

# LAPORAN

## AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) KE-1



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER  
2022

## KATA PENGANTAR

*Assalamu'alaikum wr. wb.*

Alhamdulillah puji syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat, kemudahan, kesehatan dan hidayah kepada kita semua. Shalawat dan salam semoga selalu tercurahkan kepada Nabi kita Muhammad SAW.

Laporan kegiatan Audit Mutu Internal pada semua tingkat manajemen di UIN KH. Achmad Siddiq Jember tahun 2022 secara garis besar berisi tentang latar belakang kegiatan dan pelaksanaan kegiatan. Kegiatan ini bertujuan untuk mengevaluasi penerapan sistem penjaminan mutu khususnya pelaksanaan standar SPMI UIN KH. Achmad Siddiq Jember yang telah dilakukan dengan mengikuti siklus PPEPP, yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian, dan peningkatan standar.

Untuk itu Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu dalam mensukseskan kegiatan ini, diantaranya; Bpk rektor UIN KH. Achmad Siddiq Jember, para wakil rektor, dekan, para wakil dekan, kaprodi, para ketua lembaga, para kepala unit, gugus mutu di tingkat fakultas dan para auditor yang telah proaktif dan bekerja sama dalam pelaksanaan audit mutu internal sehingga bisa berjalan dengan lancar dan sukses.

Kami menyadari kegiatan audit mutu internal ini masih banyak kekurangan, baik dari segi instrumen audit, pelaksanaan audit dan laporan audit. Untuk itu kritik dan saran dari seluruh civitas akademika UIN KH. Achmad Siddiq Jember sangat Kami harapkan demi kesempurnaan kegiatan ini di masa yang akan datang.

*Walaikum slm wr. Wb.*



a.n. Ketua LPM  
Kapus Audit Mutu

Khotibul umam

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
 <b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	2
C. Lingkup Bahasan .....	3
D. Pelaksanaan Kegiatan.....	3
E. Auditor.....	5
 <b>BAB II: HASIL AUDIT MUTU INTERNAL</b>	
A. Rekapitulasi Temuan AMI .....	9
B. Rincian Temuan Audit Mutu Internal .....	14
1. Hasil temuan pada rektorat dan biro.....	14
2. Hasil temuan pada FTIK .....	15
3. Hasil temuan pada FEBI.....	17
4. Hasil temuan pada FASYA .....	18
5. Hasil temuan pada FADA .....	19
6. Hasil temuan pada FUAH .....	21
7. Hasil temuan pada Pascasarjana.....	23
8. Hasil temuan pada LPM .....	25
9. Hasil temuan pada LP2M .....	26
10. Hasil temuan pada SPI .....	26
11. Hasil temuan pada TIPD .....	27
12. Hasil temuan pada UPB .....	28
13. Hasil temuan pada Perpustakaan.....	28
14. Hasil temuan pada ma`had .....	29
15. Hasil temuan pada klinik.....	30
16. Hasil temuan pada umum, kepegawaian .....	32
17. Hasil temuan pada pengembangan karir .....	33
 <b>BAB III: PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	35
 <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b> .....	
Sk rektor pelaksanaan AMI.....	36
Instrumen Audit Mutu Internal pada Rektorat dan Kabiro .....	54
Instrumen Audit Mutu Internal pada FTIK.....	62
Instrumen Audit Mutu Internal pada FASYA.....	70

Instrumen Audit Mutu Internal pada FUAH.....	78
Instrumen Audit Mutu Internal pada FEBI.....	87
Instrumen Audit Mutu Internal pada FADA.....	95
Instrumen Audit Mutu Internal pada Pascasarjana .....	102
Instrumen Audit Mutu Internal pada LPM .....	109
Instrumen Audit Mutu Internal pada LP2M .....	112
Instrumen Audit Mutu Internal pada SPI .....	114
Instrumen Audit Mutu Internal pada TIPD .....	117
Instrumen Audit Mutu Internal pada UPB .....	119
Instrumen Audit Mutu Internal pada Perpustakaan .....	121
Instrumen Audit Mutu Internal pada Ma`had .....	123
Instrumen Audit Mutu Internal pada umum, akademik .....	125
Instrumen Audit Mutu Internal pada Klinik .....	127
Instrumen Audit Mutu Internal pada Pengembangan Karir .....	133
Formulir Temuan Audit Ketidaksesuaian dan Perbaikan .....	135
Formulir Daftar Pertanyaan Audit Mutu Internal .....	136
Formulir Daftar Pertanyaan Audit Mutu Internal .....	136
Formulir Daftar Checklist Audit (Instrumen Audit) .....	137
Foto-foto Kegiatan Audit Mutu Internal .....	138

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember (UIN KHAS Jember) saat ini terus melakukan upaya peningkatan mutu melalui penerapan sistem penjaminan mutu (SPMI) dalam bidang akademik dan nonakademik. Penerapan SPMI tersebut dilakukan dengan mengikuti siklus PPEPP, yaitu penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian, dan peningkatan standar.

Langkah pertama dari siklus SPMI, yaitu penetapan standar, telah dilakukan oleh UIN KHAS Jember sejak bulan Desember 2018 melalui Lembaga Penjaminan Mutu (LPM). Sebanyak 32 standar SPMI (24 standar akademik maupun 8 standar non-akademik) telah ditetapkan dan disosialisasikan oleh LPM kepada seluruh unit kerja yang ada di UIN KHAS Jember agar selanjutnya dapat diimplementasikan oleh masing-masing pemilik proses (*process owner*) atau tingkat manajemen.

Pelaksanaan standar SPMI yang dimiliki UIN KHAS Jember harus dimonitoring dan dievaluasi agar dapat diketahui kesesuaian antara standar yang telah ditetapkan dengan pelaksanaannya di unit kerja. Untuk mengetahui kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan standar SPMI, maka UIN KHAS Jember harus melakukan audit internal, yaitu suatu kegiatan pengujian secara sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan SPMI di UIN KHAS Jember sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar dalam rangka mencapai visi UIN KHAS Jember.

Audit internal terhadap pelaksanaan SPMI di UIN KHAS Jember dilaksanakan oleh auditor SPMI yang telah memiliki sertifikat auditor internal. Saat ini, UIN KHAS Jember telah memiliki auditor SPMI sebanyak 35 orang yang diperoleh melalui pelatihan auditor yang dilaksanakan UIN KHAS Jember. Auditor SPMI UIN KHAS Jember tersebut melaksanakan audit melalui pemeriksaan terhadap dokumen dan proses yang telah dilakukan dan berkaitan dengan pelaksanaan

standar SPMI, kemudian menilai kesesuaiannya dengan standar SPMI yang telah ditetapkan.

Pada bulan Oktober 2022, UIN KHAS Jember melalui LPM melaksanakan audit mutu internal terhadap semua tingkat manajemen yang ada di lingkungan UIN KHAS Jember. Audit tersebut dilakukan oleh 35 orang auditor yang dibagi menjadi kelompok tim audit. Melalui kegiatan audit tersebut telah diperoleh sejumlah temuan yang dapat digunakan untuk meningkatkan mutu akademik yang dilakukan oleh sivitas akademika UIN KHAS Jember, juga kegiatan pendukung akademik. Berbagai hasil audit tersebut dilaporkan pada laporan ini.

## **B. Tujuan**

Audit Mutu Internal di UIN KHAS Jember bertujuan untuk :

1. Melakukan audit akademik yang terkait dengan Quality Assurance berbasis ISO 9001:2015 dan 21001:2018 serta Kriteria 9 Akreditasi BAN-PT di lingkungan UIN KHAS Jember.
2. Memastikan sistem penjaminan mutu internal UIN KHAS Jember memenuhi standar yang telah ditetapkan
3. Memverifikasi tujuan UIN KHAS Jember, Standar SPMI UIN KHAS Jember dan nilai-nilai yang telah ditetapkan untuk dilaksanakan sesuai regulasi.
4. Memastikan implementasi sistem manajemen sesuai dengan sasaran/tujuan
5. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu di seluruh unit kerja yang ada di UIN KHAS Jember.
6. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem manajemen mutu.
7. Menemukan kemungkinan perbaikan dalam rangka mengurangi risiko kualitas, hukum, keuangan, strategi, kepatuhan, operasional, dan reputasi.
8. Membantu UIN KHAS Jember dan program studi dalam menyiapkan diri dalam menghadapi audit eksternal atau akreditasi.

### C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kegiatan beserta daftar auditor pada Audit Mutu Internal (AMI) tahun anggaran 2022 pada semua tingkat manajemen, auditi, dan auditor ini adalah sebagai berikut:

No	Tingkat Manajemen	Auditi	Auditor
1.	Rektorat	Wakil Rektor I, Wakil Rektor II, Wakil Rektor III, Kabiro AUPK	Dr. H. Mursalim, M. Ag
			Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.
			Abdurrahman Ahmad, M.Pd
			Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.
2.	FTIK	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Dr. Subakri, M. Pd.I
			Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum
			Dr. Ahmad Afif, M.E.I
			Yudha Bagus Tunggal Putra, SH., MH.
3.	Fakultas Syariah	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.
			Muhammad Faiz, M.A.
			Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I
			Dr. Khotibul Umam, M. A
4.	FUAH	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.
			Rafiatul Hasanah, M.Pd
			Mudrikah, M.Pd
			Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag
5.	FEBI	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd
			Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd.
			Sofiah, M. E.
			Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
			Devi Hardianti Rukmana, S.E., M.M
6.	Fakultas Dakwah	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Muhammad Ardy Zaini, M.Pd.I
			Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I
			Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd
			Suryadi. M.A
7.	Pasca Sarjana	Direktur, Wakil Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi	Dr. H. Saihan, M. Pd.I
			Dr. Moh. Nor Afandi, M. Pd. I.
			Dr. Busriyanti, M.Ag
			Dr. Arif Djunaidi, M.Pd
8.	LPM	Ketua, Sekretaris, dan para Kepala Pusat	Putri Catur Ayu Lestari, S.EI., M.A

			Nadia Azalia Putri, MM
			Isnadi S.S, M.Pd
			Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I
9.	LP2M	Ketua, Sekretaris, dan para Kepala Pusat	Fitah Jamaludin, M.Ag
			Devi Hardianti Rukmana, SE., MM.
			Anas Ma'ruf Annizar, M. Pd.
			Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.
10.	SPI	Ketua, Sekretaris, dan Staf	Dr. H. Mursalim, M. Ag
			Eni Zulfa Hidayah, SS,. M. Pd
			Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum
			Sofiah, M. E.
11.	TIPD	Ketua dan Staf	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag
			Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd.
			Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.
			Abdurrahman Ahmad, M.Pd
12.	UPB	Ketua dan Staf	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag
			Dr. H. Mursalim, M. Ag
			Dr. Khotibul Umam, M. A
			Yudha Bagus Tunggal Putra, SH., MH.
13.	Perpustakaan	Kepala dan Staf	Dr. Khotibul Umam, M. A
			Suryadi, M. A
			Mudrikah, M.Pd
			Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.
14.	Ma`had	Direktur dan Staf	Dr. Moh. Nor Affadi, M. Pd.I
			Dr. Ahmad Afif, M.E.I
			Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I
			Dr. Subakri, M. Pd.I
15.	Umum dan Akademik	Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ, Humas	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.
			Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I
			Dr. H. Saihan, M. Pd.I
			Rafiatul Hasanah, M.Pd
16.	Poliklinik	Kepala Poliklinik dan staf	Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep
			Dr. Busriyanti, M.Ag
			Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd
			Isnadi S.S, M.Pd
17.	Pengembangan Karir	Kepala Pengembangan Karir dan Staf	Dr. Khotibul Umam
			Dr. Subakri, M. Pd.I
			Suryadi, M. A
			Shofiah, M.E

## BAB II

### PELAKSANAAN KEGIATAN

#### a. Waktu dan Tempat

Kegiatan audit mutu internal dilaksanakan selama 4 hari, yaitu tanggal 18-21 Oktober 2022. Audit dilakukan pada seluruh tingkat manajemen di lingkungan UIN KHAS Jember yang meliputi Rektorat, Dekanat, Pascasarjana, LPM, LP2M, SPI, TIPD, UPB, Perpustakaan, Ma'had Al-Jami'ah, Klinik, Bagian Umum dan Akademik dan Unit Pengembangan karir.

#### b. Pelaksana Kegiatan

No	Nama	Jabatan
1.	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Penanggungjawab/Ketua LPM
2.	Dr. Khotibul Umam, M. A	Ketua Pelaksana/Kapus Audit dan Pengendali Mutu
3.	Dr. Subakri, M. Pd.I	Anggota/Sekretaris LPM
4.	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Anggota/Kapus Pengembangan Standar
5.	Suryadi, M. A	Anggota/Staf LPM
6.	Shofiah, M.E	Anggota/Staf LPM
7.	Devi Hardianti Rukmana, M. M	Anggota/Staf LPM
8.	Budi Prasajo, S.Kom	Anggota/Staf LPM
9.	Moch. Herul	Anggota/Staf LPM

#### c. Auditor

No.	Nama Auditor	Tempat Tugas Audit
1	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Rektorat & Kabiro AUPK
2	Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.	Rektorat & Kabiro AUPK
3	Abdurrahman Ahmad, M.Pd	Rektorat & Kabiro AUPK
4	Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.	Rektorat & Kabiro AUPK
5	Dr. Subakri, M. Pd.I	Dekanat FTIK, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi

6	Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum	Dekanat FTIK, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
7	Dr. Ahmad Afif, M.E.I	Dekanat FTIK, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
8	Yudha Bagus Tunggala Putra, SH., MH.	Dekanat FTIK, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
9	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.	Dekanat Syariah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
10	Muhammad Faiz, M.A.	Dekanat Syariah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
11	Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I	Dekanat Syariah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
12	Dr. Khotibul Umam, M. A	Dekanat Syariah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
13	Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.	Dekanat FUAH, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
14	Rafiatul Hasanah, M.Pd	Dekanat FUAH, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
15	Mudrikah, M.Pd	Dekanat FUAH, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
16	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Dekanat FUAH, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
17	Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd	Dekanat FEBI, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
18	Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd.	Dekanat FEBI, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
19	Sofiah, M. E.	Dekanat FEBI, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
20	Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Dekanat FEBI, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
21	Devi Hardianti Rukmana, S.E., M.M	Dekanat FEBI, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
22	Muhammad Ardy Zaini, M.Pd.I	Dekanat Dakwah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
23	Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I	Dekanat Dakwah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
24	Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd	Dekanat Dakwah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
25	Suryadi. M.A	Dekanat Dakwah, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi
26	Dr. H. Saihan, M. Pd.I	Direktur Pascasarjana, Wakil Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi
27	Dr. Moh. Nor Afandi, M. Pd. I.	Direktur Pascasarjana, Wakil Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi
28	Dr. Busriyanti, M.Ag	Direktur Pascasarjana, Wakil

		Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi
29	Dr. Arif Djunaidi, M.Pd	Direktur Pascasarjana, Wakil Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi
30	Putri Catur Ayu Lestari, S.El., M.A	Ketua LPM, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
31	Nadia Azalia Putri, MM	Ketua LPM, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
32	Isnadi S.S, M.Pd	Ketua LPM, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
33	Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I	Ketua LPM, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
34	Fitah Jamaludin, M.Ag	Ketua LP2M, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
35	Devi Hardianti Rukmana, SE., MM.	Ketua LP2M, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
36	Anas Ma'ruf Annizar, M. Pd.	Ketua LP2M, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
37	Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.	Ketua LP2M, Sekretaris, dan para Kepala Pusat
38	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Ketua SPI, Sekretaris, dan Staf
39	Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd	Ketua SPI, Sekretaris, dan Staf
40	Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum	Ketua SPI, Sekretaris, dan Staf
41	Sofiah, M. E.	Ketua SPI, Sekretaris, dan Staf
42	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Ketua TIPD dan Staf
43	Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd.	Ketua TIPD dan Staf
44	Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.	Ketua TIPD dan Staf
45	Abdurrahman Ahmad, M.Pd	Ketua TIPD dan Staf
46	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Ketua UPB dan Staf
47	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Ketua UPB dan Staf
48	Dr. Khotibul Umam, M. A	Ketua UPB dan Staf
49	Yudha Bagus Tunggal Putra, SH., MH.	Ketua UPB dan Staf
50	Dr. Khotibul Umam, M. A	Kepala Perpustakaan dan Staf
51	Suryadi, M. A	Kepala Perpustakaan dan Staf
52	Mudrikah, M.Pd	Kepala Perpustakaan dan Staf
53	Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.	Kepala Perpustakaan dan Staf
54	Dr. Moh. Nor Affadi, M. Pd.I	Direktur Ma`had dan Staf
55	Dr. Ahmad Afif, M.E.I	Direktur Ma`had dan Staf
56	Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I	Direktur Ma`had dan Staf
57	Dr. Subakri, M. Pd.I	Direktur Ma`had dan Staf
58	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.	Kabag. Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ,

		Humas
59	Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I	Kabag. Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ, Humas
60	Dr. H. Saihan, M. Pd.I	Kabag. Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ, Humas
61	Rafiatul Hasanah, M.Pd	Kabag. Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ, Humas
62	Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Kepala Poliklinik dan staf
63	Dr. Busriyanti, M.Ag	Kepala Poliklinik dan staf
64	Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd	Kepala Poliklinik dan staf
65	Isnadi S.S, M.Pd	Kepala Poliklinik dan staf
66	Dr. Khotibul Umam	Kepala Pengembangan Karir dan Staf
67	Dr. Subakri, M. Pd.I	Kepala Pengembangan Karir dan Staf
68	Suryadi, M. A	Kepala Pengembangan Karir dan Staf
69	Shofiah, M.E	Kepala Pengembangan Karir dan Staf

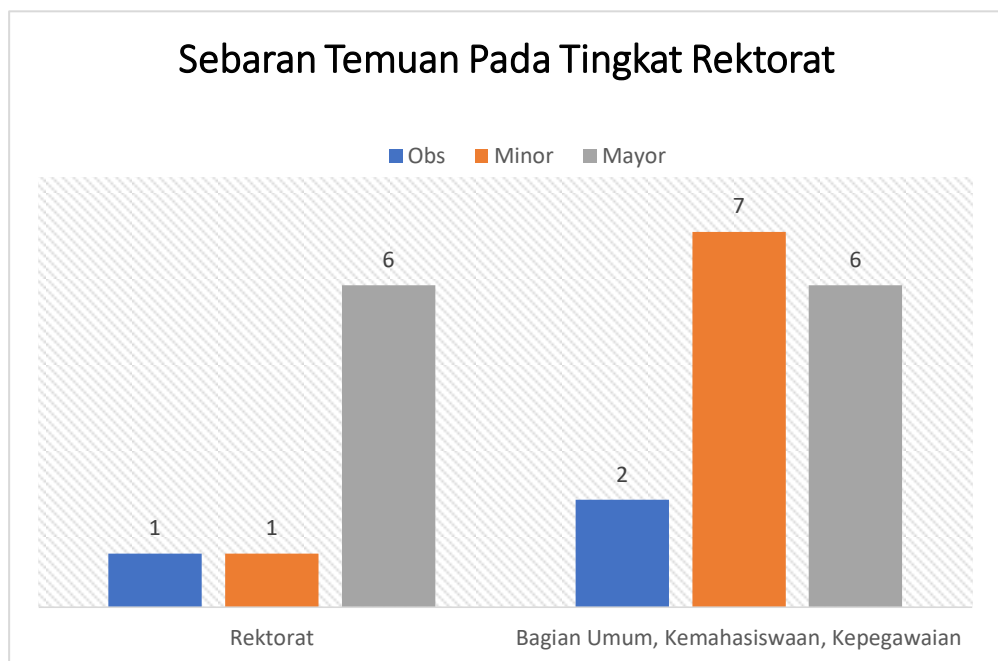
**BAB III**  
**HASIL AUDIT MUTU INTERNAL**

**a. Rekapitulasi Temuan AMI 2022**

Rekapitulasi hasil Audit Mutu Internal ke-1 tahun 2022 sebagai berikut:

- 1) Sebaran Temuan pada Tingkat Rektorat, Bagian Umum, Kemahasiswaan, Kepegawaian

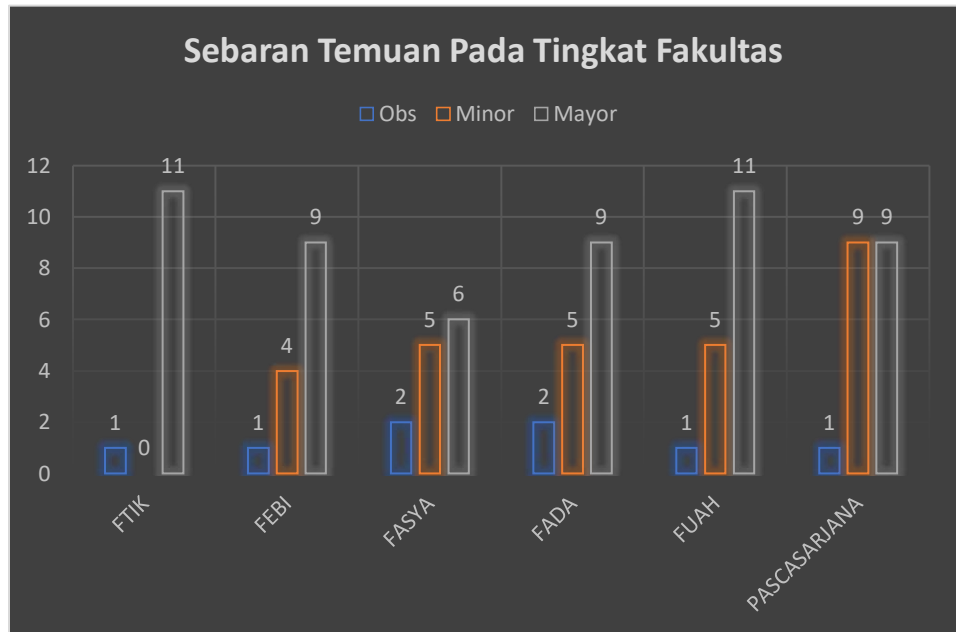
<b>Tingkat Manajemen</b>	<b>Obs</b>	<b>Minor</b>	<b>Mayor</b>
Rektorat	1	1	6
Bagian Umum, Kemahasiswaan, Kepegawaian	2	7	6



- 2) Sebaran Temuan pada Tingkat Fakultas dan Pascasarjana

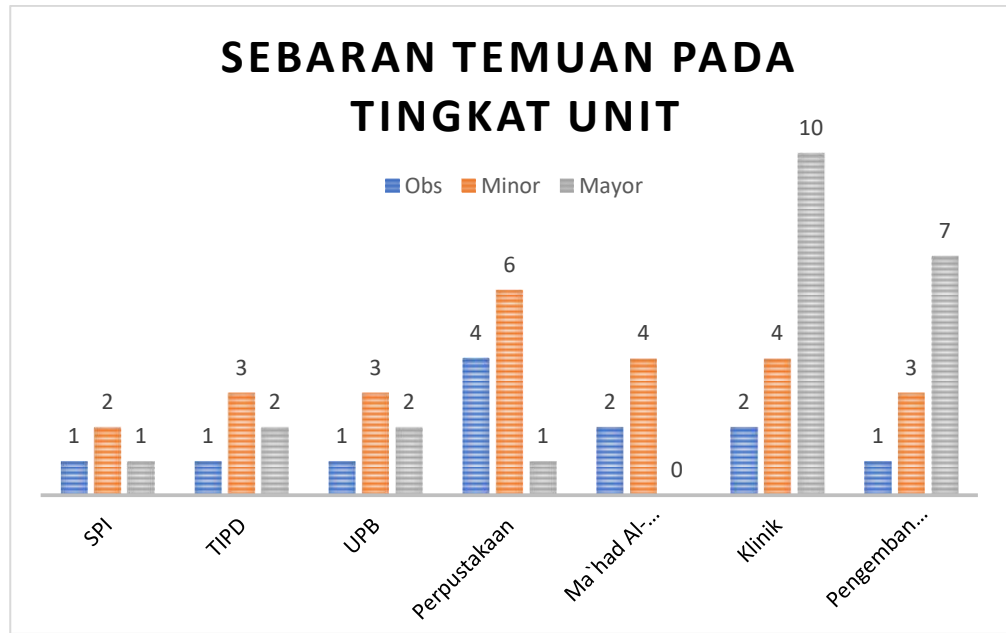
<b>Tingkat Manajemen</b>	<b>Obs</b>	<b>Minor</b>	<b>Mayor</b>
FTIK	1	0	11

FEBI	1	4	9
FASYA	2	5	6
FADA	2	5	9
FUAH	1	5	11
PASCASARJANA	1	9	9



3) Sebaran Temuan pada Tingkat Unit

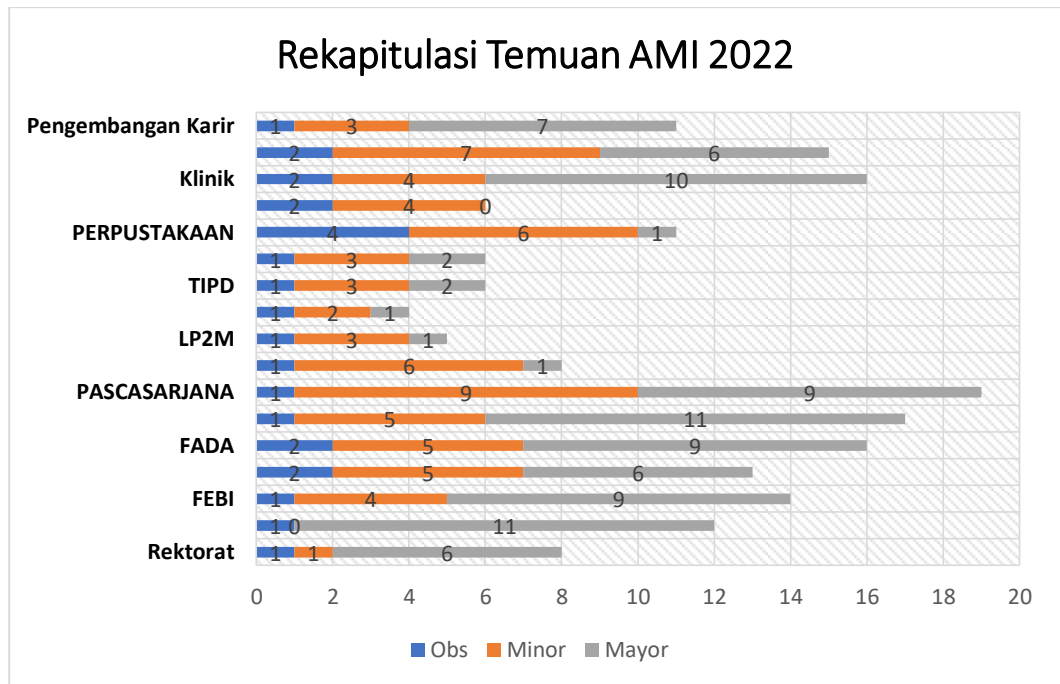
Tingkat Manajemen	Obs	Minor	Mayor
SPI	1	2	1
TIPD	1	3	2
UPB	1	3	2
Perpustakaan	4	6	1
Ma`had Al-Jami`ah	2	4	0
Klinik	2	4	10
Pengembangan Karir	1	3	7



**Tabel Rekapitulasi Temuan AMI 2022**

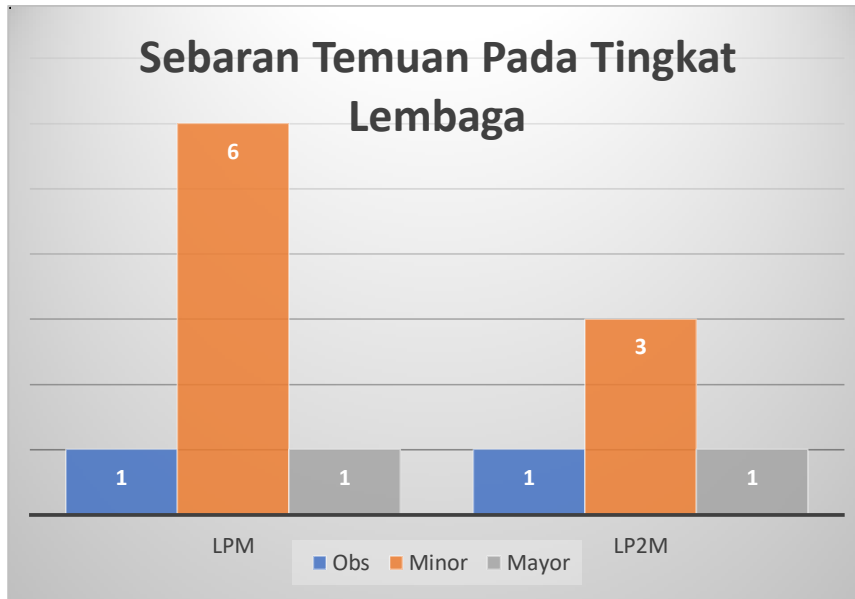
No	Tingkat Manajemen	TEMUAN			Jumlah	SKOR = 1Ob+2Mi+ 4Ma Skor
		Obs	Minor	Mayor		
1	Rektorat	1	1	6	8	27
2	FTIK	1	0	11	12	45
3	FEBI	1	4	9	14	45
4	FASYA	2	5	6	13	36
5	FADA	2	5	9	16	48
6	FUAH	1	5	11	17	55
7	PASCASARJANA	1	9	9	19	55
8	LPM	1	6	1	8	17
9	LP2M	1	3	1	5	11
10	SPI	1	2	1	4	9
11	TIPD	1	3	2	6	15
12	UPB	1	3	2	6	15
13	PERPUSTAKAAN	4	6	1	11	20
14	Ma'had Al-Jami'ah	2	4	0	6	10
15	Klinik	2	4	10	16	50
16	Bagian Umum, Kemahasiswa, Kepegawaian	2	7	6	15	40

17	Pengembangan Karir	1	3	7	11	35
	<b>TOTAL</b>	<b>25</b>	<b>70</b>	<b>92</b>	<b>187</b>	
	<b>Rata-Rata Unit</b>	<b>1,47</b>	<b>4,12</b>	<b>5,41</b>	<b>11,00</b>	

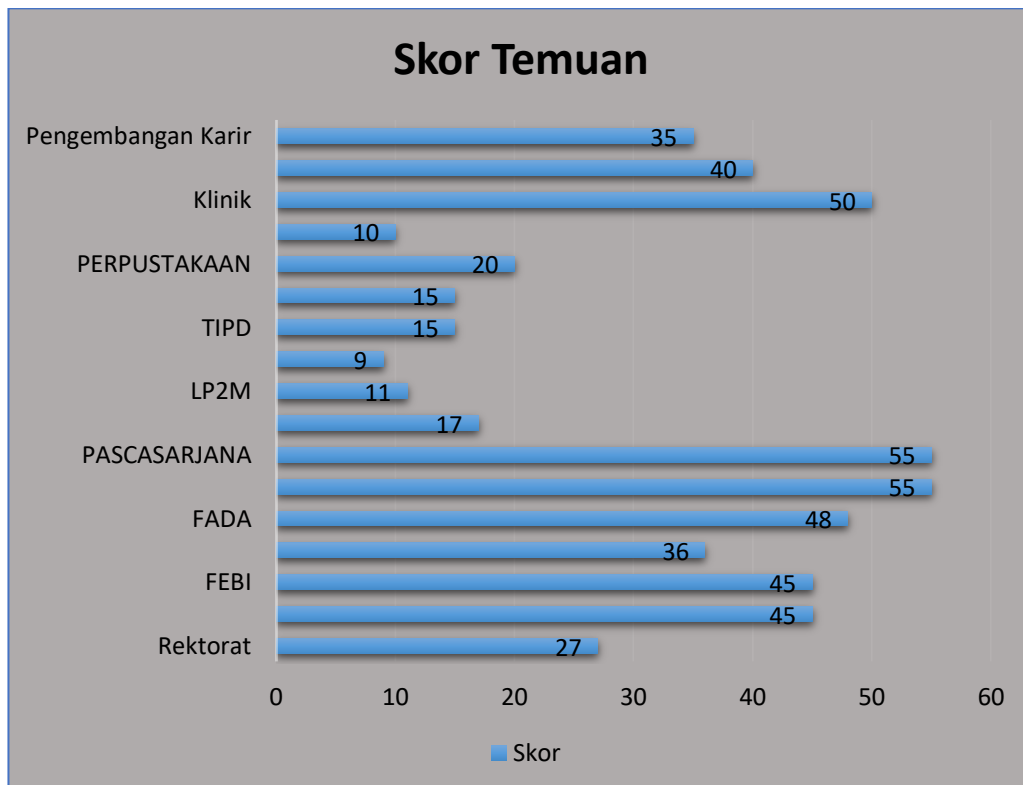


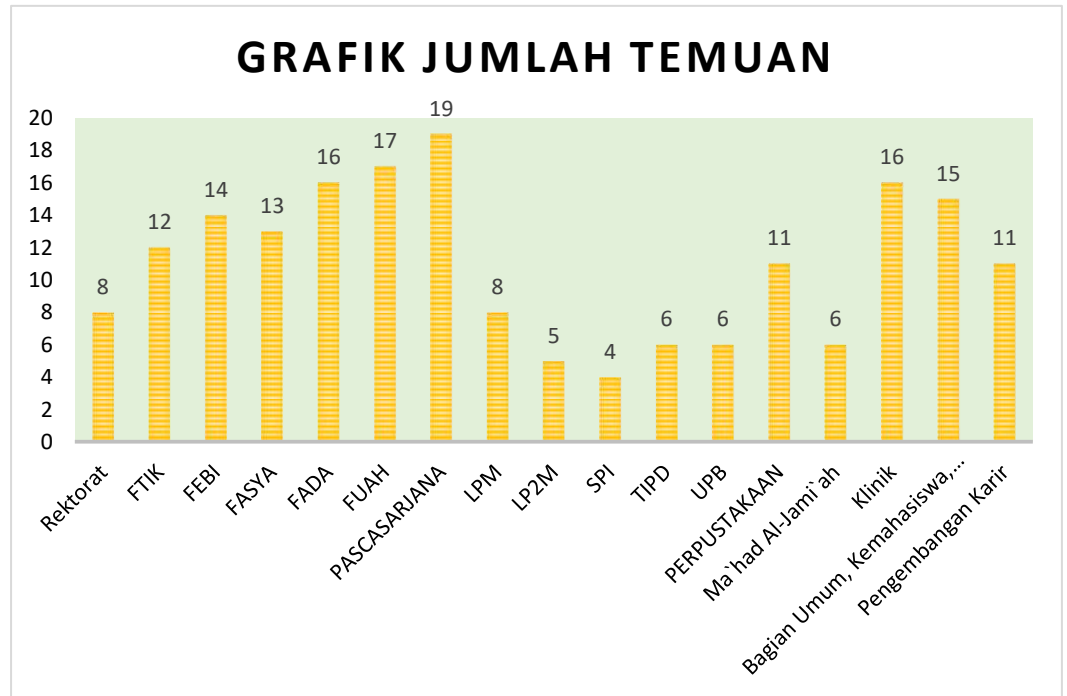
4) Sebaran Temuan pada Tingkat Lembaga

Tingkat Manajemen	Obs	Minor	Mayor
LPM	1	6	1
LP2M	1	3	1



Skor temuan pada Semua Tingkat Manajemen





## b. Rincian Temuan Audit Mutu Internal tahun 2022

### 1. Rektorat

#### a) Temuan Positif

- 1) Rektor telah melakukan kajian kritis berkaitan dengan isu – isu eksternal dan internal.
- 2) Rektor telah menentukan pemangku kepentingan dalam rangka untuk memahami kebutuhan dan harapan pihak stakeholders.
- 3) Pihak Rektor telah menentukan ketercakupan sistem manajemen mutu.
- 4) Pihak universitas telah memiliki RIP, Renstra, RKT dan Pedoman Sistem Penjaminan Mutu.
- 5) Pihak Universitas telah memiliki sistem kebijakan, kriteria, prosedur, instrumen, dan sistem pengambilan keputusan penerimaan mahasiswa baru.
- 6) Universitas telah memiliki kebijakan dan penjaminan mutu internal.
- 7) Universitas telah memiliki struktur organisasi beserta tugas pokok dan fungsinya.

- 8) Universitas telah memiliki sasaran mutu, kebijakan mutu dan manajemen resiko.
- 9) Universitas telah memiliki pedoman survei kepuasan, pedoman kerjasama, pedoman monitoring, dan evaluasi kerjasama.
- 10) Universitas telah memiliki pedoman audit mutu internal beserta mekanisme pelaksanaannya.
- 11) Universitas telah memiliki rapat tinjauan manajemen.

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada payung hukum untuk memayungi kerjasama baik lokal, regional maupun internasional</li> <li>2. Tidak ada evaluasi kerjasama yang telah dilakukan</li> <li>3. Belum disahkan pedoman kerjasama dan pedoman monitoring dan evaluasi</li> <li>4. Belum ada buku pedoman yang mengatur <i>tracer study</i></li> <li>5. Tidak ada kajian terkait penurunan animo mahasiswa asing</li> <li>6. Tidak ada SOP pemanggilan civitas yang terindikasi radikal</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buku Pedoman Pendidikan belum banyak mengatur Penelitian dan PkM</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum maksimal kerjasama MBKM/merdeka belajar yang dilakukan</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Temuan Mayor dan Minor perlu ada tindak lanjut dalam perbaikan.

**2. Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan (FTIK)**

*a) Temuan Positif*

- 1) Fakultas sudah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu eksternal dan internal
- 2) Sudah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staff, dan *stakeholder*.
- 3) Sudah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem dan manajemen pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)
- 4) Sudah memiliki IKU, IKT, struktur organisasi, dan uraian jabatan yang telah disosialisasikan

- 5) Sudah memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko, survei kepuasan alumni, VMTS, dokumen Renstra, dokumen kondisi barang, Renop, kebijakan perencanaan akreditasi prodi dan dokumen sistem penjaminan mutu yang terdokumentasikan serta tersosialisasikan.
- 6) Sudah melakukan rapat koordinasi dalam menyusun Rencana Anggaran dan Program Kerja Tahunan
- 7) Sudah melakukan analisis SWOT
- 8) Sudah memiliki lingkungan kerja yang bersih dan sejuk
- 9) Sudah memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen melalui Sister, instrumen penilaian civitas akademika yang terbaru, bukti sah pelaksanaan peningkatan dan pelatihan mutu pegawai
- 10) Sudah memiliki website resmi fakultas
- 11) Sudah melakukan pemeliharaan dan penyediaan pedoman, SOP, dan Buku Kode Etik terkait mutu internal
- 12) Sudah memiliki MoU dengan pihak eksternal
- 13) Sudah memiliki pedoman pelaksanaan Monev dan audit kinerja

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum adanya laporan kegiatan audit</li> <li>2. Belum adanya laporan evaluasi lembaga</li> <li>3. Belum adanya dokumen pedoman penanganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa <i>Drop-out</i></li> <li>4. Belum ada dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal</li> <li>5. Belum ada pedoman penyusunan SOP</li> <li>6. Belum ada laporan kegiatan RTM</li> <li>7. Belum ada mekanisme penampungan keluhan <i>stakeholder</i></li> <li>8. Belum ada SK Kurikulum terbaru beserta laporan kegiatan sosialisasinya</li> <li>9. Belum adanya SOP penanganan kehilangan barang mahasiswa</li> <li>10. Belum ada dokumen pengendalian hasil lulusan mahasiswa</li> <li>11. Belum adanya pedoman audit, rencana tindak lanjut.</li> </ol>
Minor	-
Observasi/	1. Melengkapi laporan hasil kegiatan sebagai dokumen pada

Peluang perbaikan	tinjauan manajemen dan tahap peningkatan.
-------------------	---

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Diperlukan penyusunan SOP-SOP dan buku pedoman

**3. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam (FEBI)**

*a) Temuan Positif*

- 1) Adanya dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan
- 2) Adanya laporan hasil survei kepuasan stakeholder
- 3) Adanya dokumen dan SK gugus mutu fakultas dan unit kendali mutu beserta laporan kegiatan auditnya

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum adanya dokumen yang dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan analisis isu internal dan eksternal.</li> <li>2. Tidak adanya dokumen survei dan laporan survei kebutuhan.</li> <li>3. Tidak adanya dokumen pencapaian visi yang didalamnya ada identifikasi resiko dan peluang</li> <li>4. Tidak adanya dokumen SPMI, dokumen laporan kegiatan sosialisasi dokumen SPMI, dokumen kebijakan perencanaan, dokumen perencanaan pengusulan akreditasi prodi</li> <li>5. Belum ada pedoman terkait mahasiswa yang tidak membayar UKT dan DO</li> <li>6. Tidak adanya dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal</li> <li>7. Belum adanya SOP (Penjaminan Mutu Internal, RTM, Penanganan kehilangan barang mahasiswa, Bimbingan konseling mahasiswa)</li> <li>8. Belum adanya dokumen survei kepuasan, dokumen mahasiswa baru, evaluasi pembelajaran, standar perekrutan dosen dan karyawan, laporan penilaian peningkatan mutu pegawai</li> <li>9. Tidak adanya SK kurikulum terbaru, kegiatan review kurikulum dan sosialisasi kegiatan kurikulum</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masih banyaknya dokumen yang masih tertulis IAIN (Input dan output proses mahasiswa baru hingga lulus)</li> <li>2. Dokumen IKU, IKT, Renstra, Renop masih menggunakan format lama (IAIN)</li> <li>3. Adanya dokumen renstra, visi misi yang sudah tersosialisasikan di <i>website</i> tapi belum termuat di visi misi FEBI</li> <li>4. Adanya dokumen analisis SWOT yang belum disahkan oleh pimpinan</li> </ol>
Observasi/	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Perbaiki dokumen yang dimiliki menyesuaikan dengan</li> </ol>

Peluang perbaikan	kebutuhan (dokumen IAIN ke UIN).
-------------------	----------------------------------

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Perlu mengubah dokumen terbaru UIN dan SOP yang disahkan oleh pimpinan

**4. Fakultas Syariah (FASYA)**

*a) Temuan Positif*

- 1) Sudah memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya berdasarkan SK serta disosialisasikan.
- 2) Sudah ada dokumen analisis SWOT fakultas Syariah
- 3) Sudah adanya buku pendidikan yang menjelaskan mahasiswa tidak membayar UKT dan akan *Dropout*
- 4) Sudah adanya dokumen penjaminan mutu internal, Renstra, Renop, dan ketercapaiannya
- 5) Sudah ada laporan kegiatan RTM, dokumen survei kepuasan / evaluasi pembelajaran
- 6) Sudah ada data barang, ruang dan kondisi barang beserta SOP penggunaannya
- 7) Sudah ada dokumen instrumen penilaian kinerja dosen dan pegawai sesuai dengan SN-DIKTI
- 8) Sudah ada web resmi fakultas
- 9) Sudah ada Pedoman, SOP, dan Buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik maupun digital
- 10) Adanya dokumen pengembangan kurikulum, penyusunan kurikulum, pengembangan kurikulum dan disosialisasikan
- 11) Adanya dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru.
- 12) Adanya dokumen-dokumen (RPS, Pedoman Pendidikan, Evaluasi Pembelajaran, Kerjasama dengan pihak eksternal/MoU, SOP Pelayanan mahasiswa, SOP Kerjasama, Dokumen survei tracer study beserta laporannya, dokumen pedoman survei kepuasan stakeholders terhadap lulusan)

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Tidak adanya standar indikator isu internal dan eksternal</li><li>2. Tidak adanya dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan, serta sertifikat profesi.</li><li>3. Belum adanya SOP pemberian akses dokumen dan pengubahan dokumen</li><li>4. Belum adanya dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survei layanannya</li><li>5. Belum adanya dokumen pedoman survei kepuasan stakeholder terhadap lulusan dan pengendalian hasil lulusan, monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan.</li><li>6. Belum adanya pedoman audit mutu internal dan RTM</li></ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sudah adanya IKU dan IKT namun belum menjamin keselarasan dan belum disahkan</li><li>2. Sudah ada laporan survei kebutuhan dan harapan mahasiswa namun belum disahkan oleh pimpinan</li><li>3. Adanya dokumen input dan output pelaksanaan pendidikan tapi belum disahkan oleh pimpinan.</li><li>4. Sudah adanya dokumen manajemen resiko yang belum direview oleh LPM dan disahkan oleh pimpinan (Dekan)</li><li>5. Sudah adanya dokumen SPMI tapi belum ada kesinambungan dengan dokumen SPMI Universitas</li></ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Penyusunan dokumen sesuai tingkat manajemen.</li><li>2. Dokumen yang dimiliki diperbarui.</li></ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Perlu untuk menyeleraskan dokumen-dokumen Fakultas dengan Universitas dan disahkan oleh pimpinan

**5. Fakultas Dakwah (FADA)**

*a) Temuan Positif*

- 1) Telah memiliki dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai, sertifikat pelatihan, sertifikat profesi/ijazah, laporan kegiatan pelatihan
- 2) Telah memiliki format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan, ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum, dokumen syarat kelulusan mahasiswa, dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan matakuliah, dokumen syarat

kelulusan mahasiswa dan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa

- 3) Telah memiliki dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, MoU dengan pihak eksternal, dokumen SOP pelayanan mahasiswa, survey tracer study
- 4) Telah memiliki web resmi
- 5) Memiliki ruang kerja yang bersih dan sejuk

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya dokumen analisis isu internal dan eksternal yang telah disahkan oleh pimpinan</li> <li>2. Tidak adanya dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan, analisis kebutuhan pelaksanaan pendidikan), dokumen IKU dan IKT, dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mahasiswa lulus</li> <li>3. Tidak adanya dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan, laporan hasil survey kepuasan stakeholder, dokumen RENSTRA yang berisi visi misi dan tujuan beserta laporan kegiatan sosialisasinya</li> <li>4. Belum adanya laporan kegiatan RTM</li> <li>5. Belum adanya dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan</li> <li>6. Belum memiliki dokumen EDOM, Laporan survey audit kinerja karyawan, dokumen capaian pembelajaran dan standar kompetensi lulusan</li> <li>7. Belum memiliki dokumen dan mekanisme penampungan keluhan stakeholder</li> <li>8. Belum memiliki SK Kurikulum terbaru, laporan kegiatan sosialisasi kurikulum, pedoman pengembangan kurikulum</li> <li>9. Belum memiliki dokumen penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya, survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan, pengendalian hasil lulusan, pedoman pelaksanaan audit mutu internal, rencana tindak lanjut sasaran mutu</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum lengkapnya dokumen pencapaian visi yang didalamnya ada identifikasi resiko dan peluang</li> <li>2. Belum lengkapnya dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unit Kendali Mutu serta laporan kegiatan audit</li> <li>3. Belum lengkapnya dokumen SPMI, dokumen laporan kegiatan sosialisasi SPMI, struktur organisasi beserta tugas dan wewenangnya, dokumen analisis SWOT</li> <li>4. Belum lengkapnya dokumen pedoman penanganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan yang akan di <i>drop out</i></li> </ol>

	5. Belum lengkapnya dokumen survey kepuasan dan evaluasi pembelajaran, dokumen kebijakan manual dan sasaran mutu
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Penyusunan dokumen sesuai tingkat manajemen. 2. Dokumen yang dimiliki diperbarui.

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Melengkapi dokumen-dokumen dan SOP yang telah disahkan oleh pimpinan, disosialisasikan, dan diimplementasikan.

**6. Fakultas Ushuluddin, Adab, dan Humaniora (FUAH)**

*a) Temuan Positif*

- 1) Adanya IKU dan IKT dalam melaksanakan pendidikan
- 2) Adanya kegiatan koordinasi dan rapat kerja dalam menyusun rencana anggaran
- 3) Memiliki SOP penjaminan mutu internal dan eksternal
- 4) Memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
- 5) Adanya bukti dokumen pelaksanaan peningkatan mutu kepegawaian
- 6) Adanya forum komunikasi resmi dengan stakeholders yang berkaitan dengan kebutuhan internal dan eksternal
- 7) Memiliki dokumen capaian lulusan dan standar kompetensi lulusan
- 8) Telah melakukan pembuatan desain, pedoman penyusunan, pengembangan kurikulum dan layanan pendidikan
- 9) Memiliki dokumen pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran
- 10) Memiliki dokumen pelayanan mahasiswa, mekanisme tracer study alumni, survei kepuasan stakeholders

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	1. Tidak adanya dokumen isu internal dan eksternal 2. Tidak adanya penetapan ruang lingkup sistem manajemen pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Tidak adanya dokumen kebutuhan dan harapan stakeholders</li> <li>4. Belum adanya dokumen tentang survei kepuasan alumni oleh stakeholders</li> <li>5. Belum memiliki VMTS yang disesuaikan dengan renstra terbaru UIN</li> <li>6. Belum memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi</li> <li>7. Belum memiliki dokumen dalam melaksanakan evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal</li> <li>8. Belum memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal</li> <li>9. Belum memiliki dokumen pelaksanaan RTM, Survei kepuasan mahasiswa dan stakeholders, Standar perekrutan dosen dan karyawan, Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan</li> <li>10. Belum memiliki dokumen pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu</li> <li>11. Belum memiliki dokumen sosialisasi kurikulum terbaru, pedoman penerimaan mahasiswa baru, mekanisme penanganan kehilangan barang mahasiswa, pedoman pelaksanaan monev dan audit, ketercapaian sasaran mutu, dan RTM</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki dokumen indentifikasi peluang dan resiko tetapi masih belum disahkan oleh pimpinan</li> <li>2. Adanya dokumen survei kepuasan alumni dan stakeholders tetapi belum disahkan oleh pimpinan</li> <li>3. Memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja sesuai dengan tugas dan fungsinya yang disahkan oleh pimpinan</li> <li>4. Adanya dokumen renstra dan reop yang belum diperbarui</li> <li>5. Adanya struktur organisasi beserta tupoksinya yang belum lengkap</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melengkapi dokumen sesuai tingkat kebutuhan.</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Melengkapi dokumen-dokumen yang belum lengkap dan disahkan oleh pimpinan.

## 7. Pascasarjana

### a) *Temuan Positif*

- 1) Sudah memiliki dokumen pencapaian visi yang didalamnya terdapat identifikasi resiko dan peluang
- 2) Sudah memiliki dokumen RENSTRA yang berisi visi misi dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi
- 3) Memiliki dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal dan SOP Penjaminan mutu, kebijakan akademik, RENSTRA RENOP, SK Struktur organisasi, sertifikat profesi
- 4) Memiliki lingkungan kerja yang bersih, terang dan sejuk
- 5) Sudah memiliki dokumen EDOM, Laporan survey, laporan audit kinerja karyawan, laporan peningkatan mutu pegawai, sertifikat pelatihan, laporan kegiatan, format baku dokumen pembelajaran, buku kode etik terkait mutu, dokumen kebijakan manual dan sasaran mutu
- 6) Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum, SK Kurikulum terbaru, pedoman pengembangan kurikulum, laporan kegiatan sosialisasi kurikulum, pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum
- 7) Tersedianya dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa, SOP Pelayanan mahasiswa, SOP Bimbingan konseling mahasiswa

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Belum adanya dokumen IKU dan IKT, struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan, hasil survei laporan kepuasan stakeholders</li><li>2. Belum adanya dokumen penanganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan DO</li><li>3. Belum adanya pedoman penyusunan SOP-SOP</li><li>4. Belum ada dokumen pedoman penanganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out, dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan</li><li>5. Belum ada dokumen kurikulum dan dokumen pedoman pengembangan kurikulum.</li></ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Belum ada dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya.</li> <li>7. Belum ada dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal, laporan kegiatan kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal</li> <li>8. Belum ada SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa</li> <li>9. Belum ada daftar inventaris ruangan.</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki dokumen indentifikasi peluang dan resiko tetapi masih belum disahkan oleh pimpinan</li> <li>2. Belum tersosialisasinya dokumen SPMI secara maksimal.</li> <li>3. Belum lengkapnya dokumen analisis isu internal dan eksternal Pascasarjana yang telah di sahkan, dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan),</li> <li>4. Belum lengkapnya dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus). dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder</li> <li>5. Belum lengkapnya dokumen SK Gugus Mutu Pascasarjana dan Unit kendali Mutu Pascasarjan dan Laporan kegiatan Audit, dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal, SOP penjaminan mutu internal</li> <li>6. Belum lengkapnya dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran, dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan, dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan dan SOP penggunaannya.</li> <li>7. Belum lengkapnya dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru, capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan.</li> <li>8. Belum lengkapnya Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah.</li> <li>9. Belum lengkapnya dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal, kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal serta laporan kegiatannya, dokumen MoU, SOP Pelayanan mahasiswa, dokumen survei <i>tracer study</i>, dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan, pedoman pelaksanaan Monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan, survey kepuasan mahasiswa dan alumni.</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melengkapi dokumen sesuai dengan tingkat manajemen dan disahkan oleh pimpinan.</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Melengkapi dokumen-dokumen dan SOP sesuai dengan tingkat manajemen yang disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan.

## 8. LPM

### a) *Temuan Positif*

1. Memiliki kebijakan mutu, standar mutu, sasaran mutu, manual mutu, formulir, manajemen resiko, anjab-injab, SOP, RIP, Renstra dan Renop.
2. Sudah melakukan audit mutu internal.
3. Telah melakukan monev pembelajaran, dan hasilnya sudah disosialisasikan kepada civitas akademika
4. Memiliki pedoman reward dan punishment bagi dosen.

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	1. Dokumen-dokumen yang belum disahkan oleh pimpinan.
Minor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memiliki dokumen kebijakan mutu, belum disahkan oleh pimpinan serta belum disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika.</li><li>2. Memiliki dokumen sasaran mutu, manajemen resiko, informasi jabatan dan analisis jabatan, SOP, dokumen kebijakan belum disahkan oleh pimpinan serta belum disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika.</li><li>3. Telah merencanakan, melaksanakan dan memelihara audit, yang mempertimbangkan pentingnya proses yang bersangkutan tetapi masih dalam bentuk draft.</li><li>4. Memiliki Kebijakan Mutu, Standar Mutu, Manual Mutu, Formulir Mutu tetapi belum disahkan oleh pimpinan.</li><li>5. Memiliki RIP/ Renstra/ Renop tetapi belum disahkan oleh pimpinan.</li><li>6. Memiliki sistem tata pamong (struktur dan Job Description) tapi belum lengkap.</li></ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Dokumen yang disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan kepada civitas akademika.

### c) *Saran Auditor ke Auditi*

Dokumen-dokumen segera disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika.

## 9. LP2M

### a) *Temuan Positif*

- 1) Sudah memiliki dokumen-dokumen; injab-anjab
- 2) Sudah adanya roadmap penelitian dan pengabdian
- 3) Sudah memiliki pedoman dosen pembimbing KKN
- 4) Sudah memiliki SOP dosen pembimbing KKN
- 5) Sudah ada sosialisasi KKN bagi dosen dan mahasiswa dan di upload website LP2M

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	1. Dokumen-dokumen dan SOP masih dalam bentuk draft.
Minor	1. Sudah ada dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, manajemen resiko, SOP masih dalam bentuk draf. 2. Dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, manajemen resiko, SOP masih dalam bentuk draf belum disahkan oleh pimpinan. 3. Dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, manajemen resiko, SOP belum disosialisasikan kepada civitas akademika.
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Penyempurnaan dokumen dan SOP yang disahkan oleh pimpinan.

### c) *Saran Auditor ke Auditi*

Dokumen yang disahkan oleh pimpinan, disosialisasikan dan diimplementasikan.

## 10. SPI

### a) *Temuan Positif*

1. Adanya dokumen tentang tugas utama dari SPI
2. Adanya dokumen tentang mekanisme tingkat manajemen di SPI (seperti pengajuan RKAKL)
3. Adanya dokumen tentang review laporan kegiatan
4. Adanya analisis anjab-injab

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	1. Belum ada pedoman gratifikasi; hanya sebatas peserta

	sosialisasi gratifikasi.
Minor	1. Sudah ada dokumen tapi belum lengkap; kebijakan mutu, sasaran mutu dan dokumen resiko, anjab dan injab ; sasaran mutu, dokumen manajemen risiko (manrisk) dan SOP-SOP. 2. Adanya kegiatan MONEV dan ekspos terbatas di tingkat pimpinan, dilakukan Tindak lanjut hasil pemeriksaan.
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Melengkapi dokumen yang dibutuhkan

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Melengkapi dokumen-dokumen dan sudah disahkan oleh pimpinan

## 11. TIPD

*a) Temuan Positif*

- 1) Memiliki dokumen Kebijakan Mutu, sasaran mutu, manajemen resiko, anjab-injab, SOP-SOP, pedoman Sister, Siakad dan LMS.

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	1. Belum memiliki panduan siakad dan LMS 2. Belum memiliki dokumen manajemen resiko terkait resiko pencurian kabel internet dan alternatif solusi penanganannya
Minor	1. Sudah memiliki dokumen sasaran mutu, pedoman sister, siakad, LMS, dokumen informasi Jabatan dan analisis jabatan (anjab-injab) tetapi belum disahkan. 2. Sudah memiliki pedoman Mekanisme Sistem Pembelajaran online (Sister, Siakad dan LMS) tapi belum lengkap. 3. Sudah memiliki Juknis Standar Pengelolaan TIPD tetapi belum lengkap.
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Melengkapi dokumen-dokumen sesuai dengan tingkat manajemen

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Dokumen, pedoman dan SOP disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan kepada civitas akademika.

## 12. UPB

### a) *Temuan Positif*

1. Memiliki dokumen kebijakan mutu, manajemen resiko, anjab-injab dan sudah disahkan oleh pimpinan.
2. Memiliki sasaran mutu dan sudah disahkan oleh pimpinan.

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Belum ada sosialisasi dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, injab dan anjab serta manajemen resiko pengembangan bahasa pada civitas akademika.</li><li>2. Belum memiliki pedoman Pelaksanaan Arabic Proficiency Test (APT).</li></ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Sudah memiliki dokumen sasaran mutu, pedoman sister, siakad, LMS, dokumen informasi Jabatan dan analisis jabatan (anjab-injab) tetapi belum disahkan.</li><li>2. Sudah memiliki pedoman Mekanisme Sistem Pembelajaran online (Sister, Siakad dan LMS) tapi belum lengkap.</li><li>3. Sudah memiliki Juknis Standar Pengelolaan TIPD tetapi belum lengkap.</li></ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pengesahan dokumen-dokumen oleh pimpinan.</li></ol>

### c) *Saran Auditor ke Auditi*

Sosialisasi dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, injab dan anjab dan manajemen resiko kepada civitas akademika.

## 13. Perpustakaan

### a) *Temuan Positif*

1. Memiliki dokumen sasaran Mutu yang lengkap.
2. Memiliki dokumen manajemen resiko, informasi jabatan, SOP, analisis jabatan (injab-anjab) sudah disosialisasikan kepada civitas akademika.

### b) *Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Belum memiliki Pedoman Peminjaman Buku terbaru</li></ol>

Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya dokumen kebijakan mutu, sasaran mutu, manajemen resiko, pedoman Mekanisme Pelaporan dan Penetapan dan sudah disahkan oleh pimpinan namun belum disosialisasikan kepada civitas akademika.</li> <li>2. Adanya dokumen SOP tentang Layanan online namun belum ada alur serta belum disahkan oleh pimpinan.</li> <li>3. Adanya dokumen SOP layanan manual dan sudah disahkan hanya saja <b>Belum disosialisasikan</b></li> <li>4. Adanya dokumen anjab-injab dan sudah ada namun belum disahkan.</li> <li>5. Memiliki buku Pedoman Penyelenggaraan dan Pengelolaan Perpustakaan namun belum disahkan.</li> <li>6. Memiliki dokumen sarana-prasarana namun masih dokumen lama (IAIN).</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dengan gedung yang ada, belum layak dan mencukupi kapasitas mahasiswa.</li> <li>2. Pustakawan dan tenaga IT kurang (pustakawan 4 orang).</li> <li>3. Perlu ada SOP ketika istirahat apakah mahasiswa tetap bisa berada di perpustakaan dan perlu ada pedoman agar perpustakaan lebih maksimal dalam pelayanan.</li> <li>4. Profil, struktur, anjab, injab, berita perpustakaan perlu dipublikasikan melalui web perpustakaan.</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Dokumen dan SOP-SOP diperbarui sesuai ketentuan dan penyusunan buku pedoman peminjaman buku yang terbaru

**14. Ma'had Al-Jami'ah**

*1. Temuan Positif*

1. Sudah memiliki dokumen kebijakan mutu, manajemen resiko, anjab-injab, SOP.
2. Sudah memiliki Prosedur Penerimaan Mahasantri.
3. Sudah memiliki pedoman perekrutan murobbi dan murobiyyah.
4. Sudah memiliki Panduan Pelaksanaan Ujian Baca Tulis Al-Qur'an Untuk Mahasiswa.

*2. Temuan Negatif*

Kategori Temuan	Uraian
Mayor	-

Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah memiliki dokumen kebijakan mutu, manajemen resiko, anjab-injab, SOP, masih dalam bentuk draft dan belum disahkan oleh pimpinan.</li> <li>2. Sudah memiliki Prosedur Penerimaan Mahasantri dan sudah dilaksanakan akan tetapi masih berupa draf dan belum disahkan oleh pimpinan.</li> <li>3. Sudah memiliki pedoman perekrutan murobbi dan murobiyyah dan sudah dilaksanakan akan tetapi masih berupa draf dan belum disahkan oleh pimpinan.</li> <li>4. Sudah memiliki Panduan Pelaksanaan Ujian Baca Tulis Al-Qur'an Untuk Mahasiswa dan sudah dilaksanakan akan tetapi masih berupa draf dan belum disahkan oleh pimpinan.</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengesahan dokumen-dokumen oleh pimpinan.</li> <li>2. Dokumen Kebijakan Mutu hanya disosialisasikan di internal, perlu disosialisasikan kepada semua civitas akademika.</li> </ol>

### 3. *Saran Auditor ke Auditi*

Dokumen-dokumen segera disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika.

## 15. Klinik

### a) *Temuan Positif*

- 1) Memiliki ijin pendirian klinik yang masih berlaku Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) bagi tenaga kesehatan.
- 2) Memiliki dokumen Penanggung jawab klinik adalah dokter atau dokter gigi.
- 3) Memiliki struktur organisasi, dokumen kejelasan uraian tugas untuk setiap tenaga yang bekerja pada klinik.
- 4) Memiliki kejelasan visi, misi, tujuan, dan tata nilai yang menjadi acuan penyelenggara pelayanan.
- 5) Memiliki panduan mutu klinik, pedoman atau panduan kerja.
- 6) Telah melakukan sosialisasi kepada masyarakat dan pihak-pihak yang terkait tentang hak dan kewajiban pengguna pelayanan.
- 7) Memiliki SOP, alur pendaftaran, kerjasama dengan fasilitas rujukan, prosedur pelayanan klinis, daftar jenis pelayanan,

formulir persetujuan tindakan medis, SOP rujukan, tindakan pasien.

- 8) Adanya pedoman penyuluhan kesehatan mencakup informasi mengenai penyakit, penggunaan obat, peralatan medik, prosedur untuk menjaga tidak terjadinya pemberian obat yang kedaluwarsa, pelaporan efek samping obat prosedur, prosedur sterilisasi alat-alat dan pemulangan pasien.
- 9) Adanya dokumen pengaturan ruang pendaftaran/ruang tunggu, ruang konsultasi dokter, ruang administrasi, ruang tindakan, ruang farmasi, kamar mandi/WC, dan Ruang ASI.

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak adanya dokumen Rencana operasional klinik yang disusun sesuai dengan visi, misi, dan tujuan klinik.</li> <li>2. Tidak adanya dokumen evaluasi dan tindak lanjut terhadap gangguan/dampak negatif terhadap lingkungan, untuk mencegah terjadinya dampak.</li> <li>3. Tidak adanya program kerja pemeliharaan sarana dan peralatan.</li> <li>4. Tidak adanya dokumen dan SOP kejelasan proses pendelegasian wewenang secara tertulis kepada petugas yang diberi kewenangan, apabila pelayanan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang profesional.</li> <li>5. Tidak adanya kebijakan SOP dan prosedur penanganan pasien gawat darurat (emergensi) dan pasien beresiko tinggi.</li> <li>6. Tidak adanya kebijakan dan prosedur yang menjamin ketersediaan obat-obat yang seharusnya ada.</li> <li>7. Tidak adanya dan prosedur kebijakan dan proses persepan, pemesanan, dan pengelolaan obat.</li> <li>8. Tidak adanya dokumen kebijakan dan prosedur untuk mencatat, memantau, dan melaporkan bila terjadi efek samping penggunaan obat, termasuk kesalahan pemberian obat.</li> <li>9. Tidak adanya kebijakan yang menetapkan bagaimana obat emergensi disimpan, dijaga dan dilindungi dari kehilangan atau pencurian.</li> <li>10. Tidak adanya kebijakan dan prosedur penyimpanan berkas rekam medis dengan kejelasan masa retensi, prosedur menjaga kerahasiaan rekam medis, sistem untuk kontrol peralatan, testing, dan perawatan secara rutin, alat pencegahan dan penanggulangan kebakaran (APAR).</li> </ol>

Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ada Dokumen uraian tugas penanggung jawab, panduan mutu klinik, prosedur pelayanan klinik, pedoman kerja, pengelolaan resiko, tapi tidak lengkap.</li> <li>2. Terdapat kerjasama dengan sarana kesehatan lain untuk menjamin kelangsungan pelayanan klinis (rujukan klinis, rujukan diagnostik, dan rujukan konsultatif) tapi tidak lengkap.</li> <li>3. Tersedia prosedur pencegahan (kewaspadaan universal) terhadap terjadinya infeksi yang mungkin diperoleh akibat pelayanan yang diberikan baik bagi petugas maupun pasien tapi tidak lengkap.</li> <li>4. Terdapat prosedur dan ketentuan tetapi tidak lengkap terkait petugas yang berhak memberikan resep, menyediakan obat, prosedur penanganan obat yang kedaluwarsa, prosedur untuk memisahkan alat yang bersih dan alat yang kotor, alat yang memerlukan sterilisasi, alat yang membutuhkan perawatan lebih lanjut.</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyusunan dokumen, prosedur dan SOP terbaru pada tingkat manajemen sesuai standar kesehatan.</li> <li>2. Memperkuat kerjasama dengan sarana kesehatan lain untuk menjamin kelangsungan pelayanan klinis</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Pengesahan dokumen-dokumen, prosedur, SOP pada tingkat manajemen klinik.

**16. Bagian Umum, Kemahasiswaan dan Akademik**

*a) Temuan Positif*

1. Bagian umum memiliki dokumen kebijakan mutu.

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum memiliki dokumen sasaran mutu, manajemen resiko.</li> <li>2. Belum memiliki dokumen, prosedur, SOP pengajuan kenaikan pangkat dosen dan karyawan.</li> <li>3. Kepegawaian belum memiliki web untuk sosialisasi dokumen.</li> <li>4. Belum memiliki dokumen rekrutmen kepegawaian.</li> <li>5. Belum memiliki dokumen <i>reward</i> dan <i>punishment</i> dosen.</li> <li>6. Tidak ada SOP dan alur SKPI (surat keterangan pendamping ijazah) baik dari pengarsipan ijazah, dan komplain salah cetak.</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki dokumen kebijakan mutu (kabag ada sedangkan sub bagian lainnya tidak ada) belum disosialisasikan dan</li> </ol>

	<p>disahkan oleh pimpinan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memiliki dokumen analisis jabatan dan informasi jabatan tetapi tidak lengkap (hanya dimiliki oleh koordinator).</li> <li>3. Memiliki SOP kepegaaian tetapi tidak lengkap.</li> <li>4. Memiliki buku pedoman penerimaan mahasiswa baru namun tidak ada SOP serta belum disosialisasikan kepada civitas akademika (hanya terbatas pimpinan).</li> <li>5. Memiliki pedoman beasiswa yang sudah disosialisasikan tapi tidak ada SOP.</li> <li>6. Tidak jelasnya struktur organisasi; belum jelas tupoksi dan strukturnya, contoh; bagian Humas secara struktur berada di LPM namun untuk tugas di warek 3 (internal office), penunjukan instruksi juga belum jelas.</li> <li>7. Adanya aduan di masing2 tingkat manajemen kepegawaian namun belum disosialisasikan.</li> </ol>
Observasi/ Peluang perbaikan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyusunan dokumen, prosedur, SOP terbaru.</li> <li>2. Sosialisasi pengajuan kenaikan pangkat secara transparan.</li> </ol>

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Penyusunan dokumen sasaran mutu, manajemen resiko, dokumen, SOP terbaru.

## 17. Pengembangan Karir

*a) Temuan Positif*

1. Sudah memiliki dokumen sasaran mutu.
2. Sudah memiliki dokumen kebijakan mutu.

*b) Temuan Negatif*

<b>Kategori Temuan</b>	<b>Uraian</b>
Mayor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Belum ada perumus visi, misi.</li> <li>2. Belum memiliki SOP</li> <li>3. Belum ada pedoman <i>tracer study</i>.</li> <li>4. Struktur organisasi belum ada di ruangan.</li> <li>5. Belum memiliki pedoman pengembangan karir dan pedoman pelatihan bagi mahasiswa.</li> <li>6. Belum memiliki SOP diklat bagi mahasiswa.</li> </ol>
Minor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sudah memiliki dokumen sasaran mutu namun belum disahkan oleh pimpinan serta disosialisasikan ke civitas akademika.</li> <li>2. Sudah memiliki dokumen kebijakan mutu namun belum</li> </ol>

	disahkan oleh pimpinan serta disosialisasikan ke civitas akademika.
	3. memiliki data sarana dan prasarana
Observasi/ Peluang perbaikan	1. Melengkapi dokumen-dokumen, SOP, pedoman pengembangan karir.

*c) Saran Auditor ke Auditi*

Segera menyusun buku pedoman dan SOP yang disahkan oleh pimpinan dan disosialisasikan.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **a. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil temuan audit mutu internal baik temuan observasi, minor dan mayor maka dapat diberikan rekomendasi sebagai berikut:

1. Perlunya penyusunan dokumen-dokumen, pedoman dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang belum dimiliki sesuai dengan tingkat manajemen.
2. Perlunya melengkapi dokumen-dokumen, pedoman dan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang sudah dimiliki sesuai dengan tingkat manajemen.
3. Dokumen, pedoman dan SOP yang sudah dimiliki untuk segera disahkan oleh pimpinan pada masing-masing tingkat manajemen dan disosialisasikan kepada seluruh civitas akademika.
4. Melengkapi laporan hasil kegiatan pada tingkat fakultas sebagai dokumen pada tinjauan manajemen dan tahap peningkatan.
5. Bagi unit kepegawaian, perlunya penyusunan dokumen, prosedur, SOP terbaru serta pentingnya sosialisasi pengajuan kenaikan pangkat bagi dosen dan karyawan secara transparan.
6. Bagi lembaga klinik, perlunya memperkuat kerjasama dengan sarana kesehatan lain untuk menjamin kelangsungan pelayanan klinis.
7. Perlu kesadaran dan komitmen “Mutu” di semua tingkat manajemen dengan menggunakan prinsip *continuous improvement*.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### 1. SK Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Nomor : B-5/26/Un.22/I/PP.00.9/92022 Jember, 07  
Oktober 2022  
Lampiran : 2 (dua)  
Perihal : Pemberitahuan Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu  
Internal

Kepada Yth,

1. Wakil Rektor I, II, III
2. Kepala Biro AUPK
3. Dekan dan Wakil Dekan I, II, III
4. Direktur dan Wakil Direktur Pascasarjana
5. Ketua LP2M dan LPM
6. Ketua SPI
7. Kepala UPT Perpustakaan, TIPD, Pusat Bahasa, Ma'had, Poliklinik
8. Ketua Jurusan dan Ketua Program Studi
9. Kepala Bagian Umum dan Akademik

*Assalamu`alaikum wr.wb.*

Dengan Hormat,

1. Dalam rangka pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Siklus I sebagai rangkaian Sertifikasi ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023 yang bertujuan untuk menentukan tingkat kesesuaian aktivitas organisasi terhadap klausul-klausul ISO, Standar Nasional Pendidikan Tinggi, dan Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang ditetapkan oleh organisasi serta efektivitas dari penerapan sistem tersebut, Auditor UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember yang ditugaskan oleh Rektor akan melaksanakan visitasi terhadap seluruh tingkat manajemen aktif yang ada di dalam lingkup UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember pada Bulan Oktober 2022.

2. Hasil dari Audit Mutu Internal ini nantinya akan dijadikan dasar dalam melakukan perbaikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan di semua tingkat manajemen pada momentum Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) sebagai bagian mutlak Siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan) penjaminan mutu.
3. Diharap Bapak/Ibu bersedia menerima Tim Auditor sesuai jadwal terlampir (Lampiran I) dan menyiapkan dokumen sebagaimana terlampir (Lampiran II).
4. Demikian surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

*Walaikum Salam wr. wb.*



Rektor,

Babun Suharto

f

Lampiran I

No	Tingkat Manajemen	Auditi	Auditor	Waktu	Tempat
1.	Rektorat	Wakil Rektor I, Wakil Rektor II, Wakil Rektor III, Kabiro AUPK	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00	Ruang Rektor
			Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.		
			Abdurrahman Ahmad, M.Pd		
			Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.		
2.	FTIK	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Dr. Subakri, M. Pd.I	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00	Ruang Dekan
			Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum		
			Dr. Ahmad Aff, M.E.I		
			Yudha Bagus Tunggala Putra, SH., MH.		
3.	Fakultas Syariah	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00	Ruang Dekan
			Muhammad Faiz, M.A.		
			Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I		
			Dr. Khotibul Umam, M. A		
4.	FUAH	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil	Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 12.30-	Ruang Dekan
			Rafiatul Hasanah, M.Pd		

		Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Mudrikah, M.Pd Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	14.30	
5.	FEBI	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd. Sofiah, M. E. Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep Devi Hardianti Rukmana, S.E., M.M	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 12.30- 14.30	Ruang Dekan
6.	Fakultas Dakwah	Dekan, Wakil Dekan I, Wakil Dekan II, Wakil Dekan III, Kabag, Ketua Jurusan, dan para Korprodi	Muhammad Ardy Zaini, M.Pd.I Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd Suryadi. M.A	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 12.30- 14.30	Ruang Dekan
7.	Pasca Sarjana	Direktur, Wakil Direktur, Kabag Akademik, dan para Kaprodi	Dr. H. Saihan, M. Pd.I Dr. Moh. Nor Afandi, M. Pd. I. Dr. Busriyanti, M.Ag Dr. Arif Djunaidi, M.Pd	Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00	Ruang Direktur Pasca Sarjana
8.	LPM	Ketua, Sekretaris, dan para Kepala Pusat	Putri Catur Ayu Lestari, S.El., M.A Nadia Azalia Putri, MM Isnadi S.S, M.Pd Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I	Rabu 19-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang Staf LPM

9.	LP2M	Ketua, Sekretaris, dan para Kepala Pusat	Fitah Jamaludin, M.Ag	Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang Rapat LP2M
			Devi Hardianti Rukmana, SE., MM.		
			Anas Ma'ruf Annizar, M. Pd.		
			Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.		
10	SPI	Ketua, Sekretaris, dan Staf	Dr. H. Mursalim, M. Ag	Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang staf SPI
			Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd		
			Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum		
			Sofiah, M. E.		
11	TIPD	Ketua dan Staf	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang Rapat TIPD
			Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd.		
			Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I.		
			Abdurrahman Ahmad, M.Pd		
12	UPB	Ketua dan Staf	Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag	Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 13.00- 15.00	Ruang staf UPB
			Dr. H. Mursalim, M. Ag		
			Dr. Khotibul Umam, M. A		
			Yudha Bagus Tunggal Putra, SH., MH.		
13	Perpustakaan	Kepala dan Staf	Dr. Khotibul Umam, M. A	Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 08.00-	Aula Perpus
			Suryadi, M. A		
			Mudrikah, M.Pd		

			Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.	10.00	
14	Ma`had	Direktur dan Staf	Dr. Moh. Nor Affadi, M. Pd.I	Rabu, 19-Okt-2022	Aula Ma`had
			Dr. Ahmad Afif, M.E.I	Pukul 13.00-	
			Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I	15.00	
			Dr. Subakri, M. Pd.I		
15	Umum dan Akademik	Kepegawaian, Perencanaan, Keuangan, Kerumahtanggaan, UKPBJ, Humas	Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I.	Rabu, 19-Okt-2022	Ruang rapat bagian Umum
			Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I	Pukul 13.00-	
			Dr. H. Saihan, M. Pd.I	15.00	
			Rafiatul Hasanah, M.Pd		
16	Poliklinik	Kepala Poliklinik dan staf	Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep	Rabu, 19-Okt-2022	Poliklinik
			Dr. Busriyanti, M.Ag	Pukul 13.00-	
			Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd	15.00	
			Isnadi S.S, M.Pd		

Mengetahui  
Audit dan

Ketua LPM,  
Mutu

  
Mursalim

Umam

Kepala Pusat

Pengendalian



  
Khotibul

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Rektorat** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Dokumen Kebijakan SPMI Fakultas
7. Dokumen Manual SPMI Fakultas
8. Dokumen Standar SPMI Fakultas
9. Dokumen Formulir SPMI Fakultas
10. Dokumen RIP
11. Dokumen Renstra
12. Dokumen RKT
13. Pedoman penerimaan mahasiswa (baru dan transfer)
14. Dokumen data mahasiswa baru
15. Dokumen hasil evaluasi penerimaan mahasiswa baru
16. Pedoman rekrutmen dosen
17. Pedoman rekrutmen tendik
18. SOP penerimaan mahasiswa baru
19. SOP rekrutmen dosen
20. SOP rekrutmen tendik
21. Pedoman kode etik mahasiswa
22. Pedoman kode etik dosen
23. Pedoman kode etik tendik
24. Pedoman suasana akademik
25. Pedoman penerapan sangsi
26. Pedoman Perjanjian Kerjasama
27. Pedoman monitoring dan evaluasi perjanjian kerjasama
28. Dokumen tracer study

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Dekanat/Pascasarjana** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab)
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Dokumen Kebijakan SPMI Fakultas/Pascasarjana
7. Dokumen Manual SPMI Fakultas/Pascasarjana
8. Dokumen Standar SPMI Fakultas/Pascasarjana
9. Dokumen Formulir SPMI Fakultas/Pascasarjana
10. Pedoman Penyusunan Visi Misi Tujuan dan Strategi (VMTS) Fakultas dan Program Studi
11. Pedoman Survey Pemahaman Dosen, Tendik, Mahasiswa terhadap VMTS Fakultas dan Program Studi
12. Laporan Hasil Pelaksanaan Survey Pemahaman Visi Misi Tujuan dan Strategi (VMTS) Fakultas dan Prodi
13. Pedoman penyusunan, pelaksanaan, evaluasi, dan perbaikan kurikulum program studi
14. Laporan workshop kurikulum program studi
15. Dokumen Kurikulum Prodi (Memuat Profil Lulusan, Capaian Pembelajaran Lulusan, Peta Kurikulum, dll);
16. Pedoman Penetapan Dosen Mata Kuliah
17. Pedoman Penetapan Pembimbing Tugas Akhir
18. Pedoman Penggantian Pembimbing Tugas Akhir
19. Pedoman Penetapan Dosen Pembimbing Lapangan (DPL) PPL, PLP, dan PKL
20. Pedoman Karya Tulis Ilmiah
21. Pedoman Penetapan Dosen Pembimbing Akademik (DPA)
22. Pedoman Penetapan Dosen Pendidikan Profesi Guru (PPG)
23. Rencana Pembelajaran Semester (RPS) Lengkap semua Mata Kuliah
24. Daftar Hadir Dosen dan Daftar Hadir Mahasiswa
25. Panduan Monitoring dan Evaluasi Proses Pembelajaran
26. Bukti Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Pembelajaran
27. Bukti tindak lanjut Monitoring dan Evaluasi Pembelajaran
28. Rencana Strategis (Renstra) Fakultas/Pascasarjana
29. Rencana Kinerja Tahunan (RKT) Fakultas/Pascasarjana
30. Dokumen lengkap Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Fakultas/Pascasarjana
31. Roadmap Penelitian Fakultas/Pascasarjana
32. Roadmap Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas/Pascasarjana
33. Roadmap Penelitian Program Studi
34. Roadmap Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi
35. Pedoman Monitoring dan Evaluasi bidang Penelitian
36. Bukti Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi bidang Penelitian
37. Bukti tindak lanjut monitoring dan evaluasi bidang penelitian
38. Bahan Ajar/Modul pembelajaran berbasis penelitian dosen
39. Pedoman Monitoring dan Evaluasi bidang Pengabdian kepada Masyarakat
40. Bukti Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi bidang Pengabdian kepada Masyarakat
41. Bukti tindak lanjut monitoring dan evaluasi bidang Pengabdian kepada Masyarakat

42. Bahan Ajar/Modul pembelajaran berbasis PkM dosen
43. Pedoman Survey Kepuasan Mahasiswa, Dosen, Tendik, dan Stakeholder
44. Dokumen laporan Hasil Survey Kepuasan Mahasiswa, Dosen, Tendik, dan Stakeholder
45. Daftar Mata Kuliah dalam bentuk praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan
46. Jadwal pelaksanaan praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan
47. Daftar hadir praktikum, praktik studio, praktik bengkel, atau praktik lapangan
48. Instrumen penilaian mata kuliah (kisi-kisi soal, alat penilaian, rubrik penilaian, dan kunci jawaban)
49. Kontrak rencana penilaian (kontrak perkuliahan)
50. Bukti integrasi hasil penelitian dosen dalam pembelajaran
51. Bukti integrasi hasil PkM dosen dalam pembelajaran
52. Bukti kegiatan ilmiah Prodi di luar kegiatan pembelajaran (misalnya: kuliah tamu, FGD, bedah buku, dll)
53. Pedoman Perjanjian Kerjasama
54. Pedoman monitoring dan evaluasi perjanjian kerjasama
55. Dokumen laporan Perjanjian Kerjasama (PKS)

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala dan Sekretaris LPM, semua Kapus
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Hasil audit mutu pembelajaran
7. Hasil monev pembelajaran
8. Pedoman *reward* dan *punishment* bagi dosen
9. Kebijakan Mutu
10. Standar Mutu
11. Manual Mutu
12. Formulir Mutu
13. Ketersediaan bukti sahih pelaksanaan PPEPP
14. Dokumen Renstra
15. RENOP
16. RIP
17. Struktur dan *Job Description* LPM

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M)** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Ketua dan Sekretaris LPM, semua Kapus
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Roadmap Penelitian LPPM
7. Roadmap pengabdian LPPM
8. Bukti sosialisasi penelitian Litabdimas dan lainnya
9. Pedoman Dosen Pembimbing KKN
10. Sosialisasi KKN bagi Dosen dan Mahasiswa
11. Dokumen laporan KKN
12. Dokumen laporan PkM
13. Bukti Hasil Penelitian Dosen

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Satuan Pengawas Internal (SPI)** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala dan Sekretaris SPI
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Hasil Temuan Monev SPI
7. Struktur Organisasi SPI
8. Mekanisme Pelaporan dan Penetapan Status
9. Pedoman Pelaporan Gratifikasi

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen UPT Perpustakaan** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala Perpustakaan
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Pedoman peminjaman Buku
7. Prosedur kehilangan buku
8. Pedoman Penyelenggara dan Pengelolaan Perpustakaan
9. Dokumen Sarana Prasarana perpustakaan
10. Sistem pedoman perpustakaan Online

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen UPT TIPD** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala TIPD
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Sistem pembelajaran online (Sister, Siakad dan LMS)
7. Petunjuk Teknis Standar Pengelolaan TIPD
8. Panduan Sister, Siakad dan LMS

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen UPT Bahasa (UPB)** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala UPB
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Pedoman pelaksanaan TOAFL
7. Pedoman pelaksanaan TOEFL

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen UPT Ma'had** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Mudir Ma'had
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Prosedur penerimaan Mahasantri
7. Pedoman perekrutan murobbi dan murobbiyah
8. Pedoman Ujian Baca Tulis Al-Qur'an

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Poliklinik** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala Poliklinik
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Pedoman Rujuk ke rumah sakit daerah
7. Izin operasional pendirian klinik di Kampus UIN KHAS Jember
8. Surat Tanda Registrasi
9. Surat Ijin Praktik setiap Petugas Kesehatan
10. SDM menjadi Tenaga Klinik
11. Job description tiap tenaga klinik
12. Pedoman Kerjasama dengan rumah sakit terdekat

Lampiran II:

Daftar Dokumen Pendukung Pelaksanaan Visitasi Audit Mutu Internal (AMI) ISO 9001-2015 dan ISO 21001-2018 **Tingkat Manajemen Bagian Umum dan Akademik** UIN Kiai Haji Achmad Siddiq Jember Tahun Akademik 2022/2023

1. Dokumen Kebijakan Mutu
2. Dokumen Sasaran Mutu
3. Dokumen Manajemen Risiko (Manris)
4. Dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) Kepala Bagian
5. Dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP)
6. Pedoman seleksi mahasiswa baru
7. Data pendaftar, lulus seleksi dan yang registrasi
8. Data Mahasiswa Asing
9. Alur pengeluaran Surat Keterangan Pendamping Ijazah (SKPI)
10. Pedoman komplain kesalahan cetak Ijazah
11. Pedoman sosialisasi beasiswa
12. Data mengenai Prestasi mahasiswa
13. Data mengenai lulus tepat waktu
14. Masa tunggu lulusan

## 2. Instrumen Audit Mutu Internal pada Rektorat dan Kabiro

<b>Auditi</b>	1. Wakil Rektor I 2. Wakil Rektor II 3. Wakil Rektor III 4. Kabiro AUPK 5. Kabag Umum dan Akademik	<b>Standar</b>	
		Klausul	4, 5, 9, dan 10
<b>Tanggal</b>		<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00		Ruang Rektor	1. Dr. H. Mursalim, M. Ag 2. Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I 3. Abdurrahman Ahmad, M.Pd 4. Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I

No	Pertanyaan	Referensi		Bukti/ keterangan
		Klausul	Konteks Organisasi	
1	Apakah universitas telah melakukan kajian kritis berkaitan dengan isu-isu baik eksternal (ekonomi, sosial budaya, teknologi, politik, pasar, dan regulasi) dan internal (kinerja organisasi, sumber daya manusia, operasional, tata kelola organisasi) yang berimplikasi positif maupun negatif bagi perguruan tinggi?	4.1	Memahami organisasi dan konteksnya	Dibuktikan dengan adanya: 1. Dokumen hasil kajian ? 2.
2	Apakah universitas telah menentukan pemangku kepentingan (pembelajar, penerima manfaat lain [pemerintah, wali mahasiswa, sekolah, dll], pegawai, dan lainnya ) dalam penyelenggaraan perguruan tinggi?  Apakah universitas telah melakukan kajian kebutuhan dan harapan dari para pemangku kepentingan?	4.2	Memahami kebutuhan dan harapan pihak berkepentingan	Dibuktikan dengan adanya: 1. Dokumen ..... 2. Dokumen hasil survey

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
3	Apakah universitas telah menentukan cakupan keberlakuan sistem manajemen mutu?	4.3	Menentukan ruang lingkup SMOP
			Dibuktikan dengan adanya: 1. Struktur organisasi 2. Dokumen informasi jabatan
4	Apakah universitas telah memiliki Rencana Induk Pengembangan (RIP)?  Apakah universitas telah memiliki Rencana Strategis (Renstra)?  Apakah universitas telah memiliki Rencana Kinerja Tahunan (RKT)?  Apakah universitas telah memiliki Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal? Apakah universitas memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru?  Apakah universitas memiliki sistem penerimaan mahasiswa baru reguler yang mencakup (1) kebijakan, (2) kriteria, (3) prosedur, (4) instrumen, dan (5) sistem pengambilan keputusan penerimaan mahasiswa baru.  Apakah universitas memiliki sistem penerimaan mahasiswa baru transfer yang mencakup (1) kebijakan, (2) kriteria, (3) prosedur,	4.4	SMOP dan prosesnya
			Dibuktikan dengan adanya: 1. Dokumen RIP 2. Dokumen Renstra 3. Dokumen RKT 4. Dokumen SPMI (Kebijakan, Manual, Standar, dan Formulir Mutu) 5. Pedoman penerimaan mahasiswa (baru dan transfer) 6. Dokumen data calon mahasiswa baru 7. Dokumen hasil evaluasi penerimaan mahasiswa baru 8. Pedoman rekrutmen dosen 9. Pedoman rekrutmen tendik 10. SOP penerimaan mahasiswa baru 11. SOP

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	<p>(4) instrumen, dan (5) sistem pengambilan keputusan penerimaan mahasiswa baru.</p> <p>Apakah universitas memiliki data yang akurat dan valid tentang calon mahasiswa baru yang ikut seleksi untuk mengambil keputusan kelulusan.</p> <p>Apakah universitas melakukan evaluasi sistem penerimaan mahasiswa baru secara periodik berdasarkan data yang akurat dan valid.</p> <p>Apakah universitas memiliki sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan pembelajaran</p> <p>Apakah universitas memiliki sistem peningkatan suasana akademik untuk menciptakan otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.</p> <p>Apakah universitas memiliki pedoman rekrutmen tenaga pendidikan dan tenaga kependidikan?</p> <p>Apakah universitas telah menetapkan mekanisme penerimaan mahasiswa baru?</p> <p>Apakah universitas telah</p>		<p>rekrutmen dosen</p> <p>12. SOP rekrutmen tendik</p> <p>13. Pedoman kode etik mahasiswa</p> <p>14. Pedoman kode etik dosen</p> <p>15. Pedoman kode etik tendik</p> <p>16. Pedoman suasana akademik</p> <p>17. Pedoman penerapan sangsi</p> <p>18. Pedoman Perjanjian Kerjasa Sama</p> <p>19. Pedoman monitoring dan evaluasi perjanjian kerjasama</p> <p>20. Dokumen tracer study</p> <p>21.</p>

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	<p>menetapkan mekanisme rekrutmen tenaga pendidik?</p> <p>Apakah universitas telah menetapkan rekrutmen tenaga kependidikan?</p> <p>Apakah universitas telah memiliki kode etik mahasiswa?</p> <p>Apakah universitas telah memiliki kode etik dosen?</p> <p>Apakah universitas telah memiliki kode etik tendik?</p> <p>Apakah universitas telah menetapkan pedoman suasana akademik?</p> <p>Apakah universitas memiliki pedoman penerapan sangsi bagi para pihak yang melanggar aturan?</p> <p>Apakah universitas memiliki pedoman Perjanjian Kerjasama (PKS)?</p> <p>Apakah universitas memiliki pedoman monitoring dan evaluasi Perjanjian Kerjasama (PKS)?</p> <p>Apakah universitas memiliki data alumni yang terekam secara periodik dan komprehensif.</p> <p>Apakah universitas</p>		

No	Pertanyaan	Referensi		Bukti/ keterangan
	menggunakan data alumni untuk perbaikan proses pembelajaran, penggalangan dukungan, informasi pekerjaan dan membangun jejaring.  Apakah universitas memberi pembekalan kecakapan kepada lulusan untuk persiapan terjun ke masyarakat.			
		<b>Klausul</b>	<b>Kepemimpinan</b>	
		5.1	Kepemimpinan dan komitmen	
5	Apakah universitas telah memiliki Kebijakan Mutu? Apakah universitas telah menetapkan sistem pejaminan mutu internal?	5.2	Kebijakan	Dibuktikan dengan adanya: 1. SK Penetapan SPMI oleh Rektor 2. Dokumen nutulensi proses penetapan
6	Apakah universitas telah memiliki struktur organisasi? Apakah universitas (rektor, warek 1, warek 2, warek 3, kabi) memiliki dokumen tugas pokok dan fungsi? Apakah universitas telah memiliki pedoman tata pamong dan tata kelola?	5.3	Peran, tanggung jawab dan wewenang organisasi	Dibuktikan dengan adanya: 1. Struktur organisasi 2. Dokumen informasi jabatan 3. Pedoman Tata Pamong dan Tata Kelola
		<b>Klausul</b>	<b>Perencanaan</b>	
7	Apakah universitas telah memiliki Sasaran Mutu, Kebijakan Mutu, dan Manajemen Resiko? Apakah universitas telah memiliki pedoman manajemen resiko?	6.1	Tindakan ditujukan pada peluang dan risiko	Dibuktikan dengan adanya: 1. Dokumen Sasaran Mutu 2. Dokumen Kebijakan Mutu

No	Pertanyaan	Referensi		Bukti/ keterangan
	Apakah universitas telah melakukan pengukuran terhadap ketercapaian sasaran mutu? Apakah universitas telah memiliki mekanisme penanganan resiko?			3. Dokumen Manajemen Resiko 4. Pedoman Manajemen Resiko 5. Dokumen hasil evaluasi sasaran mutu. 6. SOP Penanganan Resiko
		6.2	Sasaran organisasi pendidikan dan perencanaan untuk mencapainya	
		6.3	Perubahan Perencanaan	
		<b>Klausul</b>	<b>Dukungan</b>	
		7.1	Sumber daya	
		7.2	Kompetensi	
		7.3	Kepedulian	
		7.4	Komunikasi	
		7.5	Informasi terdokumentasi	
		<b>Klausul</b>	<b>Operasi</b>	
		8.1	Perencanaan dan pengendalian operasi	
		8.2	Persyaratan produk dan Layanan Pendidikan	
		8.3	Desain dan pengembangan produk dan layanan pendidikan	
		8.4	Pengendalian proses, produk dan jasa yang disediakan eksternal	
		8.5	Penyediaan produk dan layanan pendidikan	
		8.6	Pelepasan produk	

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			dan layanan pendidikan
		8.7	Pengendalian ketidakesesuaian keluaran pendidikan
		<b>Klausul</b>	<b>Evaluasi Kinerja</b>
8	<p>Apakah universitas telah memiliki pedoman survey kepuasan, pedoman kerjasama, pedoman monitoring dan evaluasi kerjasama?</p> <p>Apakah universitas telah memiliki mekanisme survey, kerjasama, dan monev kerjasama?</p> <p>Apakah universitas telah melaksanakan pengukuran kepuasan, monitoring dan evaluasi kerjasama?</p>	9.1	<p>Pemantauan, pengukuran, analisis dan evaluasi</p> <p>Dibuktikan dengan adanya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pedoman Pelaksanaan Survey kepuasan</li> <li>2. Pedoman Kerjasama</li> <li>3. Pedoman Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Kerjasama</li> <li>4. Dokumen survey kepuasan mahasiswa</li> <li>5. Dokumen survey kepuasan dosen</li> <li>6. Dokumen survey kepuasan tendik</li> <li>7. Dokumen survey kepuasan alumni</li> <li>8. Dokumen survey kepuasan pengguna</li> <li>9. Dokumen kerjasama</li> <li>10. Dokumen monev kerjasama</li> </ol>

No	Pertanyaan	Referensi		Bukti/ keterangan
				11. SOP Survey Kepuasan 12. SOP Kerjasama 13. SOP Monev Kerjasama
9	Apakah universitas telah memiliki pedoman audit mutu internal (AMI)? Apakah universitas telah melaksanakan audit mutu internal (AMI)? Apakah universitas telah memiliki mekanisme pelaksanaan AMI?	9.2	Audit internal	Dibuktikan dengan adanya: 1. Pedoman Pelaksanaan AMI 2. Dokumen AMI 3. SOP Pelaksanaan AMI
10	Apakah universitas telah memiliki pedoman Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)? Apakah universitas telah melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)? Apakah universitas telah memiliki mekanisme RTM?	9.3	Tinjauan Manajemen	Dibuktikan dengan adanya: 1. Pedoman Pelaksanaan RTM 2. Dokumen RTM 3. SOP Pelaksanaan RTM
		<b>Klausul</b>	<b>Peningkatan</b>	
11	Apakah universitas telah memiliki pedoman rencana tindak lanjut (RTL)? Apakah universitas telah melaksanakan tindak lanjut? Apakah universitas telah memiliki mekanisme RTL?	10.1	Ketidaksiesuaian dan tindakan korektif	Dibuktikan dengan adanya: 1. Pedoman RTL 2. Dokumen RTL 3. SOP RTL
		10.2	Peningkatan berkelanjutan	

Jember, September 2022  
Ketua Auditor,

.....

## 2. Instrumen Audit Mutu Internal Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan.

<b>Auditi</b>	1. Dekan FTIK 2. Wakil Dekan I FTIK 3. Wakil Dekan II FTIK 4. Wakil Dekan III FTIK	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>	5. Kabag FTIK 6. Ketua Jurusan di lingkungan FTIK 7. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan FTIK	<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt- 2022, pukul 09.00- 11.00		Ruang Dekan	1. Dr. Subakri, M. Pd.I 2. Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum 3. Dr. Ahmad Afif, M.E.I 4. Yudha Bagus Tunggala Putra, SH., MH.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan yang telah di sahkan
2	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
3	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
4	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
5	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan pendidikan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mhs lulus

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
6	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.
7	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan memiliki Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran (VMTS) Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unite kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Korprodi, GMF, UKM Prodi, dst.
13	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
15	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
16	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran
21	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
26	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi,pustakawan, teknisi, dll)	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.
27	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan
28	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaian yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai
32	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
36	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Klausul 7.5	Web resmi Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
37	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital
38	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian akses dokumen
40	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki prosedur perubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur perubahan dokumen
41	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang berkebutuhan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/lapora

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			n keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum
45	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum
47	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum
50	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
54	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama
56	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal
58	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study
61	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
65	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	pendidikan di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan		Pendidikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
66	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal
68	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
69	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapain Pendidikan di Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
70	Apakah Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk peningkatan secara kontinyu	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan

.....

.

Ketua Auditor

.....

### 3. Instrumen Audit Mutu Internal Fakultas Syariah.

<b>Auditi</b>	1. Dekan Fakultas Syariah 2. Wakil Dekan I Fakultas Syariah 3. Wakil Dekan II Fakultas Syariah 4. Wakil Dekan III Fakultas Syariah 5. Kabag Fakultas Syariah 6. Ketua Jurusan di lingkungan Fakultas Syariah 7. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan Fakultas Syariah	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>		<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt- 2022, pukul 09.00- 11.00		Ruang Dekan	1. Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I. 2. Muhammad Faiz, M.A. 3. Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I 4. Devi Hardianti Rukmana, S.E, M.M

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal Fakultas Syariah yang telah di sahkan
2	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan Fakultas Syariah
3	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) Fakultas Syariah
4	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Fakultas Syariah	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Fakultas Syariah
5	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mhs lulus

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	pendidikan		
6	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.
7	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Fakultas Syariah memiliki Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran (VMTS) Fakultas Syariah yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Fakultas Syariah yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unite kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Fakultas Syariah / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Korprodi, GMF, UKM Prodi, dst.
13	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
15	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Fakultas Syariah
16	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran
21	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan
26	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi,pustakawan, teknisi,	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	dll)		
27	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan
28	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaian yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai
32	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi
36	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja Fakultas Syariah	Klausul 7.5	Web resmi Fakultas Syariah
37	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
38	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian akses dokumen
40	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki prosedur pengubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur pengubahan dokumen
41	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan Fakultas Syariah	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang berkebutuhan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/laporan keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah Fakultas Syariah / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum
45	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
47	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di Fakultas Syariah	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum
50	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa
54	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama
56	Apakah Fakultas Syariah / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
58	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study
61	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan Fakultas Syariah	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah Fakultas Syariah / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan Fakultas Syariah apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan Fakultas Syariah
65	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan di Fakultas Syariah	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan Pendidikan Fakultas Syariah
66	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal
68	Apakah Fakultas Syariah / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga Fakultas Syariah.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan Fakultas Syariah
69	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapaian Pendidikan di Fakultas Syariah

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
70	Apakah Fakultas Syariah / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk peningkatan secara kontinyu	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop Fakultas Syariah

.....

Ketua Auditor

.....

**4. Instrumen Audit Mutu Internal Fakultas Ushuludian, Adab dan Humaniora.**

<b>Auditi</b>	1. Dekan FUAH 2. Wakil Dekan I FUAH 3. Wakil Dekan II FUAH 4. Wakil Dekan III FUAH	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>	5. Kabag FUAH 6. Ketua Jurusan di lingkungan FUAH 7. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan FUAH	<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt- 2022, pukul 12.30- 14.30		Ruang Dekan	1. Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I 2. Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd. 3. Rafiatul Hasanah, M.Pd 4. Mudrikah, M.Pd

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal FUAH yang telah di sahkan
2	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
3	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) Fakultas

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			Ushuluddin, Adab dan Humaniora
4	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
5	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan pendidikan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mhs lulus
6	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.
7	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora memiliki Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran (VMTS) Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unite kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Korprodi, GMF, UKM Prodi, dst.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
13	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya
15	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
16	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman penanaganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaganan mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
21	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan
26	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dll)	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.
27	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan
28	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaian yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
32	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi
36	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 7.5	Web resmi Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
37	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital
38	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian akses dokumen
40	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki prosedur perubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur perubahan dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
41	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang dibutuhkan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/laporan keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum
45	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum
47	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
50	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa
54	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama
56	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal
58	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
61	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
65	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan di Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan Pendidikan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
66	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal
68	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
69	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapaian Pendidikan di Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora
70	Apakah Fakultas Ushuluddin, Adab dan Humaniora / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop Fakultas Ushuluddin, Adab

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
	peningkatan secara kontinyu		dan Humaniora

.....,

Ketua Auditor

.....

## 5. Instrumen Audit Mutu Internal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.

<b>Auditi</b>	1. Dekan FEBI 2. Wakil Dekan I FEBI 3. Wakil Dekan II FEBI 4. Wakil Dekan III FEBI	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>	5. Kabag FEBI 6. Ketua Jurusan di lingkungan FEBI 7. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan FEBI	<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt-2022, pukul 12.30-14.30		Ruang Dekan	1. Dr. Khotibul Umam, M. A 2. Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd 3. Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd. 4. Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah di sahkan
2	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
3	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
4	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
5	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan pendidikan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mahasiswa lulus

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
6	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur organisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.
7	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam memiliki Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran (VMTS) Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unite kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Korprodi, GMF, UKM Prodi, dst.
13	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
15	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
16	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran
21	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
26	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dll)	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.
27	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan
28	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaian yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai
32	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
36	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 7.5	Web resmi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
37	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital
38	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian akses dokumen
40	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki prosedur pengubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur pengubahan dokumen
41	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang berkebutuhan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/laporan keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
45	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum
47	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum
50	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa
54	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
56	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal
58	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study
61	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
65	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan Pendidikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
66	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
68	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
69	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapain Pendidikan di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
70	Apakah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk peningkatan secara kontinyu	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

.....

.....

Ketua Auditor

.....

## 6. Instrumen Audit Mutu Internal Fakultas Dakwah.

<b>Auditi</b>	1. Dekan Fakultas Dakwah 2. Wakil Dekan I Fak. Dakwah 3. Wakil Dekan II Fak. Dakwah 4. Wakil Dekan III Fak. Dakwah	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>	5. Kabag Fak. Dakwah 6. Ketua Jurusan di lingkungan Fakultas Dakwah 7. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan Fakultas Dakwah	<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt-2022, pukul 12.30- 14.30		Ruang Dekan	1. Muhammad Ardy Zaini, M.Pd.I 2. Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I 3. Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd 4. Suryadi. M.A

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal Fakultas Dakwah yang telah di sahkan
2	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan FakultasDakwah
3	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) FakultasDakwah
4	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Fakultas Dakwah	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Fakultas Dakwah
5	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan pendidikan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mahasiswa lulus
6	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur oganisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
7	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Fakultas Dakwah memiliki Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran (VMTS) Fakultas Dakwah yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Fakultas Dakwah yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unit kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Karprodi, GMF, UKM Prodi, dst.
13	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya
15	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Fakultas Dakwah

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
16	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran
21	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan
26	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dll)	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.
27	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
28	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaiain yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai
32	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah FakultasDakwah / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki bukti sah pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi
36	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja FakultasDakwah	Klausul 7.5	Web resmi FakultasDakwah
37	Apakah FakultasDakwah / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital
38	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			akses dokumen
40	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki prosedur perubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur perubahan dokumen
41	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan FakultasDakwah	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang berkebutuhan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/laporan keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah FakultasDakwah / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum
45	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum
47	Apakah FakultasDakwah / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di FakultasDakwah	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			pengembangan kurikulum
50	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa
54	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama
56	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal
58	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Fakultas Dakwah / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
61	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah FakultasDakwah / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan FakultasDakwah	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah FakultasDakwah / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan FakultasDakwah apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan FakultasDakwah
65	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan di FakultasDakwah	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan Pendidikan FakultasDakwah
66	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal
68	Apakah FakultasDakwah / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga FakultasDakwah.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan FakultasDakwah
69	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapain Pendidikan di FakultasDakwah
70	Apakah FakultasDakwah / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk peningkatan secara kontinyu	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop FakultasDakwah

.....

Ketua Auditor

.....

## 7. Instrumen Audit Mutu Internal Pascasarjana

<b>Auditi</b>	1. Direktur Pascasarjana 2. Wakil Direktur Pascasarjana 3. Kabag Pascasarjana 4. Koordinator Prodi (Korprodi) di lingkungan Pascasarjana	<b>Standar</b>	
		Klausul 4, 5, 6, 7, 8, 9, dan 10	
<b>Tanggal</b>		<b>Tempat</b>	<b>Auditor</b>
Selasa, 18-Okt-2022, pukul 09.00- 11.00		Ruang Direktur Pascasarjana	1. Dr. H. Saihan, M. Pd.I 2. Dr. Moh. Nor Afandi, M. Pd. I. 3. Dr. Busriyanti, M.Ag 4. Dr. Arif Djunaidi, M.Pd

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
1	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melakukan pemantauan dan peninjauan informasi tentang isu internal dan eksternal	Klausul 4.1	Dokumen analisis isu internal dan eksternal Pascasarjana yang telah di sahkan
2	Apakah Pascasarjana / Prodi telah memahami kebutuhan dan harapan mahasiswa, staf, dan stakeholder (Mahasiswa, Dosen, Pengguna dan Tendik)	Klausul 4.2	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan (dokumen survey dan laporan survey kebutuhan) proses Pendidikan Pascasarjana
3	Apakah Pascasarjana / Prodi telah menentukan batas dan penerapannya dalam menetapkan ruang lingkup sistem manajemen Pendidikan (dokumen input dan output penyelenggaraan pendidikan)	Klausul 4.3	Dokumen analisis kebutuhan pelaksanaan Pendidikan (Dokumen input dan output pentahapan proses mahasiswa hingga mahasiswa lulus) Pascasarjana
4	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki indikator kinerja utama (IKU) dan indikator kinerja tambahan (IKT) dalam melaksanakan Pendidikan Pascasarjana	Klausul 4.4	Dokumen IKU dan IKT Pascasarjana
5	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen input hingga output proses penyelenggaraan pendidikan	Klausul 4.4.1	Dokumen pentahapan proses pendidikan hingga mhs lulus
6	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki struktur organisasi dan uraian jabatannya dan telah disosialisasikan	Klausul 5.1	Dokumen struktur oganisasi, uraian jabatan, dan laporan kegiatan.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
7	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen identifikasi peluang dan resiko dalam proses pencapaian visi	Klausul 5.1.1	Dokumen Pencapaian Visi dengan didalamnya ada identifikasi Resiko dan peluang
8	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen / bukti tentang survey kepuasan alumni dan stakeholder	Klausul 5.1.2	Dokumen Laporan Hasil Survey Kepuasan stakeholder
9	Apakah Pascasarjana memiliki Visi, Misi, Tujuan, Dan Sasaran (VMTS) Pascasarjana yang terdokumentasikan dan tersosialisasikan yang sejalan dengan visi misi UIN KHAS	Klausul 5.2	Dokumen Renstra Pascasarjana yang berisi visi, misi, dan tujuan serta laporan kegiatan sosialisasi VMTS
10	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen legal pembentukan unsur pelaksanaan penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.1	Dokumen SK Gugus Mutu Fakultas dan Unite kendali Mutu, Laporan kegiatan Audit
11	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sistem penjaminan mutu dan bukti sah kegiatan sosialisasi dokumen sistem penjaminan mutu internal	Klausul 5.2.2	Dokumen SPMI, dokumen Laporan Kegiatan Sosialisasi Dokumen SPMI
12	Apakah Pascasarjana / Prodi 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.	Klausul 5.3	Dokumen struktur organisasi, SK tugas dan wewenang dekanat, Korprodi, GMF, UKM Prodi, dst.
13	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melakukan rapat koordinasi atau rapat kerja untuk menyusun rencana anggaran dan program kerja tahunan	Klausul 6.1	Dokumen rencana dan laporan kegiatan rapat kerja/ rapat evaluasi lembaga
14	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen kebijakan perencanaan pengusulan akreditasi bagi prodi yang akan habis masa	Klausul 6.1	Dokumen kebijakan perencanaan penanganan pengusulan akreditasi yang akan habis masanya dan persiapan yang belum habis masanya
15	Apakah Pascasarjana / Prodi telah mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan untuk menyusun strategi lembaga	Klausul 6.1	Dokumen analisis swot Pascasarjana

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
16	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out	Klausul 6.1.1	Dokumen pedoman penanaman mahasiswa yang tidak membayar UKT dan mahasiswa yang akan di drop out
17	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sah dalam melakukan evaluasi dan tindak lanjut terhadap dokumen audit mutu internal sebelumnya	Klausul 6.1.2	Dokumen hasil evaluasi dan tindak lanjut terhadap audit mutu internal
18	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki SOP penjaminan mutu internal termasuk sop audit dan monev di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	SOP penjaminan mutu internal
19	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen kebijakan akademik yang disosialisasikan di tingkat lembaga/prodi	Klausul 6.2	Dokumen kebijakan akademik, laporan kegiatan sosialisasi kebijakan akademik
20	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen renstra dan renop serta dokumen ketercapaiannya	Klausul 6.2.1	Dokumen renstra, renop, dan ketercapaian sasaran
21	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen struktur organisasi beserta tupoksinya, TOR dan laporan kegiatan	Klausul 6.2.2	Dokumen SK struktur organisasi beserta tugas dan wewenang dan laporan kegiatan fakultas/prodi
22	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman untuk mengubah kebijakan akademik secara internal	Klausul 6.3	Pedoman penyusunan SOP
23	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sah dalam pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Klausul 6.3.	Laporan kegiatan RTM
24	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki bukti tentang survey kepuasan mahasiswa, staf dan stakeholder tentang kebijakan akademik	Klausul 7.1	Dokumen survey kepuasan / evaluasi pembelajaran
25	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan	Klausul 7.1	Dokumen standar perekrutan dosen dan karyawan
26	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki bukti Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dll)	Klausul 7.1.2	Dokumen sertifikat profesi atau ijazah.
27	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumentasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan serta SOP penggunaannya	Klausul 7.1.3	Dokumen rekapitulasi jumlah dan kondisi barang dalam ruangan, SOP penggunaan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
28	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki lingkungan kerja yang terang, bersih, dan sejuk	Klausul 7.1.1	Ruangan kerja yang terang, bersih, dan sejuk
29	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki informasi terdokumentasi tentang evaluasi kinerja dosen dan tendik	Klausul 7.1.5.1	Dokumen EDOM, laporan survey, laporan audit kinerja karyawan
30	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki instrumen penilaian terhadap civitas akademika yang terbaru dan tidak usang	Klausul 7.1.5.2	Dokumen instrument penilaiain yang sesuai dengan SN Dikti
31	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki bukti sahih pelaksanaan peningkatan mutu pegawai	Klausul 7.1.6	Dokumen laporan kegiatan peningkatan mutu pegawai
32	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki bukti sahih pelaksanaan pelatihan bagi pegawai	Klausul 7.2	Dokumen sertifikat pelatihan
33	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melakukan upgrading sumber daya yang dimiliki terutama Pendidikan berkebutuhan khusus.	Klausul 7.2	Laporan kegiatan pelatihan, sertifikat pelatihan bagi staf dan dosen
34	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki bukti sahih pelaksanaan sosialisasi kebijakan mutu	Klausul 7.3	Dokumen laporan kegiatan sosialisasi
35	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki forum komunikasi resmi dengan stakeholder yang menjembatani kebutuhan internal dan eksternal	Klausul 7.4	Ketersediaan forum komunikasi atau berupa Kanal komunikasi resmi
36	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki web resmi yang memuat informasi terdokumentasi terkait kinerja Pascasarjana	Klausul 7.5	Web resmi Pascasarjana
37	Apakah Pascasarjana / Prodi memelihara dan menyediakan pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu internal baik secara fisik maupun digital	Klausul 7.5	Pedoman, SOP, dan buku kode etik terkait mutu dalam bentuk fisik dan digital
38	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki format baku dokumen fakultas/prodi dalam pembelajaran dan pelayanan lainnya.	Klausul 7.5.2	Ketersediaan format baku dokumen pembelajaran dan pelayanan lainnya
39	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki prosedur pemeliharaan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.1	Ketersediaan SOP atau prosedur pemberian

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			akses dokumen
40	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki prosedur pengubahan informasi terdokumentasi	Klausul 7.5.3.2	Ketersediaan SOP atau prosedur pengubahan dokumen
41	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen perencanaan, penerapan dan pengendalian proses pendidikan yang diberikan Pascasarjana	Klausul 8.1	Dokumen kebijakan, manual, dan sasaran mutu
42	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen capaian lulusan / standar kompetensi lulusan terutama yang berkebutuhan khusus.	Klausul 8.2	Dokumen capaian pembelajaran lulusan/ standar kompetensi lulusan
43	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki mekanisme penampungan keluhan mahasiswa/stakeholder lain	Klausul 8.2.1	Ketersediaan mekanisme penampungan keluhan stakeholder, rekapitulasi/laporan keluhan stakeholder
44	Apakah kurikulum yang diberikan Apakah Pascasarjana / Prodi sesuai dengan kurikulum terbaru yang dibutuhkan oleh pasar	Klausul 8.2.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan review kurikulum
45	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sah terkait kurikulum pembelajaran terbaru	Klausul 8.2.3.2	Ketersediaan SK kurikulum terbaru
46	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan sosialisasi kurikulum terbaru	Klausul 8.2.4	Ketersediaan laporan kegiatan sosialisasi kurikulum
47	Apakah Pascasarjana / Prodi telah merencanakan untuk pembuatan desain, pengembangan kurikulum dan layanan Pendidikan di Pascasarjana	Klausul 8.3	Dokumen pedoman pengembangan kurikulum
48	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen sah terkait pelaksanaan penyusunan kurikulum terbaru	Klausul 8.3.1	Ketersediaan laporan kegiatan/notulensi rapat penyusunan kurikulum
49	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen pedoman penyusunan dan pengembangan kurikulum	Klausul 8.3.2	Ketersediaan dokumen pedoman penyusunan dan

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
			pengembangan kurikulum
50	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman penerimaan mahasiswa baru	Klausul 8.3.3	Ketersediaan dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru
51	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah	Klausul 8.3.4	Ketersediaan dokumen RPS dengan capaian pembelajaran prodi dan mata kuliah
52	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen syarat kelulusan mahasiswa	Klausul 8.3.5	Ketersediaan dokumen syarat kelulusan mahasiswa
53	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa	Klausul 8.3.6	Ketersediaan dokumen evaluasi pembelajaran yang diisi oleh mahasiswa
54	Apakah Pascasarjana / Prodi telah mengendalikan proses Pendidikan dan hasil capaian lulusan yang dilakukan pihak eksternal dalam pelaksanaan pembelajaran	Klausul 8.4	Dokumen pedoman kerjasama dengan pihak eksternal
55	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen pedoman pelaksanaan kerjasama dengan pihak eksternal terkait kegiatan pembelajaran	Klausul 8.4.1	Ketersediaan dokumen SOP kerjasama
56	Apakah Pascasarjana / Prodi melakukan evaluasi kerjasama dengan pihak eksternal	Klausul 8.4.2	Dokumen kunjungan atau evaluasi kepada pihak eksternal, laporan kegiatan
57	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen MoU atau perjanjian kerjasama dengan pihak eksternal	Kriteria 8.4.3	Dokumen MoU/ PKS dengan pihak eksternal
58	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melaksanakan proses penerimaan mahasiswa baru dan melakukan survey kepuasan layanan	Klausul 8.5	Dokumen pedoman penerimaan mahasiswa baru dan survey layanannya
59	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman pelayanan mahasiswa	Kriteria 8.5.1	Dokumen SOP pelayanan mahasiswa
60	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki mekanisme tracer study alumni	Kriteria 8.5.2	Dokumen survey tracer study, laporan tracer study

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ keterangan
61	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki mekanisme penanganan kehilangan barang pada mahasiswa	Kriteria 8.5.3	SOP penanganan kehilangan barang oleh mahasiswa
62	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki mekanisme bimbingan konseling pada mahasiswa	Kriteria 8.5.4	SOP bimbingan konseling mahasiswa
63	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melakukan survey kepuasan terhadap stakeholder atas lulusan Pascasarjana	Klausul 8.6	Dokumen pedoman survey kepuasan stakeholder terhadap lulusan
64	Apakah Pascasarjana / Prodi telah melakukan pengendalian hasil lulusan Pascasarjana apakah sudah sesuai dengan capaian yang diharapkan	Klausul 8.7	Dokumen pedoman pengendalian hasil lulusan Pascasarjana
65	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan pendidikan di Pascasarjana	Klausul 9.1	Pedoman pelaksanaan monev dan audit kinerja pelaksanaan Pendidikan Pascasarjana
66	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder	Klausul 9.1	Dokumen survei kepuasan mahasiswa, alumni dan stakeholder
67	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki pedoman pelaksanaan audit mutu internal yang relevan dengan standar terbaru	Klausul 9.2	Pedoman pelaksanaan audit mutu internal
68	Apakah Pascasarjana / Prodi mengadakan rapat evaluasi ketercapaian sasaran mutu dengan internal maupun atasan Lembaga Pascasarjana.	Klausul 9.3	Dokumen mutu ketercapaian Pendidikan Pascasarjana
69	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen rencana tindak lanjut dari evaluasi yang telah diadakan	Klausul 10.1	Dokumen rencana tindak lanjut sasaran mutu ketercapain Pendidikan di Pascasarjana
70	Apakah Pascasarjana / Prodi memiliki dokumen rencana strategis dan rencana operasional sebagai upaya untuk peningkatan secara kontinyu	Klausul 10.3	Dokumen renstra dan renop Pascasarjana

.....

Ketua Auditor

.....

## 8. Instrumen Audit Mutu pada LPM

Auditi	Lembaga Penjaminan Mutu	Standar
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
Tanggal	Lokasi	Auditor
Rabu 19-Okt-2022 Pukul 08.00-10.00	Ruang Ketua LPM	1. Putri Catur Ayu Lestari, S.EI., M.A 2. Nadia Azalia Putri, MM 3. Isnadi S.S, M.Pd 4. Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
9	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah	Klausul 4.1	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	disahkan		
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu melakukan audit internal ?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
12	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu merencanakan, melaksanakan dan memelihara audit, yang mempertimbangkan pentingnya proses yang bersangkutan, perubahan yang mempengaruhi Universitas, dan hasil audit sebelumnya	Klausul 9.2.1	Dokumen Manrisk
13	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu melakukan monev pembelajaran ?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
14	Apakah Hasil Monev Pembelajaran sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
15	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki pedoman reward dan punishment bagi dosen?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
16	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki Kebijakan Mutu, Standar Mutu, Manual Mutu, Formulir Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
17	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan pelaksanaannya sudah sesuai dengan PPEPP	Klausul 5.3	Dokumen mutu
18	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu telah memiliki RIP/ Renstra/ Renop	Kriteria C.1.4	Dokumen RIP/ Renstra/ Renop beserta no pengesahannya. Dengan target internasional, Bertujuan menciptakan SDM Unggul, dan sasaran yang mengarah pada nation economic development
19	Apakah Lembaga Penjaminan Mutu memiliki system tata pamong (struktur dan Job Description)	Kriteria C.2.4.a) Sistem Tata Pamong	Dokumen Tata Pamong, SK Struktur Organisasi, SK Dekripsi Jabatan, Peraturan Pegawai, Pedoman Kode Etik Pegawai, Pedoman Kode

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
			Etik Dosen, Pedoman beserta sk penegaknya, Penyusunan Program Kerja dan Anggaran serta pengelolaan anggaran, RKAT, Laporan Tahunan beserta no pengesahannya

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

## 9. Instrumen Audit Mutu Internal pada LP2M

<b>Auditi</b>	<b>Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M)</b>	<b>Standar</b>
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9
<b>Tanggal</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Auditor</b>
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 08.00-10.00	Ruang Rapat LP2M	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Muhammad Suwignyo Prayogo, M.Pd.I.</li> <li>2. Fitah Jamaludin, M.Ag</li> <li>3. Devi Hardianti Rukmana, SE., MM.</li> <li>4. Anas Ma'ruf Annizar, M. Pd.</li> </ol>

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah	Klausul 5.3	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	identifikasi		
9	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi.	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) sudah membuat Roadmap Penelitian LPPM ?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
12	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) sudah membuat Roadmap Pengabdian LPPM?	Klausul 9.2.1	Dokumen Manrisk
13	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) ada bukti sosialisasi penelitian Litabdimas dan lainnya?		
14	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) mempunyai pedoman Dosen Pembimbing KKN ?		
15	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) mempunyai SOP Dosen Pembimbing KKN ?		
16	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) sudah melakukan sosialisasi KKN bagi Dosen dan Mahasiswa ?		
17	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) mempunyai Hasil Laporan KKN ?		
18	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) memiliki dokumen anjab injab LPPM dan tiap KAPUS ?		
19	Apakah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP2M) mempunyai bukti hasil penelitian dosen ?		

Jember, Agustus 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

## 10. Instrumen Audit Mutu Internal pada SPI

Auditi	Satuan Pengawas Internal	Standar
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
Tanggal	Lokasi	Auditor
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 08.00-10.00	Ruang staf SPI	1. Dr. H. Mursalim, 2. M. Ag 3. Eni Zulfa Hidayah, SS., M. Pd 4. Inayatul Anisah, S.Ag., M.Hum 5. Sofiah, M. E.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
9	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah	Klausul 4.1	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan		
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Satuan Pengawas Internal melakukan Monitoring dan Evaluasi ?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
12	Apakah Satuan Pengawas Internal merencanakan, melaksanakan dan memelihara monev, yang mempertimbangkan pentingnya proses yang bersangkutan, perubahan yang mempengaruhi Universitas, dan hasil monev sebelumnya	Klausul 9.2.1	Dokumen Manrisk
13	Apakah Satuan Pengawas Internal melakukan monev pembelajaran ?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
14	Apakah Hasil Monev SPI sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
15	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki pedoman Mekanisme Pelaporan dan Penetapan Status?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
16	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki Pedoman Pelaporan Gratifikasi, apakah dokumen tersebut sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
17	Apakah Satuan Pengawas Internal memiliki system tata pamong (struktur dan Job Description)	Kriteria C.2.4.a) Sistem Tata Pamong	Dokumen Tata Pamong, SK Struktur Organisasi, SK Dekripsi Jabatan, Peraturan Pegawai, Pedoman Kode Etik Pegawai, Pedoman Kode Etik Dosen, Pedoman beserta sk penegakny a, Penyusunan Program Kerja dan Anggaran serta

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
			pengelolaan anggaran, RKAT, Laporan Tahunan beserta no pengesahannya

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....

## 11. Instrumen Audit Mutu Internal pada TIPD

<b>Auditi</b>	<b>UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD)</b>	<b>Standar</b>
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
<b>Tanggal</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Auditor</b>
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 08.00-10.00	Ruang Rapat TIPD	1. Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag 2. Mega Fariziah Nur Humairoh, M.Pd. 3. Siti Muslifah, S.H.I., M.S.I. 4. Abdurrahman Ahmad, M.Pd

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
9	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki pedoman Mekanisme Sistem Pembelajaran online (Sister, Siakad dan LMS)?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
12	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki Juknis Standar Pengelolaan TIPD, apakah Juknis tersebut sudah disosialisasikan	Klausul 4.1	Pedoman
13	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki Panduan Sister, Siakad dan LMS?	Klausul 4.1	Alur
14	Apakah UPT Teknologi Informasi dan Pangkalan Data (TIPD) memiliki Pedoman Sister, Siakad dan LMS, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 4.1	Pedoman

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

## 12. Instrumen Audit Mutu Internal pada UPB

<b>Auditi</b>	<b>Unit Pengembangan Bahasa</b>	<b>Standar</b>
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
<b>Tanggal</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Auditor</b>
Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 13.00-15.00	Ruang staf UPB	1. Dr. H. Moh. Sahlan, M. Ag 2. Dr. H. Mursalim, M. Ag 3. Dr. Khotibul Umam, M. A 4. Yudha Bagus Tunggala Putra, SH., MH.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan	Klausul 5.3	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi		
9	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki pedoman Pelaksanaan TOAFL apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
12	Apakah Unit Pengembangan Bahasa memiliki pedoman Pelaksanaan TOEFL apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

### 13. Instrumen Audit Mutu Internal pada Perpustakaan

Auditi	Perpustakaan	Standar
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
Tanggal	Lokasi	Auditor
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 08.00-10.00	Aula Perpustakaan	1. Dr. Khotibul Umam, M. A 2. Suryadi, M. A 3. Mudrikah, M.Pd 4. Nanda Eska Anugrah Nasution, M. Pd.

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Perpustakaan memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Perpustakaan memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Perpustakaan memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Perpustakaan memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
9	Apakah Perpustakaan memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur	Klausul 4.1	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	(SOP), sudah disahkan		
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Perpustakaan memiliki pedoman Mekanisme Pelaporan dan Penetapan Status?	Klausul 9.2.1	Dokumen AMI Laporan AMI
12	Apakah Perpustakaan memiliki Pedoman Peminjaman Buku, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan	Klausul 4.1	Pedoman
13	Apakah Perpustakaan memiliki Prosedur Kehilangan Buku?	Klausul 4.1	Alur
14	Apakah Perpustakaan memiliki Pedoman Penyelenggaraan dan Pengelolaan Perpustakaan, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan	Klausul 4.1	Pedoman
15	Apakah Perpustakaan memiliki data sarana dan prasarana	Klausul 4.1	dokumen
16	Apakah Perpustakaan memiliki Pedoman Perpustakaan online, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan	Klausul 4.1	Pedoman

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

#### 14. Instrumen Audit Mutu Internal pada Ma`had

Auditi	Ma`had	Standar
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
Tanggal	Lokasi	Auditor
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 13.00-15.00	Aula Ma`had	1. Dr. Moh. Nor Affadi, M. Pd.I 2. Dr. Ahmad Afif, M.E.I 3. Za'imatil Ashfiya, M.Pd.I 4. Dr. Subakri, M. Pd.I

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Ma`had memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Ma`had memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Ma`had memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Ma`had memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
9	Apakah Ma`had memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Ma'had memiliki Prosedur Penerimaan Mahasantri, apakah prosedur tersebut sudah disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
12	Apakah Ma'had memiliki pedoman Perekrutan Murobbi dan Murobbiyah apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
13	Apakah Ma'had memiliki Panduan Pelaksanaan Ujian Baca Tulis Al-Qur'an Untuk Mahasiswa UIN KHAS Jember, apakah prosedur tersebut sudah disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

15. Instrumen Audit Mutu Internal pada Umum dan Akademik.

Auditi	Umum dan Akademik	Standar
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2
Tanggal	Lokasi	Auditor
Rabu, 19-Okt- 2022 Pukul 13.00-15.00	Ruang rapat bagian Umum	1. Dr. Ahmad Royani, M. Pd. I. 2. Dewi Suci Windariyah, M. Pd.I 3. Dr. H. Saihan, M. Pd.I 4. Rafiatul Hasanah, M.Pd

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
9	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar	Klausul 4.1	Dokumen mutu

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan		
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki Pedoman Seleksi mahasiswa baru, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
12	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki data pendaftar, data peserta lulus seleksi dan peserta yang registrasi, apakah data tersebut diarsip dengan baik dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
13	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki data mahasiswa, apakah data tersebut diarsip dan disosialisasikan pada masing-masing fakultas?		
14	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki alur pengeluaran Surat keterangan Pendamping Ijazah (SKPI), apakah data alur tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan?	Klausul 9.2.1	
15	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki Pedoman Komplain kesalahan cetak, apakah pedoman tersebut sudah disosialisasikan dan dapat diakses dengan mudah?	Klausul 9.2.1	
16	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki Pedoman Sosialisasi beasiswa, apakah pedoman tersebut sudah disahkan dan disosialisasikan serta dapat diakses dengan mudah?	Klausul 9.2.1	
17	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki data Prestasi Mahasiswa, apakah data dapat diakses dengan mudah?	Klausul 9.2.1	
18	Apakah Bagian Umum dan Akademik memiliki data lulusan dan data masa tunggu lulusan, apakah data dapat diakses dengan mudah?	Klausul 9.2.1	

Jember, Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

## 16. Instrumen Audit Mutu Internal pada Poliklinik.

<b>Auditi</b>	<b>Klinik Pratama UIN KHAS Jember</b>	<b>Standar</b>
		ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, dan PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR 46 TAHUN 2015 serta No 9 TAHUN 2014
<b>Tanggal</b>	<b>Lokasi</b>	<b>Auditor</b>
Rabu, 19-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang Pertemuan Klinik	1. Jauhari, S.Kep.,Ns.,M.Kep 2. Dr. Busriyanti, M.Ag 3. Fakhriyatus Shofa Alawiyah, S.Pd.I., M.Pd 4. Isnadi S.S, M.Pd

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah Klinik Memiliki ijin pendirian klinik yang masih berlaku	Klausul 4.1	Surat ijin pendirian klinik yang masih berlaku
2	Apakah terdapat dokumen surat izin sebagai tanda registrasi atau Surat Tanda Registrasi (STR), dan Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) bagi tenaga kesehatan lain.	Klausul 5.3	Surat Tanda Registrasi (STR), dan Surat Izin Praktik (SIP) atau Surat Izin Kerja (SIK) bagi Dokter, dokter gigi, perawat, bidan, farmasi, analis kesehatan dll
3	Apakah terdapat Dokumen Penanggung jawab klinik adalah dokter atau dokter gigi	Klausul 4.1	Dokumen Penanggung jawab klinik adalah dokter atau dokter gigi
4	Apakah terdapat Dokumen uraian tugas penanggung jawab Klinik	Klausul 5.3	uraian tugas penanggung jawab Klinik
5	Apakah terdapat Dokumen Ada kejelasan uraian tugas untuk setiap tenaga yang bekerja pada Klinik	Klausul 4.1	Dokumen uraian tugas untuk setiap tenaga yang bekerja pada Klinik
6	Apakah Ada struktur organisasi yang ditetapkan oleh Pemilik	Klausul 5.3	Struktur organisasi klinik
7	Apakah Ada kejelasan visi, misi, tujuan, dan tata nilai yang menjadi acuan penyelenggara pelayanan	Klausul 4.1	Dokumen
8	Apakah Rencana operasional klinik yang disusun sesuai dengan visi,	Klausul 5.3	Dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	misi, dan tujuan klinik		
9	Apakah Ada panduan mutu klinik	Klausul 4.1	Dokumen Panduan mutu klinik
10	Apakah Ada pedoman atau panduan kerja penyelenggaraan pelayanan	Klausul 5.3	Dokumen pedoman kerja penyelenggaraan pelayanan
11	Apakah Ada kajian dampak kegiatan klinik terhadap gangguan/dampak negatif terhadap lingkungan	Klausul 9.2.1	Dokumen
12	Apakah Ada ketentuan tertulis tentang pengelolaan risiko akibat program dan kegiatan klinik.	Klausul 4.1	Dokumen
13	Apakah Ada evaluasi dan tindak lanjut terhadap gangguan/dampak negatif terhadap lingkungan, untuk mencegah terjadinya dampak tersebut	Klausul 4.1	Dokumen
14	Apakah Ada sosialisasi kepada masyarakat dan pihak-pihak yang terkait tentang hak dan kewajiban pengguna pelayanan	Klausul 4.1	Dokumen
15	Apakah Ada daftar inventaris sarana dan peralatan yang digunakan di klinik	Klausul 4.1	daftar inventaris sarana dan peralatan yang digunakan di klinik
16	Apakah Ada program kerja pemeliharaan sarana dan peralatan	Klausul 5.3	Dokumen
17	Apakah Tersedia prosedur (SOP) pendaftaran.	Klausul 4.1	Dokumen SOP
18	Apakah tersedia bagan alur pendaftaran	Klausul 5.3	Terdapat bagan alur pendaftaran pasien
19	Apakah Tersedia media informasi tentang pendaftaran di tempat pendaftaran	Klausul 4.1	Tersedia media informasi tentang pendaftaran di tempat pendaftaran
20	Apakah Tersedia informasi tentang kerjasama dengan fasilitas rujukan lain	Klausul 5.3	Tersedia informasi tentang kerjasama dengan fasilitas rujukan lain
21	Apakah Tersedia tahapan dan prosedur pelayanan klinis yang dipahami oleh petugas	Klausul 4.1	Dokumen
22	Apakah Tersedia daftar jenis pelayanan di klinik beserta jadwal	Klausul 5.3	Dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	elayanan		
23	Apakah Terdapat kerjasama dengan sarana kesehatan lain untuk menjamin kelangsungan pelayanan klinis (rujukan klinis, rujukan diagnostik, dan rujukan konsultatif)	Klausul 4.1	Dokumen bukti kerjasama
24	Apakah Terdapat kejelasan proses pendelegasian wewenang secara tertulis kepada petugas yang diberi kewenangan, apabila pelayanan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional yang memenuhi persyaratan.	Klausul 5.3	Dokumen
25	Apakah Tersedia formulir persetujuan tindakan medis/pengobatan tertentu yang berisiko	Klausul 9.2.1	Formulir Informed consent
26	Apakah Tersedia prosedur (SPO) untuk memperoleh persetujuan tindakan medis/pengobatan tertentu yang berisiko	Klausul 4.1	Dokumen SPO
27	Apakah Tersedia prosedur (SPO) rujukan yang jelas serta jejaring fasilitas rujukan	Klausul 4.1	Dokumen SPO rujukan yang jelas serta jejaring fasilitas rujukan
28	Apakah Tersedia prosedur (SPO) mempersiapkan pasien/keluarga pasien untuk dirujuk	Klausul 4.1	Dokumen SPO
29	Apakah Terdapat Resume klinis memuat kondisi pasien dan tindakan yang dilakukan pada pasien	Klausul 4.1	Dokumen
30	Apakah Tersedia pedoman dan prosedur pelayanan klinis	Klausul 5.3	Dokumen
31	Apakah Tersedia kebijakan dan prosedur penanganan pasien gawat darurat (emergensi)	Klausul 4.1	Dokumen
32	Apakah Tersedia kebijakan dan prosedur penanganan pasien berisiko tinggi	Klausul 5.3	Dokumen
33	Apakah Terdapat kerjasama dengan sarana kesehatan yang lain, apabila tidak tersedia pelayanan gawat darurat 24 jam	Klausul 4.1	Dokumen kerjasama
34	Apakah Tersedia prosedur pencegahan (kewaspadaan universal) terhadap terjadinya infeksi yang	Klausul 5.3	Dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	mungkin diperoleh akibat pelayanan yang diberikan baik bagi petugas maupun pasien dalam penanganan pasien berisiko tinggi		
35	Apakah Tersedia prosedur untuk mengidentifikasi keluhan pasien/keluarga pasien sesuai dengan kebutuhan dan hak pasien selama pelaksanaan asuhan	Klausul 4.1	Dokumen
36	Apakah Pedoman/materi pendidikan/penyuluhan kesehatan mencakup informasi mengenai penyakit, penggunaan obat, peralatan medik, aspek etika di klinik dan perilaku hidup bersih dan sehat	Klausul 5.3	Dokumen
37	Apakah Tersedia prosedur pemulangan dan/tindak lanjut pasien.	Klausul 4.1	SPO pemulangan dan/tindak lanjut pasien.
38	Apakah Tersedia prosedur dan alternatif penanganan bagi pasien yang memerlukan tindak lanjut rujukan akan tetapi tidak mungkin dilakukan	Klausul 5.3	Dokumen SPO
39	Apakah Ada kebijakan dan prosedur yang menjamin ketersediaan obat-obat yang seharusnya ada	Klausul 9.2.1	Dokumen SPO
40	Apakah Tersedia daftar formularium obat klinik	Klausul 4.1	Datar Formularium obat
41	Apakah Terdapat ketentuan petugas yang berhak memberikan resep	Klausul 4.1	Dokumen
42	Apakah Terdapat ketentuan petugas yang menyediakan obat dengan persyaratan yang jelas	Klausul 4.1	Dokumen
43	Apakah Tersedia kebijakan dan proses peresepan, pemesanan, dan pengelolaan obat	Klausul 4.1	Dokumen
44	Apakah Terdapat prosedur untuk menjaga tidak terjadinya pemberian obat yang kedaluwarsa kepada pasien	Klausul 5.3	Dokumen
45	Apakah Pemberian obat kepada pasien disertai dengan label obat yang jelas (mencakup nama, dosis, cara pemakaian obat dan frekuensi penggunaannya)	Klausul 4.1	Dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
46	Apakah Tersedia kebijakan dan prosedur penanganan obat yang kedaluwarsa/rusak	Klausul 5.3	SPO
47	Apakah Tersedia prosedur pelaporan efek samping obat	Klausul 4.1	SPO
48	Apakah Tersedia kebijakan dan prosedur untuk mencatat, memantau, dan melaporkan bila terjadi efek samping penggunaan obat dan KTD, termasuk kesalahan pemberian obat	Klausul 5.3	Dokumen
49	Apakah Terdapat prosedur untuk mengidentifikasi dan melaporkan kesalahan pemberian obat dan KNC	Klausul 4.1	Dokumen
50	Apakah Ada kebijakan yang menetapkan bagaimana obat emergensi disimpan, dijaga dan dilindungi dari kehilangan atau pencurian	Klausul 5.3	Dokumen
51	Apakah Terdapat standarisasi kode klasifikasi diagnosis dan terminologi yang disusun oleh klinik (minimal untuk 10 besar penyakit)	Klausul 4.1	Dokumen
52	Apakah Ditetapkan kebijakan dan prosedur akses petugas terhadap informasi medis	Klausul 5.3	Dokumen
53	Apakah Ada kebijakan dan prosedur penyimpanan berkas rekam medis dengan kejelasan masa retensi sesuai peraturan perundangan yang berlaku	Klausul 9.2.1	Dokumen
54	Apakah Tersedia prosedur menjaga kerahasiaan rekam medis	Klausul 4.1	Dokumen
55	Apakah Ditetapkan kebijakan dan prosedur untuk memisahkan alat yang bersih dan alat yang kotor, alat yang memerlukan sterilisasi, alat yang membutuhkan perawatan lebih lanjut (tidak siap pakai), serta alat-alat yang membutuhkan persyaratan khusus untuk peletakannya	Klausul 4.1	Dokumen
56	Apakah Tersedia prosedur sterilisasi alat-alat yang perlu disterilkan	Klausul 4.1	Dokumen
57	Apakah Ada sistem untuk kontrol peralatan, testing, dan perawatan secara rutin/dokumen bukti kalibrasi	Klausul 4.1	Dokumen

No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
	alat kesehatan		
58	Adakah Ruang yang minimal harus tersedia adalah: ruang pendaftaran/ruang tunggu, ruang konsultasi dokter, ruang administrasi, ruang tindakan, ruang farmasi, kamar mandi/WC, dan Ruang ASI ruang lain sesuai kebutuhan pelayanan	Klausul 5.3	Bukti ketersediaan ruangan
59	Apakah Pengaturan ruang mengakomodasi kepentingan penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut mislanya ada jalan masuk ke klinik yang dapat dilalui kursi roda dIII	Klausul 4.1	Bukti ketersediaan sarana
60	Apakah Ada tempat penyimpanan/gudang sarana dan peralatan yang memenuhi persyaratan	Klausul 5.3	Bukti ketersediaan ruangan
61	Apakah tersedia alat pencegahan dan penanggulangan kebakaran (APAR)	Klausul 4.1	Ketersediaan APAR

Jember, 18 Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

### 17. Instrumen Audit Mutu Internal pada Pengembangan Karir

Auditi	Pengembangan Karir UIN KHAS Jember	Standar	
		BAN-PT APS 2019 Kriteria 6,7 dan 8 ISO 21001-2018 Klausul 6, 8, dan 9, Akreditasi C2	
Tanggal	Lokasi	Auditor	
Jum`at, 21-Okt-2022 Pukul 08.00- 10.00	Ruang Pertemuan Pengembangan Karir	1. Dr. Khotibul Umam, M.A 2. Dr. Subakri, M. Pd.I 3. Suryadi, M. A 4. Shofiah, M. E	
No	Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan
1	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki dokumen Kebijakan Mutu, apakah dokumen Kebijakan Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
2	Apakah dokumen kebijakan sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
3	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki dokumen Sasaran Mutu, apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
4	Apakah dokumen Sasaran Mutu sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
5	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
6	Apakah dokumen Manajemen Resiko (Manrisk), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
7	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab) sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
8	Apakah dokumen Informasi Jabatan dan Analisis Jabatan (Anjab Injab), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah	Klausul 5.3	Dokumen mutu

	identifikasi		
9	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki Standar Operasional Prosedur (SOP), apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disahkan	Klausul 4.1	Dokumen mutu
10	Apakah dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP), sudah disosialisasikan kepada civitas akademika terkait dan diarsipkan secara rapi dan terstruktur untuk mempermudah identifikasi	Klausul 5.3	Dokumen mutu
11	Apakah UPT Pengembangan Karir memiliki pedoman Mekanisme Pelaporan dan Penetapan Status?	Klausul 9.2.1	
12	Apakah UPT Pengembangan Karir pedoman pengembangan karir?	Klausul 9.2.1	

Jember, 18 Oktober 2022  
Ketua Auditor,

.....  
NIP

## 18. Formulir Temuan Audit

### 1. Ketidaksesuaian:

Initial Auditor	Referensi (butirmutu)	Pernyataan

### 2. Saran Perbaikan/ Peluang Perbaikan:

No	Bidang	Rekomendasi untuk peluang perbaikan

**19. Formulir Daftar Pertanyaan Audit Mutu Internal**

Nomor Audit	Tanggal Audit	Auditor	Auditee
.....	.....	1. ....	1. ....
		2. ....	2. ....
		3. ....	3. ....
		4. ....	4. ....

No.	Referensi/ Standar/Butir Mutu/Kriteria	Pertanyaan	Hasil Observasi/ Audit/Visitasi (Catatan Audit)	Bukti Fisik			Rekomendasi / Catatan
				Ada Lengkap	Ada Tidak Lengkap	Tidak Ada	

**20. Formulir Daftar Checklist Audit (Instrumen Audit)**

No.	Kriteria Audit/Standar/ Referensi	Daftar Pertanyaan	Hasil Observasi dan Visitasi/Fakta Lapangan	Temuan Audit	Rekomendasi Audit/Catatan Khusus
1					

# FOTO KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL



Audit Mutu Internal di Rektorat



Audit Mutu Internal di Fakultas Syariah



Audit Mutu Internal di Fakultas Tarbiyah



Audit Mutu Internal di Fakultas Ushuluddin



Audit Mutu Internal di Fakultas Dakwah



Audit Mutu Internal di Fakultas Ekonomi



Audit Mutu Internal di LPM



Audit Mutu Internal di TIPD



Audit Mutu Internal di Perpustakaan



Audit Mutu Internal di Klinik



Audit Mutu Internal di UPB



Audit Mjtu Internal di LP2M



Audit Mutu Internal di Ma`had



Audit Mutu Internal di Umum, Kepegawaian