2021/2022

HASIL AUDIT INTERNAL

LPM STIFERA

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

RENCANA JADWAL PELAKSANAAN AUDIT

No.	KEGIATAN AUDIT	RUANG LINGKUP	TUJUAN	WAKTU
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
AKADEMIK				
1	Monitoring Proses Pembelajaran	Monitoring standar mutu proses pembelajaran dan standar terkait	a. Mengetahui pelaksanaan penjaminan mutu akademik b. Membangun komitmen Bersama atas pelaksanaan penjaminan mutu	Februari dan September
2	Audit Mutu Internal (AMI)	a. Mengecek hasil tindak lanjut AMI tahun sebelumnya b. Memastikan keberadaan dokumen akademik dan mutu Prodi c. Memastikan kesesuaian pelaksanaan standar mutu akademik	Memastikan konsistensi pelaksanaan, pencapaian standar mutu akademik dan evaluasi standar mutu yang ditetapkan	September - Oktober
3	Audit Mutu Penelitian dan Publikasi Internal	a. Tindak lanjut hasil audit b. Pelaksanaan kegiatan penelitian dan publikasi LPPM c. Keberadaan dokumen mutu di LPPM	a. Mengecek tindak lanjut hasil audit mutu penelitian dan publikasi internal yang lalu b. Memastikan kesesuaian pelaksanaan kegiatan	September

			penelitian dan publikasi dengan SPMI-PT c. Mengecek keberadaan dokumen mutu	
4	Audit Mutu Pengabdian kepada Masyarakat Internal	a. Tindak lanjut hasil audit mutu b. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di LPPM c. Keberadaan dokumen mutu	a. Melakukan verifikasi Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) yang lalu b. Memastikan kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan SPMI-PT c. Memastikan keberadaan dokumen mutu d. Memastikan kesesuaian pelaksanaan kegiatan dengan dokumen di LPPM	September
5	Audit Mutu Kerjasama	a. Memastikan keberadaan dokumen mutu b. Memastikan kesesuaian pelaksanaan kerjasama dengan peraturan akademik	Menjamin kepatuhan, kepastian dan relevansi sesuai dokumen kerjasama	September
NON AKADEMIK				
1	Audit Keuangan	a. Pelaksanaan RAPB b. Dokumen keuangan	Mengetahui tingkat ketercapaian program kerja dan	September

			serapan anggaran serta kepatuhan terhadap indeks keuangan	
2	Penilaian Kinerja Pegawai dan Pejabat Struktural	a. Prestasi kerja b. Ketaatan dan kedisiplinan c. Loyalitas d. Prakarsa e. Kerjasama dan komunikasi f. Kejujuran g. Tanggung jawab h. Kepemimpinan i. Kompetensi	Mengetahui kinerja pegawai yang dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan karier pegawai dan pengembangan pegawai	Juli - Agustus
3	Penilaian Kepuasan Dosen terhadap Manajemen	a. Kebijakan umum b. Kegiatan tridharma c. Kegiatan penunjang	Mengetahui tingkat kepuasan dosen terhadap manajemen	September
4	Penilaian Kepuasan Tenaga Kependidikan terhadap Manajemen	Kebijakan umum	Mengetahui tingkat kepuasaan tenaga kependidikan terhadap manajemen	September
5	Penilaian Kepuasan Mahasiswa	a. Kegiatan akademik b. Fasilitas kampus c. Kegiatan pengembangan mahasiswa d. Pelayanan administrasi akademik	Mengetahui tingkat kepuasan mahasiswa terhadap manajemen	Agustus dan Februari

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
Jl. Medoho III No. 2, Telp/ Fax 024- 6747012, Semarang
e-mail : stiferanusaputera@gmail.com

Semarang, 4 Agustus 2022

Nomor : 089/STIFERA/S-INT 01/IX/2022
Perihal : Audit Mutu Internal
Lampiran : 1 bendel

Kepada Yth.
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera
Di Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memberitahukan bahwa berdasarkan kesanggupan dari Auditor Internal terkait jadwal Audit Mutu Internal Tahun Akademik 2021/2022 akan dilaksanakan pada tanggal **26 September - 1 Oktober 2022**. Audit akan dilaksanakan untuk berbagai bidang.

Mohon dapat mengisikan target pada form yang disediakan sesuai dengan Standar Mutu, Renstra dan atau Renop Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera serta mempersiapkan personil dan dokumen sesuai jadwal yang telah ditentukan (SK auditor, jadwal audit dan manual audit terlampir).

Demikian pemberitahuan dari kami. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,
Ketua LPM STIFERA

LEMBAGA PENJAMIN MUTU STIFERA SEMARANG

Apt. Margareta Retno P., M.Sc
NIP. 07092098

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012.
e-mail : stiferanusaputera@gmail.com

SURAT KEPUTUSAN

KETUA
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
NOMOR : 023/STIFERA/VII/2021

Tentang

PENGANGKATAN TIM AUDIT MUTU INTERNAL
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
TAHUN AKADEMIK 2021-2022

KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

Menimbang :

Bahwa untuk memperlancar pelaksanaan penjaminan mutu internal di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Tahun Akademik 2021-2022 maka perlu dibentuknya Tim Audit Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2020 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang –Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5336);
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikam Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
5. Permendikbud Nomor 49 Tahun 2019 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;

Memperhatikan : Usul Lembaga Penjamin Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera, 23 Juli 2021

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : Menetapkan nama – nama yang terdaftar dalam lampiran ini sebagai Tim Audit Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012.
e-mail : stiferanusaputera@gmail.com

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila dikemudian terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana semestinya.

Ditetapkan di : Semarang
Pada Tanggal : 30 Juli 2021
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera
Ketua

apt. Yithro Serang, M.Farm
NIP. 070315005

Tembusan :

1. Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang
2. Pembantu Ketua Bidang Kurikulum Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Semarang
3. Arsip

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012.
e-mail : stiferanusaputera@gmail.com

Lampiran : Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera Nomor 023/STIFERA/VII/2021 tanggal 30 Juli 2021 tentang Pengangkatan Tim Audit Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

SUSUNAN TIM AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN AKADEMIK 2021/2022
SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

Ketua : apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc.

Anggota : apt. Yithro Serang, M.Farm.
apt. Agustina Putri Pitarisa S, M.Pham., Clin
apt. Rizky Ardian Hartanto Sawal, M.Farm
Agustina Ratna Wulandari, S.E., M.Si

Ditetapkan di : Semarang
Pada Tanggal : 30 Juli 2021
Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera
Ketua

apt. Yithro Serang, M.Farm
NIP. 070315005

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA
Jl. Medoho III No. 2, Telp/ Fax 024- 6747012, Semarang
e-mail : stiferanusaputera@gmail.com

Lampiran 2. Jadwal Pelaksanaan Audit

No.	Bidang	Waktu Pelaksanaan	Auditor	Auditee
1	Pendidikan (D3 Farmasi)	26 September 2022 Pk. 08.00-10.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc Agustina Ratna W., SE., M.Si	apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm
2	Pendidikan (S1 Farmasi)	1 Oktober 2022 Pk. 09.00-11.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc apt. Yithro Serang, M.Farm	apt. Sandi Mahesa Yudhantara, M.Farm
3	Penelitian	27 September 2022 Pk. 10.00-12.00 WIB	apt. Agustina Putri Pitarisa, M.Pharm., Clin apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc	apt. Rizky Ardian HS., M.Farm
4	Pengabdian kepada Masyarakat	27 September 2022 Pk. 14.00-16.00 WIB	apt. Agustina Putri Pitarisa, M.Pharm., Clin apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc	apt. Rizky Ardian HS., M.Farm
5	Keuangan	28 September 2022 Pk. 09.00-11.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc apt. Rizky Ardian H.S., M.Farm	apt. Ferika Indrasari., M.Farm
6	Sarana dan Prasarana	28 September 2022 Pk. 13.00-15.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc apt. Rizky Ardian H.S., M.Farm	apt. Ferika Indrasari., S.Farm., M.H
7	Manajemen	29 September 2022 Pk. 08.00-10.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc Agustina Ratna W., SE., M.Si	apt. Yithro Serang, M.Farm
8	Kerjasama	29 September 2022 Pk. 11.00-13.00 WIB	apt. Agustina Putri Pitarisa, M.Pharm., Clin apt. Rizky Ardian H.S., M.Farm	apt. Sri Suwarni, M.Sc
9	Kemahasiswaan dan Alumni	30 September 2022 Pk. 09.00-11.00 WIB	Apt. Yithro Serang, M.Farm Agustina Ratna W., SE., M.Si	apt. Sri Suwarni, M.Sc
10	SDM	30 September 2022 Pk. 13.00-15.00 WIB	apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc Apt. Yithro Serang, M.Farm	apt. Ferika Indrasari., S.Farm., M.H

FORMULIR AUDIT
BIDANG PENDIDIKAN – D3

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

Nama Program Studi : D3 Farmasi

Jenjang Program Studi : D3 Farmasi

Nama Ketua Program Studi : apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2 : Agustina Ratna Wulandari, SE, M.Si

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

Tanggal Pengisian : 26/09/22

Auditor 1,

apt. Margareta, RP, M.Sc

Auditor 2,

Agustina Ratna W, SE, M.Si

TERKENDALI
No. Salinan :

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Rekruitmen mahasiswa baru prodi*	a. Apakah prodi memiliki regulasi khusus dan dilibatkan dalam perekrutan mahasiswa baru di prodi?	Ada, tersedia di bagian kemahasiswaan	3
		b. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia	3
2	*Registrasi mahasiswa*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan registrasi serta kaitannya dengan beasiswa mahasiswa khusus prodi?	Tersedia	3
		b. Rasio jumlah mahasiswa yang lolos seleksi : daya tampung	Ya	3
		c. Persentase mahasiswa baru reguler yang melakukan registrasi : calon mahasiswa baru reguler yang lulus seleksi	Terpenuhi	3
		d. Jumlah propinsi asal mahasiswa e. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia namun belum maksimal.	3
3	*Perwalian*	a. Apakah prodi menyediakan layanan konseling bagi mahasiswa, baik konseling akademik maupun non-akademik?	Ya	4
		b. Bagaimana metode konseling yang dilakukan oleh dosen wali?	3 kali dalam satu semester perencaan, konsultasi, pembahasan hasil studi	4
		c. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia, kartu bimbingan perwalian	4
4	*Kurikulum*	a. Bagaimanakah mekanisme prodi dalam melakukan evaluasi kurikulum, *benchmarking* dan perancangan kurikulum agar sesuai dengan standar akreditasi internasional?	mekanismenya : Bedah kurikulum, Review RPS, koordinasi internal dgn bidang kemahasiswaan, mengundang pakar/	4

TERKENDALI
No. Salinan :

		tujuan keseimbangan antara pengetahuan-skill, dan kompetensi lulusan yang ingin dicapai serta memenuhi persyaratan akreditasi nasional?	cukup memadai	4
		c. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia, SOP Gedah kurikulum.	4.
5	*Perkuliahan*	a. Bagaimanakah upaya prodi dalam mensosialisasikan standar, pedoman dan prosedur persiapan, pelaksanaan dan evaluasi perkuliahan kepada seluruh sivitas akademik yang terlibat?	- Surat pemberitahuan - kegiatan rapat awal semester.	3
		b. Bagaimanakah upaya prodi dalam melakukan *monitoring* dan evaluasi kegiatan perkuliahan agar sesuai dengan *course outcome*?	evaluasi akhir semester u/ melihat kesesuai BAP dr pem belajaran	4.
		c. Bagaimana hasil monitoring dan tindak lanjutnya?	Hasil review disampai ke dosen pengampu	3
		d. Untuk meningkatkan kualitas kegiatan perkuliahan, bagaimanakah mekanisme prodi dalam menanggapi umpan balik mahasiswa untuk evaluasi perkuliahan?	angket kuisioner secara berkala	4
		e. Bagaimana kelengkapan dan kesahihan perangkat pembelajaran (RPS, kontrak perkuliahan)?	Tersedia lengkap	4
		f. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia.	4
6	*Assessment*	a. Bagaimanakah upaya prodi untuk melakukan dan mempublikasikan kriteria penilaian yang sesuai dengan *learning outcome*, mekanisme penilaian dan hasil perkuliahan?	disalakulia saat rapat awal semester. kuliah perdana, buku panduan akademik	4
		b. Ketersediaan SOP dan dokumen	Tersedia	4

TERKENDALI
No. Salinan :

7	*Tugas Akhir / Skripsi*	a. Apakah prodi memiliki aturan atau kriteria internal yang berbeda dengan aturan umum mengenai Tugas Akhir / Skripsi dan dipublikasikan kepada seluruh sivitas akademik?	Tersedia	4
		b. Bagaimanakah prosedur dokumentasi kegiatan bimbingan / konsultasi?	Ada bimbingan KTI, PKL dan ditanda tangani pembimbing	4.
8	*Praktik Kerja Lapangan (PKL) / Praktek Kerja Farmasi (PKF)*	a. Apakah prodi memiliki aturan atau kriteria internal yang berbeda dengan aturan umum mengenai kegiatan Praktik Kerja dan dipublikasikan kepada seluruh sivitas akademik?	Tersedia	4
		b. Bagaimanakah prosedur dan dokumentasi kegiatan PKL / PKF?	Ada manual prosedur dan buku panduan PKL	3
9	*Lulusan dan Alumni*	a. Bagaimanakah upaya prodi dalam mempermudah proses legalisir salinan ijazah/transkrip nilai di prodi?	Ada SOP, maksimal 1 minggu	4
		b. Bagaimanakah upaya prodi dalam mempermudah proses penerimaan STR?	Dilakukan secara kolektif	4
		c. Bagaimanakah peran prodi dalam memudahkan lulusan untuk mendapatkan pekerjaan?	Ada carrier center	4
		d. Bagaimanakah upaya prodi dalam menampung aspirasi alumni untuk perbaikan program studi?	Sharing day	4
10	*Dokumen pendukung Pembelajaran*	a. Ketersediaan dokumen pembelajaran	100% tersedia	4
		b. Ketersediaan dokumen monitoring proses pembelajaran	90% tersedia	4
		c. Ketersediaan dokumen tindak lanjut atau perbaikan	Ada tapi belum lengkap	3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Auditor : apt. Margareta RP, M.Sc **Tanggal** : 26.09.2022

Auditee : apt. Wanyu Setyaningsih. M.Farm

.....

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Program studi memiliki rumusan standar kompetensi lulusan yang sesuai dengan visi dan misi prodi, mengacu KKNI	Ketersediaan rumusan SKL	✓ Ada O Tidak
2.	Program studi memiliki rumusan capaian pembelajaran yang mengacu KKNI	Ketersediaan rumusan Capaian Pembelajaran	✓ Ada O Tidak
3.	Lulusan program studi memiliki kompetensi dalam bidang keahliannya	Rata-rata IPK lulusan ≥ 3.00	✓ Ya O Tidak
		Rata-rata nilai uji kompetensi minimal 75% dari nilai maksimal	✓ Ya O Tidak
4.	Lulusan program studi memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dalam Bahasa Indonesia dan Mandarin	Rata-rata nilai Bahasa Indonesia minimal B dan Bahasa Mandarin minimal B	✓ Ya O Tidak
5.	Lulusan STIFERA berperilaku benar dan berbudaya	Rata-rata skor kuesioner kepuasan pengguna alumni minimal 80% dari nilai maksimal	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

Temuan:	
Tersedia SKL dan capaian pembelajaran	
Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retu P, M.Sc	apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR ISI PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Margareta RP, M.Sc **Tanggal** : 26.09.2022

Auditee : apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Kurikulum dikembangkan sesuai dengan visi dan misi STIFERA	Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi STIFERA	✓ Ya O Tidak
2.	Kurikulum dikembangkan sesuai dengan visi dan misi STIFERA, bersadarkan standar kompetensi lulusan, serta mengacu kepada KKNI, dan memuat keunggulan/kekhasan relatif terhadap prodi	1. Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi STIFERA	✓ Ya O Tidak
		2. Kesesuaian serta sesuai standar kompetensi lulusan	✓ Ya O Tidak
		3. Kekhasan / keunggulan prodi	✓ Ya O Tidak
		4. Kesesuaian isi pembelajaran dengan capaian pembelajaran	✓ Ya O Tidak
3.	Materi kuliah sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, dan mengintegrasikan hasil penelitian yang relevan	1. Isi pembelajaran sesuai dengan RPS dan silabus	✓ Ya O Tidak
		2. Ada bagian dari isi pembelajaran yang diintegrasikan dengan hasil penelitian dosen	O Ya ✓ Tidak
		3. Ada bagian dari isi pembelajaran yang diintegrasikan dengan hasil pengabdian masyarakat dosen	O Ya ✓ Tidak
		4. Buku referensi yang dipergunakan maksimal berusia 10 tahun	✓ Ya O Tidak
4.	Kurikulum memberi fleksibilitas kepada mahasiswa untuk memilih matakuliah sesuai dengan minatnya	1. Mahasiswa dapat menempuh minimal 1 matakuliah pilihan	O Ya ✓ Tidak
		2. Jumlah matakuliah pilihan yang ditawarkan minimal berjumlah 2	✓ Ya O Tidak
5.	Pembaharuan kurikulum dilakukan secara periodik dan melibatkan pemangku kepentingan	1. Peninjauan kurikulum dilakukan setiap 5 tahun	✓ Ya O Tidak
		2. Peninjauan kurikulum melibatkan: pakar, alumni, dan pengguna lulusan	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

Temuan :

Belum semua RPS terintegrasi dgn penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta RP, M.Sc	apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

Auditor : Agustina Ratna W, SE, M.Si **Tanggal** : 26.09.2022

Auditee : apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Proses pembelajaran direncanakan secara baik	1. Rasio pendaftar dan yang diterima minimal 2 kali	☑ Ya O Tidak
		2. Rasio yang mendafar ulang dan yang diterima minimal 75 %	☑ Ya O Tidak
		3. Nilai seleksi mahasiswa baru minimal 70 % dari nilai maksimal	☑ Ya O Tidak
		4. Jumlah asal provinsi pendaftar minimal 7	☑ Ya O Tidak
2.	Ada usaha untuk mengintegrasikan hasil penelitian dosen dalam proses penyusunan RPS	Ada RPS mata kuliah yang pada bagian materi belajar menunjukkan terintegrasinya hasil penelitian dosen dengan mata kuliah tersebut	O Ya ☑ Tidak
3.	Ada usaha untuk mengintegrasikan hasil pengabdian masyarakat dosen dalam proses penyusunan RPS	Ada RPS mata kuliah yang pada bagian materi belajar menunjukkan terintegrasinya kegiatan pengabdian dosen dengan mata kuliah tersebut	O Ya ☑ Tidak
4.	RPS dikembangkan dengan baik dan berkualitas	Setiap RPS yang dikembangkan mempertimbang-kan aspek-aspek berikut: a. interaktif; b. holistik; c. integratif; d. saintifik; e. kontekstual; f. kolaboratif; g. berpusat pada mahasiswa.	☑ Ya O Tidak
5.	Pelaksanaan proses pembelajaran dimonitor, dikaji, dan diperbaiki setiap semester.	1. Setiap mahasiswa menghadiri minimal 75 % proses pembelajaran	☑ Ya O Tidak
		2. Setiap dosen melaksanakan 14 pertemuan dan sesuai dengan jadwal.	☑ Ya O Tidak
		3. Kesesuaian materi pembelajaran antara	☑ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		pelaksanaan	
		4. Proses pembelajaran yang dilakukan oleh dosen bersifat interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa	✓ Ya O Tidak
		5. Soal ujian bersifat otentik	✓ Ya O Tidak
		6. Ketersediaan dan kebaruan sumber belajar	✓ Ya O Tidak
6.	Model pembelajaran yang bervariasi dan sesuai dengan capaian pembelajaran akan meningkatkan mutu hasil pembelajaran	Minimal ada 3 model pembelajaran berbeda yang digunakan prodi	✓ Ya O Tidak
7.	Sistem pembimbingan akademik direncanakan dan dilaksanakan dengan baik.	1. Rata-rata banyaknya mahasiswa per dosen Pembimbing Akademik (PA) kurang dari 40	✓ Ya O Tidak
		2. Jumlah rata-rata pertemuan pembimbingan per mahasiswa per semester minimal 3 kali	✓ Ya O Tidak
		3. Efektivitas kegiatan perwalian.	✓ Ya O Tidak
		4. Mahasiswa yang menemui masalah dalam studi kurang dari 1%	✓ Ya O Tidak
8.	Sistem pembimbingan tugas akhir / skripsi direncanakan dan dilaksanakan dengan baik.	1. Panduan TA / skripsi berkualitas baik dan dijalankan secara konsisten	✓ Ya O Tidak
		2. Rata-rata jumlah mahasiswa per dosen pembimbing tugas akhir / skripsi maksimal 15 mahasiswa	✓ Ya O Tidak
		3. Rata-rata jumlah pertemuan/pembimbingan selama penyelesaian TA / skripsi.	✓ Ya O Tidak
		4. Kualifikasi akademik dosen pembimbing tugas akhir / skripsi.	✓ Ya O Tidak
		5. Rata-rata waktu penyelesaian penulisan tugas akhir / skripsi 6 bulan	✓ Ya O Tidak
		6. Tersedianya pilihan bentuk	✓ Ya

TERKENDALI
No. Salinan :

9.	Upaya perbaikan sistem pembelajaran dilakukan secara berkelanjutan	Rata-rata skor evaluasi pembelajaran minimal 80% dari total skor	☑ Ya O Tidak
		Tingkat kelulusan minimal 90%	☑ Ya O Tidak
		Tiap tahun ada dosen yang mengikuti hibah inovasi pembelajaran atau buku ajar	O Ya ☑ Tidak
10.	Upaya peningkatan suasana akademik dilakukan secara berkesinambungan.	1. Ada kebijakan tertulis tentang suasana akademik.	☑ Ya O Tidak
		2. Sarana dan prasarana pembelajaran tersedia secara lengkap, berfungsi baik, dan mudah diakses oleh semua pihak yang berkepentingan.	☑ Ya O Tidak
		3. Ada kegiatan ilmiah rutin minimal sekali dalam satu semester	☑ Ya O Tidak
		4. Minimal 10 % dosen mengikuti program pelatihan atau magang dalam setahun	O Ya ☑ Tidak
		5. Minimal ada seorang pakar/praktisi yang memberi kuliah umum per semester.	☑ Ya O Tidak

Temuan :

Belum semua dosen terlibat dalam kegiatan magang namun telah sesuai dengan standar/th nya.

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee

4. STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN

Auditor : Agustina Ratna W, SE, MSi **Tanggal** : 26.09.2022

Auditee : apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Mekanisme dan prosedur penilaian ditetapkan serta dilaksanakan dengan konsisten	1. Tersedia panduan penilaian dan dipahami oleh semua pihak terkait	✓ Ya O Tidak
		2. Maksimal hanya 5 % mahasiswa yang menyatakan tidak puas dengan mekanisme penilaian yang dilaksanakan	✓ Ya O Tidak
		3. Maksimal 2 minggu dosen sudah memberikan hasil penilaian	✓ Ya O Tidak
		4. Dosen wajib mengembalikan pekerjaan dan penilaian mahasiswa	✓ Ya O Tidak
		5. Semua nilai final mahasiswa terekam dan disertai rincian perhitungan nilai final	✓ Ya O Tidak
2.	Umpan balik pembelajaran dari para mahasiswa terhadap proses pembelajaran	1. Masing-masing mahasiswa memberikan umpan balik minimal 60% dari total kelas yang diikutinya.	✓ Ya O Tidak
		2. Umpan balik (kepuasan) terhadap proses pembelajaran mencapai 75% (3 dalam skala 1-4).	✓ Ya O Tidak.

Temuan :

Belum semua dosen mengumpulkan penilaian sesuai dengan batas ketentuan (2 minggu).

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
Agustina Ratna W, SE, M.Si	apt. Wahyu Setyaningsih, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

HASIL AUDITOR

- Perlu pengembangan RPS yg terintegrasi dengan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
- Kegiatan magang dosen perlu ditingkatkan
-

Semarang, 26-09-2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margareta, RP, M.Sc

Auditor 2,

Agustina Ratna W, SE, M.Si

Ketua STIFERA

apt. Sitiharo Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG PENDIDIKAN – S1

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

Nama Program Studi : S1-Farmasi

Jenjang Program Studi : Strata 1

Nama Ketua Program Studi : apt. Sandi Mahesa Adhantara, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2 : apt. Aithro Serang, M.Farm

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

Tanggal Pengisian 1/10 22

Auditor 1,

apt. Margareta, RP, M.Sc

Auditor 2,

apt. Aithro Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Rekruitmen mahasiswa baru prodi*	a. Apakah prodi memiliki regulasi khusus dan dilibatkan dalam perekrutan mahasiswa baru di prodi?	Ada, tersedia	3
		b. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia	3
2	*Registrasi mahasiswa*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan registrasi serta kaitannya dengan beasiswa mahasiswa khusus prodi?	Tersedia informasi	3
		b. Rasio jumlah mahasiswa yang lolos seleksi : daya tampung	Ya	3
		c. Persentase mahasiswa baru reguler yang melakukan registrasi : calon mahasiswa baru reguler yang lulus seleksi	Terpenuhi	3
		d. Jumlah propinsi asal mahasiswa e. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia tapi belum maksimal/lengkap	3
3	*Perwalian*	a. Apakah prodi menyediakan layanan konseling bagi mahasiswa, baik konseling akademik maupun non-akademik?	menyediakan, 3 kali dalam 1 semester	4
		b. Bagaimana metode konseling yang dilakukan oleh dosen wali?	perencanaan, konsultasi masalah perkuliahan	4
		c. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia	4
4	*Kurikulum*	a. Bagaimanakah mekanisme prodi dalam melakukan evaluasi kurikulum, *benchmarking* dan perancangan kurikulum agar sesuai dengan standar akreditasi internasional?	Sebab kurikulum 5th sekali, mekanisme : koordinasi internal dgn tim sudah terkait an, mengundang pakar/ahli pengalaman lulusan	4

TERKENDALI
No. Salinan :

		tujuan keseimbangan antara pengetahuan-skill, dan kompetensi lulusan yang ingin dicapai serta memenuhi persyaratan akreditasi nasional?	Sudah memadai	
		c. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia SOP / manual mutu	4
5	*Perkuliahan*	a. Bagaimanakah upaya prodi dalam mensosialisasikan standar, pedoman dan prosedur persiapan, pelaksanaan dan evaluasi perkuliahan kepada seluruh sivitas akademik yang terlibat?	Diawal semester dilakukan rapat koordinasi	3
		b. Bagaimanakah upaya prodi dalam melakukan *monitoring* dan evaluasi kegiatan perkuliahan agar sesuai dengan *course outcome*?	evaluasi dilakukan diakhir semester	4
		c. Bagaimana hasil monitoring dan tindak lanjutnya?	ditindaklanjuti dengan kengampu dipangge	4
		d. Untuk meningkatkan kualitas kegiatan perkuliahan, bagaimanakah mekanisme prodi dalam menanggapi umpan balik mahasiswa untuk evaluasi perkuliahan?	angket / kuisioner SCR berkala sharing day	4
		e. Bagaimana kelengkapan dan kesahihan perangkat pembelajaran (RPS, kontrak perkuliahan)?	Tersedia	4
		f. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia	4
6	*Assessment*	a. Bagaimanakah upaya prodi untuk melakukan dan mempublikasikan kriteria penilaian yang sesuai dengan *learning outcome*, mekanisme penilaian dan hasil perkuliahan?	Dilakukan saat rapat awal semester, kuliah perdana, buku panduan akademik	4
		b. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung?	Tersedia namun belum lengkap	3

TERKENDALI
No. Salinan :

7	*Tugas Akhir / Skripsi*	a. Apakah prodi memiliki aturan atau kriteria internal yang berbeda dengan aturan umum mengenai Tugas Akhir / Skripsi dan dipublikasikan kepada seluruh sivitas akademik?	Tersedia	2
		b. Bagaimanakah prosedur dokumentasi kegiatan bimbingan / konsultasi?	Melalui kartu bimbingan studi namun belum terlaksana	2
8	*Praktik Kerja Lapangan (PKL) / Praktek Kerja Farmasi (PKF)*	a. Apakah prodi memiliki aturan atau kriteria internal yang berbeda dengan aturan umum mengenai kegiatan Praktik Kerja dan dipublikasikan kepada seluruh sivitas akademik?	Tersedia	2
		b. Bagaimanakah prosedur dan dokumentasi kegiatan PKL / PKF?	Belum dilaksanakan	2
9	*Lulusan dan Alumni*	a. Bagaimanakah upaya prodi dalam mempermudah proses legalisir salinan ijazah/transkrip nilai di prodi?	SOP, maksimal 1 minggu	4
		b. Bagaimanakah upaya prodi dalam mempermudah proses penerimaan STR?	—	0
		c. Bagaimanakah peran prodi dalam memudahkan lulusan untuk mendapatkan pekerjaan?	ada carrier center	4
		d. Bagaimanakah upaya prodi dalam menampung aspirasi alumni untuk perbaikan program studi?	Sharing day	4
10	*Dokumen pendukung Pembelajaran*	a. Ketersediaan dokumen pembelajaran	Tersedia	4
		b. Ketersediaan dokumen monitoring proses pembelajaran	Tersedia	4
		c. Ketersediaan dokumen tindak lanjut atau perbaikan	Tersedia namun belum lengkap	3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Auditor : apt. Margaretha Retno P, M.Sc **Tanggal** : 1-10.2022

Auditee : apt. Sandi Mahesa Y. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Program studi memiliki rumusan standar kompetensi lulusan yang sesuai dengan visi dan misi prodi, mengacu KKNI	Ketersediaan rumusan SKL	✓ Ada O Tidak
2.	Program studi memiliki rumusan capaian pembelajaran yang mengacu KKNI	Ketersediaan rumusan Capaian Pembelajaran	✓ Ada O Tidak
3.	Lulusan program studi memiliki kompetensi dalam bidang keahliannya	Rata-rata IPK lulusan ≥ 3.00	✓ Ya O Tidak
		Rata-rata nilai uji kompetensi minimal 75% dari nilai maksimal	O Ya ✓ Tidak
4.	Lulusan program studi memiliki kemampuan berkomunikasi yang baik dalam Bahasa Indonesia dan Mandarin	Rata-rata nilai Bahasa Indonesia minimal B dan Bahasa Mandarin minimal B	✓ Ya O Tidak
5.	Lulusan STIFERA berperilaku benar dan berbudaya	Rata-rata skor kuesioner kepuasan pengguna alumni minimal 80% dari nilai maksimal	O Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

Temuan:

Belum ada lulusan sehingga menggunakan IPS bukan IPK.
Belum ada uji kompetensi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retno P, M.Sc	apt. Sandi Malesa Yudhantara, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR ISI PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Margareta Retno P, M.Sc **Tanggal** : 1-10-2022

Auditee : apt. Sandi Mahesa, S.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Kurikulum dikembangkan sesuai dengan visi dan misi STIFERA	Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi STIFERA	✓ Ya O Tidak
2.	Kurikulum dikembangkan sesuai dengan visi dan misi STIFERA, bersadarkan standar kompetensi lulusan, serta mengacu kepada KKNI, dan memuat keunggulan/kekhasan relatif terhadap prodi	1. Kesesuaian kurikulum dengan visi dan misi STIFERA	✓ Ya O Tidak
		2. Kesesuaian serta sesuai standar kompetensi lulusan	✓ Ya O Tidak
		3. Kekhasan / keunggulan prodi	✓ Ya O Tidak
		4. Kesesuaian isi pembelajaran dengan capaian pembelajaran	✓ Ya O Tidak
3.	Materi kuliah sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan, dan mengintegrasikan hasil penelitian yang relevan	1. Isi pembelajaran sesuai dengan RPS dan silabus	✓ Ya O Tidak
		2. Ada bagian dari isi pembelajaran yang diintegrasikan dengan hasil penelitian dosen	✓ Ya O Tidak
		3. Ada bagian dari isi pembelajaran yang diintegrasikan dengan hasil pengabdian masyarakat dosen	✓ Ya O Tidak
		4. Buku referensi yang dipergunakan maksimal berusia 10 tahun	O Ya ✓ Tidak
4.	Kurikulum memberi fleksibilitas kepada mahasiswa untuk memilih matakuliah sesuai dengan minatnya	1. Mahasiswa dapat menempuh minimal 1 matakuliah pilihan	✓ Ya O Tidak
		2. Jumlah matakuliah pilihan yang ditawarkan minimal berjumlah 2	✓ Ya O Tidak
5.	Pembaharuan kurikulum dilakukan secara periodik dan melibatkan pemangku kepentingan	1. Peninjauan kurikulum dilakukan setiap 5 tahun	✓ Ya O Tidak
		2. Peninjauan kurikulum melibatkan: pakar, alumni, dan pengguna lulusan	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

Temuan :

- Matkul pilihan belum diambil karena mahasiswa masih semester 5
- Referensi mengajar ada ~~ys~~ lebih dari 10 th.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt Margareta Retno P, M.Sc	apt. Sandi Mahesa Y. M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Margareta RP, M.Sc **Tanggal** : 1-10-2022

Auditee : apt. Sandi Mahesa Y. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Proses pembelajaran direncanakan secara baik	1. Rasio pendaftar dan yang diterima minimal 2 kali	☑ Ya O Tidak
		2. Rasio yang mendafar ulang dan yang diterima minimal 75 %	☑ Ya O Tidak
		3. Nilai seleksi mahasiswa baru minimal 70 % dari nilai maksimal	☑ Ya O Tidak
		4. Jumlah asal provinsi pendaftar minimal 7	☑ Ya O Tidak
2.	Ada usaha untuk mengintegrasikan hasil penelitian dosen dalam proses penyusunan RPS	Ada RPS mata kuliah yang pada bagian materi belajar menunjukkan terintegrasinya hasil penelitian dosen dengan mata kuliah tersebut	☑ Ya O Tidak
3.	Ada usaha untuk mengintegrasikan hasil pengabdian masyarakat dosen dalam proses penyusunan RPS	Ada RPS mata kuliah yang pada bagian materi belajar menunjukkan terintegrasinya kegiatan pengabdian dosen dengan mata kuliah tersebut	☑ Ya O Tidak
4.	RPS dikembangkan dengan baik dan berkualitas	Setiap RPS yang dikembangkan mempertimbang-kan aspek-aspek berikut: a. interaktif; b. holistik; c. integratif; d. saintifik; e. kontekstual; f. kolaboratif; g. berpusat pada mahasiswa.	☑ Ya O Tidak
5.	Pelaksanaan proses pembelajaran dimonitor, dikaji, dan diperbaiki setiap semester.	1. Setiap mahasiswa menghadiri minimal 75 % proses pembelajaran	☑ Ya O Tidak
		2. Setiap dosen melaksanakan 14 pertemuan dan sesuai dengan jadwal.	☑ Ya O Tidak
		3. Kesesuaian materi pembelajaran antara	☑ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		pelaksanaan	
		4. Proses pembelajaran yang dilakukan oleh dosen bersifat interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa	✓ Ya O Tidak
		5. Soal ujian bersifat otentik	✓ Ya O Tidak
		6. Ketersediaan dan kebaruan sumber belajar	✓ Ya O Tidak
6.	Model pembelajaran yang bervariasi dan sesuai dengan capaian pembelajaran akan meningkatkan mutu hasil pembelajaran	Minimal ada 3 model pembelajaran berbeda yang digunakan prodi	✓ Ya O Tidak
7.	Sistem pembimbingan akademik direncanakan dan dilaksanakan dengan baik.	1. Rata-rata banyaknya mahasiswa per dosen Pembimbing Akademik (PA) kurang dari 40	✓ Ya O Tidak
		2. Jumlah rata-rata pertemuan pembimbingan per mahasiswa per semester minimal 3 kali	✓ Ya O Tidak
		3. Efektivitas kegiatan perwalian.	✓ Ya O Tidak
		4. Mahasiswa yang menemui masalah dalam studi kurang dari 1%	✓ Ya O Tidak
8.	Sistem pembimbingan tugas akhir / skripsi direncanakan dan dilaksanakan dengan baik.	1. Panduan TA / skripsi berkualitas baik dan dijalankan secara konsisten	✓ Ya O Tidak
		2. Rata-rata jumlah mahasiswa per dosen pembimbing tugas akhir / skripsi maksimal 15 mahasiswa	O Ya ✓ Tidak
		3. Rata-rata jumlah pertemuan/pembimbingan selama penyelesaian TA / skripsi.	O Ya ✓ Tidak
		4. Kualifikasi akademik dosen pembimbing tugas akhir / skripsi.	O Ya ✓ Tidak
		5. Rata-rata waktu penyelesaian penulisan tugas akhir / skripsi 6 bulan	O Ya ✓ Tidak
		6. Tersedianya pilihan bentuk	O Ya

TERKENDALI
No. Salinan :

9.	Upaya perbaikan sistem pembelajaran dilakukan secara berkelanjutan	Rata-rata skor evaluasi pembelajaran minimal 80% dari total skor	✓ Ya O Tidak
		Tingkat kelulusan minimal 90%	O Ya ✓ Tidak
		Tiap tahun ada dosen yang mengikuti hibah inovasi pembelajaran atau buku ajar	O Ya ✓ Tidak
10.	Upaya peningkatan suasana akademik dilakukan secara berkesinambungan.	1. Ada kebijakan tertulis tentang suasana akademik.	✓ Ya O Tidak
		2. Sarana dan prasarana pembelajaran tersedia secara lengkap, berfungsi baik, dan mudah diakses oleh semua pihak yang berkepentingan.	✓ Ya O Tidak
		3. Ada kegiatan ilmiah rutin minimal sekali dalam satu semester	✓ Ya O Tidak
		4. Minimal 10 % dosen mengikuti program pelatihan atau magang dalam setahun	✓ Ya O Tidak
		5. Minimal ada seorang pakar/praktisi yang memberi kuliah umum per semester.	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Sistem bimbingan skripsi belum terlaksana

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee

4. STANDAR PENILAIAN PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Yethro Serang, M.Farm **Tanggal** : 1-10-2022

Auditee : apt. Sandi Mahesa Y, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Mekanisme dan prosedur penilaian ditetapkan serta dilaksanakan dengan konsisten	1. Tersedia panduan penilaian dan dipahami oleh semua pihak terkait	✓ Ya O Tidak
		2. Maksimal hanya 5 % mahasiswa yang menyatakan tidak puas dengan mekanisme penilaian yang dilaksanakan	✓ Ya O Tidak
		3. Maksimal 2 minggu dosen sudah memberikan hasil penilaian	✓ Ya O Tidak
		4. Dosen wajib mengembalikan pekerjaan dan penilaian mahasiswa	✓ Ya O Tidak
		5. Semua nilai final mahasiswa terekam dan disertai rincian perhitungan nilai final	✓ Ya O Tidak
2.	Umpan balik pembelajaran dari para mahasiswa terhadap proses pembelajaran	1. Masing-masing mahasiswa memberikan umpan balik minimal 60% dari total kelas yang diikutinya.	✓ Ya O Tidak
		2. Umpan balik (kepuasan) terhadap proses pembelajaran mencapai 75% (3 dalam skala 1-4).	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- masih ada dosen yang terlambat mengumpulkan nilai
- Rekam jejak pengajaran ada dalam SIAKAD Feleka

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor apt. Yithro Sekang, M.Farm	Tanda Tangan Auditee apt. Sandi Mahesa, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

HASIL AUDITOR

- Perlu integrasi antara penelitian, pengabdian dan pengajaran
- SIAKAD dan elera perlu dimaksimalkan

Semarang, 1-10-2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margareta, RP, M.Sc

Auditor 2,

apt. Yithno Senang, M.Farm

Ketua STIFERA

apt. Yithno Senang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG PENELITIAN

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : STIFERA

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua ~~Program Studi~~ : apt. Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Agustina Putri Petaresa, M.Farm. Clin

Audior 2 : apt. Marganeta Retno P, M.Sc

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program Studi ini.

Tanggal Pengisian 27/9 22

TERKENDALI
No. Salinan :

Auditor 1,

apt. Agustina Putri P, MPharm, Clin

Auditor 2,

apt. Marganeta R.P, M.Sc

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Penelitian*	a. Apakah prodi memiliki Lembaga penelitian?	lembaga terpusat LPPM STIFERA	3
		b. Apakah lembaga penelitian ini memiliki RIP (Rencana Induk Penelitian)?	Tersedia	4
		c. Apakah Prodi memiliki pemetaan bidang penelitian?	Ada Road map penelitian	4
		d. Apakah Prodi memiliki bidang unggulan penelitian?	Tersedia	4
		e. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung kegiatan penelitian?	Tersedia dalam bentuk manual prosedur dan buku panduan	4
2	*Peningkatan Hasil Penelitian dan Kluster PT*	a. Apakah prodi memiliki rencana peningkatan kluster PT di bidang penelitian?	Ada dalam Rencana Induk Penelitian (RIP)	3
		b. Apakah prodi memiliki pemetaan peningkatan hasil penelitian?	Ada Rod map penelitian	3
		c. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan tentang penelitian?	Ada dlm bentuk panduan penelitian dan SOP	4
		d. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang hasil luaran penelitian?	Ada, dlm kontrak penelitian, Roadmap dan manual prosedur / SOP	3
		e. Apa upaya prodi dalam meningkatkan hasil dan jumlah penelitian?	Penyediaan dana RABPS internal	4
3	*Fasilitas Penunjang Penelitian*	a. Bagaimana fasilitas sistem informasi untuk menunjang penelitian?	Ada website LPPM	4
		b. Bagaimana fasilitas referensi	Tersedia di laboratorium /	3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR HASIL PENELITIAN

Auditor : apt. Agustina Putri P, M.Pharm.Clin **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Ardian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Hasil penelitian dipublikasikan dalam prosiding / jurnal / buku atau dipatenkan	1. Data karya yang dipublikasi dosen minimal 50% per tahun	✓ Ada O Tidak
		2. Data karya yang dipatenkan, minimal 10% per tahun	O Ada ✓ Tidak
		3. Minimal 10% per tahun penelitian dosen dibiayai oleh pihak eksternal.	O Ada ✓ Tidak
		Maksimal 90% per tahun penelitian dosen dibiayai oleh pihak internal (Perguruan Tinggi)	✓ Ada O Tidak
		4. Data penelitian dosen yang melibatkan mahasiswa dalam tim penelitian dosen	✓ Ada O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		jumlah anggota tim dosen peneliti	
2.	Program studi berkontribusi pada pengembangan ilmu melalui publikasi karya ilmiah	1. Minimal terdapat 1 publikasi per tahun per dosen tetap yang bidang keahliannya sama dengan prodi	✓ Ada O Tidak
		2. Pada tahun 2025 minimal telah memiliki 1 karya HKI	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- Masih ada penelitian yg belum terpublikasi
- Belum ada karya paten.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri P, M.Pharm. Clin	apt. Rizky Andian HS. M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR ISI PENELITIAN

Auditor : apt. Agustina Putri P, M.Pharm. Clin **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Andian HS, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Topik-topik penelitian sesuai dengan *roadmap* penelitian STIFERA	1. Ketersediaan *roadmap* penelitian STIFERA	✓ Ya O Tidak
		2. 60 % penelitian sesuai dengan roadmap penelitian STIFERA	✓ Ya O Tidak
		3. 75 % penelitian mempunyai kaitan dengan isi kurikulum prodi	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Sudah sesuai dengan standar

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri P, M.Pharm. Clin	apt. Rizky Andian HS, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR PROSES PENELITIAN

Auditor : apt. Agustina Putri P, M.Pharm.Clin **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Andian Hs. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penelitian dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan LPPM	Semua kegiatan penelitian yang didanai mengikuti prosedur yang ditetapkan LPPM	✓ Ya O Tidak
2.	Penelitian melibatkan mahasiswa	Jumlah mahasiswa yang terlibat dalam tim penelitian dosen minimal sebanyak 25% dari jumlah anggota tim peneliti	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Dosen dalam penelitian telah melibatkan mahasiswa

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri Pitaresa, M.Pharm.Clin	apt. Rizky Andian Hs. M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

4. STANDAR PENILAIAN PENELITIAN

Auditor : apt. Margareta Kp, M.Sc **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Andien HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Hasil penelitian direview oleh tim *reviewer*	Kesesuaian dengan RIP, metodenya tepat, dan terpublikasi	✓ Ya O Tidak
.2.	Penelitian diselesaikan dengan tuntas sesuai dengan rencana waktu yang telah disetujui	1. Minimal 80 % proposal penelitian yang sudah disetujui terlaksana dengan baik	✓ Ya O Tidak
		2. Minimal 80 % penelitian telah dilaporkan sesuai dengan kontrak	✓ Ya O Tidak
		3. Minimal 80 % penelitian diselesaikan tepat waktu	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- Masih ditemukan beberapa dosen yg penelitiannya tidak selesai tepat waktu

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Kp, M.Sc	apt. Rizky Andien HS, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

5. STANDAR PENELITI

Auditor : apt. Margareta KP, M.Sc **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Ardian HS, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Dosen melakukan penelitian sesuai dengan bidang keilmuannya	1. Minimal 90% jumlah penelitian sesuai dengan bidang ilmu	✓ Ada O Tidak
		2. Minimal 90% jumlah artikel ilmiah yang dihasilkan oleh dosen sesuai dengan bidang ilmu	✓ Ada O Tidak
		3. Ada di antara dosen tetap prodi yang menghasilkan karya yang memperoleh HaKI (≥ 1 karya)	✓ Ada O Tidak

Temuan :

Semua sesuai standar

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta KP, M.Sc	apt. Rizky Ardian HS, M.Farm

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

	SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012. e-mail : stiferanusaputera@gmail.com https://stifera.ac.id/	No.Dokumen	SPMI-STIFERA/FM/03/17B
		Tanggal	22 Februari 2020
	FORMULIR AUDIT BIDANG PENELITIAN	Revisi	01
		Halaman	10 dari 10

HASIL AUDITOR

- Jurnal penelitian JFSI sedang dalam proses pengajuan akreditasi
- Dosen harus dimotivasi u/ melakukan publikasi baik dalam bentuk jurnal, paten /HKI & difasilitasi LPPM.

Semarang, 27.09.2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Agustina Putri Pitarisa, M.Pharm. Clin

Auditor 2,

apt. Margareta KP, M.Sc

Ketua STIFERA

apt. Yuliro Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG PENGABDIAN

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : STIFERA

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua ~~Program Studi~~ : Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Agustina Putri Pitaresa, M.Pharm. Clin

Audior 2 : apt. Margaretha Retno Priamsari, M.Sc

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada Program Studi ini.

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanggal Pengisian : 27/09/22

Auditor 1,

apt. Agustina Putri Pitaresa, M.Pharm, Clin

Auditor 2,

apt. Margaretha Retno P, M.Sc

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Pengabdian*	a. Apakah prodi memiliki Lembaga pengabdian?	Lembaga terpusat LPPM	4
		b. Apakah lembaga pengabdian ini memiliki RIP (Rencana Induk Pengabdian)?	Tersedia	4
		c. Apakah Prodi memiliki pemetaan bidang pengabdian?	Tersedia Road map PKM	4
		d. Apakah Prodi memiliki bidang unggulan pengabdian?	Tersedia	4
		e. Ketersediaan SOP dan dokumen pendukung kegiatan pengabdian?	Tersedia	4
2	*Peningkatan Hasil Pengabdian dan Kluster PT*	a. Apakah prodi memiliki rencana peningkatan kluster PT di bidang pengabdian?	Ada dalam Rencana Induk Penelitian	3
		b. Apakah prodi memiliki pemetaan peningkatan hasil pengabdian?	Ada dalam Roadmap	3
		c. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan tentang pengabdian?	Ada dalam bentuk manual / SOP PKM	4
		d. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang hasil luaran pengabdian?	Tersedia	3
		e. Apa upaya prodi dalam meningkatkan hasil dan jumlah pengabdian?	menyediakan dana/ anggaran melalui lukar internal	4

TERKENDALI
No. Salinan :

3	*Fasilitas Penunjang Pengabdian*	a. Bagaimana fasilitas sistem informasi untuk menunjang pengabdian?	Ada website LPPM	3
		b. Bagaimana fasilitas referensi untuk menunjang pengabdian (langganan jurnal)?.	Belum langganan prosiding pengabdian	1
		c. Ketersediaan jurnal prodi	Sedang dikembangkan	1

$\bar{x} = 3,4$

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR HASIL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Agustina Putri, M.Pharm Clin **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Ardian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Hasil pengabdian dipublikasikan dalam prosiding / jurnal / buku atau dipatenkan	1. Minimal 50% per tahun, hasil pengabdian yang dilakukan dosen tetap Prodi dipublikasikan dalam prosiding / jurnal / buku	O Ada ✓ Tidak
		2. Minimal 10% per tahun hasil pengabdian yang dilakukan dosen tetap STIFERA terdaftar hak paten	O Ada ✓ Tidak
		3. Minimal 10% per tahun pengabdian dosen dibiayai oleh pihak eksternal. Maksimal 90% per tahun pengabdian dosen dibiayai oleh pihak internal (Perguruan Tinggi)	O Ada ✓ Tidak ✓ Ada O Tidak
		4. Keterlibatan mahasiswa dalam tim pengabdian dosen minimal sebanyak	✓ Ada O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		25% dari jumlah anggota tim dosen peneliti	
2.	Program studi berkontribusi pada pengembangan ilmu melalui publikasi karya ilmiah hasil kegiatan pengabdian	1. Minimal terdapat 1 luaran pengabdian per tahun per dosen tetap yang bidang keahliannya sama dengan prodi	✓ Ada O Tidak
		2. Pada tahun 2025 telah minimal memiliki 5 karya HAKI dari dosen yang memperoleh HAKI	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- jumlah pengabdian yg terpublikasi masih sedikit
- Hasil pengabdian belum dipatenkan
- Pendanaan eksternal sangat minim
- Perlu peningkatan jumlah HAKI pengabdian

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri Ditarisa	apt. Rizky Andian Hs, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR ISI PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Agustina Putri P, M.Pharm Clin **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Ardian HS, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Topik-topik pengabdian sesuai dengan Renstra pengabdian prodi	1. Ketersediaan dokumen Renstra pengabdian STIFERA	✓ Ya O Tidak
		2. Adanya 60 % pengabdian sesuai dengan Renstra pengabdian STIFERA	✓ Ya O Tidak
		3. Adanya 75 % pengabdian mempunyai kaitan dengan isi kurikulum prodi	✓ Ya O Tidak

Temuan :

sesuai standar PKM

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri P, M.Pharm Clin	apt. Rizky Ardian HS, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Margareta RP, M.Sc **Tanggal** : 27.09.2022

Auditee : apt. Rizky Ardian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Pengabdian dilaksanakan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan LPPM	Semua kegiatan pengabdian yang didanai mengikuti prosedur yang ditetapkan LPPM	✓ Ya O Tidak
2.	Pengabdian melibatkan mahasiswa	Jumlah mahasiswa yang terlibat dalam tim pengabdian dosen minimal sebanyak 25% dari jumlah anggota tim peneliti dosen	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Semua standar proses telah terpenuhi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retno P, M.Sc	apt. Rizky Ardian HS. M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

4. STANDAR PELAKSANA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Margareta RP, M.Sc **Tanggal** : 27.09.2022
Auditee : apt. Rizky Andian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Hasil pengabdian direview oleh tim *reviewer*	Kesesuaian RENSTRA publikasi	✓ Ya O Tidak
2.	Pengabdian diselesaikan dengan tuntas sesuai dengan rencana waktu yang telah disetujui	1. Adanya minimal 80 % proposal pengabdian yang sudah disetujui terlaksana dengan baik	✓ Ya O Tidak
		2. Adanya minimal 80 % pengabdian telah dilaporkan sesuai dengan kontrak pengabdian	✓ Ya O Tidak
		3. Adanya minimal 80 % pengabdian diselesaikan tepat waktu	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Beberapa tim pengabdi ada yg belum menyelesaikan tepat waktu

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta RP, M.Sc	apt. Rizky Andian HS. M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

5. STANDAR PENILAIAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Agustina Putri P, M.Pharm Clin **Tanggal** : 27.09.2022
Auditee : apt. Rizky Andian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Dosen melakukan pengabdian sesuai dengan bidang keilmuannya	1. Adanya minimal 90% jumlah pengabdian sesuai dengan bidang ilmu	✓ Ada O Tidak
		2. Adanya minimal 90% jumlah artikel ilmiah yang dihasilkan oleh dosen sesuai dengan bidang ilmu	O Ada ✓ Tidak
		3. Ada diantara dosen tetap prodi yang menghasilkan karya yang memperoleh HaKI (≥ 1 karya)	✓ Ada O Tidak

Temuan :

Jumlah HKI pengabdian masih berkurang / tidak ada

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Agustina Putri P, M.Pharm Clin	apt. Rizky Andian HS. M.Farm

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

TERKENDALI
No. Salinan :

HASIL AUDITOR

- Perlu dikembangkan jurnal pengabdian STIFERA
- Dosen perlu dimotivasi agar mendapatkan hibah eksternal
- Karya HKI / paten perlu ditingkatkan.

Semarang, 27-09-2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Agustina Putri P, M.Pharm-Clin

Auditor 2,

apt. Margaretha RP. M.Sc

Ketua STIFERA

apt. Sitiatno Senang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

Paraf Auditor 1 :		Paraf Auditor 2 :

FORMULIR AUDIT
BIDANG KEUANGAN

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : STIFERA

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua ~~Program Studi~~ : apt. Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno P Kiansari, M.Sc

Auditor 2 : apt. Rizky Ardian Hartanto Sawai, M.Farm

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanggal Pengisian, 28/9 22

Auditor 1,

apt. Margareta Retno P, M.Sc

Auditor 2,

apt. Rizky Ardian HS, M.Farm

Paraf Auditor 1 :	Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen ini tanpa izin tertulis dari Ketua STIFERA	Paraf Auditor 2 :

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Keuangan*	a. Apakah prodi memiliki dokumen perencanaan keuangan?	Ada. RAPBS	4
		b. Apakah prodi telah menyusun keuangan berdasarkan renstra yang telah disahkan?	Ya	4
		c. Apakah prodi memiliki manual prosedur mutu di bidang keuangan?	Ya, ada manual prosedur	4
		d. Apakah prodi memiliki formulir mutu di bidang keuangan?	Ya, ada formulir keuangan	3
		e. Ketersediaan dokumen pendukung bidang keuangan?	Ya, tersedia	3
2	*Peningkatan Pelayanan dibidang Keuangan*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan tentang pelayanan di bidang keuangan?	Informasi sudah ada, dokumen belum tersedia	3
		b. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang proses pembayaran oleh mahasiswa?	Ada kebijakan, co. pembayaran sblm UTS/UAS	3
		c. Apa upaya prodi dalam meningkatkan pelayanan di bidang administrasi keuangan?	meningkatkan sistem pelayanan keuangan dengan SIKU	3
		d. Kecukupan pegawai pelayanan administrasi keuangan?	Tercukupi	3
		e. Kesesuaian keahlian pegawai dibidang administrasi keuangan?	Sesuai	3
		f. Kerjasama dengan pihak eksternal dibidang pelayanan administrasi keuangan?	Ada kerjasama dgn BANK BNI dan mandiri	4
3	*Fasilitas Penunjang Pelayanan Keuangan*	a. Bagaimana fasilitas sistem informasi untuk menunjang pelayanan keuangan?	Ada, namun belum maksimal krn belum terintegrasi dgn SIKU	3

TERKENDALI
No. Salinan:

		b. Adanya sistem informasi keuangan yang terintregasi sehingga memudahkan akses data oleh pengelola?	Ya, tersedia namun belum maksimal.	3
		c. Bagaimana sumber pendapatan keuangan institusi (mahasiswa, unit usaha lain, hibah dan lain-lain.	Tersedia sumber dana pihak eksternal	3
4	*Manajemen Keuangan untuk Kegiatan Tri Dharma PT*	a. Berapa alokasi dana untuk kegiatan operasional PT?	Rp 770.000.000,-	4
		b. Berapa alokasi dana untuk investasi pengembangan PT?	Rp. 17.967.173,00	4
		c. Berapa nilai DOM PT?	Rp. 48.000.000,-	4
		d. Berapa alokasi dana untuk peningkatan mutu dosen?	Rp. 18.000.000,-	4
		e. Berapa alokasi dana untuk peningkatan mutu tendik?	Rp. 15.000.000,-	4
		f. Berapa dana penelitian perdosen/tahun?	Rp. 12.000.000,-	4
		g. Berapa dana pengabdian perdosen/tahun?		
		Pengisian jumlah dalam % dan rupiah		

$\bar{x} = 3,25$

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Margaretha Retno I, MSc **Tanggal** : 28.09.2022
Auditee : apt. Fersika Indrasari, M.H

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penyediaan dana internal untuk operasional pembelajaran oleh lembaga (STIFERA)	Tersedia dana internal untuk proses pembelajaran di STIFERA	✓ Ya O Tidak
2.	Penyediaan dana internal untuk investasi pembelajaran oleh lembaga (STIFERA)	Tersedia dana internal untuk peningkatan kualitas dosen dan tenaga kependidikan	✓ Ya O Tidak
3.	Penyediaan dana internal untuk menunjang kegiatan mahasiswa oleh lembaga (STIFERA)	Tersedia dana internal untuk menunjang kegiatan mahasiswa	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Dana peningkatan kualitas dosen / tendik masih terbatas

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retno P, M.Sc	apt. Feriska Indrasari, M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN PENELITIAN

Auditor : apt. Rizky Andian HS. M.Farm **Tanggal** : 28.09.2022
Auditee : apt. Ferika Indrasari, S.Farm. M.H

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penyediaan dana internal untuk penelitian oleh lembaga	Tersedia dana internal untuk penelitian dosen yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan lembaga	✓ Ya O Tidak
2.	Ikut kompetisi dana eksternal penelitian yang disediakan oleh penyandang dana (DRPM, Instansi lain)	Terdapat proposal penelitian dosen yang lolos kompetensi dana DRPM minimal 2 judul per tahun	~~✓~~ Ya ✓ Tidak

Temuan :

Th. 21/22 tidak ada penelitian yg didanai / lolos kompetisi eksternal

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Rizky Andian HS. M.Farm	apt. Ferika Indrasari, S.Farm. M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : apt. Rizky Andian HS. M.Farm **Tanggal** : 28.09.2022

Auditee : apt. Fenika Indrasari, S.Farm. M.H

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penyediaan dana internal untuk pengabdian oleh lembaga (STIFERA)	Tersedia dana internal untuk pengabdian dosen yang disesuaikan dengan kemampuan keuangan lembaga	✓ Ya O Tidak
2.	Ikut kompetisi dana eksternal pengabdian yang disediakan oleh penyandang dana (DRPM, Instansi lain)	Terdapat proposal pengabdian dosen yang lolos kompetensi dana eksternal DRPM minimal 1 judul per tahun	O Ya ✓ Tidak

Temuan :

Belum mendapatkan / lolos kompetisi dana eksteral DRPM bidang PKM.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Rizky Andian HS. M.Farm	apt. Fenika Indrasari, S.Farm. M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

HASIL AUDITOR

- Sistem SIKU perlu dikembangkan sehingga terintegrasi dan memudahkan pelayanan.
- Perlu dukungan dan motivasi bagi dosen agar mampu berkompetisi u/ mendapatkan hibah penelitian /PKM dari pembiayaan eksternal.

Semarang, 28/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margaretha Retno P, M.Sc

Auditor 2,

apt. Rizky Ardian Ms. M.Farm

Ketua STIFERA

apt. Yakinot Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG SARANA DAN PRASARANA

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : STIFERA

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua ~~Program Studi~~ : apt Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2 : apt Rizky Andian HS, M.Farm

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

Tanggal Pengisian 28/9/22

Auditor 1,

apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2,

apt. Rizky Andian HS, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Sarana Prasarana*	a. Apakah prodi memiliki dokumen lengkap tentang kepemilikan sarana prasarana (dokumen akta, sertifikat, kepemilikan)?	tersedia berupa akte tanah	3
		b. Apakah prodi telah memenuhi kebutuhan sarana prasarana berdasarkan renstra yang telah disahkan?	ya	4
		c. Apakah prodi memiliki manual prosedur mutu di sarana prasarana?	punya, berupa manual prosedur /SOP	4
		d. Apakah prodi memiliki formulir mutu di bidang sarana prasarana?	tersedia	3
		e. Dokumen tentang jumlah dan spesifikasi sarpra?	Ada berupa sistem	4
		f. Ketersediaan dokumen pendukung bidang sarpra?	Tersedia, namun belum lengkap	3
		g. Apakah pelaksanaan, pemanfaatan dan pemeliharaan sarpra sudah sesuai dengan manual prosedur yang ada?	telah sesuai	4.
2	*Peningkatan Sarana Prasarana*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan tentang sarana prasarana?	Ada, berupa instruksi penggunaan alat	4
		b. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang penggunaan sarpra?	Ada, berupa manual prosedur.	3
		c. Apa upaya prodi dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas sarpra?	. pendataan inventaris - service secara berkala	3
3	*Fasilitas*	a. Bagaimana fasilitas sistem	Ada dalam e-asset	3

TERKENDALI
No. Salinan :

	Prasarana Penunjang	bidang sarpra?		
		b. Adanya sistem informasi sarpra yang terintregasi sehingga memudahkan akses data oleh pengelola?	Ada, namun belum maksimal	3
		c. Adanya pelatihan-pelatihan yang diadakan oleh prodi dalam rangka maintenance alat-alat laboratorium yang besar?	Ada pelatihan dengan pihak eksternal	3
		d. Adanya sarana penunjang lain seperti ruang baca, koperasi, ruang publik, ruang BEM, Aula, ruang sidang, kebun percobaan dan lain sebagainya yang mendukung pelaksanaan tridarma PT?	Tersedia, perpustakaan kantin, ruang publik. ruang BEM, aula, ruang sidang	3
		e. Tersedianya akses internet yang memadai?	Akses internet memadai	3

$\bar{x}$, 3,3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR SARANA DAN PRASARANA PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Ferika Indrasari, M.H. **Tanggal** : 28.09.2022
Auditee : apt. Margareta Retno P, M.Sc

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pengelolaan kegiatan pembelajaran	Tersedia ruang kantor yang cukup memadai dan dilengkapi dengan fasilitas penunjang	✓ Ya O Tidak
2.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pembelajaran	Tersedia laboratorium yang cukup memadai yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	✓ Ya O Tidak
		Tersedia ruang kelas yang memadai untuk menampung 30 mahasiswa dan dilengkapi dengan fasilitas penunjang	✓ Ya O Tidak
		Tersedia ruang seminar yang cukup memadai	✓ Ya O Tidak
		Tersedia perpustakaan yang cukup memadai dengan fasilitas sumber pustaka yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

Temuan :

- Sarana pembelajaran telah terpenuhi dengan baik
- penggunaan sistem e-asset perlu dimaksimalkan.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margaretha Retno P, M.Sc	apt. Fensica Indrasari, S.Farm, M.Ff

TERKENDALI
No. Salinan :

2. STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENELITI

Auditor : apt. Ferika Indrasari, S.Farm. M.H. **Tanggal** : 28.09.2022
Auditee : apt. Rizky Andian HS. M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	Hasil Audit
1.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pengelolaan penelitian oleh LPPM	1. Tersedia ruang kantor LPPM	✓ Ya O Tidak
		2. Tersedia ruang seminar	✓ Ya O Tidak
2.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan penelitian	1. Tersedia laboratorium yang cukup memadai yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	✓ Ya O Tidak
		2. Tersedia perpustakaan yang cukup memadai dengan fasilitas sumber pustaka yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	✓ Ya O Tidak

Temuan :

Ketersediaan alat khususnya u/ penelitian masih kurang memadai, namun untuk kebutuhan praktikum dalam proses pembelajaran sudah cukup memadai.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Rizky Andian HS. M.Farm	apt. Ferika Indrasari, S.Farm. M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

3. STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENGABDIAN

Auditor : apt. Ferika Indrasari, S.Farm, M.H **Tanggal** : 28.09.2022
Auditee : apt. Rizky Andian HS, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pengelolaan pengabdian oleh LPPM	1. Tersedia ruang kantor LPPM yang cukup memadai dan dilengkapi dengan fasilitas penunjang	☑ Ya O Tidak
		2. Tersedia ruang seminar yang cukup memadai	☑ Ya O Tidak
2.	Penyediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan pengabdian	1. Tersedia laboratorium yang cukup memadai yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	☑ Ya O Tidak
		2. Tersedia perpustakaan yang cukup memadai dengan fasilitas sumber pustaka yang disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing program studi	☑ Ya O Tidak

Temuan :

Telah memenuhi standar.

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Rizky Andian HS. M.Farm	apt. Ferika Indrasari, S.Farm, M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan

HASIL AUDITOR

- Dokumen pendukung sarpra perlu dilengkapi.
  Masih ada alat yg tidak dilengkapi dengan manual penggunaan alat.
- Sistem informasi sarpra perlu dimaksimalkan sehingga mudah diakses o/ pengelola
- Perlu penambahan investasi alat di laboratorium

Semarang, 28/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margareta RP, M.Sc

Auditor 2,

apt. Rizky Andian, fes. M.Farm

Ketua STIFERA

apt. Yuliaro Sepang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG MANAJEMEN

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : STIFERA

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua ~~Program Studi~~ : apt. Yitno Serang M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2 : agustina Ratna Wulandari, SE, M.Si

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

Tanggal Pengisian 29/9/22

TERKENDALI
No. Salinan :

Auditor 1,

apt. Margareta Retno Priamsari, M.Sc

Auditor 2,

Agustina Ratna W. SE, M.Si

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Manajemen*	a. Apakah prodi memiliki dokumen lengkap tentang manajemen pengelolaan?	Ya, tersedia RIP, Renstra, Renop.	4
		b. Apakah prodi memiliki manual prosedur mutu manajemen pengelolaan?	Ya	3
		c. Apakah prodi memiliki formulir mutu manajemen pengelolaan?	Ya	3
		d. Jumlah dokumen tentang manajemen pengelolaan?	RIP, Renstra, Renop.	3
		e. Apakah pelaksanaan manajemen pengelolaan sudah sesuai dengan manual prosedur yang ada?	Ya, sudah sesuai.	3
2	*Peningkatan mutu manajemen*	a. Apakah prodi menyediakan pelatihan-pelatihan manajemen?	Belum memfasilitasi secara khusus	2
		b. Apa upaya prodi dalam meningkatkan mutu manajemen?	melakukan pelatihan / pendampingan AMI/SPMI	3

$\bar{x}$ 3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

1. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Auditor : apt. Margaretha Retno P. M.Sc **Tanggal** : 29.09.2022
Auditee : apt. Yithro Serang, M.Farm
.....

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Program studi memiliki visi, misi, tujuan, dan sasaran yang jelas dan realistik	Ketersediaan dokumen visi, misi, tujuan, dan sasaran (VMTS) Program Studi Ketersediaan uraian mengenai pentahapan pencapaian visi dan misi	✓ Ya O Tidak
		Sosialisasi VMTS yang efektif tercermin dari tingkat pemahaman pihak terkait.	✓ Ya O Tidak
2.	Tata pamong program studi mampu menjamin terwujudnya visi, terlaksanakannya misi, tercapainya tujuan, berhasilnya strategi yang digunakan secara kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil.	1. Tersedia dokumen tata pamong	✓ Ya O Tidak
		2. Tersedia dokumen rencana kegiatan tahunan	✓ Ya O Tidak
		3. Tersedia dokumen struktur organisasi prodi	✓ Ya O Tidak
		4. Tersedia SOP yang lengkap	✓ Ya O Tidak
		5. Tersedia deskripsi uraian kerja pejabat	✓ Ya O Tidak
		6. Terjadi koordinasi rutin dan sistemik	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		7. Skor survei kepuasan layanan prodi minimal 80 % dari skor maksimum	✓ Ya O Tidak
3.	Karakteristik kepemimpinan yang efektif	Kepemimpinan program studi memiliki karakteristik yang kuat dalam: a. kepemimpinan operasional, b. kepemimpinan organisasi, c. kepemimpinan publik	✓ Ya O Tidak
4.	Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studi mencakup: perencanaan, pengorganisasian, penyediaan SDM, pengendalian, kepemimpinan dilaksanakan secara efektif	1. Ketersediaan rencana kegiatan tahunan dan/atau Renstra fakultas/prodi	✓ Ya O Tidak
		2. Koordinasi rutin dan sistemik	✓ Ya O Tidak
		3. Monevin berkala yang ditindaklanjuti	✓ Ya O Tidak
		4. Ketersediaan pola karier SDM	✓ Ya O Tidak
		5. Berlangsungnya refleksi karya terjadwal rutin	✓ Ya O Tidak
5.	Sistem penjaminan mutu berjalan sesuai dengan standar penjaminan mutu, ada umpan balik dan tindak lanjutnya, yang didukung dokumen yang lengkap.	1. Tersedia standar mutu yang terus diperbaharui	✓ Ya O Tidak
		2. Tersedia dokumentasi pelaksanaan SPMI	✓ Ya O Tidak
		3. RTM prodi yang didasarkan kepada temuan monevin dalam SPMI	✓ Ya O Tidak
6.	Dilakukan penjaringan umpan balik yang menyeluruh dan hasilnya ditindaklanjuti	1. Umpan balik diperoleh dari dosen, mahasiswa, alumni dan pengguna serta ditindaklanjuti secara berkelanjutan.	✓ Ya O Tidak
		2. Umpan balik digunakan untuk perbaikan kurikulum, pelaksanaan proses pembelajaran, dan peningkatan kegiatan program studi.	✓ Ya O Tidak
7.	Program studi melakukan upaya-upaya untuk menjamin keberlanjutannya (*sustainability*)	1. Meningkatnya jumlah pendaftar	✓ Ya O Tidak
		2. Skor kepuasan layanan manajemen prodi meningkat dari tahun sebelumnya	✓ Ya O Tidak
		3. Rata-rata IPK lulusan lebih tinggi dari tahun sebelumnya	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

		4. Rata-rata masa studi lulusan lebih pendek dari tahun sebelumnya	✓ Ya O Tidak
		5. Jumlah mitra kerjasama lebih banyak dari tahun sebelumnya	✓ Ya O Tidak
		6. Jumlah penerima hibah lebih banyak dari tahun sebelumnya	✓ Ya O Tidak
		7. Rasio calon mahasiswa yang ikut seleksi : daya tampung (rasio ≥ 2)	✓ Ya O Tidak
		8. Rasio mahasiswa baru reguler yang melakukan registrasi : calon mahasiswa baru reguler yang lulus seleksi (rasio ≥ 90%)	✓ Ya O Tidak
		9. Rasio mahasiswa baru transfer terhadap mahasiswa baru bukan transfer (RM ≤ 0.25)	✓ Ya O Tidak
		10. Rata-rata Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan selama setahun terakhir Rata-rata IPK ≥ 3.00	✓ Ya O Tidak
		11. Penghargaan atas prestasi mahasiswa di bidang nalar, bakat dan minat	✓ Ya O Tidak
		12. Persentase kelulusan tepat waktu (K_{TW} ≥ 50%)	✓ Ya O Tidak
		13. Persentase mahasiswa yang DO atau mengundurkan diri (M_{DO} ≤ 6%)	✓ Ya O Tidak
8.	Mahasiswa memiliki akses untuk mendapatkan pelayanan yang dapat dimanfaatkan untuk membina dan mengembangkan penalaran, minat, bakat, seni, dan kesejahteraan.	Tersedia minimal 3 jenis pelayanan mahasiswa yang dapat diakses dengan mudah. Jenis pelayanan kepada mahasiswa mencakup: a. Bimbingan dan konseling b. Minat dan bakat (ekstra kurikuler) c. Pembinaan *soft skill* d. Layanan beasiswa e. Layanan kesehatan	✓ Ya O Tidak
		Skor kepuasan layanan minimal 80% dari skor maksimal	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

9.	Program studi melakukan pelacakan dan perekaman data lulusan	Persentase lulusan yang merespon survei pelacakan minimal 30% terhadap jumlah lulusan per tahun	✓ Ya O Tidak
		Skor kepuasan pengguna lulusan minimal 80% dari skor maksimal	✓ Ya O Tidak
		Masa tunggu lulusan memperoleh kerja pertama (Rata-rata $R_{MT} \leq 3$ bulan)	✓ Ya O Tidak
		Persentase kesesuaian bidang kerja dengan bidang studi (keahlian) lulusan ($P_{BS} \geq 80\%$)	✓ Ya O Tidak
		Partisipasi alumni dalam mendukung pengembangan akademik program studi dalam bentuk: a. Sumbangan dana b. Sumbangan fasilitas c. Keterlibatan dalam kegiatan akademik d. Pengembangan jejaring e. Penyediaan fasilitas untuk kegiatan akademik	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- Perlu sosialisasi SOP / MP agar kegiatan berjalan dengan baik
- Terjadi penurunan jumlah mahasiswa pasca pandemi Covid-19

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retno P, M.Sc	apt. Athro Gerang, M.Farm

2. STANDAR PENGELOLAAN PENELITIAN

Auditor : Agustina Ratna W, SE, MSi **Tanggal** : 29.09.2022
Auditee : apt. Rizky Ardian HS M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Penelitian dikelola oleh LPPM berdasarkan kebijakan dan pedoman yang lengkap, jelas, dan baik	1. Ketersediaan semua dokumen (meliputi RIP, panduan peneitian, informasi skema dan pendanaan penelitian) yang disebutkan dan mudah diakses oleh para peneliti	✓ Ya O Tidak
		2. Ketersediaan dokumen perangkat pendukung penelitian (insentif, fasilitas)	✓ Ya O Tidak
		3. Ketersediaan dokumen tentang mekanisme evaluasi penelitian	✓ Ya O Tidak
		4. Ketersediaan dokumen tentang kode etik penelitian	✓ Ya O Tidak
		5. Ketersediaan dokumen panduan pengajuan HAKI dan paten	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- Dokumen kode etik penelitian belum tersedia
- Dokumen pengajuan HKI dan paten perlu disediakan

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
Agustina Ratna Wulandari, SE, MS	apt. Rizky Ardian HS. Farm

3. STANDAR PENGELOLAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Auditor : Agustina Ratna W, SE, MG' **Tanggal** : 29.09.2022
Auditee : apt. Rizky Andean HS, M.Farm

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Pengabdian dikelola oleh LPPM berdasarkan kebijakan dan pedoman yang lengkap, jelas, dan baik	1. Ketersediaan dokumen Renstra pengabdian yang mudah diakses oleh para peneliti	✓ Ya O Tidak
		2. Ketersediaan dokumen panduan pengabdian	✓ Ya O Tidak
		3. Ketersediaan dokumen informasi skema dan pendanaan pengabdian	✓ Ya O Tidak
		4. Ketersediaan dokumen mekanisme evaluasi pengabdian	✓ Ya O Tidak
		5. Ketersediaan kode etik pengabdian	✓ Ya O Tidak
		6. Ketersediaan dokumen panduan pengajuan HKI dan paten	✓ Ya O Tidak

Temuan :

- Belum tersedia dokumen kode etik pengabdian
- Belum tersedia dokumen HKI dan paten

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
Agustina Ratna W, SE, MG'	apt. Rizky Andean HS, M.Farm

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

HASIL AUDITOR

- Tata pamong sudah berjalan dengan baik
- Perlu upaya u/ meningkatkan jumlah mahasiswa agar tidak terjadi penurunan yang signifikan.

Semarang, 29/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margaretha Retno Priamsari, M Sc

Auditor 2,

Agustina Ratna Wulandari, SE, MS

Ketua STIFERA

apt. Athiro Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG SDM

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua Program Studi : apt. Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Margareta Retno P., M.Sc

Auditor 2 : apt. Yithro Serang, M.Farm

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanggal Pengisian 30/9 22

Auditor 1,

(apt. Margareta Retno P., M.Sc)

Auditor 2,

(apt. Yithro Serang, M.Farm)

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Sumber Daya Manusia*	a. Apakah prodi memiliki dokumen sumber daya manusia?	Iya, memiliki	4
		b. Apakah prodi telah menyusun penempatan dan perencanaan sumber daya manusia berdasarkan renstra yang telah disahkan?	Sesuai renstra	3
		c. Apakah prodi memiliki manual prosedur mutu di bidang sumber daya manusia?	Ada	4
		d. Apakah prodi memiliki formulir mutu di bidang sumber daya manusia?	Ada (IPKD)	4
		e. Ketersediaan dokumen pendukung bidang sumber daya manusia?	Tersedia dokumen aturan kepegawaian, Aturan kesehatan	4
2	*Peningkatan Mutu Sumber Daya Manusia*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan tentang peraturan dibidang SDM?	Iya	3
		b. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang proses rekruitmen, penempatan dan fasilitas SDM?	Ada	3
		c. Apa upaya prodi dalam meningkatkan kompetensi dosen maupun tenaga kependidikan?	Mengirim pada seminar workshop, pelatihan hingga studi lanjut	4
		d. Kecukupan jumlah dosen maupun tendik terhadap jumlah mahasiswa sesuai	Iya	4

TERKENDALI
No. Salinan :

		diprodi?		
		e. Kesesuaian kompetensi dosen dan tendik?	Sesuai	4
		f. Jumlah dosen yang memiliki jabatan fungsional?	8	4
		g. Jumlah dosen berpendidikan S2, S3?	S2 = 16 orang S3 = 2 orang (Sedang studi S3)	4
		h. Jumlah tenaga perpustakaan yang berpendidikan D3, S1, S2?	D3 = 2 S1 = 1	3
		i. Jumlah tenaga laboran, teknisi, dan tenaga lainnya?	Laboran = 5 orang BAAK = 3 Teknisi = 1 orang BAK = 2 IT = 1 orang	3
		j. Kualifikasi tenaga laboran, teknisi, dan tenaga lainnya?	S1 = 5 orang D3 = 5 orang tenaga lainnya : 5 orang	3
3	*Fasilitas Penunjang Peningkatan Mutu SDM*	a. Bagaimana fasilitas sistem informasi untuk menunjang informasi di bidang SDM?	Siakad	2
		b. Adanya sistem informasi kepegawaian yang terintregasi sehingga memudahkan akses data oleh pengelola?	Ada, Sedang menuju maksimal	2
		c. Adanya pelatihan-pelatihan yang diadakan	Ada, IHT (In house Training)	3
4	*Manajemen Keuangan untuk Kegiatan Tri Darma PT*	a. Berapa alokasi dana untuk kegiatan operasional PT?		
		b. Berapa alokasi dana untuk investasi pengembangan PT?	Rp 770.000,00	4
		c. Berapa nilai DOM PT?	Rp 17.967.173,00	4
		d. Berapa alokasi dana untuk peningkatan mutu dosen?	Rp 48.000.000,00	4
		e. Berapa alokasi dana untuk peningkatan mutu tendik?	Rp 18.000.000,00	4
		f. Berapa dana penelitian perdosen/tahun?	Rp 15.000.000,00	4
		g. Berapa dana pengabdian perdosen/tahun?	Rp 12.000.000,00	4
		Pengisian jumlah dalam % dan		

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

Auditor : apt. Margareta Retno P., M.Sc / apt. Yithro Serang, M.Farm **Tanggal** : 30.09.2022

Auditee : apt. Fenika Indrasari, S.Farm, M.H

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Memiliki sistem seleksi, perekrutan, penempatan, pengembangan, retensi, dan pemberhentian dosen yang menjamin mutu penyelenggaraan program akademik.	Ketersediaan pedoman tertulis tentang sistem seleksi, perekrutan, penempatan, pengembangan, retensi, dan pemberhentian dosen dan tenaga kependidikan dan konsisten dilaksanakan.	✓ Ada O Tidak
2.	Memiliki sistem monitoring, evaluasi, dan rekam jejak kinerja dosen yang sistematis.	Ketersediaan pedoman tertulis tentang sistem monitoring, evaluasi, dan rekam jejak kinerja dosen.	✓ Ada O Tidak
3.	Menjalankan monitoring dan evaluasi kinerja dosen di bidang pendidikan, penelitian, pelayanan/ pengabdian kepada masyarakat	Pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja dosen di bidang pendidikan, penelitian, pelayanan/pengabdian kepada masyarakat	✓ Ada O Tidak
4.	Dosen memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi serta jumlah yang menjamin mutu program akademik.	Persentase dosen tetap berpendidikan (terakhir) S2 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi prodi minimal 90 %	✓ Ya O Tidak
		Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
Salinan :

		Persentase dosen tetap yang memiliki jabatan lektor yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi prodi ≥ 50% dan 20% nya berjabatan lektor kepala	✓ Ya O Tidak
		Persentase dosen yang memiliki Sertifikat Pendidik Profesional ≥ 50%	✓ Ya O Tidak
5.	Program studi memiliki jumlah dosen yang menjamin mutu program akademik.	Rasio mahasiswa terhadap dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang prodi ($27 \leq R_{MD} \leq 33$)	✓ Ya O Tidak
		Rata-rata beban dosen per semester ($12 \leq R_{LKD} \leq 16$ sks)	✓ Ya O Tidak
		Semua mata kuliah diajar oleh dosen yang sesuai keahliannya	✓ Ya O Tidak
		Persentase jumlah dosen tidak tetap terhadap jumlah seluruh dosen ($P_{DTT} \leq 10\%$)	✓ Ya O Tidak
		Kesesuaian keahlian dosen tidak tetap dengan mata kuliah yang diampu	✓ Ya O Tidak
		Persentase kehadiran dosen tidak tetap dalam perkuliahan (terhadap jumlah kehadiran yang direncanakan) ≥ 95%	✓ Ya O Tidak
6.	Dosen memiliki komitmen yang tinggi dalam berkarya	Persentase kehadiran dosen tetap dalam perkuliahan (terhadap jumlah kehadiran yang direncanakan) ≥ 95%	✓ Ya O Tidak
		Kegiatan tenaga ahli/pakar (sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu, dsb, dari luar PT sendiri (tidak termasuk dosen tidak tetap). J_{TAP} = Jumlah tenaga ahli/pakar J_{TAP} minimal 1 orang/semester	✓ Ya O Tidak
7.	Kompetensi dosen ditingkatkan secara berkelanjutan	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S3 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi prodi > 50%	✓ Ya O Tidak
8.	Program studi berkontribusi dalam pengembangan kelimuan melalui penelitian dan penerbitan karya ilmiah	Jumlah kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan PS dalam seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran /	✓ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan

		/ peragaan yang tidak hanya melibatkan dosen PT sendiri (minimal 1 kegiatan per dosen per semester).	
		Prestasi dalam mendapatkan penghargaan hibah, pendanaan program dan kegiatan akademik dari tingkat nasional dan internasional; besaran dan proporsi dana penelitian dari sumber institusi sendiri dan luar institusi selama tiga tahun terakhir (Rata-rata jumlah hibah per dosen per tahun minimal 0,5).	☑ Ya O Tidak
		Jumlah dosen yang melakukan aktivitas tridharma dalam bentuk Kerjasama dengan pihak eksternal minimal 30% / tahun	☑ Ya O Tidak
9.	Tenaga Kependidikan memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi serta jumlah yang menjamin mutu program akademik.	Persentase tenaga kependidikan berpendidikan minimal D3 dalam bidang yang sesuai dengan kompetensi prodi minimal 90 %	☑ Ya O Tidak
		Persentase tenaga kependidikan yang berpendidikan S1 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi prodi ≥ 10%	☑ Ya O Tidak
		Persentase dosen / tenaga kependidikan yang memiliki jabatan kepala laboratorium yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi 20%	☑ Ya O Tidak

Temuan:

- Beberapa dosen masih belum memenuhi jabatan fungsional
- Jumlah dosen bersertifikasi masih terbatas
- Jumlah dosen yang memenuhi jabatan fungsional, lektor, dan lektor kepala masih minim

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Margareta Retno P., M.Sc	apt. Ferika Indrasari, S.Farm., M.H

TERKENDALI
No. Salinan :

HASIL AUDITOR

-. Perlu dilakukan upaya percepatan kenaikan jabatan fungsional

-. Perlu diupayakan pengembangan kompetensi akademik dosen untuk studi lanjut S3

Semarang. 30/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

apt. Margareta Retno P., M.Sc

Auditor 2,

(apt. Yithro Serang, M.Farm

Ketua STIFERA

apt. Yithro Serang, M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG KEMAHASISWAAN & ALUMNI

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua Program Studi : apt. Yithro Serang, M. Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Yithro Serang, M Farm

Auditor 2 : A. Ratna Wulandari, S.E., M.Si

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

Tanggal Pengisian : 30/9/22

Auditor 1,

(apt. Yithro Serang,) M Farm

Auditor 2,

(A. Ratna Wulandari, S.E., M.Si

TERKENDALI
No. Salinan :

DAFTAR PERTANYAAN DIAGNOSTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Rekruitmen mahasiswa baru prodi*	a. Apakah prodi memiliki regulasi khusus dan dilibatkan dalam perekrutan mahasiswa baru di prodi?	Ya, tersedia	3
		b. Ketersediaan SOP / Manual Prosedur dan dokumen pendukung?	Ya, tersedia	3
2	*Registrasi mahasiswa*	a. Apakah prodi menyediakan informasi dan panduan registrasi serta kaitannya dengan beasiswa mahasiswa khusus prodi?	Ada, beberapa manual prosedur	3
		b. Rasio jumlah mahasiswa yang lolos seleksi : daya tampung	Sesuai rasio	3
		c. Persentase mahasiswa baru reguler yang melakukan registrasi : calon mahasiswa baru reguler yang lulus seleksi		
		d. Jumlah propinsi asal mahasiswa	> 7 provinsi	3
		e. Ketersediaan SOP / Manual Prosedur dan dokumen pendukung?	Tersedia	3
3	*Perwalian*	a. Apakah prodi menyediakan layanan konseling bagi mahasiswa, baik konseling akademik maupun non-akademik?	Ya, tersedia 3x/semester	4
		b. Bagaimana metode konseling yang dilakukan oleh dosen wali?	Melalui bimbingan perwalian	4

TERKENDALI
No. Salinan :

		c. Ketersediaan SOP / Manual Prosedur dan dokumen pendukung?	Tersedia	3
4	*Program kemahasiswaan*	a. Apakah prodi memiliki pedoman kegiatan kemahasiswaan? b. Bagaimana mahasiswa terfasilitasi dalam pengembangan minat dan bakat c. Ketersediaan SOP / Manual prosedur pendukung	Ya, tersedia Melalui kegiatan UKM Ya, tersedia	3 3 3
5	*Alumni dan carier centre*	a. Apakah tersedia jejaring alumni? b. Apakah tersedia *carier centre*? c. Ketersediaan SOP / Manual Prosedur pendukung	Ya, IKA KALFANUSA Ya Ya, tersedia namun belum lengkap	4 3 3

$\bar{x} = 3,2$

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

Auditor : apt. Yithro Serang, M.Farm
A. Ratna Wulandari, S.E., M.Si **Tanggal** : 30-09-2022

Auditee : apt. Sri Suwarni, M.Sc

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Terciptanya jaringan alumni	1. Tersedia organisasi alumni	☑ Ya O Tidak
		2. Tersedia *carier centre*	☑ Ya O Tidak
2.	Memiliki prosedur yang jelas dalam proses penerimaan mahasiswa baru	1. Tersedia juklis PMB	☑ Ya O Tidak
		2. Rasio pendaftar ulang dan yang diterima minimal 2 kali	☑ Ya O Tidak
		3. Nilai seleksi minimal 70 % dari nilai maksimal	☑ Ya O Tidak
		4. Jumlah asal provinsi pendaftar minimal 7	☑ Ya O Tidak
3.	Institusi melakukan evaluasi kepuasan mahasiswa 1 kali dalam 1 tahun akademik	1. Tersedia draft angket evaluasi kepuasan mahasiswa	☑ Ya O Tidak
		2. Tersedia laporan hasil evaluasi kepuasan mahasiswa	☑ Ya O Tidak
4.	Terdapat layanan konsultasi akademik oleh dosen kepada mahasiswa	Bimbingan konseling oleh dosen pembimbing akademik sebanyak 3 kali dalam 1 semester	☑ Ya O Tidak

TERKENDALI
No. Salinan :

5	Insitusi memiliki program kemahasiswaan	1. Terdapat pedoman kegiatan kemahasiswaan	☑ Ya O Tidak
		2. Tersedia organisasi kemahasiswaan	☑ Ya O Tidak
		3. Tersedia laporan kegiatan kemahasiswaan	☑ Ya O Tidak
		4. Tersedia program beasiswa	☑ Ya O Tidak

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

TEMUAN :

Kegiatan kemahasiswaan dan alumni telah berjalan dengan baik dan terdokumentasi

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Yithro Serang, M.Farm	apt. Sri Suwami, M.Se

TERKENDALI
No. Salinan :

	SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012. e-mail : stiferanusaputera@gmail.com https://stifera.ac.id/	No.Dokumen	SPMI-STIFERA/FM/10/17H
		Tanggal	22 Februari 2020
	FORMULIR AUDIT BIDANG KEMAHASISWAAN & ALUMNI	Revisi	01
		Halaman	6 dari 6

HASIL AUDITOR

1. Perlu dioptimalisasi kegiatan Kalfanusa
2. Perlu diupayakan beasiswa jalur lain untuk mahasiswa, misal : KIP-K

Semarang, 30/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

(apt. Yithro Serang) M.Farm

Auditor 2,

A. Ratna Kulandari, S.E., M.S

Ketua STIFERA

(apt. Yithro Serang) M.Farm

TERKENDALI
No. Salinan :

FORMULIR AUDIT
BIDANG KERJASAMA

LEMBAGA PENJAMINAN MUTU

SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA

PANDUAN PENGISIAN

1. Dokumen visitasi dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pertanyaan-pertanyaan diagnostik merupakan contoh pertanyaan yang dapat digunakan untuk proses audit.
3. Pertanyaan tersebut bersifat terbuka dan dapat diganti dan ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
4. Pengisian nilai pada kolom SKOR ditentukan dengan merujuk keterangan di bawah ini:
   - 0 Belum ada pemikiran tentang hal itu
   - 1 Telah ada pemikiran tetapi belum dikembangkan
   - 2 Telah dikembangkan tetapi belum dilaksanakan
   - 3 Telah dilaksanakan tetapi belum dievaluasi secara berkala
   - 4 Telah dilaksanakan dan disempurnakan

DATA IDENTITAS PROGRAM STUDI

Nama Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Nusaputera

Nama Program Studi : D3 dan S1 Farmasi

Jenjang Program Studi :

Nama Ketua Program Studi : apt. Yithro Serang, M.Farm

DATA TIM AUDITOR

Auditor 1 : apt. Agustina Putri P. Sudarsono, M.Pharm.Sci

Auditor 2 : apt. Rizky Ardian H. Sawal, M.Farm

Data yang diisikan pada dokumen ini benar dan merupakan data final yang ada di Program studi ini.

TERKENDALI
No. Salinan :

Tanggal Pengisian 29/9/22

Auditor 1,

apt(Agustina Putri P. Sudarsono, M.Pharm.Sci)

Auditor 2,

apt. Rizky Ardian H. Sawal, M.Farm

DAFTAR PERTANYAAN DIASNOTIK

No	Standar	Pertanyaan Diagnostik	Narasi Asesmen	Skor (0-4)
1	*Dokumen Kerjasama*	a. Apakah prodi memiliki dokumen lengkap tentang kerjasama?	Ada	4
		b. Apakah prodi memiliki manual prosedur mutu kerjasama?	Tersedia	4
		c. Apakah prodi memiliki formulir mutu kerjasama?	Tersedia, hasil angket mutu KS	3
		d. Dokumen tentang jumlah dan MoU dalam negeri?	Tersedia	3
		e. Dokumen tentang jumlah dan MoU luar negeri?	Tersedia, namun jumlah belum banyak	4
		f. Apakah pelaksanaan, pemanfaatan dan keberlanjutan kerjasama sudah sesuai dengan manual prosedur yang ada?	Ya, distribusi KS belum merata lebih banyak di Pengajaran	3
2	*Peningkatan Kerjasama*	a. Apakah prodi menyediakan informasi tentang kerjasama yang dijalin?	Ya, via tibor kerjasama	3
		b. Apakah prodi mempunyai kebijakan tentang kerjasama?	Ya	3
		c. Apa upaya prodi dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas kerjasama dalam negeri?	Berusaha melakukan KS dgn PAFI, IAI, APDFI, Pemkot	3
		d. Apa upaya prodi dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas kerjasama luar negeri?	Bersinergi dengan asosiasi APDFI, APTFI, APTISI, menjalin kolega penulis luar negeri	3

TERKENDALI
No. Salinan :

AUDIT BERDASARKAN PENCAPAIAN STANDAR MUTU DAN RENSTRA

1. Dokumen audit dibuat untuk memandu tim auditor internal dalam melakukan asesmen mutu Program Studi pada saat audit.
2. Pada saat audit prodi menyiapkan semua dokumen yang diminta dan diperlukan oleh auditor.
3. Pertanyaan-pertanyaan dan pencatatan data sebenarnya dapat ditanyakan dan dicek pada saat proses audit beserta buktinya.
4. Pertanyaan tersebut bersifat tertutup dan dapat diganti atau ditambah sesuai dengan kebutuhan dengan persetujuan LPM.
5. Pengisian kolom hasil audit ditentukan dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang tersedia.

STANDAR KERJASAMA

Auditor : apt. Agustina Putri P. Sudarsono, M. Pharm, Sci
apt. Rizky Ardian H. Sawal, M.Farm **Tanggal** : 29.09.22

Auditee : apt. Sri Suwarni, M.Sc

NO.	STANDAR	INDIKATOR	HASIL AUDIT
1.	Memiliki pedoman pengelolaan kerjasama	Tersedia pedoman dan SOP	☑ Ya O Tidak
2.	Memiliki kerjasama yang mutualisme dengan perguruan tinggi lain skala dalam negeri	Tersedia Mou skala dalam negeri di STIFERA	☑ Ya O Tidak
3.	Memiliki kerjasama yang mutualisme dengan perguruan tinggi lain skala luar negeri	Tersedia Mou skala luar negeri di STIFERA	☑ Ya O Tidak
4.	% ketaatan pada kerjasama yang berisi muatan yang dibutuhkan pengguna lulusan	Tersedia hasil *cheklist* ketaatan kerjasama yang mutualisme	☑ Ya O Tidak

Audit pencapaian sasaran mutu pada bidang ini dengan merekap hasil dan dibandingkan dengan target mutu yang telah ditetapkan.

TERKENDALI
No. Salinan :

	SEKOLAH TINGGI ILMU FARMASI NUSAPUTERA Jl. Medoho III No.2, Semarang. Telp/Fax 024-6747012. e-mail : stiferanusaputera@gmail.com https://stifera.ac.id/	No.Dokumen	SPMI-STIFERA/FM/10/171
		Tanggal	22 Februari 2020
	FORMULIR AUDIT BIDANG KERJASAMA	Revisi	01
		Halaman	4 dari 5

TEMUAN :

- Dokumen kerjasama sudah tertata
- Implementasi KS lebih banyak di bidang pendidikan

Tanda Tangan Auditor	Tanda Tangan Auditee
apt. Rizky Ardian H. Sawal, M.Farm	apt. Sri Suwarni, M.Sc

TERKENDALI

No. Salinan :

HASIL AUDITOR

- Belum semua kegiatan tridharma diimplementasikan dalam bentuk KS
-

Semarang, 29/09/2022
Tanggal Pengisian

Auditor 1,

(apt. Agustina Putri) P. Sudarsono, M. Pharm. Sci

Auditor 2,

apt. Rizky Ardian Fh Sawal, M. Farm

Ketua STIFERA

apt. Vithma Serang, M. Farm

TERKENDALI
No. Salinan :