

LAPORAN
AUDIT INTERNAL
Fakultas Kedokteran Gigi



UNIVERSITAS PROF. DR. MOESTOPO
(BERAGAMA)
2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadhirat Allah SWT karena hanya dengan limpahan rahmat dan bimbingan-Nya Laporan Audit Internal Mutu Akademik tahun 2021 di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Prof. Dr. Moestopo (Beragama) / UPDM (B) dapat kami selesaikan sesuai dengan rencana. Laporan ini merupakan laporan hasil audit yang dilaksanakan oleh tim audit mutu akademik internal berdasarkan surat tugas Kepala LPM UPDM (B) Nomor 82/K/LPM/UPDM/X/2021 tanggal 7 Oktober 2021.

Laporan ini memuat beberapa temuan yang secara keseluruhan telah mendapat tanggapan dari pihak teraudit. Selanjutnya dalam laporan ini juga memuat rekomendasi untuk koreksi beberapa temuan-temuan selama pelaksanaan audit. Harapan kami agar beberapa temuan tersebut dapat segera diperbaiki oleh pihak teraudit (FKG), sehingga mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi di FKG dapat ditingkatkan

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terimakasih kepada Dekan FKG yang telah menerima kami Tim Audit internal dari UPDM (B) dengan kerjasama yang baik dan kooperatif selama proses audit berlangsung. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan anggota tim kami dan juga kepada semua pihak yang telah membantu sehingga kegiatan audit dapat terlaksana dengan baik dan lancar.

Jakarta, 19 November 2021

Kepala LPM UPDM (B)

Dr. Usmar, S.E., M.M.

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
.	
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan Audit	2
1.3 Aspek / Komponen yang Diukur	2
1.4 Dasar Hukum/Aturan	3
1.5 Metode Pelaksanaan Audit	3
1.6 Organisasi Tim Audit	3
1.7 Waktu Pelaksanaan Audit	3
 BAB II. HASIL AUDIT	 4
2.1 List Temuan di Lapangan	4
2.2 Ringkasan Hasil Audit (tabel).....	12
2.3 Analisa Akar Permasalahan dari Hasil AIMA.....	16
 BAB III. KESIMPULAN	 20
DOKUMENTASI FOTO	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Undang Undang no 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Perguruan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan Tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.

Sesuai Pasal 52 Undang Undang tersebut, dalam ayat (1) Penjaminan mutu Pendidikan Tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. (2) Penjaminan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar Pendidikan Tinggi.

Hal ini juga sejalan dengan Statuta UPDM (B) tahun 2021 khususnya di Bab XV perihal Pengawasan, Sistem Penjaminan Mutu Internal, dan Akreditasi.

Sebagaimana hal tersebut diatas, bahwa kegiatan audit mutu akademik merupakan kegiatan evaluasi kinerja unit-unit yang dilaksanakan secara periodik setiap tahun. Pelaksanaan penjaminan mutu di setiap program studi merupakan gambaran kualitas pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi sehingga pelaksanaannya harus dipantau dan dipastikan berjalan. Lembaga Penjaminan Mutu sebagai sebuah lembaga yang bertanggung jawab atas pelaksanaan penjaminan mutu memandang perlu melaksanakan audit akademik terutama dalam aspek pembelajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

1.2 Tujuan Audit

Adapun tujuan dari pelaksanaan audit mutu akademik ini adalah untuk:

- a. Menilai sejauh mana kepatuhan prodi di lingkup FKG UPDM (B) terhadap kewajiban pelaksanaan proses akademik sesuai standar yang telah ditetapkan;
- b. Menilai sejauh mana kepatuhan prodi di lingkup FKG UPDM (B) terhadap kewajiban pelaksanaan penelitian sesuai standar yang sudah ditetapkan;
- c. Menilai sejauh mana kepatuhan prodi di lingkup FKG UPDM (B) terhadap kewajiban pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat sesuai standar yang telah ditetapkan.

1.3. Aspek / Komponen yang Diukur

Dalam pelaksanaan audit internal mutu akademik ini, penilaian difokuskan hanya pada akademik, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

1.4. Dasar Hukum/Aturan

Dasar hukum atau aturan yang digunakan untuk pelaksanaan Audit Mutu Internal tahun 2021 adalah sebagai berikut:

- UU RI nomor 20 tahun 2003, tentang sistim pendidikan nasional, PP nomor 19 tahun 2005 tentang standar nasional pendidikan, UU no 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi,

Sesuai Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi jakarta tahun 2019 bahwa Akreditasi merupakan salah satu bentuk penilaian (evaluasi) kelayakan dan mutu perguruan tinggi atau program studi yang dilakukan oleh organisasi atau badan mandiri di luar perguruan tinggi. Bentuk penilaian mutu eksternal yang lain adalah penilaian yang berkaitan dengan akuntabilitas, pemberian izin, pemberian lisensi oleh badan tertentu..Dalam rangka perbaikan mutu tersebut sebelum dievaluasi oleh BAN PT yang melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal , seyogianya Sistem penjaminan Mutu Internal dilakukan oleh UPDM (B)

1.5 Metode Pelaksanaan Audit

Metode pemeriksaan dalam melakukan proses Audit Internal Mutu FKG 2021 meliputi audit:

- Audit kepatuhan melalui desk evaluasi
- Tahap permintaan tindakan koreksi (PTK)

1.6 Organisasi Tim Audit

Struktur pelaksanaan tim audit internal mutu akademik FKG UPDM (B) adalah sebagai berikut :

Pengarah	: Rektor UPDM (B)
Ketua Pelaksana	: Kepala LPM UPDM (B) Dr. Usmar, S.E., M.M.
Anggota/Auditor	: Semua Kepala Unit Penjaminan Mutu di lingkup UPDM (B):
	PPs: Prof. Dr. Ir. Hj. Triyuni Soemartono, M.M.
	FEB: Meilayah Ariani, S.E., M.Ak.
	FKG: drg. Fransiska Nuning Kusmawati, Sp. Pros
	FISIP: Nadirah, S.Sos, MA
	FIKOM (sedang proses pergantian pejabat) Dr. Ryantori

1.7 Waktu Pelaksanaan Audit

Adapun waktu pelaksanaan audit internal mutu akademik dilaksanakan dari tanggal 13-14 Oktober 2021.

BAB II HASIL AUDIT

2.1 List Temuan di Lapangan

	LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS PROF. DR. MOETOPO (BERAGAMA)			
	FORMULIR CHECK LIST AUDIT			
No. Dokumen FKG-01	No. Revisi 00	Hal 1 dari 8		Tanggal Terbit 13 Oktober 2021

Tanggal : 13 – Oktober – 2021 **Auditor :** Tim Audit

Prosedur Operasional/ Dokumen Mutu	Daftar Pertanyaan	Hasil Observasi	Ketidaksesuaian	
			Ya	Tidak
Pendidikan Akademik	1. Apakah kalender akademik sudah sesuai dengan kalender universitas?	Sudah sesuai	√	
	2. Apakah jadwal kegiatan yang sudah tercantum di kalender akademik sudah sesuai yang diagendakan?	Sudah sesuai	√	

	3. Apakah RPS yang disusun sudah sesuai dengan modul/blok dalam satu semester?	Sudah sesuai	√	
	4. Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengisi KRS?	2 (Dua) Minggu	√	
	5. Apakah pengisian KRS sudah sesuai dengan masa studi mahasiswa?	Sudah sesuai	√	
	6. Apakah Pembimbing Akademik tersedia dalam pengisian KRS?	Tersedia	√	
	7. Berapa jumlah dosen Pembimbing Akademik?	1 Orang	√	
	8. Berapa jumlah mahasiswa pada setiap dosen pembimbing akademis?	196 orang	√	
	9. Apakah mahasiswa yang sudah semester 7 sudah dapat mendaftar pengajuan proposal skripsi?	Sudah	√	
	10. Berapa banyak proposal yang disetujui sehingga menjadi skripsi?	100%	√	
	11. Apakah benar mahasiswa yang telah memenuhi syarat dapat mengajukan 2 departemen yang di inginkan sebagai penulisan proposal skripsi bagian Prodi Akademik?	Iya	√	
	12. Apakah penulisan skripsi mahasiswa sudah sesuai dengan bidang kekhususan yang telah di pilih?	Iya	√	
	13. Jabatan akademik penguji skripsi apakah sudah lektor dan S2?	Sudah	√	
	14. Jumlah yang lulus dari total yang mengikuti ujian skripsi?	100%	√	
	15. Kriteria dosen yang bisa dijadikan pembimbing akademik?	Pembimbing Akademik hanya dilakukan oleh Ketua Program Studi	√	
	16. Kriteria penentuan jumlah mahasiswa bimbingan akademik?	Hanya dilakukan oleh KAPRODI	√	
	17. Berapa banyak jumlah mahasiswa yang melakukan bimbingan akademik?	Genap 130 Mahasiswa (80%) Ganjil 48 mahasiswa (20%)	√	
5	18. Apakah Permasalahan yang sering terjadi saat bimbingan akademik?	Permasalahan pada pekan pembimbing akademik (PA) langsung di sampaikan kepada KAPRODI	√	

	19. Berapa jumlah dosen yang menjabat sebagai Guru Besar?	4 Orang	√	
	20.			
	21. Berapa jumlah dosen yang menjabat sebagai Lektor Kepala?	4 Orang	√	
	22. Berapa jumlah dosen yang menjabat sebagai Lektor Ahli?	16 Orang	√	
	23. Berapa jumlah dosen yang menjabat sebagai Asisten Ahli?	27 Orang	√	
	24. Berapa jumlah dosen yang belum mempunyai kepangkatan?	20 Orang	√	

	LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS PROF. DR. MOETOPO (BERAGAMA)		
	FORMULIR CHECK LIST AUDIT		
No. Dokumen FKG-02	No. Revisi 00	Hal 3 dari 8	Tanggal Terbit 13 Oktober 2021

Tanggal : 13 – Oktober – 2021 **Auditor :** Tim Audit

Prosedur Operasional/ Dokumen Mutu	Daftar Pertanyaan	Hasil Observasi	Ketidaksesuaian	
			Ya	Tidak
Pendidikan Profesi	1. Apakah kalender profesi sudah sesuai dengan kalender universitas?	Sudah sesuai	√	

	2. Apakah jadwal kegiatan yang sudah tercantum dikalender profesi sudah sesuai yang diagendakan?	Sudah sesuai	√	
	3. Apakah RPS yang disusun sudah sesuai dengan modul/blok dalam satu semester?	Sudah sesuai	√	
	4. Apakah prosedur penyerahan mahasiswa sudah sesuai dengan Berita acara penyerahan mahasiswa?	Sudah sesuai	√	
	5. Apakah SOP penyerahan mahasiswa sudah sesuai dengan aturan KKI dan AFDOKGI?	Sudah sesuai	√	
	6. Apakah prosedur sterilisasi alat sudah sesuai dengan SOP?	Sudah sesuai	√	
	7. Apakah SOP sterilisasi alat sudah sesuai dengan aturan KKI dan AFDOKGI?	Sudah sesuai	√	
	8. Apakah terdapat ruang Integrasi bagi mahasiswa untuk melakukan praktek?	Sudah sesuai	√	
	9. Apakah ruang Integrasi sudah sesuai dengan AFDOKGI?	Sudah sesuai	√	
	10. Apakah ruang Integrasi sudah dilengkapi dengan ruang tekanan negative sesuai dengan standart AFDOKGI?	Belum Tersedia		√
	11. Apakah jumlah mahasiswa yang lulus sebanding dengan jumlah mahasiswa yg masuk pada awal masuk klinik?	Sudah sesuai	√	
	12. Apakah pembuatan soal untuk lulusan sudah sesuai dengan CBT (Computer Base Test) dan OSCE (Objective Structure Clinical Examination)?	Sudah sesuai	√	
7	13. Apakah SOP untuk soal lulusan sudah sesuai dengan standart ujian pada OKMBDG?	Sudah sesuai	√	

	14. Apakah penerbitan nilai dari RSGM ke FKG sudah sesuai dengan SOP?	Sudah sesuai	√	
	15. Apakah terdapat PJ (Penanggung Jawab) dalam system penyerahan nilai profesi dari RSGM ke FKG?	Sudah sesuai	√	

	LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS PROF. DR. MOETOPO (BERAGAMA)		
	FORMULIR CHECK LIST AUDIT		
No. Dokumen FKG-03	No. Revisi 00	Hal 5 dari 8	Tanggal Terbit 14 Oktober 2021

Tanggal : 14 – Oktober – 2021 **Auditor :** Tim Audit

Prosedur Operasional/ Dokumen Mutu	Daftar Pertanyaan	Hasil Observasi	Ketidaksesuaian	
			Ya	Tidak
Penelitian	1. Apakah Renstra Penelitian telah tersedia?	Belum Tersedia		√
	2. Apakah Visi dan Misi Penelitian telah sesuai dengan renstra penelitian?	Belum Tersedia		√

	3. Apakah dalam renstra penelitian telah terdapat (anggaran) sumber dana yang jelas?	Belum Tersedia		√
	4. Berapa persen penelitian dengan penggunaan dana internal	40% jumlah dari penelitian (28 orang)	√	
	5. Apakah penelitian sudah dilengkapi dengan SK penelitian?	Telah Tersedia akan tetapi SK penelitian belum di perbaharui	√	
	6. Apakah penelitian yang dilakukan telah sesuai dengan standart DIKTI?	Telah Sesuai	√	
	7. Apakah kegiatan penelitian dosen tetap sudah sesuai dengan roadmap penelitian	Telah sesuai dengan bidang keilmuannya	√	
	8. Persentase perbandingan penelitian dosen tetap apakah sudah sesuai dengan roadmap visi keilmuan	100% penelitian sudah sesuai dengan roadmap	√	
	9. Perbandingan dosen tetap yang melakukan penelitian dengan jumlah total dosen tetap	69 orang	√	
	10. Berapa persen jumlah total penelitian yang telah di terpublikasi internasional dengan nasional (mandiri maupun internal)?	49,4% (34 orang)	√	
	11. Apakah terdapat metode lain dalam meningkatkan minat penelitian bagi dosen tetap yang dilakukan oleh fakultas?	Ya	√	
	12. Metode lain yang digunakan untuk meningkatkan penelitian	Terdapat forum diskusi untuk penelitian	√	

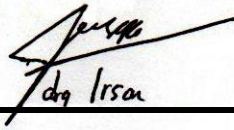
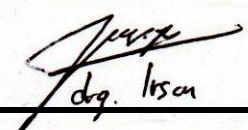
	LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS PROF. DR. MOETOPO (BERAGAMA)		
	FORMULIR CHECK LIST AUDIT		
No. Dokumen FKG-04	No. Revisi 00	Hal 7 dari 8	Tanggal Terbit 14 Oktober 2021

Tanggal : 14 – Oktober – 2021 **Auditor :** Tim Audit

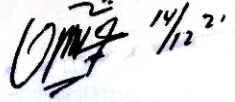
Prosedur Operasional/ Dokumen Mutu	Daftar Pertanyaan	Hasil Observasi	Ketidak sesuaian	
			Ya	Tidak
Pengabdian Kepada Masyarakat	1. Apakah renstra pengabdian kepada masyarakat telah tersedia?	Telah tersedia	√	
	2. Apakah kegiatan pengabdian kepada masyarakat dosen tetap sudah sesuai dengan roadmap Pengabdian Kepada Masyarakat	Telah tersedia	√	
	3. Apakah materi pengabdian kepada masyarakat kepada masyarakat dosen tetap telah sesuai dengan roadmap?	Telah sesuai	√	

	4. Persentase Pengabdian Kepada Masyarakat dosen tetap apakah sudah sesuai dengan roadmap visi keilmuan?	Sebanyak 77% telah sesuai dengan bidang keilmuannya	√	
	5. Perbandingan dosen tetap yang melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan jumlah total dosen tetap	Terdapat 76 orang dosen tetap telah melakukan PKM sesuai dengan bidang keilmuannya	√	
	6. Apakah dosen tetap yang melakukan PKM telah diberikan sertifikat setelah PKM tersebut berlangsung?	Telah disediakan	√	
	7. Apakah dosen tetap yang melakukan PKM telah dilengkapi dengan surat tugas?	Dilengkapi dengan surat tugas	√	

2.2 Ringkasan Hasil Audit (tabel)

Tujuan Audit				
Audit Internal Mutu Akademik				
Ruang Lingkup				
Akademik				
Audit Ke: 1		Lamanya Audit: 2 Jam		Tanggal Pelaksanaan Rapat Pembukaan: 13 – Oktober – 2021
Tanggal Pelaksanaan Audit 13 – Oktober – 2021			Tanggal Pelaksanaan Rapat Penutupan: 14 – Oktober – 2021	
Nama Tim Auditor		Proses/Prosedur Operasional	Bagian/Urusan/Unit	Auditee
1	Dr. Usmar, S.E., M.M	- Memaparkan check list Audit; - Meminta auditee menampilkan berkas terkait.	Akademik	
2	Prof. Dr. Ir. Hj. Triyuni Soemartono, M.M			
3	Dr. Ryantori, M.Si			
4	Meiliyah Ariani, SE, M.Ak			
5	Nadirah, S.Sos, MA			
Observasi Ketidaksesuaian				
Rangkuman Ketidaksesuaian Jumlah dosen yang menjadi Pembimbing Akademik belum memadai pada masa pengisian KRS oleh mahasiswa, hal ini disebabkan karena kurangnya pelibatan dosen untuk menjadi Pembimbing Akademik bagi mahasiswa.				
Kesimpulan Audit Pelibatan Dosen tetap dalam pelaksanaan pengisian KRS sebagai Pembimbing Akademis harus dilakukan				
Distribusi Laporan Audit Laporan disampaikan kepada Kepala Unit Penjaminan Mutu Fakultas untuk di sampaikan kepada Unit Akademik.				
Tanggal	Dilaporkan oleh	Diterima oleh	Tanda Tangan	
15 Desember 2021	Lead Auditor			

Tujuan Audit				
Audit Mutu Internal Akademik				
Ruang Lingkup				
Profesi				
Audit Ke 2		Lamanya Audit 2 Jam		Tanggal Pelaksanaan Rapat Pembukaan 13 – Oktober – 2021
Tanggal Pelaksanaan Audit 13 – Oktober – 2021			Tanggal Pelaksanaan Rapat Penutupan 14 – Oktober – 2021	
Nama Tim Auditor		Proses/Prosedur Operasional	Bagian/Urusan/Unit	Auditee
1	Dr. Usmar, S.E., M.M	- Memaparkan check list Audit; - Meminta auditee menampilkan berkas terkait.	Profesi	
2	Prof. Dr. Ir. Hj. Triyuni Soemartono, M.M			
3	Dr. Ryantori, M.Si			
4	Meiliyah Ariani, SE, M.Ak			
5	Nadirah, S.Sos, MA			
Observasi Ketidaksesuaian				
Rangkuman Ketidaksesuaian Ruangan integrasi tidak sesuai dengan standart AFDOKGI karena ketidak tersediaan ruang tekanan negative.				
Kesimpulan Audit Penyediaan ruangan negative sangat diperlukan dalam memenuhi standart AFDOKGI				
Distribusi Laporan Audit Laporan disampaikan kepada Kepala Unit Penjaminan Mutu Fakultas untuk di sampaikan kepada Unit Akademik.				
Tanggal	Dilaporkan oleh		Diterima oleh	Tanda Tangan
15 Desember 2021	Lead Auditor		dr. Elin H. Sp. Pros.	

Tujuan Audit Audit Mutu Internal Penelitian				
Ruang Lingkup Penelitian				
Audit Ke 2		Lamanya Audit 2 Jam		Tanggal Pelaksanaan Rapat Pembukaan 13 – Oktober - 2021
Tanggal Pelaksanaan Audit 14 – Oktober – 2021			Tanggal Pelaksanaan Rapat Penutupan 14 – Oktober – 2021	
Nama Tim Auditor		Proses/Prosedur Operasional	Bagian/Urusan/Unit	Auditee
1	Dr. Usmar, S.E., M.M	- Memaparkan check list Audit; - Meminta auditee menampilkan berkas terkait.	Penelitian	
2	Prof. Dr. Ir. Hj. Triyuni Soemartono, M.M			
3	Dr. Ryantori, M.Si			
4	Meiliyah Ariani, SE, M.Ak			
5	Nadirah, S.Sos, MA			
Observasi Ketidaksesuaian				
Rangkuman Ketidaksesuaian 1. Belum tersedianya Renstra penelitian. 2. Visi dan misi penelitian tidak di temukan. 3. Sumber dana (anggaran) tidak dapat di temukan. 4. Penggunaan dana internal bagi penelitian belum digunakan dengan maksimal. 5. SK penelitian yang digunakan masih mengacu pada SK th 2017. 6. Publikasi penelitian masih di bawah 50%				
Kesimpulan Audit 1. Penyusunan renstra penelitian harus dilakukan dengan segera oleh kepala unit penelitian fakultas. 2. Penggunaan dana internal harus lebih di tingkatkan kembali sehingga dana penelitian dapat terserap dengan baik. 3. SK penelitian perlu di perbaiki untuk meningkatkan penelitian. 4. Publikasi penelitian pada tingkat nasional maupun internasional harus lebih ditingkatkan kembali				
Distribusi Laporan Audit				
Laporan disampaikan kepada Kepala Unit Penjaminan Mutu Fakultas untuk di sampaikan kepada Kepala LPPM Fakultas.				
Tanggal	Dilaporkan oleh	Diterima oleh	Tanda Tangan	
15 Desember 2021	Lead Auditor	 14/12/21		

Tujuan Audit				
Audit Mutu Internal Akademik				
Ruang Lingkup				
Pengabdian Kepada Masyarakat				
Audit Ke 4		Lamanya Audit 2 jam		Tanggal Pelaksanaan Rapat Pembukaan 13 – Oktober – 2021
Tanggal Pelaksanaan Audit 14 – Oktober – 2021			Tanggal Pelaksanaan Rapat Penutupan 14 – Oktober – 2021	
Nama Tim Auditor		Proses/Prosedur Operasional	Bagian/Urusan /Unit	Auditee
1	Dr. Usmar, S.E., M.M	- Memaparkan check list Audit; - Meminta auditee menampilkan berkas terkait.	Pengabdian kepada Masyarakat	
2	Prof. Dr. Ir. Hj. Triyuni Soemartono, M.M			
3	Dr. Ryantori, M.Si			
4	Meiliyah Ariani, SE, M.Ak			
5	Nadirah, S.Sos, MA			
Observasi Ketidaksesuaian				
Rangkuman Ketidaksesuaian				
1. Jumlah dosen tetap yang melakukan Pengabdian Kepada Masyarakat hanya berjumlah 77% 2. Tidak tersediaan hasil laporan Pengabdian Kepada Masyarakat yang telah dilakukan oleh dosen tetap				
Kesimpulan Audit				
1. Peningkatan minat dosen tetap dalam melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat harus di tingkatkan Kembali 2. Pembuatan buku laporan hasil kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat harus dilakukan.				
Distribusi Laporan Audit				
Laporan disampaikan kepada Kepala Unit Penjaminan Mutu Fakultas untuk di sampaikan kepada Kepala LPPM Fakultas.				
Tanggal	Dilaporkan oleh	Diterima oleh	Tanda Tangan	
15 Desember 2021	Lead Auditor	Putri Agustine Cahyadi	Yufitri Mayasari	

2.3 Analisa Akar Permasalahan dari Hasil AIMA:

2.3.1 Pendidikan Akademik:

1. Sudah sesuai dengan kalender akademik;
2. Jadwal kegiatan sudah sesuai dengan kegiatan yang terdapat dalam kalender akademik;
3. Sudah sesuai dengan KKI terbaru (pencapaian and sebagainya). Hanya kurang dalam hal penanggung jawab pelaporan RPS;
4. Sekitar 100% (167 mahasiswa) yang selesai proposal and lanjut skripsi yang telah disetujui dan selesai sesuai jadwal.
5. Setiap mahasiswa harus memenuhi syarat penulisan proposal yang sesuai dengan departemen mereka masing-masing (pembagian pembimbing sesuai dengan departemen atau kekhususannya masing-masing);
6. Kurang dari 50% jabatan pembimbing skripsi yang memiliki jabatan Lektor dan S2;
7. Guru besar 4, Lektor Kepala 4, Lektor 16, Asistant ahli 27;
8. 20 dosen belum mempunyai kepangkatan;
9. Pembimbing Akademik (PA) belum berfungsi tapi buku panduan akademik untuk PA sudah ada;
10. Perbandingan dosen:mahasiswa adalah 1:20 (dibagi sesuai angkatan);
11. Keluhan terkait proses pendidikan disampaikan langsung kepada kaprodi, contoh seperti prasyarat dari matakuliah. Kaprodi mendapatkan beban kerja yang lebih banyak.

Perbaikan yang Perlu Diperhatikan:

1. Penambahan Peran PA;
2. Fakultas tidak mendapat data jelas dari universitas terkait berapa banyak mahasiswa baru yang mendaftar;
3. Dosen dengan jabatan fungsional Asisten Ahli (AA) jangan lebih dari 30%;
4. Laporan pekan PA belum ada.

2.3.2 Pendidikan Profesi

1. Kegiatan perkuliahan sudah sesuai dengan kalendar akademik universitas;
2. Penyusunan RPS pada dasarnya sudah sesuai, hanya kurang tanda tangan untuk verifikasi;
3. Penyusunan RPS harus terintegrasi sesuai dengan aturan KKI dan AFDOGI;
4. Prosedur sterilisasi sudah dibuat SOP-nya dan sudah sesuai dengan aturan KKI dan AFDOGI.
5. Jumlah penerimaan dan lulusan sudah sebanding, sesuai batas kelulusan Dikti, yaitu 5 tahun;

6. Pembuatan soal untuk calon lulusan harus CBT (computer-based test) dan OSCE (objective Structure Clinical Examination) yang menjadi prasyarat untuk mendapatkan gelar dokter gigi. Dan sudah terdapat SOP, setiap ujian OKMBDG di UAS sesuai dengan test CBT & OSCE.
7. Penyerahan nilai dari RSGM ke FKG dilakukan oleh PJ (Penanggung Jawab yaitu dosen);
8. Penerbitan nilai sudah sesuai dengan SOP.

Perbaikan yang Perlu Diperhatikan:

1. Penambahan ketersediaan ruangan dan kelengkapan peralatan sterilisasi sudah ada hanya ditambahkan menjadi poin baru dalam aspek profesi. (Sesuai dengan standar DIKTI);
2. Ketersediaan sarana ruang integrasi (ruangan untuk mahasiswa melakukan praktek);
3. Ketersediaan perlengkapan praktek mahasiswa sudah sesuai dengan AFDOKGI, akan tetapi belum dimasukkan di aspek profesi;
4. Selama pandemi ruangan praktek menjadi 3 ruangan (online, pantum (boneka), manusia);
5. Rekap nilai dari RSGM ke FKG sudah dibuat buku laporan hasil dari penilaian, hanya perlu diperbaiki dalam aspek SOP-nya;
6. Keperluan dari fakultas yang harus dipenuhi oleh universitas adalah menyediakan ruangan tekanan negative. Karena hal tersebut menjadi dasar penilaian DIKTI untuk penilaian akreditasi yang sesuai dengan standar AFDOKGI.

2.3.3 Penelitian

1. Roadmap dan laporan penelitian sudah ada. Akan tetapi, belum tersedianya renstra penelitian;
2. Sumber anggaran penelitian belum terlalu jelas;
3. Presentase penelitian dosen tetap sudah sesuai dengan *roadmap* dan sesuai dengan bidang keilmuan nya masing-masing

4. Perbandingan dosen tetap yang melakukan penelitian dengan jumlah total dosen tetap:
 - Jumlah penelitian dari dana internal 40,6% (28 dosen);
 - Jumlah total dari penelitian dan publikasi jurnal hanya sekitar 50%;
 - HAKI penelitian sudah tersedia dalam laporan penelitian.
5. Jumlah dosen tetap ada 69, sementara publikasi jurnal internasional dan nasional (mandiri and internal) hanya ada 49,4% (34 dosen);
6. Forum diskusi penelitian oleh fakultas sudah berjalan dengan cukup baik dengan adanya publikasi nasional maupun international. Selain itu, diberlakukan sistem rewarding bagi dosen yang melakukan publikasi setelah berlangsungnya forum diskusi;
7. SK penelitian harus diperbaharui karena masih menggunakan SK tahun 2017;
8. Penelitian yang dilakukan sudah sesuai dengan standard dikti.

Perbaikan yang Perlu Diperhatikan:

1. Renstra penelitian terbaru perlu dibukukan dengan jelas sesuai dengan visi dan misi yang akan dilakukan oleh fakultas, dan renstra tersebut harus sesuai dengan pusat LPPM serta harus sejalan dengan renstra pengabdian kepada masyarakat;
2. Laporan penelitian harus di-breakdown setiap tahunnya;
3. Bukti penelitian yang sesuai dengan roadmap belum tersedia laporan fisiknya.

2.4.4 Pengabdian Kepada Masyarakat

1. Belum tersedianya renstra PKM di fakultas;
2. Roadmap pkm sudah tersedia;
3. PKM yang sudah dilakukan sebanyak 77% dari 69 dosen tetap, dan sesuai dengan bidang keilmuannya (linieritas);
4. Sertifikat tersedia dalam kegiatan baksos;

5. Terdapat lampiran Surat Tugas dalam setiap PKM yang dilakukan;
6. 1 penelitian terkait PKM yang sudah terpublikasi dan masuk dalam SINTA 5;
7. Sudah dilakukan kerjasama dengan pihak swasta (Pepsodent) terlihat dalam PKM yang dilakukan dengan kegiatan BKGN. Dilakukan secara rutin setiap tahunnya. Khusus pada saat pandemi dilakukan secara virtual.

Perbaikan yang Perlu Diperhatikan:

1. Penambahan kegiatan baksos “Moestopo Jelajah Nusantara” yang dilakukan oleh mahasiswa dalam pengawasan fakultas. (Dilakukan oleh lembaga mahasiswa);
2. Laporan PKM oleh fakultas perlu di perbaiki (karena tidak sesuai dengan standar dikti)

BAB III

SIMPULAN

Berdasarkan hasil pemantauan tim audit terhadap teraudit yang dilaksanakan pada 13-14 Oktober 2021 maka diketahui bahwa :

1. Secara umum pihak teraudit telah menyelenggarakan kegiatan akademik sesuai dengan yang diharapkan, meliputi pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Walaupun demikian, masih terdapat beberapa hal yang perlu dilakukan perbaikan berdasarkan butir-butir temuan yang diperoleh pada saat dilakukan audit di masing – masing prodi;
2. Diharapkan dengan adanya beberapa temuan, pihak teraudit dapat memperbaiki atau menyempurnakan hal-hal yang menjadi temuan tersebut berdasarkan kesepakatan dengan pihak teraudit terutama untuk aspek kurikulum dan pembelajaran.

LAMPIRAN:

DOKUMENTASI AIMA FKG UPDM (B) TAHUN 2021



