

MANUAL MUTU UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

*Morality, Intellectuality
Entrepreneurship*



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA
Jalan Sutorejo 59 Surabaya
Telp. 031-3811966 Fax. 031-3813096
<http://www.um-surabaya.ac.id>

MANUAL MUTU

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Morality **I**ntellectuality **E**ntrepreneurship



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya

Telp. 031-3811966 Fax. 0313813096

<http://www.um-surabaya.ac.id>, Email: rektorat@um-surabaya.ac.id



MANUAL MUTU UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA 2013

Kode Dokumen	: 000021100
Revisi	: 0
Tanggal	: 13 April 2013
Diajukan Oleh	: Wakil Rektor I A.Aziz Alimul Hidayat, S.Kep, Ns, M.Kes
Dikendalikan Oleh	: Ketua Pusat Penjaminan Mutu Drs. Noto Adam, MM
Disetujui Oleh	: Rektor/Ketua Senat UMSurabaya Dr. dr. Sukadiono, MM

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Universitas Muhammadiyah Surabaya (UMSurabaya) sebagai salah satu institusi pendidikan tinggi di Indonesia, melalui visi dan misinya berkomitmen untuk memberikan kontribusi kepada bangsa, negara dan masyarakat dengan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas agar tercapai masyarakat yang adil dan makmur.

Sistem Penjaminan Mutu merupakan salah satu aspek organisasi yang dibangun oleh Pimpinan Universitas Muhammadiyah Surabaya sejak berdirinya sampai saat ini, agar tercapai standar mutu yang diharapkan. Namun sampai dengan tahun 2012 secara tertulis belum seluruhnya dituangkan dalam suatu Manual Mutu SPMI. Menyadari arti pentingnya suatu sistem dalam organisasi perlu dituangkan secara komprehensif dalam satu buku pedoman agar dapat menjadi manual mutu bagi pengelola untuk melaksanakan tugas maupun sebagai dasar penyempurnaan sistem yang ada.

Manual mutu ini sebagai acuan oleh seluruh pimpinan dan civitas di Universitas Muhammadiyah Surabaya dalam melakukan penjaminan mutu. Dengan tersusunya buku ini kami berharap masukan dari berbagai pihak demi kemajuan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Surabaya April 2013
Rektor

Dr.dr. Sukadiono, MM

DAFTAR ISI

	Hal
Pernyataan Mutu.....	5
Pendahuluan.....	5
Landasan Kebijakan Manajemen Mutu.....	6
Istilah dan Definisi.....	7
Sistem Penjaminan Mutu di Universitas Muhammadiyah Surabaya. Kegiatan Penjaminan Mutu.....	8 23
Tanggung Jawab Manajemen.....	49
Pengelolaan Sumber Daya.....	52
Realisasi layanan.....	54
Pemantauan, Pengukuran & analisis Peningatan Mutu Perbaikan.....	55
Jadwal Kegiatan Penjaminan Mutu di Universitas Muhammadiyah Surabaya.....	56

PERNYATAAN TENTANG MANUAL MUTU

Manual Mutu ini memberikan deskripsi mengenai sistem mutu yang digunakan oleh Pusat Penjaminan Mutu (PPM) Universitas Muhammadiyah Surabaya. Pedoman ini menjelaskan tentang kemampuan Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya dalam memenuhi persyaratan pelanggan. Selain itu, Manual Mutu ini menjadi panduan penerapan Sistem Manajemen Mutu yang sesuai dengan bagian dari Sistem Manajemen Mutu yang dibangun di Universitas Muhammadiyah Surabaya yaitu Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Prosedur yang dinyatakan dalam Manual Mutu adalah prosedur yang didokumentasikan sesuai dengan persyaratan standar SPMI. Panduan ini merupakan persyaratan wajib dari sistem mutu, merupakan dokumen yang disusun untuk kepentingan institusional.

1. PENDAHULUAN

Dalam meningkatkan mutu secara berkelanjutan, relevansi dan efisiensi layanan Universitas Muhammadiyah Surabaya di era global, maka pengelolaan Universitas Muhammadiyah Surabaya membutuhkan Sistem Penjaminan Mutu (SPM). Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya sebagai perangkat penjaminan mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang mengintegrasikan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPMPT), peraturan-peraturan pemerintah RI dan persyaratan akreditasi BAN-PT. Hal ini ditujukan untuk memenuhi Penjaminan Mutu di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya agar menghasilkan pelayanan yang bermutu dan meningkatkan kinerja Universitas Muhammadiyah Surabaya.

1.1. Ruang Lingkup

Manual mutu ini adalah dokumen yang menjadi panduan implementasi manajemen mutu Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk dan layanan secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelanggan dan peraturan yang berlaku. Secara garis besar Manual Mutu ini menjelaskan mengenai:

1. Lingkup Sistem Manajemen Mutu yang terkait dengan mandat utama Pusat Penjaminan Mutu dari Rektor seperti tertuang dalam dokumen Organisasi Tata Kelola
2. Penerapan sistem Manajemen Mutu yang dirancang untuk memenuhi persyaratan mencakup kebijakan umum (visi, misi, kebijakan mutu, tujuan

- mutu dan sasaran mutu), struktur organisasi, garis besar proses dan profil organisasi.
3. Gambaran dan interaksi dari proses-proses yang diterapkan.
 4. Lingkup tidak termasuk proses pembelian, informasi pembelian dan verifikasi produk yang dibeli, serta properti pelanggan.

1.2. Tujuan

Tujuan ditetapkan Manual Mutu ini adalah untuk :

1. Memberi arahan bagi manajemen dan personalia Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk menerapkan sistem yang efektif dalam rangka melakukan perbaikan secara berkelanjutan terhadap kinerja untuk menjamin kepuasan pelanggan.
2. Menyediakan panduan penyusunan bagi pengembangan sistem manajemen mutu secara keseluruhan.
3. Memelihara kesesuaian penerapan sistem manajemen mutu yang memenuhi persyaratan Standar Nasional.

2. LANDASAN KEBIJAKAN MANAJEMEN MUTU

Kebijakan Manajemen Mutu Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menggunakan rujukan:

1. Undang-undang RI No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Tinggi Nasional.
2. Peraturan Pemerintah RI No.19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
3. Peraturan Pemerintah RI No.17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
4. Peraturan Pemerintah RI No.66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah RI No.17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
5. Pedoman Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi, Tahun 2003.
6. Pedoman Akreditasi Perguruan Tinggi dan Akreditasi Program Studi Sarjana, Magister dan Doktor oleh Badan Akreditasi Nasional, 2010.
7. Visi, Misi dan Tujuan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
8. Organisasi dan Tata Kerja (OTK) Universitas Muhammadiyah Surabaya.
9. Statuta Universitas Muhammadiyah Surabaya, 2013.
10. Rencana Strategis (Renstra) Universitas Muhammadiyah Surabaya.
11. Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) Badan Standardisasi Nasional.
12. Keputusan Kepala Arsip Nasional Republik Indonesia (ANRI) Nomor LT.10.1/22/36/1999 tentang Jadwal Retensi Arsip.
13. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) No.KEP/25/M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah

14. Dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Muhammadiyah Surabaya.

3. ISTILAH DAN DEFINISI

- a. Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya adalah Pusat fungsional yang dibentuk oleh rektor dan diberi tugas untuk mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di tingkat Universitas Muhammadiyah Surabaya.
- b. Sistem Penjaminan Mutu adalah seluruh kegiatan terencana dan sistematis yang dilaksanakan dengan menggunakan Sistem Manajemen Mutu untuk meyakinkan bahwa suatu produk (hasil) akan memenuhi persyaratan tertentu.
- c. Sistem Penjaminan Mutu Internal adalah sistem pengelolaan yang dirancang untuk dapat menjamin mutu layanan dan hasil pendidikan tinggi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- d. Sistem Manajemen Mutu adalah system manajemen untuk mengarahkan dan mengendalikan suatu organisasi yang berkaitan dengan mutu.
- e. Mutu adalah keseluruhan karakteristik produk yang menunjukkan kemampuannya dalam memenuhi permintaan atau persyaratan yang ditetapkan oleh Costomer (Stakeholder) baik yang tersurat (dinyatakan dalam kontrak) maupun yang tersirat.
- f. Manual Mutu adalah dokumen tingkat pertama yang menjadi panduan implementasi manajemen mutu untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelayanan dan peraturan yang berlaku.
- g. Kebijakan mutu (quality policy) adalah pernyataan resmi manajemen puncak (top management) mengenai tujuan dan arah kinerja mutu (quality performance) organisasi. Pernyataan resmi ini harus terdokumentasi dan mencakup komitmen untuk memenuhi persyaratanpersyaratan (requirements) dan secara berkesinambungan meningkatkan efektifitas sistem manajemen mutunya.
- h. Standar mutu adalah seperangkat tolok ukur kinerja sistem pendidikan yang mencakup masukan, proses, hasil,keluaran serta manfaat pendidikan yang harus dipenuhi oleh unit-unit kerja. Suatu standar mutu terdiri atas beberapa parameter (elemen penilaian) yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengukur dan menetapkan mutu dan kelayakan unit kerja untuk menyelenggarakan program-programnya.
- i. Sasaran Mutu (quality objective) adalah target yang terukur, sebagai indikator tingkat keberhasilan dari tujuan yang telah ditetapkan selama waktu tertentu. Sasaran mutu ditetapkan sesuai dengan persyaratan pelanggan dan kebijakan organisasi.
- j. Pelanggan. Secara umum pelanggan adalah orang perorangan atau badan yang ikut menerima atau menggunakan layanan Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya. Pelanggan Universitas

Muhammadiyah Surabaya dapat dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu (a) Rektor, selaku pimpinan tertinggi Universitas Muhammadiyah Surabaya, (b) unit kerja dan Pusat di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dan (c) pelanggan lain yang memerlukan jasa layanan Pusat Penjaminan Mutu.

- k. Unit Kerja Pelaksana Akademik (UKPA) terdiri dari fakultas/program studi.
- l. Unit Kerja Penunjang Pelaksana Akademik (UKPPA) terdiri dari biro, Pusat dan unit pelaksana teknis lainnya.
- m. Manual Prosedur merupakan dokumen tingkat II yang berisi tata cara untuk menjalankan suatu proses. Manual Prosedur digambarkan sebagai suatu aliran langkah demi langkah kegiatan dalam suatu proses yang dilaksanakan oleh masing-masing penanggung jawab, dan disertai dengan penjelasan tata cara pelaksanaannya.
- n. Instruksi Kerja (IK) merupakan dokumen tingkat III yang menjelaskan pelaksanaan teknis dari suatu kegiatan yang mendukung prosedur pelayanan.
- o. Dokumen adalah informasi dan media pendukungnya (bisa berupa kertas, file elektronik/digital, cakram padat/CD, dll). Dokumen Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya dibagi menjadi (a) dokumen internal, (b) dokumen eksternal dan (c) rekaman.
- p. Borang adalah alat atau instrumen untuk memberikan informasi mengenai kinerja organisasi dalam rangka pengendalian mutu dimana didalamnya terdapat seperangkat pertanyaan yang sebagian berupa pertanyaan tertutup, dan sebagian lagi berupa pertanyaan terbuka yang dapat dijawab dengan menuliskan jawabannya pada tempat yang disediakan dalam boring dan sebagian lagi memerlukan lembaran tersendiri.
- q. Rekaman adalah dokumen yang menyatakan hasil yang dicapai atau yang memberikan bukti tentang kegiatan yang dilakukan.
- r. Dokumen Pendukung adalah dokumen-dokumen lain sebagai acuan dalam melakukan kegiatan operasional.

4. SISTEM PENJAMINAN MUTU DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

4.1 Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat Universitas

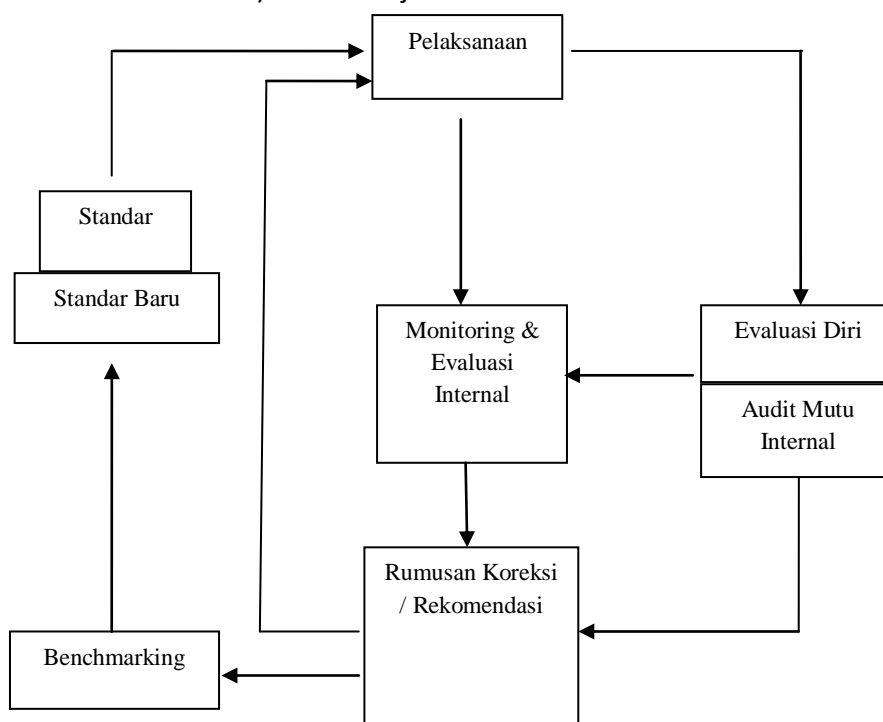
Dalam sistem penjaminan mutu di Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik adalah Pusat Penjaminan Mutu (PPM). Dalam kaitannya dengan fungsi pengelolaan sistem dokumentasi, Pusat Penjaminan Mutu memiliki tanggungjawab untuk membantu universitas dan unsur pelaksana universitas dalam mengelola dokumen, seperti kebijakan mutu, Peraturan akademik, standar mutu, dan manual pedoman.

Dokumen tersebut akan menjadi acuan bagi pimpinan universitas bersama dengan sistem penjaminan mutu dalam mengembangkan dan mengelola dokumen sejenis. Pusat penjaminan mutu bertugas mengembangkan pedoman mutu akademik universitas, juga berkewajiban berkoordinasi dengan penjaminan mutu akademik di tingkat fakultas untuk memastikan bahwa sistem penjaminan mutu dan implementasinya di tingkat fakultas berjalan dengan baik.

Sistem dokumentasi penjaminan mutu mengacu pada sistem dokumentasi dikti, yang digunakan dalam rangka audit eksternal oleh BAN-PT. Dalam sistem dokumentasi terdiri atas jenis dokumen, yakni dokumen induk dan dokumen mutu. Dokumen induk (visi dan misi, statuta, organisasi dan tata kerja, rencana strategis, program kerja rektor, pedoman pendidikan, standar mutu). Dokumen mutu (manual mutu, manual prosedur (SOP), intruksi kerja, dokumen pendukung, borang-borang, dan dokumen audit).

Model dasar sistem penjaminan mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya dapat dirumuskan dalam suatu model siklus dan komponen kegiatan berkelanjutan *Plan-Do-Check-Action (PDCA)*. Dalam penerapan PDCA di Universitas Muhammadiyah Surabaya, sistem penjaminan mutu meliputi proses penetapan standar, pelaksanaan kegiatan, monitoring dan evaluasi serta audit mutu internal, rumusan koreksi dan rekomendasi serta benchmarking untuk penetapan standar tahun berikutnya.

Secara umum langkah untuk menjalankan sistem penjaminan mutu adalah sebagai berikut 1) Menyusun organisasi penjaminan mutu, 2) menyusun sistem (kebijakan, sistem dokumen (standar mutu, manual mutu, dan manual prosedur (SOP)), 3) menjalankan sistem (sosialisasi dan menjadi acuan kerja, 4) Melakukan audit internal mutu dan 5) tindak lanjut.

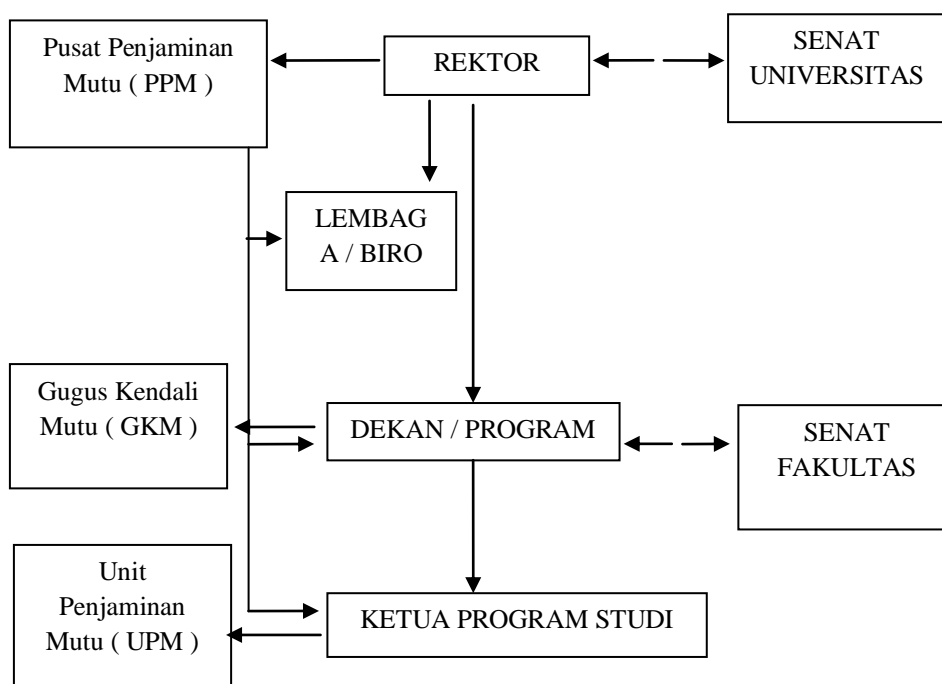


Gambar 4. 1

Diagram Sistem Penjaminan Mutu Universitas Muhamadiyah Surabaya

Monitoring dan Evaluasi Internal dijadwalkan untuk dilaksanakan tiga kali dalam setahun ketika program kegiatan sedang dilaksanakan pada tahun berjalan sehingga hasil rumusan koreksi maupun rekomendasi yang diperoleh dalam proses monitoring dan evaluasi internal akan bermanfaat untuk melanjutkan kegiatan pada satu periode program kegiatan yang sama.

Sementara itu, proses audit mutu internal yang dilakukan masing-masing unit kerja paling lambat dua bulan setelah tahun akademik berakhir akan bermanfaat dan berimplikasi pada pelaksanaan kegiatan unit kerja tersebut pada tahun yang akan datang, sekaligus menjadi bagian dari obyek penilaian kinerja unit kerja yang hanya dilakukan dua kali setahun setelah satu tahun kegiatan berakhir. Untuk melaksanakan jaminan mutu akademik di Universitas Muhammadiyah Surabaya, maka dibentuk struktur fungsional organisasi Pusat Penjaminan Mutu (PPM). Struktur tersebut mencakup tingkat universitas, fakultas dan program studi.



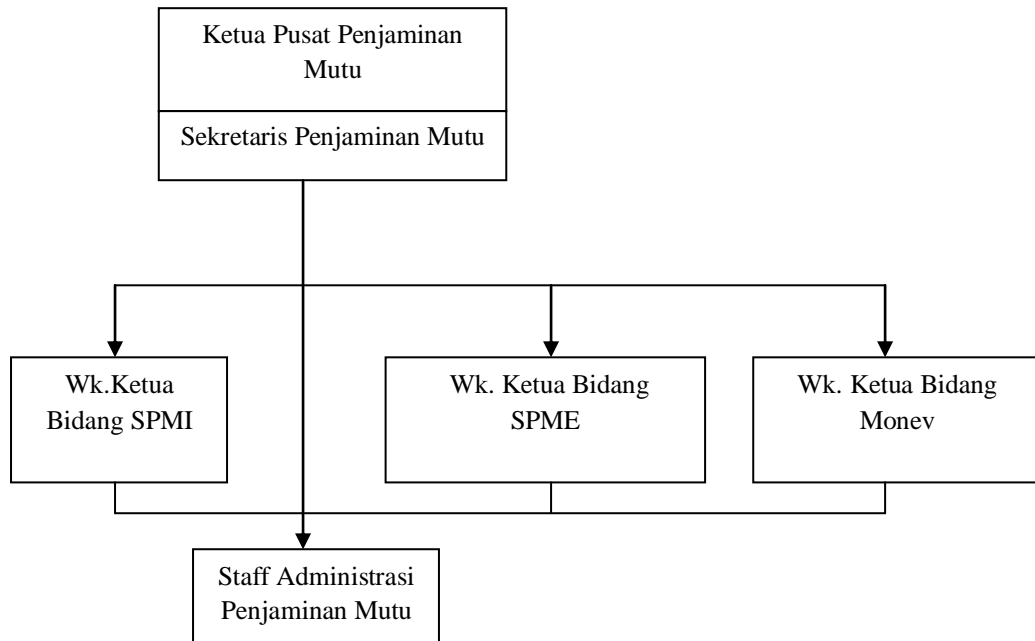
Gambar 4. 2.
Struktur Fungsional Organisasi Penjaminan Mutu Akademik
Universitas Muhammadiyah Surabaya

4.2 Struktur Organisasi Pusat Penjaminan Mutu.

Unsur-unsur organisasi penjaminan mutu di tingkat universitas terdiri atas pimpinan universitas dibantu oleh pusat penjaminan mutu (PPM) atas dasar ketentuan norma-norma, standar mutu dan kebijakan akademik yang ditetapkan oleh senat universitas. Rektor menetapkan peraturan, kaidah dan tolok ukur

penyelenggaraan kegiatan akademik secara umum. Pengembangan, penerapan dan evaluasi peningkatan mutu akademik di semua unit kerja, Rektor dibantu oleh pusat penjaminan mutu (PPM).

Untuk melaksanakan tugas dan fungsi di atas maka disusun struktur organisasi pusat penjaminan mutu sebagai berikut.



Pusat penjaminan mutu beranggotakan: ketua, sekretaris, staf administrasi dan dosen perwakilan fakultas/program studi. Pusat penjaminan mutu (PPM) dibentuk berdasarkan Surat Keputusan (SK) Rektor. Adapun tugas-tugas yang harus dilaksanakan oleh anggota Pusat Jaminan Mutu adalah sebagai berikut.

1. Mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu (SPM) secara keseluruhan di Universitas Muhammadiyah Surabaya, termasuk penyusunan perangkat yang diperlukan dalam rangka pelaksanaannya.
2. Membantu Rektor dalam monitoring, evaluasi serta audit pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu (SPM) di lingkungan Universitas Muhammadiyah Surabaya, dan melaporkan secara berkala pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu (SPM) kepada Rektor.

Ketua dan sekretaris pusat penjaminan mutu bertanggungjawab dalam penyelenggaraan penjaminan mutu akademik. Pimpinan pusat penjaminan mutu juga berkewajiban untuk memberikan laporan secara periodik kepada pimpinan universitas mengenai perkembangan pelaksanaan penjaminan mutu akademik.

Bidang sistem penjaminan mutu eksternal bertanggungjawab dalam pelaksanaan sistem penjamin mutu eksternal di tingkat Universitas dan program studi. Tim sistem penjamin mutu eksternal berperan dalam aktivitas sistem penjamin mutu yang dilaksanakan secara periodik berdasarkan pedoman sistem penjamin mutu eksternal.

Bidang monitoring dan evaluasi bertanggungjawab melakukan aktivitas monitoring dan evaluasi pada seluruh penerima hibah kompetitif. Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh tim monitoring evaluasi yang ditunjuk melalui surat keputusan (SK) rektor.

Bidang sistem penjamin mutu internal bertanggungjawab dalam pelaksanaan sistem penjamin mutu internal di tingkat fakultas dan program studi. Tim sistem penjamin mutu internal berperan dalam aktivitas sistem penjamin mutu internal yang dilaksanakan secara periodik berdasarkan pedoman sistem penjamin mutu internal.

4.3 Mekanisme Penjaminan Mutu.

Mekanisme penjaminan mutu pada tingkat universitas dilaksanakan dengan kerangka *Plan–Do–Evaluate/Check–Improve/Action (PDCA)*. Pada tahap perencanaan mekanisme yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Perencanaan program dan anggaran bersifat Bottom up dengan mengedepankan prinsip efektifitas, efisiensi, dan akuntabilitas.
2. Kebijakan akademik disusun dan disahkan oleh Senat Akademik sebagai rujukan arah pengembangan kualitas akademik.
3. Pimpinan Universitas di bawah koordinasi Rektor kemudian menyusun Peraturan Akademik dan Standar Mutu Akademik sebagai representasi upaya pemenuhan visi universitas dengan merujuk pada kebijakan akademik.
4. Pusat Penjaminan Mutu menyusun Pedoman Mutu Akademik yang menunjukkan hubungan antara kebijakan mutu akademik, standar mutu akademik, atau tujuan mutu (*quality objectives*), tujuan institusi di bidang akademik, serta berbagai prosedur dan organisasi yang dibutuhkan. Pedoman mutu berfungsi untuk mengkoordinasikan, mengendalikan, dan mengarahkan berbagai aktivitas dalam rangka mencapai standar mutu akademik dan *quality objectives*.
5. Lembaga yang terkait, menyusun dan mengembangkan Pedoman Prosedur, yaitu dokumen tertulis yang menjelaskan berbagai tahapan yang harus dilalui dalam satu aktivitas tertentu. Lembaga di tingkat universitas juga dapat mengembangkan berbagai instruksi kerja dan dokumen pendukung lainnya sesuai dengan kebutuhan di tingkat universitas.
6. Pada tahap pelaksanaan, mekanisme yang berjalan berkaitan dengan penjaminan mutu akademik, setiap unsur lembaga dan pelaksana universitas menjalankan program kerja sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (*RKAT*).
7. Pada tahap evaluasi, setiap unsur di atas diwajibkan untuk melakukan fungsi monitoring dan evaluasi secara internal dalam rangka pengendalian mutu program kerja. Pada tahap improvement, setiap unsur wajib untuk menyusun rencana tindak lanjut sebagai respon dari hasil monitoring dan evaluasi. Hasil monitoring dan evaluasi serta rencana tindak lanjut tersebut wajib dilaporkan secara berkala pada Rektor.

4.4 Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat Fakultas

Dalam Sistem Penjaminan Mutu tingkat fakultas, organisasi yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik adalah Gugus Kendali Mutu (GKM), yang didirikan atas Surat Keputusan (SK) Dekan. Gugus Kendali Mutu secara umum memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

1. Bersama pimpinan fakultas mengkoordinasikan aktivitas penjaminan mutu akademik di tingkat fakultas.
2. Bersama pimpinan fakultas dan unsur fakultas lainnya menyusun sistem dokumentasi mutu yang terdiri dari : (a) Kebijakan Mutu Akademik, (b) Standar Mutu Akademik, (c) Pedoman Mutu Akademik, (d) Pedoman Prosedur Akademik, (e) Instruksi Kerja, (f) Borang dan Dokumen pendukung lainnya, Satuan Penjaminan Mutu juga bertanggungjawab dalam pengelolaan seluruh dokumen mutu di atas.
3. Mendukung pimpinan fakultas dan unsur fakultas lainnya dalam menjalankan aktivitas dan program kerja dalam rangka pencapaian standar mutu.
4. Mengkoordinasikan audit mutu akademik pada program studi.
5. Membantu pimpinan fakultas dalam mengintegrasikan *improvement plan* milik program studi ke dalam program kerja tahunan fakultas sebagai tindak lanjut audit program studi oleh fakultas.
6. Bersama pimpinan fakultas dan unsur fakultas lainnya menyusun *improvement plan* sebagai tindak lanjut dari audit mutu akademik fakultas oleh universitas dan mengkoordinasikan pelaksanaan *improvement plan*.

4.5 Struktur Organisasi Gugus Kendali Mutu

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi Gugus Kendali Mutu , maka fakultas dapat mengembangkan struktur organisasi Gugus Kendali Mutu yang terdiri dari seorang ketua, sekretaris dan anggota.

Tugas Pokok Gugus Kendali Mutu Fakultas adalah melakukan penjaminan internal mutu akademik di fakultas untuk:

- a. Kepatuhan terhadap kebijakan akademik, standar akademik, peraturan akademik serta manual mutu akademik.
- b. Kepastian bahwa setiap mahasiswa memiliki pengalaman belajar sesuai dengan spesifikasi program studi.
- c. Kepastian bahwa lulusan memiliki kompetensi sesuai dengan yang ditetapkan di setiap jurusan/program studi.
- d. Fleksibilitas kurikulum untuk mengakomodasi minat setiap mahasiswa untuk memprogram mata kuliah pilihan lintas jurusan/fakultas.
- e. Relevansi program pendidikan dan penelitian dengan tuntutan masyarakat, dunia kerja dan profesional.
- f. Pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi untuk menjadi agen perubahan.

Dalam melaksanakan jaminan mutu akademik di Universitas Muhammadiyah Surabaya dibentuk struktur fungsional organisasi penjaminan mutu. Struktur tersebut mencakup tingkat universitas, fakultas dan jurusan/program studi.

- a. Unsur organisasi jaminan mutu akademik di tingkat Fakultas melibatkan Pimpinan Fakultas, Ketua, Sekretaris, Anggota dan tenaga administrasi
- b. Dekan bertanggungjawab atas terjaminnya mutu akademik di fakultas.
- c. Untuk mempersiapkan Sistem Penjaminan Mutu Akademik (SPMA), maka Fakultas membentuk Gugus kendali mutu dengan Surat Keputusan Dekan.
- d. GKM membantu Dekan dalam peningkatan mutu akademik, untuk:
 - a) penyusunan dokumen kebijakan, peraturan, standar dan manual prosedur akademik
 - b) penyusunan Laporan Evaluasi Diri Fakultas berdasar Laporan Evaluasi Diri Jurusan dan EPSBED (Laporan Elektronik Evaluasi Diri Program Studi Berbasis Evaluasi Diri) PS tiap semester
 - c) penyiapan Audit Internal Mutu Akademik (AIMA)
 - d) peningkatan mutu fakultas berkelanjutan berdasarkan rumusan koreksi.
 - e) GKM beranggotakan: Ketua, para dosen perwakilan Jurusan/Program Studi dan mahasiswa yang ditunjuk.
 - f) GKM melaporkan hasil audit kepada Pimpinan Fakultas
 - g) Tindak lanjut atas laporan audit tersebut (termasuk permintaan tindakan koreksi/PTK) dilaksanakan oleh Dekan.
 - h) Dekan melakukan koordinasi tindaklanjut atas PTK, membuat keputusan dalam batas kewenangannya serta memobilisasi sumberdaya di Fakultas untuk melaksanakan keputusan tersebut.
 - i) Setiap tahun Senat Fakultas menerima Laporan Evaluasi Diri serta Laporan Audit Internal Mutu Akademik dari Dekan. Senat Fakultas akan mempelajari kedua laporan tersebut dan menentukan kebijakan dan peraturan baru di tingkat fakultas untuk peningkatan mutu pendidikan.

Deskripsi Tugas GKM Fakultas

1. Ketua
 - a. Melaksanakan koordinasi, pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas yang dilaksanakan oleh staf GKM Fakultas
 - b. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan tugas GKM fakultas dan melaporkannya kepada Dekan
2. Sekretaris
 - a. Membantu Ketua GKM dalam perencanaan, koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan berikut anggarannya
 - b. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan surat-menyurat yang berkaitan dengan GKM Fakultas dan mengarsipkannya
 - c. Bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan dan hasil agenda rapat rutin, rapat koordinasi dan rapat evaluasi kegiatan
 - d. Menyusun konsep laporan kegiatan setiap semester
 - e. Bertanggung jawab kepada Ketua GKM-Fakultas

3. Anggota
 - a. Mengembangkan SPMA Fakultas dan implementasinya
 - b. Mengembangkan Sistem Monevin pengelolaan PHK dan pelaporannya
 - c. Mengkoordinasikan Standarisasi Akreditasi PS D3 maupun S-1
 - d. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan terkait SPMA maupun Monevin
 - e. Mengembangkan Sistem Layanan Masyarakat
 - f. Melaksanakan Audit Sistem & Kepatuhan
 - g. Mengembangkan Dokumen Sistem Penjaminan Mutu
 - h. Mengembangkan Konsep Sistem *Reward* dan *Early Warning*

4.6 Mekanisme Penjaminan Mutu Akademik

Mekanisme penjaminan mutu akademik pada tingkat fakultas dilaksanakan dengan kerangka *Plan–Do–Evaluate/Check–Improve/Action (PDCA)*. Pada tahap perencanaan mekanisme yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Kebijakan Akademik disusun dan disahkan oleh pimpinan fakultas dengan memperhatikan pertimbangan senat fakultas. Kebijakan Akademik ini merupakan rujukan arah pengembangan kualitas akademik fakultas. Oleh karena itu, kebijakan akademik harus mencakup *milestone akademik*.
2. Pimpinan fakultas di bawah koordinasi Dekan kemudian menyusun Peraturan Akademik dan Standar Mutu Akademik sebagai representasi upaya pemenuhan visi fakultas dengan merujuk pada Kebijakan Akademik Fakultas dan Peraturan Akademik Universitas.
3. Pimpinan fakultas di bawah koordinasi Dekan kemudian menyusun peraturan akademik sebagai bagian dari system dokumentasi mutu. Peraturan Akademik ini harus mengacu pada Peraturan Akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya yang telah disahkan.
4. Pimpinan fakultas menyusun dan mengembangkan Pedoman Prosedur, yaitu dokumen tertulis yang menjelaskan berbagai tahapan yang harus dilalui dalam satu aktivitas tertentu fakultas juga dapat mengembangkan berbagai instruksi kerja dan dokumen pendukung lainnya sesuai dengan kebutuhan di tingkat fakultas.
5. Pada tahap pelaksanaan, mekanisme yang berjalan berkaitan dengan penjaminan mutu akademik, setiap unsur pelaksana fakultas menjalankan program kerja sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (*RKAT*).
6. Pada tahap pelaksana kegiatan ini, Gugus Kendali Mutu diwajibkan untuk melakukan fungsi monitoring dan evaluasi secara internal dalam rangka pengendalian mutu program kerja. Pada tahap *improvement*, pimpinan fakultas wajib untuk menyusun rencana tindak lanjut sebagai respon dari hasil monitoring dan evaluasi. Hasil monitoring dan evaluasi serta rencana tindak lanjut tersebut wajib dilaporkan secara berkala pada Rektor. Dalam kerangka meningkatkan *compliance degree* pada standar mutu akademik universitas, maka fakultas diaudit oleh universitas berdasarkan Pedoman

Prosedur Audit Mutu Akademik oleh auditor universitas yang ditunjuk oleh Rektor melalui surat tugas.

4.7 Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu di Tingkat Program Studi

Pada tingkat program studi, organisasi yang bertanggungjawab dalam mengkoordinasikan pelaksanaan sistem penjaminan mutu akademik di tingkat program studi adalah Unit penjaminan Mutu (UPM), yang didirikan atas Surat Keputusan (SK) Dekan. Unit Penjaminan Mutu secara umum memiliki tugas pokok dan fungsi sebagai berikut.

1. Bersama pimpinan program studi mengkoordinasikan aktivitas penjaminan mutu akademik di tingkat program studi. Dan, bersama pimpinan program studi menyusun spesifikasi program studi dan instruksi kerja serta dokumen pendukung.
2. Bersama pimpinan program studi menyusun dokumen Evaluasi Diri dan Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED) yang dilakukan secara periodik.
3. Bersama pimpinan program studi melakukan segala persiapan untuk kepentingan akreditasi atau re-akreditasi. Dan, membantu pimpinan program studi dalam menjalankan aktivitas dan program kerja dalam rangka pencapaian standar mutu.
4. Bersama pimpinan program studi menyusun *improvement plan* sebagai tindak lanjut dari audit mutu akademik yang dilakukan fakultas pada program studi dan mengkoordinasikan serta melaporkan pelaksanaan *improvement plan*.

4.8 Struktur Organisasi Unit Penjaminan Mutu

Sesuai dengan tugas pokok dan fungsi unit penjaminan mutu, maka program studi/jurusan dapat mengembangkan struktur organisasi unit penjaminan mutu yang terdiri dari seorang ketua, sekretaris dan anggota.

Deskripsi Tugas UPM Jurusan/Program Studi

1. Ketua
 - a. Menyusun dokumen spesifikasi jurusan/program studi, manual prosedur (SOP) akademik dan instruksi kerja akademik
 - b. Melaksanakan koordinasi, pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan tugas yang dilaksanakan oleh anggota UPM
 - c. Bertanggung jawab dalam kegiatan rutin Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)
 - d. Penyiapan Audit Internal Mutu (AIM)

2. Sekretaris
 - a. Membantu ketua UPM dalam menyusun dokumen spesifikasi jurusan/program studi, manual prosedur akademik dan instruksi kerja akademik
 - b. Membantu Ketua UPM dalam perencanaan, koordinasi, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan
 - c. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan dan pengarsipan surat menyurat yang berkaitan dengan UPM
 - d. Bertanggung jawab dalam perencanaan, pelaksanaan dan hasil agenda rapat rutin, rapat koordinasi dan rapat evaluasi kegiatan
 - e. Melakukan koordinasi dengan GKM Fakultas
 - f. Penyiapan Audit Internal Mutu (AIM)
3. Anggota
 - a. Bertanggung jawab menguniversitas muhammadiyah surabayaulkan dokumen-dokumen pendukung yang diperlukan dalam system penjaminan mutu seperti yang ditugaskan ketua tim
 - b. Membantu pekerjaan administrasi dan dokumentasi kegiatan harian dan notulensi rapat UPM
 - c. Membantu pengelolaan database UPM
 - d. Membantu dan bertanggung jawab atas pekerjaan lain terkait tugas UPM

4.9 Mekanisme Penjaminan Mutu Akademik

Mekanisme penjaminan mutu akademik pada tingkat fakultas dilaksanakan dengan kerangka *Plan-Do-Evaluate/Check-Improve/Action (PDCA)*. Pada tahap perencanaan mekanisme yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Menetapkan visi, misi dan tujuan serta menterjemahkan dalam Rencana Strategi dan Rencana Operasional.
2. Menyusun dan menetapkan spesifikasi program studi.
3. Menyusun dan mengembangkan sistem pembelajaran berpedoman pada spesifikasi program studi.
4. Menyusun dan mengembangkan dokumen instruksi kerja dan dokumen pendukung lainnya dalam rangka pelaksanaan aktivitas akademik, dan dokumen yang disusun dan dikembangkan harus merujuk pada Pedoman Prosedur dan Pedoman Mutu di tingkat fakultas.
5. Pada tahap pelaksanaan, mekanisme yang berjalan berkaitan dengan penjaminan mutu akademik di tingkat program studi adalah menjalankan program kerja sesuai dengan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (*RKAT*) disamping melaksanakan aktivitas pembelajaran berpedoman pada spesifikasi program studi.
6. Pada tahap pelaksana kegiatan ini, Unit penjaminan mutu diwajibkan untuk melakukan fungsi monitoring dan evaluasi secara internal dalam rangka pengendalian mutu program kerja dan pembelajaran. Oleh karena itu, pada setiap semester, program studi wajib menyusun laporan evaluasi proses

pembelajaran dan hasil belajar serta Evaluasi Program Studi Berbasis Evaluasi Diri (EPSBED). Program studi juga diwajibkan untuk menyusun dokumen Evaluasi Diri setiap tahun.

7. Pada tahap improvement, pimpinan program studi wajib untuk menyusun rencana tindak lanjut sebagai respon dari hasil monitoring dan evaluasi. Hasil monitoring dan evaluasi serta rencana tindak lanjut tersebut wajib dilaporkan secara berkala pada Dekan. Dalam kerangka meningkatkan *compliance degree* pada standar mutu akademik universitas, maka program studi diaudit oleh fakultas berdasarkan Pedoman Prosedur Audit Mutu Akademik oleh auditor universitas yang ditunjuk oleh Dekan melalui surat tugas.

4.10 Sistem Dokumentasi

4.10.1 Standar Dokumen

Standar dokumen dalam Penjaminan Mutu di Universitas Muhammadiyah diatur sebagaimana contoh berikut :

1. Standar format penulisan, yakni diketik dalam ukuran kertas A4, huruf Tahoma font 10 atau 12.
2. Standar lembar pengesahan contohnya sebagaimana berikut :

Kode Dokumen	:	00000000
Revisi ke-	:	0
Tanggal	:	8 April 2013
Diajukan oleh	:	Wakil Rektor 1 ttd A.Aziz Alimul Hidayat, S.Kep,M.Kes
Dikendalikan oleh	:	Ketua Pusat Penjaminan Mutu ttd Drs. Noto Adam, MM
Disetujui oleh	:	Rektor ttd Dr. dr, Sukadiono, MM

3. Standar dokumen,
 - a. Standar isi dokumen manual mutu penetapan standar, pelaksanaan standar, pengendalian standar, pengembangan/peningkatan meliputi:
 - 1) Visi, misi, tujuan Universitas Muhammaadiyah Surabaya
 - 2) Tujuan Manual Mutu
 - 3) Luas lingkup Manual mutu dan Penggunaannya
 - 4) Definisi istilah
 - 5) Langkah
 - 6) Kualifikasi pejabat yang menjalankan
 - 7) Catatan
 - 8) Referensi
 - b. Standar isi dokumen manual prosedur (SOP), berisi :
 - 1) tujuan
 - 2) ruang lingkup
 - 3) definisi
 - 4) rujukan
 - 5) garis besar prosedur
 - 6) bagan alir
 - 7) lampiran
 - c. Standar isi dokumen instruksi kerja, meliputi urutan-urutan instruksi kerja yang diberikan kepada orang lain untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu, untuk menjamin pekerjaan sesuai dengan standar.
 - d. Standar isi dokumen borang, meliputi :
 - 1) borang ata blangko (form) dibuat dan dikembangkan untuk mencatat data yang sesuai dengan persyaratan dokumentasi sistem penjaminan mutu
 - 2) Borang harus mudah dimengerti dan mudah digunakan untuk mencatat data
 - 3) Borang dapat diacu dalam lampiran atau ditunjukkan sebagai lampiran dalam manual mutu, manual prosedur (SOP) atau instruksi kerja
 - e. Standar isi dokumen pendukung,
 - 1) Dokumen terkendali (rekaman)
 - 2) Dimasukkan dalam dokumen sistem manajemen mutu untuk menunjukkan asal informasi penting
Contoh dokumen pendukung adalah hasil tracer study, kuniversitas muhammadiyah surabayaulan nilai ujian, buku teks, laporan, dll.

4.10.2 Sistem coding Dokumen

Sistem coding dalam dokumen sistem penjaminan mutu terdiri atas 10 digit, lima digit didepan kode unit kerja/lembaga, dan lima digit dibelakang kode jenis dokumen

Tabel. 4.1 Kode unit kerja/lembaga

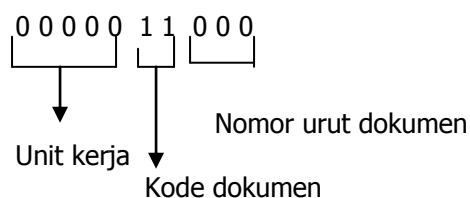
No	nama Lembaga	Kode
1	Senat Universitas	00001
2	Universitas	00002
3	Biro administrasi Umum	00003
4	Biro administrasi Akademik dan kemahasiswaan	00004
5	Biro administrasi Sumber daya manusia	00005
6	Biro administrasi keuangan	00006
7	Lembaga penelitian dan pengabdian Masyarakat	00007
8	Lembaga Pengkajian Al Islam dan Kemuhammadiyaan	00008
9	Pusat Penjaminan Mutu	00009
10	Pusat Bahasa	00010
11	Pusat ICT dan Multimedia	00011
12	Perpustakaan	00012
13	Senat FKIP	00013
14	FKIP	10000
15	Program Studi Bahasa dan Sastra Indonesia	10010
16	Program Studi Bahasa Inggris	10011
17	Program Studi Matematika	10012
18	Program Studi Biologi	10013
19	Program Studi PG PAUD	10014
20	Senat FE	00014
21	Fakultas Ekonomi	20000
22	Program Studi Manajemen	20020
23	Program Studi Akuntansi	00021
24	Senat Fakultas teknik	00015
25	Fakultas Teknik	30000
26	Program Studi teknik elektro	30030
27	Program Studi teknik mesin	30031
28	Program Studi teknik arsitektur	30032
29	Program Studi teknik sipil	30033
30	Program Studi teknik perkapalan	30034
31	Program Studi teknik komputer (D3)	30035
32	Senat FH	00016
33	Fakultas Hukum	40000
34	Senat FAI	00017
35	Fakultas Agama Islam	50000
36	Program Studi Pendidikan Agama Islam	50050
37	Program Studi Al Syakhsiyyah (syariah)	50051
38	Program Studi Perbandingan Agama (usuludin)	50052
39	Senat FIK	00018
40	Fakultas Ilmu Kesehatan	60000

41	Program Studi Keperawatan (D3)	60060
42	Program Studi kebidanan	60061
43	Program Studi Analisis kesehatan (D3)	60062
44	Program Studi Psikologi	60063
45	Program Studi Keperawatan (SI)	60064
46	Pasca Sarjana	00019
47	Program Studi Pendidikan Agama Islam (S2)	70070
48	Program Studi Pendidikan dan Sastra Indonesia (S2)	70071
49	Lembaga etik dan pengembangan pendidikan	00020

Tabel. 4.1 Kode Jenis Dokumen

No	nama Dokumen	Kode
1	statuta	01000
2	organisasi dan tata kerja	02000
3	Kebijakan akademik	03000
4	rencana strategis	04000
5	Rencana Operasional	05000
6	Program kerja	06000
7	Pedoman/peraturan Akademik	07000
8	Standar Mutu Universitas	08000
9	Standar Mutu Fakultas	09000
10	Standar Mutu Program Studi	10000
11	Manual Mutu	11000
12	Manual Prosedur (SOP)	12000
13	Instruksi Kerja	13000
14	Borang-borang	14000
15	Dokumen Pendukung	15000

Contoh membuat coding dokumen sistem penjaminan mutu



Daftar Dokumen yang dimiliki:

Standar dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal

- 1) Standar Isi

- 2) Standar Proses
- 3) Standar Kompetensi Lulusan
- 4) Standar Dosen dan tenaga Kependidikan
- 5) Standar Sarana dan prasarana
- 6) Standar Pengelolaan
- 7) Standar pembiayaan
- 8) Standar Penilaian
- 9) Standar Mahasiswa
- 10) Standar Suasana akademik
- 11) Standar penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 12) Standar Sistem Informasi
- 13) Standar Kerja Sama dalam dan luar negeri

Standar Lain sesuai dengan BAN-PT

- 1) Standar Visi, misi, tujuan dan sasaran, serta strategi pencapaian
- 2) Standar Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan dan penjaminan mutu
- 3) Standar Mahasiswa dan Lulusan
- 4) Standar Sumber Daya Manusia
- 5) Standar Suasana Akademik
- 6) Standar Sarana dan prasarana, serta Sistem Informasi
- 7) Standar Penelitian, pelayanan/pengabdian kepada masyarakat dan kerja sama

Daftar Manual Prosedur/Standar Operasional Prosedur

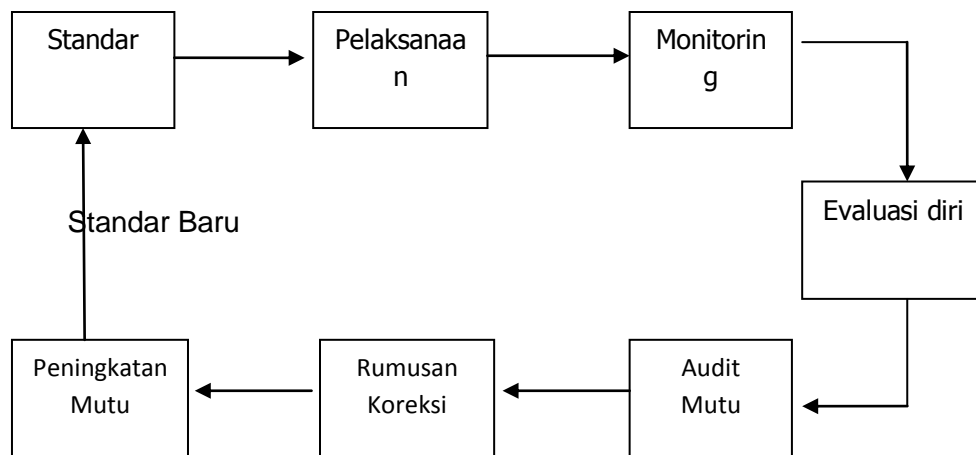
- 1) Manual Prosedur/SOP Penetapan Standar
- 2) Manual Prosedur/SOP Pelaksanaan Standar
- 3) Manual Prosedur/SOP Pengendalian Standar
- 4) Manual Prosedur/SOP Peningkatan/Pengembangan Standar
- 5) SOP Audit Mutu Internal
- 6) SOP Pengendalian Dokumen dan Rekaman
- 7) SOP Tindakan Korektif dan Pencegahan
- 8) SOP Penerimaan Mahasiswa Baru
- 9) SOP Registrasi dan heregistrasi
- 10) SOP Perkuliahan
- 11) SOP Ujian
- 12) SOP Penyusunan Skripsi
- 13) SOP Pelaksanaan Wisuda
- 14) SOP Disain dan Pengendalian Kurikulum
- 15) SOP Penyusunan kalender dan Buku Panduan Akademik
- 16) SOP sarana dan Prasarana Perkuliahan
- 17) SOP Pengelolaan Kerja Sama
- 18) SOP Pengembangan Program Studi
- 19) SOP penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 20) SOP Monev Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- 21) SOP Monev Perkuliahan

- 22) SOP Implementasi Nilai Al-Islam dan Kemuhammadiyaan
- 23) DII

5. KEGIATAN PENJAMINAN MUTU

Dalam melakukan kegiatan sistem penjaminan mutu, maka perlu melakukan beberapa hal sebagai berikut yaitu antara lain (1) Membangun komitmen bersama segenap civitas akademika untuk menerapkan penjaminan mutu di institusi perguruan tinggi dalam rangka mewujudkan visi dan misi institusi. (2) Mendapat dukungan pimpinan institusi pendidikan. (3) Mensosialisasikan ke seluruh jajaran institusi perguruan tinggi. (4) Membentuk tim atau pusat penjaminan mutu (PPM) yang terdiri dari wakil-wakil fakultas maupun prodi dan menyusun uraian tugas serta tata hubungan kerja. (5) Melaksanakan pelatihan pemahaman system penjaminan mutu dan dokumentasi. (6) Mengkaji kondisi pendidikan di institusi perguruan tinggi (SWOT Analisis). (7) Menyediakan Sumber Daya (SDM, Sarana Prasarana, Dana, dll).

Penjaminan mutu institusi perguruan tinggi Universitas Muhammadiyah Surabaya menggunakan model sistem penjaminan mutu institusi perguruan tinggi yang lainnya meliputi tahapan antara lain: penetapan standar, pelaksanaan, monitoring, evaluasi diri, audit mutu, rumusan koreksi, dan peningkatan mutu.



5.1 Penetapan Standar.

Penetapan standar adalah kegiatan perencanaan, penetapan, dan pengesahan standar, diawal sebuah periode penjaminan mutu pada institusi pendidikan perguruan tinggi, langkah-langkah penetapan standar antara lain sebagai berikut:

1. Melakukan studi terhadap seluruh ketentuan normatif: peraturan perundang-undangan, termasuk peraturan interent institusi yang dihubungkan dengan

visi dan misi institusi. Standar merupakan ukuran pencapaian minimal (minimum objective achievement) yang ditetapkan oleh institusi pendidikan perguruan tinggi dalam suatu periode penjaminan mutu.

2. Menetapkan SWOT Analysis:
 - a. Perumusan standar mutu menetapkan komponen yang masuk dalam lingkup standar yang ditetapkan, misalnya standar dosen, komponen yang ditetapkan yaitu kualifikasi akademik dosen.
 - b. Analisis SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*). Analisis terhadap aspek S dan W berfokus pada faktor internal institusi, misalnya tentang ketersediaan dana, sarana prasarana, dll. Analisis terhadap O dan T, berfokus pada faktor eksternal institusi perguruan tinggi, misalnya perkembangan institusi perguruan tinggi, perkembangan teknologi informasi, dan perubahan perundang-undangan.
 - c. Tentukan dan rumuskan substansi standar, diantaranya 1) buat batasan tentang standard an standar turunannya, 2) acuan untuk menetapkan standar 3) siapa yang menetapkan standar. 4) standar yang akan disusun. 5) kapan standar ditetapkan.
 - d. Mekanisme Penetapan Standar :
 - Siapa yang harus memenuhi standar.
 - Bagaimana memenuhi standar : misalnya melalui sosialisasi, mempersiapkan sarana prasarana, mempersiapkan dana.
 - Kapan standar harus dipenuhi.
 - Dokumen/formulir yang diperlukan untuk mengukur pemenuhan standar.
3. Uji publik dengan unit terkait, bila substansi / isi standar telah dirumuskan, perlu disosialisasikan kepada publik, khususnya kepada unsur terkait di institusi perguruan tinggi. Tujuan sosialisasi yaitu sebagai berikut :
 - Memperkenalkan dan atau menguji tingkat akseptabilitas dan akurasi isi standar menurut penilaian.
 - Memperoleh usulan yang konstruktif.

Pernyataan sebuah standar sebaiknya memenuhi unsur ABCD:

1. A (*Audience*) : Subyek, atau pokok kalimat dalam struktur sebuah kalimat lengkap, sesuai rumusan standar. Subyek ini dapat berupa orang, misalnya tenaga pendidik atau tenaga kependidikan.
2. B (*Behavior*) : Bagian dari pernyataan standar yang menjelaskan/menceritakan apa yang harus dilakukan, dicapai, atau dipenuhi. Unsur ini berupa perbuatan atau perilaku yang harus dapat diukur, misalnya membuat satuan acara perkuliahan, melakukan penilaian, hindari rumusan yang sulit untuk diukur, seperti memahami maupun mengerti.
3. C (*Competence*) : Bagian dari pernyataan standar yang mirip dengan unsur obyek. Unsur ini dapat berupa criteria, persyaratan, target, sasaran, atau cita-cita yang hendak dicapai.

4. D (*Degree*) : Keterangan yang menjelaskan tingkat/level, frekuensi dari behavior yang dirumuskan dalam standar, misalnya setiap semester dan setiap tahun akademik.

5.2 Pelaksanaan.

Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar, dokumen akademik memuat arah/kebijakan, visi, misi, standar pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat serta peraturan akademik, sedangkan dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan untuk memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung dan boring. Dalam rangka menyusun dokumen untuk pengukuran standar diperlukan kegiatan yaitu antara lain sebagai berikut :

1. Pembentukan Tim Penyusunan Dokumen.
 - a. Melibatkan personil yang secara langsung terlibat dalam pendidikan.
 - b. Tim terdiri dari setiap bagian di rektorat/prodi yang dikoordinir oleh Pusat Penjaminan mutu.
 - c. Melakukan pelatihan penjaminan mutu.
2. Perencanaan Penyusunan Dokumen.
 - a. Harus mendapatkan dukungan pimpinan : keuangan, waktu dan sumber daya.
 - b. Tetapkan tujuan, jadwal, tanggung jawab dan kebutuhan sumber daya.
3. Persiapan Penyusunan Dokumen.
 - a. Identifikasi standar yang ada dan persyaratan.
 - b. Tentukan dokumen yang akan disusun :
 - 1) Dokumen Akademik.
 - 2) Dokumen Mutu.
 - c. Pembentukan format dokumen yang ada disusun
4. Penyusunan Dokumen.
 - a. Langkah-langkah dalam penyusunan dokumen :
 - 1) Tetapkan cara penulisan dokumen (kalimat, diagram, alur, dll)
 - 2) Buat hirarki / urutan dokumen.
 - 3) Rancang kerangka, format, dan struktur dokumen.
 - 4) Penulisan draf dokumen.
 - 5) Uji coba terhadap dokumen.
 - 6) Perbaikan
 - 7) Pengesahan.
 - b. Dokumen yang perlu disusun dalam rangka sistem penjaminan mutu adalah :
 - 1) Dokumen Akademik yang terdiri dari :
 - a. Kebijakan Akademik.

Kebijakan akademik ini disusun institusi akademik perguruan tinggi dengan tujuan memberikan arah kebijakan dan pedoman bagi penyelenggaraan kehidupan akademik. Kebijakan ini berisikan arah kebijakan institusi akademik perguruan tinggi, kebijakan umum institusi akademik perguruan tinggi dan asas penyelenggaraan institusi akademik perguruan tinggi.

b. Standar Akademik.

Standar akademik disusun di tingkat institusi akademik perguruan tinggi berisikan visi, misi, tujuan dan standar-standar dalam penyelenggaraan pendidikan institusi perguruan tinggi. Standar pengelolaan institusi akademik perguruan tinggi (termasuk Standar Sistem Informasi), Standar Sumber Daya Manusia, Kurikulum (termasuk Standar Kompetensi Lulusan), Proses Belajar Mengajar, Kemahasiswaan, Sarana dan Prasarana, Suasana Akademik, Pengelolaan Keuangan, Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

c. Peraturan Akademik.

Peraturan akademik disusun di tingkat institusi akademik perguruan tinggi untuk mengatur kehidupan akademik institusi perguruan tinggi. Peraturan akademik meliputi antara lain sebagai berikut : penerimaan mahasiswa baru, proses belajar mengajar, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, pelanggaran, sanksi akademik dan penghargaan, perpindahan mahasiswa dan cuti akademik, penatalaksanaan ijasah, transkrip, wisuda dan alumni.

d. Kompetensi Akademik.

Kompetensi lulusan disusun sesuai dengan karakteristik akademik disusun berdasarkan pada standar kompetensi Standar Nasional Pendidikan (SNP), untuk mempersiapkan peserta didik menjadi anggota berakhlak mulia, memiliki pengetahuan, keterampilan, kemandirian dan sikap untuk menemukan, mengembangkan serta menerapkan ilmu, teknologi dan seni yang bermanfaat bagi kemanusiaan. Kompetensi lulusan meliputi : pengetahuan dan pemahaman (*Knowledge and Understanding*), keterampilan intelektual (*Intellectual Skills*), keterampilan praktis (*Practical Skills*).

e. Spesifikasi Program Studi.

Spesifikasi program studi disusun di tingkat jurusan/program studi yang memuat informasi tentang program studi, tujuan pendidikan, kompetensi lulusan, kurikulum, peta kurikulum, kriteria calon mahasiswa dan criteria kelulusan. Spesifikasi program studi meliputi antara lain : Nama Institusi Perguruan Tinggi, Pelaksanaan proses pembelajaran, Nama program, Status Akreditasi, Penggelaran lulusan, Nama Program Studi, Tanggal penyusunan, Tujuan Pendidikan, Kompetensi lulusan, Peta kurikulum, dukungan untuk mahasiswa dalam proses pembelajaran, Kriteria kelulusan, Metode penilaian, Indikator Kualitas Pendidikan dan Standar Akademik.

- f. Kurikulum dan Peta Kurikulum.
Kurikulum dan peta kurikulum disusun di tingkat jurusan / program studi. Pengembangan kurikulum dilakukan oleh institusi perguruan tinggi masing-masing dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan dan dikembangkan dengan prinsip diversifikasi sesuai dengan satuan pendidikan, potensi daerah dan peserta didik. Peta kurikulum disusun untuk menggambarkan peran masing-masing mata kuliah dan kegiatan akademik dalam pencapaian kompetensi lulusan. Peta kurikulum meliputi sebaran mata kuliah wajib terkait dengan kompetensi lulusan.
 - g. Silabus/Rencana Program Kegiatan Pembelajaran Semester (RPKPS)
Silabus/RPKPS disusun di tingkat jurusan / program studi yang format silabus meliputi : latar belakang, perencanaan pembelajaran, nama mata kuliah, kode/sks, semester, tujuan pembelajaran, outcome pembelajaran, jumlah dan pembagiannya, jadwal kegiatan mingguan, metode pembelajaran yang dikembangkan, penilaian, bahan, sumber informasi dan referensi, perencanaan monitoring dan universitas muhammadiyah surabaya balik serta perencanaan evaluasi.
 - h. Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)/Satuan Pelajaran (Satpel).
RPP/Satpel disusun oleh dosen yang memuat tentang : identitas mata kuliah, standar kompetensi, kompetensi dasar/TIU, indikator pencapaian kompetensi/criteria untuk kerja/TIK, materi pokok, sub materi pokok, aspek kompetensi, metode pembelajaran, media dan sumber belajar, penilaian hasil belajar, bahan rujukan, dan langkah-langkah pembelajaran dilengkapi dengan bahan ajar.
- 2) Dokumen Mutu yang terdiri dari :
- a) Manual Mutu.
Manual mutu memuat pernyataan ringkas kebijakan, tujuan dan proses utama. Manual mutu bersifat unik untuk setiap institusi sesuai dengan latar belakang, sejarah, dan cakupan institusi perguruan tinggi. Manual mutu meliputi : judul dan cakupan, daftar isi, persetujuan dan revisi, kebijakan dan tujuan mutu, tanggung jawab dan wewenang organisasi, acuan, deskripsi sistim mutu (standar/sasaran dan manual mutu yang dipilih) dan lampiran.
 - b) Manual Prosedur (SOP)
Manual prosedur memuat tentang prosedur tertulis, bagan alir, tabel, dan metode lain yang sesuai dengan keperluan institusi perguruan tinggi. Manual prosedur meliputi : judul, tujuan, lingkup, tanggung jawab dan wewenang, penjelasan/keterangan kegiatan, rekaman, lampiran, kaji ulang, persetujuan dan revisi, identifikasi perubahan.
 - c) Instruksi Kerja.
Instruksi kerja disusun untuk menjelaskan kinerja semua pekerjaan. Instruksi kerja harus menerangkan tujuan, lingkup pekerjaan dan manual prosedur yang terkait secara cermat, lengkap dan singkat. Instruksi kerja tidak perlu mengikuti struktur atau format tertentu

dan dapat disajikan dalam bentuk dokumen tertulis terstruktur, checklist, bagan alir, grafik, video, template dan catatan teknis berupa gambar atau manual kerja alat. Instruksi kerja meliputi urutan–urutan pelaksanaan pekerjaan.

d) Dokumen Pendukung.

Dokumen pendukung dimasukkan ke dalam penjaminan mutu untuk menunjukkan asal informasi penting tentang cara melaksanakan pekerjaan. Dokumen pendukung dapat dikembangkan oleh institusi perguruan tinggi itu sendiri atau oleh pihak lain.

e) Borang.

Borang dibuat dan dikembangkan untuk mencatat data yang sesuai persyaratan dokumentasi penjaminan mutu. Borang dapat diacu dalam lampiran atau ditunjukkan sebagai lampiran dalam manual mutu, manual prosedur, atau instruksi kerja.

5. Pengendalian Dokumen.

Organisasi harus membuat dan memelihara prosedur untuk mengendalikan semua dokumen yang diperlukan oleh standar untuk menjamin bahwa :

- a. Dokumen dapat ditempatkan pada lokasi yang sudah ditentukan.
- b. Dokumen secara berkala dikaji, direvisi bila perlu dan disetujui atas kecukupannya oleh personel yang diberi wewenang.
- c. Dokumen mutakhir yang relevan tersedia diseluruh lokasi operasi yang sangat penting.
- d. Dokumen kadaluarsa segera dimusnahkan dan dokumen terkait dengan perundang-undangan dapat disimpan sesuai keperluan.

Dokumen harus dapat dibaca, diberi tanggal, mudah diidentifikasi, dipelihara dengan teratur untuk jangka waktu yang ditentukan. Pentingnya pengendalian dokumen agar menjamin (1) Dokumen selalu tersedia bilamana diperlukan. (2) Dokumen didistribusikan kepada pihak yang memerlukannya. (3) Menjamin bahwa dokumen yang digunakan merupakan edisi terkini.

5.3 Monitoring.

Sistem penjaminan mutu Perguruan Tinggi dilaksanakan secara berjenjang mulai dari Perguruan Tinggi/Universitas, fakultas, jurusan, hingga program studi. Pelaksanaan akreditasi institusi terhadap Perguruan Tinggi sebagai bentuk penilaian kelayakan program institusi serta saran peningkatan berkelanjutan. Hal ini merupakan bentuk penjaminan mutu eksternal. Perguruan Tinggi menjamin bahwa fakultas melaksanakan penjaminan mutu, fakultas menjamin bahwa jurusan melaksanakan penjaminan mutu, dan jurusan menjamin bahwa program studi melaksanakan penjaminan mutu. Standar mutu dan metode pengukuran hasil ditetapkan oleh Perguruan Tinggi sesuai dengan visi dan misinya. Hal ini

merupakan bentuk penjaminan mutu internal. Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar. Dokumen akademik memuat tentang arah/kebijakan, visi-misi, standar pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat, serta peraturan akademik. Berbeda dengan dokumen akademik, dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung, dan borang.

Tabel 3.1 Jenis Dokumen

Tingkat	Dokumen
Universitas	Dokumen Akademik/mutu 1. Statuta 2. Rencana Strategis 3. Rencana operasional 4. Program kerja rektor 5. Peraturan/Pedoman Akademik 6. Standar Akademik/Standar Mutu Univeristas 7. Kebijakan Akademik 8. Manual Mutu 9. Manual Prosedur (SOP)
Fakultas	Dokumen Akademik/mutu 1. Rencana Strategis 2. Rencana Operasional 3. Program Kerja Dekan 4. Peraturan Akademik 5. Standar Mutu Fakultas 6. Kebijakan Akademik 7. Manual Mutu 8. Manual Prosedur (SOP)
Program Studi	1. Spesifikasi Program Studi 2. Kompetensi Lulusan 3. Manual Prosedur/SOP 4. Instruksi Kerja 5. Dokumen Pendukung 6. Borang

Untuk menjamin bahwa standar yang telah ditetapkan, dilaksanakan, dipenuhi, dievaluasi dan ditingkatkan maka diperlukan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit internal. Monitoring dilakukan dalam rangka pengawalan dan pengendalian aktifitas atau kegiatan satuan pendidikan dalam pemenuhan standar. Melalui monitoring kinerja satuan akademik pendidikan selalu terpantau, sehingga menjadi efektif dan efisien. Monitoring atau pemantauan merupakan kegiatan yang dapat dilakukan setiap waktu, berarti bahwa kegiatan monitoring tidak harus menunggu sampai pelaksanaan atau implementasi

penjaminan mutu selesai, akan tetapi dapat dilakukan paralel atau bersama-sama tahap pelaksanaan.

Dengan monitoring stakeholders memperoleh informasi yang lengkap mengenai kondisi dan kemajuan yang telah dicapai dalam suatu kegiatan. Tujuan monitoring adalah untuk mendapatkan informasi ketepatan kegiatan terhadap arah dan proses pencapaian tujuan pelaksanaan kegiatan. Tahapan kegiatan monitoring adalah sebagai berikut antara lain : (1) Penelaahan dokumen, (2) Supervise, (3) Laporan, (4) Rapat-rapat.

Dalam monitoring semua informasi yang didapat menentukan apakah semua standar dan kebijakan telah direalisasikan oleh institusi perguruan tinggi. Dalam tahap ini tidak menutup kemungkinan untuk merevisi dokumen bila dalam penerapannya ditemukan kesalahan. Setelah monev, dilakukan evaluasi diri. Evaluasi diri adalah upaya sistematis untuk menghimpun dan mengolah data yang handal dan sahih sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program. Tujuan evaluasi diri adalah untuk peningkatan mutu sedangkan kegunaan evaluasi diri adalah untuk mengungkap mutu berupa efektivitas, akuntabilitas, produktivitas, efisiensi, pengelolaan sistem, dan suasana akademik. Audit Mutu Akademik Internal (AMAI) adalah audit penjaminan dan konsultasi yang independen dan objektif terhadap kegiatan operasional akademik atau proses akademik. Prosedur Pelaksanaan Monitoring :

- 1) Penyusunan rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT. PPM menyusun rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT yang selanjutnya diserahkan kepada wakil/pembantu rektor bidang akademik. Wakil/pembantu rektor bidang akademik menetapkan rencana pelaksanaan siklus SPM-PT.
- 2) Pengiriman rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT ke semua dekan. Wakil/pembantu rektor mengirimkan rencana dan jadwal pelaksanaan siklus SPM-PT ke semua dekan.
- 3) Penunjukan penanggung jawab pelaksanaan sistem penjaminan mutu dan pembentukan lembaga penjaminan mutu di fakultas. Dekan menunjuk dan mengeluarkan SK pengangkatan untuk : (a) penanggung jawab pelaksanaan sistem penjaminan mutu dan (b) ketua, sekretaris, anggota lembaga penjaminan mutu fakultas dan anggota lembaga penjaminan mutu jurusan/bagian/prodi.
- 4) Pengesahan Dokumen Akademik tingkat fakultas. Senat Fakultas merumuskan dan mengesahkan: dokumen akademik yang baru atau tetap memakai yang lama. Dalam menetapkan pengesahan dokumen ini, senat fakultas dapat meminta masukan dari gugus kendali mutu fakultas.
- 5) Penyusunan dokumen mutu di tingkat fakultas. Gugus kendali mutu fakultas dan wakil/pembantu dekan bidang akademik/penanggung jawab pelaksanaan sistem penjaminan mutu menyusun dokumen mutu tingkat fakultas yang baru atau tetap memakai yang lama. Penyusunan dilakukan dengan mengacu pada: dokumen akademik tingkat fakultas.

- 6) Penyusunan Kompetensi Lulusan dan Spesifikasi Program Studi. Ketua jurusan (dan ketua program studi) menyusun kompetensi lulusan dan spesifikasi program studi yang baru atau tetap memakai yang lama. UPM dapat membantu proses penyusunan kompetensi lulusan dan spesifikasi program studi.
- 7) Evaluasi Proses Pembelajaran Semester. UPM melakukan pemantauan dan evaluasi proses pembelajaran semester.
- 8) Penyusunan Laporan Evaluasi Diri. UPM menyusun laporan evaluasi diri dan rencana tindak lanjut untuk peningkatan mutu proses pembelajaran dan melaporkannya kepada dekan.
- 9) Perencanaan Peningkatan Mutu Akademik. Dekan mempelajari laporan Gugus kendali mutu fakultas (GKMF) dan menyusun rencana tindak lanjut untuk peningkatan mutu proses pembelajaran.
- 10) Peningkatan Mutu Proses Pembelajaran. GKMF dan UPM melaksanakan peningkatan mutu proses pembelajaran.
- 11) Penunjukan Auditor Mutu Akademik Internal (AMAI). Dekan menetapkan SK pengangkatan Auditor Mutu Akademik Internal (AMAI) atas usul wakil/pembantu dekan bidang akademik/penanggung jawab pelaksanaan system penjaminan mutu.
- 12) Penyiapan Tim Audit Mutu Akademik Internal. Ketua AMAI membentuk tim Audit Mutu Akademik Internal tingkat fakultas dan mengkoordinasi pelatihan audit internal. Ketua AMAI dapat meminta bantuan teknis untuk pelatihan tersebut kepada auditor mutu akademik tingkat universitas melalui PPM.
- 13) Perencanaan Audit Mutu Akademik Internal. Ketua AMAI bersama dengan tim Audit Mutu Akademik Internal tingkat fakultas merencanakan pelaksanaan audit.
- 14) Pelaksanaan Audit Mutu Akademik Internal. Tim Audit Mutu Akademik Internal tingkat fakultas melaksanakan audit.
- 15) Penyerahan Laporan Audit dan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK). Tim Audit Mutu Akademik Internal tingkat fakultas menyerahkan laporan audit dan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) kepada ketua AMAI yang akan meneruskan ke dekan.
- 16) Pelaksanaan Tindakan Koreksi oleh Pimpinan Fakultas. Pimpinan fakultas melakukan tindakan koreksi sesuai dengan PTK dan melaporkan hasil tindakan koreksi kepada wakil/pembantu rektor bidang akademik dengan tembusan ke PPM.
- 17) Penyempurnaan Dokumen Akademik. Dekan melaporkan hasil evaluasi diri, hasil audit, dan tindak lanjut PTK kepada SF. Setelah mempelajari kedua laporan tersebut SF merekomendasikan kebijakan dan peraturan baru di tingkat fakultas untuk peningkatan mutu pendidikan.
- 18) Pemantauan pelaksanaan Audit Mutu Akademik Internal. PPM melakukan :
 - (a) audit pelaksanaan penjaminan Mutu tingkat fakultas, (b) pemantauan pelaksanaan Audit Mutu Akademik Internal tingkat fakultas, (c) pemantauan pelaksanaan tindakan koreksi, (d) penyusunan rencana

peningkatan sistem penjaminan mutu, serta (d) melaporkan hasil kerjanya kepada wakil/pembantu rektor bidang akademik.

- 19) Perencanaan Peningkatan Mutu Akademik. Wakil/pembantu rektor bidang akademik mempelajari laporan PPM, menyusun rencana peningkatan mutu, serta menyampaikannya kepada rektor. Rektor meminta masukan tentang rencana peningkatan mutu akademik kepada Senat Akademik.
- 20) Peningkatan Mutu Akademik. Wakil/pembantu rektor bidang akademik melakukan tindak lanjut peningkatan mutu akademik.
- 21) Penyempurnaan Sistem Penjaminan Mutu. PPM melakukan penyempurnaan sistem penjaminan mutu.

5.4 Evaluasi Diri.

Evaluasi diri yang dimaksud pada bab ini ialah evaluasi diri satuan akademik pendidikan. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi telah merumuskan evaluasi diri merupakan upaya sistematis untuk menghimpun dan mengolah data (fakta dan informasi) yang handal dan sah sehingga dapat disimpulkan kenyataan yang dapat digunakan sebagai landasan tindakan manajemen untuk mengelola kelangsungan lembaga atau program. Evaluasi diri dapat dilakukan di lingkungan jurusan/program studi yang bersangkutan dalam rangka untuk mengetahui kekuatan dan kelemahannya untuk tindak lanjut perbaikan kerja, evaluasi diri sekurang-kurangnya dilakukan setahun sekali. Dari definisi ini tersurat dengan jelas pentingnya objektivitas sebagai bagian upaya mengusahakan keberlanjutan suatu program. Kaitannya dengan keberlanjutan maka evaluasi merupakan bagian yang direncanakan dengan sistematis periodik serta tidak boleh ditinggalkan. Dengan demikian evaluasi diri merupakan simpul suatu kegiatan yang menjadi acuan untuk kegiatan selanjutnya.

Evaluasi diri telah dibuktikan di banyak tempat sebagai salah satu langkah yang baik dalam peningkatan mutu suatu institusi. Bab berikut diharapkan dapat memberikan inspirasi dasar-dasar pelaksanaan evaluasi diri dan audit mutu akademik internal khususnya dalam pengembangan satuan pendidikan (program studi, fakultas maupun universitas). Dengan melakukan evaluasi diri dan audit mutu akademik internal maka dapat dipahami bersama oleh segenap anggota satuan pendidikan segala kelebihan dan kelemahan institusinya sehingga langkah-langkah perbaikan dan titik tekan pengembangan dapat dilakukan dengan tepat sehingga akan menghemat waktu pencapaian tingkat mutu yang dikehendaki. Kegiatan evaluasi diri dan audit mutu akademik internal dapat dikaitkan atau diikuti oleh evaluasi eksternal atau akreditasi, namun hal ini tidaklah menjadi keharusan, artinya evaluasi diri dan audit mutu akademik internal lebih baik diinternalisasikan sebagai bagian dari budaya peningkatan mutu. Dengan evaluasi maka capaian kegiatan dapat diketahui dengan pasti dan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki kinerja suatu kegiatan dapat ditetapkan sesuai dengan visi serta misi institusi penyelenggara kegiatan. Dari uraian singkat tersebut sebenarnya pihak yang paling membutuhkan evaluasi adalah pimpinan satuan pendidikan karena dengan demikian pemimpin dapat

melihat hasil kerjanya selama periode tertentu untuk selanjutnya meningkatkan kinerja atau memberikan tekanan serta perbaikan pada satuan pendidikan untuk mencapai tujuan satuan pendidikan pada jangka waktu tertentu. Dengan adanya batasan jangka waktu tertentu dalam melakukan evaluasi diri, hal ini dapat dipahami sebagai langkah logis dan realistis sesuai pertumbuhan suatu penyelenggaraan satuan pendidikan atau kedewasaan serta tingkat kematangan satuan pendidikan.

Dalam kaitannya dengan pertumbuhan suatu satuan pendidikan atau institusi maka evaluasi diri dapat disederhanakan dengan kegiatan bercermin yang akan memberikan gambaran nyata dari objek di depannya atau objek evaluasi diri. Pada evaluasi diri selanjutnya dapat dipahami bahwa objek dan subjek menyatu menjadi bagian integral dari suksesnya kegiatan evaluasi diri. Objek yang dievaluasi adalah kegiatannya sendiri yang mengevaluasi dirinya sendiri (dalam arti luas, institusi) dan komitmen untuk menyelenggarakan evaluasi adalah komitmen pada dirinya sendiri serta alasan mengapa dilakukan evaluasi diri adalah alasan internal bukan eksternal. Dengan demikian evaluasi diri adalah salah satu strategi untuk memperoleh pertumbuhan yang optimal (bukan selalu yang cepat). Agar pertumbuhan optimal maka sebaiknya diketahui bagian mana yang telah tumbuh dengan baik bagian mana yang kurang serta peluang apa yang sebaiknya digunakan. Hal tersebut dapat dilakukan dengan berbagai cara salah satu cara sederhana yang bisa ditempuh ialah dengan melakukan analisis SWOT. Dengan analisis SWOT diberbagai aspek dan kemudian dilakukan metaanalisis (analisis terhadap berbagai analisis yang telah dilakukan) maka langkah-langkah konkrit dalam meningkatkan mutu suatu penyelenggaraan satuan pendidikan dapat dibuat skala prioritas dengan jelas.

Tujuan/Alasan Penyelenggaraan Evaluasi Diri. Dari uraian di muka maka alasan utama dilakukannya evaluasi diri dapat dipertegas sebagai berikut :

- a. Mengetahui diketahui efektivitas penyelenggaraan satuan pendidikan.
- b. Mendokumentasikan bahwa tujuan satuan pendidikan telah terpenuhi.
- c. Penyediaan informasi tentang pelayanan satuan pendidikan yang telah dilakukan yang akan bermanfaat bagi seluruh staf maupun pihak lain Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
- d. Perubahan program satuan pendidikan untuk peningkatan mutu serta efisiensi.
- e. Mengetahui kelebihan, kelemahan, peluang dan ancaman satuan pendidikan.

5.4.1 Beberapa Atribut Evaluasi Diri yang Baik.

Mutu suatu kegiatan hampir selalu dapat ditengarai dengan atribut-atribut yang melekat pada kegiatan tersebut demikian juga pada penyelenggaraan evaluasi diri. Pelaksanaan kegiatan evaluasi diri yang baik dapat ditengarai dengan beberapa atribut yang menyangkut proses penyelenggaraan evaluasi diri dan pembuatan laporan evaluasi diri. Sebagian atribut- atribut tersebut adalah sebagai berikut.

a) Keterlibatan semua pihak.

Keterlibatan semua unsur dalam perencanaan dan pengambilan keputusan merupakan bagian yang sangat penting dalam manajemen modern termasuk manajemen pendidikan tinggi. Dalam laporan evaluasi diri yang baik dicerminkan dengan seberapa besar dukungan berbagai pihak yang berkepentingan dalam penyusunan laporan evaluasi diri. Keterlibatan aktor kunci didalam maupun di luar institusi sebaiknya disampaikan dengan rinci. Bukti lain yang mudah dilihat adalah keterlibatan staf, mahasiswa dan pimpinan dalam penyusunan laporan evaluasi diri. Beberapa aktor penting di luar institusi yang dapat dilibatkan antara lain: alumni, orang tua mahasiswa, asosiasi profesi, pengguna lulusan dan sebagainya. Di samping rincian keterlibatan maka bukti pendukung misalnya perjanjian, kesepakatan, MOU dan sebagainya perlu dilampirkan.

b) Tingkat komprehensif

Tingkat komprehensif dapat diketahui berdasar kesesuaian dan kelengkapan aspek atau isu penting yang diperhatikan atau diamati pada evaluasi diri. Aspek tersebut seharusnya ada pada tingkat program studi dan programnya maupun pada tingkat yang lebih tinggi/fakultas. Laporan evaluasi diri dikatakan komprehensif apabila dapat dipercaya secara logis dan didukung data yang relevan serta akurat dalam mempresentasikan masalah yang berhasil diidentifikasi serta solusi yang ditawarkan berdasarkan data internal maupun eksternal. Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.

c) Keakuratan data

Data bahan evaluasi diri seharusnya akurat dan konsisten serta disebutkan sumbernya. Diperlukan data yang cukup sesuai dengan aspek yang dibahas. Data yang berlebihan dan tidak terkait dengan isu yang dibahas dapat menurunkan mutu evaluasi diri.

d) Kedalaman analisis

Kedalaman analisis dapat ditengarai dengan adanya benang merah atau keterkaitan yang jelas antara permasalahan strategis yang berhasil diidentifikasi dengan data pendukung yang dicantumkan. Penggunaan metode-metode analisis seperti SWOT, Root-Cause Analysis atau yang lain serta metaanalisis akan sangat membantu kedalaman analisis.

5.4.2 Peranan Evaluasi Diri dalam Peningkatan Mutu

Pada peningkatan mutu pendidikan maka evaluasi menyeluruh secara periodik sangat disarankan. Dengan demikian kebermaknaan satuan pendidikan dapat diukur dan kiranya ada hal-hal yang tidak sejalan dengan visi satuan pendidikan tersebut dapat langsung diketahui sejak dini untuk selanjutnya dilakukan perbaikan. Lebih lanjut hasil evaluasi diri yang diketahui masyarakat diharapkan akan meningkatkan peran serta masyarakat dalam meningkatkan mutu pendidikan.

Evaluasi diri pada satuan pendidikan tinggi merupakan bagian integral dari proses perkembangan satuan pendidikan tersebut. Tingkat kedewasaan institusi

dapat dirunut dari hasil evaluasi diri selama periode tertentu. Dokumen ini akan sangat bermanfaat bagi pimpinan berikutnya terutama dalam peningkatan mutu satuan pendidikan. Dari evaluasi diri dapat diketahui beberapa hal antara lain (a) Kekuatan, kelemahan, dan peluang satuan pendidikan (b) Prioritas pengembangan dan investasi pada satuan pendidikan (c) Tingkat kesiapan satuan pendidikan untuk evaluasi eksternal (d) Akuntabilitas satuan pendidikan

Dengan demikian apabila budaya melakukan evaluasi diri telah terjadi maka satuan pendidikan misalnya program studi akan selalu siap dengan data yang selalu diperbaharui. Hal tersebut Panduan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi pada akhirnya sangat berguna dalam pengembangan program studi tersebut.

5.4.3 Cakupan Lingkup Evaluasi Diri.

Evaluasi diri dilakukan lebih karena alasan internal maka parameter evaluasi diri sebenarnya dapat ditetapkan internal sesuai kondisi satuan pendidikan yang bersangkutan. Namun demikian sebaiknya cakupan lingkup evaluasi sebaiknya dilakukan sesuai dengan peraturan pemerintah terbaru yang sedang berlaku maka dalam hal ini sebaiknya mengacu pada PP 19 tahun 2005. Dalam PP ini maka Standar Nasional Pendidikan dapat dijadikan arah evaluasi diri yang akan dilakukan. Dengan demikian evaluasi diri dapat dilakukan dengan membandingkan kondisi riil dengan standar yang seharusnya dicapai. Akan sangat dimungkinkan bahwa satuan pendidikan yang baik kinerjanya akan melampaui standar yang ditetapkan. Standar yang dapat dijadikan acuan dalam evaluasi diri sesuai dengan PP 19 2005 ialah 8 standar yang telah disebutkan pada bab di muka (uraian lebih rinci tentang standar tersebut dapat dilihat pada bagian penjelasan PP 19 Tahun 2005).

Dalam pelaksanaan evaluasi diri maka sebaiknya dilakukan hal terbaik yang paling sesuai dengan kondisi dan tingkat perkembangan serta waktu yang tepat bagi satuan pendidikan yang bersangkutan. Sebagai contoh evaluasi 8 standar serta parameter dalam visi, misi satuan pendidikan tersebut tidak dilakukan sekaligus tetapi bertahap dalam periode tertentu misalnya satu tahun, atau bagi PT yang sangat maju perlu ditambah materi-materi lain sebagai objek evaluasi diri atau menyelenggarakan evaluasi diri yang menyeluruh (holistik).

5.4.4 Prosedur Evaluasi Diri

Evaluasi diri dapat dilaksanakan dengan baik maka beberapa langkah atau prosedur dapat dikembangkan sebagai berikut.

1. Kesepakatan untuk mengadakan evaluasi diri. Satuan pendidikan menetapkan periode dan waktu evaluasi diri. Pelaksanaan evaluasi diri dilakukan sesuai dengan satu siklus SPM-PT.
2. Pembentukan tim evaluasi diri di satuan pendidikan. Pembentukan tim evaluasi diri (sebaiknya berjumlah gasal) yang dapat diterima segenap anggota satuan pendidikan, MONEVIN yang sudah ada dapat dilibatkan.

3. Penerbitan surat tugas dari pimpinan satuan pendidikan. Pemberian wewenang kepada tim dengan SK pimpinan satuan pendidikan.
4. Penyusunan tujuan dan penetapan cakupan evaluasi diri. Tujuan dan cakupan evaluasi diri seharusnya disetujui pimpinan satuan pendidikan.
5. Penyusunan rencana kerja serta jadwal pelaksanaan. Jadwal dan rencana kerja disampaikan kepada segenap anggota satuan pendidikan.
6. Penguniversitas muhammadiyah surabaya ulan informasi/data primer dan sekunder yang sesuai cakupan evaluasi diri. Pelaksanaan evaluasi diri dilakukan anggota tim dibantu staf yang lain serta staf administrasi.
7. Analisis data sesuai dengan standar dengan SWOT atau yang lain. Analisis data sesuai dengan standar dan cakupan evaluasi diri yang telah ditetapkan.
8. Dilakukan metaanalisis. Analisis keseluruhan terhadap berbagai analisis yang telah dilakukan.
9. Pemaparan hasil evaluasi diri kepada segenap anggota satuan pendidikan. Pemaparan dilakukan untuk klarifikasi dan penyempurnaan dokumen.
10. Penyempurnaan dokumen evaluasi diri. Penyempurnaan dokumen dilakukan oleh tim.
11. Penyerahan dokumen evaluasi diri serta saran kebijakan kepada pimpinan satuan pendidikan. Kegiatan evaluasi diri diakhiri dengan pengesahan dokumen oleh pimpinan satuan pendidikan.

5.4.5 Rekomendasi Peningkatan Mutu

Rencana pengembangan merupakan salah satu hasil kegiatan evaluasi diri yang secara ringkas sebaiknya disampaikan dalam akhir laporan. Rencana pengembangan ini merupakan gambaran secara global, ringkas dan jelas yang merupakan solusi dari permasalahan yang berhasil diidentifikasi maupun langkah yang tepat untuk mendapatkan keunggulan kompetitif. Secara ringkas rencana pengembangan dapat dikategorikan menjadi dua yaitu (a) Rencana pengembangan yang arahnya untuk ekspansi. (b) Rencana pengembangan yang arahnya konsolidasi.

Semua rencana pengembangan tersebut haruslah berdasarkan kekuatan serta peluang yang dimiliki satuan pendidikan, yang dalam hal ini metode analisis SWOT yang telah dilakukan akan sangat membantu.

5.4.6 Laporan Evaluasi Diri

Tujuan pembuatan laporan ialah agar kegiatan evaluasi diri dapat digunakan untuk pengembangan satuan pendidikan. Maka sangat disarankan laporan yang singkat jelas dan lengkap sesuai atribut evaluasi diri yang baik. Dalam lampiran terdapat alternative bentuk laporan evaluasi diri yang tentu saja masih dapat dikembangkan lebih baik lagi sesuai perkembangan satuan pendidikan yang lengkap.

5.5 Audit Mutu.

5.5.1 Pengertian dan Jenis Audit Mutu

Audit Mutu adalah Suatu pemeriksaan yang sistematis dan independent untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan. Ada beberapa jenis dan tipe audit yang dapat dilakukan, yaitu dapat dibedakan menjadi : a) Audit mutu produk / pelayanan: berdasar atas karakteristik , b) Audit mutu proses : berdasar atas indikator kinerja kunci, c) Audit mutu sistem : berdasar pada elemen-elemen dari system.

Audit dapat dibedakan menjadi a) Audit pengamatan Untuk memantau kendali proses, b) Inspeksi untuk penerimaan produk, c) Penilaian, untuk pertimbangan berdasar hasil evaluasi seberapa baik pencapaian tingkat mutu.

Sehubungan dengan jenis dan tipe di atas, maka kegiatan audit sering disebut dengan beberapa istilah, seperti: (a) Audit, (b) Audit Mutu, (c) Audit Mutu Internal, (d) Audit Mutu Eksternal, (e) Audit Mutu Akademik Internal, (f) Pemeriksaan, dan sebagainya. Untuk selanjutnya dalam bagian ini yang akan digunakan adalah istilah Audit Mutu Akademik Internal (AMAI).

5.5.2 Tujuan dan Fungsi Audit Mutu

Audit mutu dirancang untuk salah satu tujuan atau lebih dari butir-butir berikut antara lain (1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan. (2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan. (3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada. (4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningatan mutu. (5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu. (6) Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.

Secara sederhana, tujuan audit mutu adalah membantu seluruh satuan pendidikan akademik dalam melaksanakan tugas untuk mencapai sasaran akademik yang ditetapkan secara efektif dan bertanggung-jawab. Audit mutu bagi jurusan atau program studi, memiliki tujuan sebagai berikut antara lain : (1) Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan spesifikasi program studi, tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan. (2) untuk memastikan konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus. (3) Untuk memastikan kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual prosedur (MP) dan instruksi kerja (IK) program studi. (4) untuk memastikan kecukupan penyediaan sarana-prasarana dan sumberdaya pembelajaran.

Audit mutu memiliki dua fungsi yaitu : (1) fungsi akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan; dan (2) fungsi peningkatan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi. Di dalam menjalankan fungsi akuntabilitas, Audit mutu akademik internal melaksanakan kegiatan klarifikasi dan verifikasi yang independen dan objektif sebagai upaya mempertahankan dan

meningkatkan mutu kegiatan akademik. Kegiatan akademik tersebut harus sesuai dengan standar mutu akademik secara tepat dan efektif serta dilaksanakan secara bertanggung jawab. Fungsi peningkatan dilakukan untuk membantu unit kerja yang bersangkutan agar lebih memahami kondisinya, serta dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kebijakan, praktik, dan prosedur, sehingga dapat merumuskan usaha peningkatan mutu secara berkelanjutan.

5.5.3 Lingkup Audit Mutu.

Ruang lingkup Audit mutu akademik dalam satu siklus sistem penjaminan mutu perguruan tinggi bisa dimulai dengan memfokuskan pada kelengkapan dokumen standar mutu yang meliputi: (1) Dokumen Akademik dan (2) Dokumen Mutu, kemudian dikembangkan kepada kepatuhan dan ketertiban pelaksanaannya, meliputi butir-butir sebagai berikut antara lain (a) Spesifikasi program studi, tujuan pendidikan, dan kompetensi lulusan (b) Kurikulum, peta kurikulum, dan silabus (c) Perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses (d) Sarana-prasarana, dan sumber daya pembelajaran (e) Indikator keberhasilan proses pembelajaran (f) Upaya perbaikan mutu berkelanjutan.

Apabila mau lengkap, maka audit mutu akademik dapat difokuskan pada standar mutu yang digunakan oleh satuan pendidikan perguruan tinggi, dalam menjalankan kegiatan akademik atau proses pembelajaran. Dokumen standar mutu tersebut meliputi : kebijakan akademik, standar akademik, dan peraturan akademik. Sasaran atau obyek dari AMAI dapat dibedakan menjadi dua, meliputi: (1) pihak teraudit; dan (2) obyek audit.

Tabel 5.2 Penjelasan sasaran atau obyek Audit Mutu Akademik

No	Pihak Teraudit	Obyek Teraudit
01.	Para Pimpinan, dan tim penjaminan mutu akademik dari masing-masing jurusan	Visi, Misi, Tujuan Pendidikan, Spesifikasi Prodi, Strategi Pelaksanaan, Pelaksanaan Pembelajaran, Evaluasi, dan Proses Tindakan Perbaikan.
02.	Dosen dan mahasiswa	GBPP, MP, IK, SOP, Sarana prasarana, Dokumen Pendukung, Borang

5.5.4 Fokus Audit Mutu Akademik.

Audit mutu akademik dapat dilakukan pada berbagai aras satuan pendidikan tetapi dengan fokus yang berbeda, yaitu (a) Audit institusi/proses akademik, difokuskan pada manajemen. (b) Audit program studi/mata kuliah/program pembelajaran, difokuskan pada kepatuhan.

5.5.5 Tahapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik.

Inisiasi Audit Mutu Akademik, meliputi :

1. Penentuan lingkup Audit Mutu Akademik antara lain sebagai berikut:
 - a) Klien bersama auditor menentukan unsur sistem mutu, lokasi, aktivitas unit organisasi, dan waktu audit.
 - b) Klien bersama auditor menentukan lingkup dan kedalaman AMAI.
 - c) Klien menentukan standar atau dokumen sistem mutu yang harus dipatuhi.
 - d) Teraudit menunjukkan bukti yang cukup dan tersedia pada saat audit.
 - e) Teraudit menyediakan sumberdaya yang memadai sesuai dengan lingkup dan kedalaman audit.
2. Frekuensi Audit Mutu Akademik, Hal-hal yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan frekuensi Audit Mutu Akademik antara lain sebagai berikut:
 - a) Kebutuhan untuk melakukan audit ditentukan oleh klien dengan mempertimbangkan persyaratan atau peraturan tertentu.
 - b) Perubahan dalam manajemen, organisasi, kebijakan, teknik atau teknologi yang dapat mempengaruhi atau mengubah sistem mutu dan mengubah hasil audit terdahulu.
 - c) Audit mutu akademik dapat dilakukan secara teratur.
3. Telaah awal sistem mutu teraudit antara lain sebagai berikut:
 - a) Sebagai dasar perencanaan audit, auditor menelaah metode yang ada untuk memenuhi persyaratan sistem mutu teraudit.
 - b) Jika hasil telaah terhadap sistem mutu tidak memenuhi persyaratan, langkah audit selanjutnya tidak diteruskan sampai persyaratan tersebut dipenuhi.

5.5.6 Persiapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik, meliputi:

1. Perencanaan Audit Mutu Akademik

Rencana Audit Mutu Akademik disusun oleh ketua tim Audit Mutu Akademik, disetujui oleh klien, dan dikomunikasikan kepada tim Audit Mutu Akademik/tim auditor dan teraudit. Rencana Audit Mutu Akademik dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang dikumpulkan selama Audit Mutu Akademik dan memungkinkan penggunaan sumberdaya yang efektif. Rencana Audit Mutu Akademik meliputi :

- a) Tujuan dan lingkup Audit Mutu Akademik.
- b) Identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung terhadap tujuan dan lingkup Audit Mutu Akademik.
- c) Identifikasi dokumen acuan yang berlaku, antara lain standar sistem mutu dan manual mutu teraudit.
- d) Identifikasi anggota tim auditor.
- e) Tanggal dan tempat audit dilakukan.
- f) Identifikasi unit organisasi teraudit.
- g) Waktu dan lama Audit Mutu Akademik untuk tiap aktivitas Audit Mutu Akademik.

- h) Jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit.
- i) Jadwal penyerahan laporan Audit Mutu Akademik.

Jika teraudit keberatan terhadap rencana Audit Mutu Akademik segera memberitahukan kepada ketua tim auditor, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan Audit Mutu Akademik.

2. Penugasan Tim Auditor Audit Mutu Akademik

Masing-masing anggota tim Audit Mutu Akademik/Tim Auditor Audit Mutu Akademik mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional yang telah ditentukan melalui rapat tim auditor.

3. Dokumen Kerja Audit Mutu Akademik

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas Tim Auditor Audit Mutu Akademik adalah sebagai berikut :

- a) Daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim auditor.
- b) Borang untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasi bukti pendukung.

Dokumen kerja tidak membatasi aktivitas atau tugas audit tambahan yang mungkin diperlukan sebagai akibat informasi yang terkunivarsitas muhammadiyah surabayaul selama audit. Dokumen kerja yang melibatkan informasi rahasia harus dijaga oleh organisasi audit.

5.5.7 Pelaksanaan Audit Mutu akademik, meliputi:

1. Pertemuan pembukaan, tujuan pertemuan pembukaan untuk:
 - a. Memperkenalkan anggota tim auditor kepada pimpinan teraudit.
 - b. Menelaah lingkup dan tujuan audit.
 - c. Menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit.
 - d. Menegaskan hubungan formal antara tim auditor dan teraudit.
 - e. Mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya yang diperlukan.
 - f. Mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit.
 - g. Mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas.
2. Pemeriksaan lapangan dan Pengunivarsitas muhammadiyah surabayaulan bukti :
 - a. Bukti dikunivarsitas muhammadiyah surabayaulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah kepada ketidaksesuaian dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan dan diselidiki lebih lanjut. Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi tentang hal yang sama dari sumber lain yang independen.

- b. selama kegiatan audit, ketua tim auditor dapat mengubah tugas kerja tim auditor dan rencana audit dengan persetujuan teraudit. Hal ini diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan audit yang optimal.
- c. jika tujuan audit tidak tercapai, ketua tim auditor memberitahukan alasannya kepada teraudit.

3. Hasil pengamatan audit

Semua hasil pengamatan audit didokumentasikan. Setelah semua aktivitas diaudit, tim auditor menelaah semua hasil pengamatannya untuk menentukan adanya ketidaksesuaian yang akan dilaporkan. Hasil pengamatan ditelaah oleh ketua tim auditor dengan pimpinan teraudit. Semua ketidaksesuaian dari hasil pengamatan harus disepakati oleh ketua tim auditor dan pimpinan teraudit.

4. Pertemuan penutupan

Sebelum menyiapkan laporan audit, tim auditor mengadakan pertemuan penutupan dengan teraudit. Tujuan utama pertemuan ini adalah untuk menyampaikan hasil audit. Catatan-catatan dalam pertemuan penutupan didokumentasikan.

5.5.8 Dokumen Audit.

1. Persiapan laporan audit

Laporan audit disiapkan dengan pengarahan ketua tim auditor yang bertanggung jawab atas keakuratan dan kelengkapannya.

2. Isi laporan

Laporan audit berisi hasil pelaksanaan audit secara lengkap. Laporan audit harus diberi tanggal dan ditandatangani oleh ketua tim auditor dan pimpinan teraudit. Laporan audit berisi hal-hal berikut :

- a. Tujuan dan lingkup audit.
- b. Rincian rencana audit, identitas anggota tim auditor dan perwakilan teraudit, tanggal audit, dan identitas unit organisasi teraudit.
- c. Identitas dokumen standar yang dipakai dalam audit, antara lain : Standar Mutu Akademik, dan Manual Mutu Akademik teraudit.
- d. Temuan ketidaksesuaian.
- e. Penilaian tim auditor mengenai keluasan kesesuaian teraudit dengan standar sistem mutu yang berlaku dan dokumen terkait.
- f. Kemampuan sistem mutu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan.
- g. Daftar distribusi laporan audit.

3. Distribusi laporan

Laporan audit dikirim oleh ketua tim auditor untuk diteruskan ke PPM. Jika laporan audit tidak dapat diterbitkan sesuai jadwal yang disepakati maka perlu disepakati jadwal baru penerbitan, dengan menyampaikan alasan penundaan.

5.5.9 Kelengkapan Pelaksanaan Audit Mutu Akademik dan Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi.

Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada ketua Audit Mutu Akademik. Rektor/Dekan memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang disepakati oleh pimpinan teraudit setelah konsultasi dengan ketua Audit Mutu Akademik.

5.5.10 Prosedur Pelaksanaan Audit.

Prosedur Implementasi Audit Mutu Akademik Fakultas / Program Studi Oleh Auditor Universitas/Fakultas sebagai berikut:

1. Perintah audit dari Rektor/Dekan, Rektor/Dekan memerintahkan atau mendisposisikan permintaan dekan kepada ketua audit Mutu Akademik universitas/fakultas untuk menunjuk Tim Audit Mutu Akademik.
2. Penunjukan Tim Audit Mutu Akademik universitas / fakultas oleh ketua Audit Mutu Akademik universitas/fakultas, ketua Audit Mutu Akademik universitas/fakultas menunjuk tim AMAI universitas/fakultas untuk melaksanakan audit.
3. Pembentukan Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas dengan persetujuan teraudit, Ketua Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas membentuk Tim Audit Mutu Akademik universitas / fakultas minimal 3 orang auditor yang terdiri dari ketua, sekretaris dan anggota, dan meminta persetujuan teraudit.
4. Penerbitan surat tugas, Rektor menerbitkan surat tugas untuk Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas.
5. Penyusunan tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik, Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas menyusun tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik yang sesuai dengan ruang lingkupnya merujuk surat tugas Rektor atau permintaan Dekan.
6. Pengesahan tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik. Tujuan, kewenangan dan tanggungjawab Audit Mutu Akademik disahkan oleh Rektor/Dekan.
7. Penyusunan rencana dan jadwal Audit Mutu Akademik, Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas menyusun rencana dan jadwal Audit Mutu Akademik bersama teraudit.
8. Penyerahan dokumen yang diperlukan kepada ketua Tim Audit Mutu Akademik, teraudit menyerahkan dokumen yang diperlukan kepada ketua Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas sesuai dengan waktu yang telah disepakati.

9. Rapat persiapan Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas untuk audit sistem, pembagian tugas Tim Audit Mutu Akademik universitas/fakultas untuk audit sistem.
10. Pelaksanaan audit system, melaksanakan audit dokumen yang tersedia sesuai dengan standar yang disepakati dan menyusun checklist untuk persiapan audit kepatuhan.
11. Penyampaian jadwal audit kepatuhan (visitasi), Ketua Tim Audit Mutu Akademik universitas / fakultas mengkomunikasikan jadwal visitasi kepada teraudit untuk disetujui.
12. Pelaksanaan audit kepatuhan, berdasarkan daftar pengecekan bukti di universitas muhammadiyah surabaya melalui wawancara, pemeriksaan dokumen (IK, DP dan BO), pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi secara komprehensif. Ketidaksesuaian yang signifikan dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan.
13. Diskusi hasil temuan audit, semua hasil temuan audit didiskusikan dengan teraudit untuk mendapatkan persetujuan. Ketidaksesuaian minor (OB) harus segera diperbaiki dalam waktu yang disepakati.
14. Pembuatan laporan audit, laporan dibuat sesuai jadwal berdasarkan hasil temuan yang telah disetujui oleh teraudit.
15. Penyerahan laporan audit, laporan audit diserahkan kepada MP - Audit Mutu Akademik universitas / fakultas untuk diteruskan kepada Rektor / Dekan untuk ditindaklanjuti.
16. Pembubaran Tim Audit Mutu Akademik universitas / fakultas, Tim Audit Mutu Akademik universitas dibubarkan oleh Wakil / Pembantu Rektor bidang akademik, dan Tim Audit Mutu Akademik fakultas dibubarkan oleh Wakil / Pembantu dekan bidang akademik, atas permintaan ketua Audit Mutu Akademik universitas/fakultas dengan SK pemberhentian.

5.6 Rumusan Koreksi / Tindakan Korektif.

1. Pengendalian Standar

Pengendalian standar merupakan kegiatan pemantauan, pengawasan dan / atau penilaian sesaat terhadap pelaksanaan standar dan standar turunan, termasuk tindakan korektif terhadap penyimpangan-penyimpangan yang terjadi terhadap pelaksanaan standar pada masa berlakunya periode penjaminan mutu tertentu.

2. Evaluasi Standar

Setiap unit harus mampu memonitor, mengevaluasi dan menyusun laporan tentang pemenuhan standar pada kondisi faktual. Apabila ditemukan penyimpangan atau kesalahan dalam penerapan standar, perlu segera diambil tindakan korektif. Apabila standar belum terpenuhi, perlu dicari penyebabnya dan tentukan upaya untuk memenuhi standar. Apabila standar telah tercapai, standar tersebut perlu ditingkatkan.

3. Pengembangan Standar

Pengembangan standar merupakan kegiatan pada akhir sebuah periode penjaminan mutu yang meliputi tindakan evaluasi terhadap tingkat keberhasilan kinerja dan hasil kerja unit dalam memenuhi standar. Kemudian diikuti dengan kegiatan perencanaan serta pengambilan keputusan untuk mengembangkan, memodifikasi atau mengubah standar yang bersangkutan untuk ditetapkan sebagai standar pada periode penjaminan mutu berikutnya.

5.7 Peningkatan Mutu

Proses penjaminan mutu bukan hanya aktivitas untuk memastikan bahwa mutu yang dijanjikan dapat terpenuhi melainkan juga meliputi usaha peningkatan mutu berkelanjutan melalui kegiatan, monitoring dan evaluasi (monev), evaluasi diri, audit, dan benchmarking.

Siklus penjaminan mutu dimulai dengan penetapan standar mutu yang ingin dicapai dalam kurun waktu tertentu dan selanjutnya standar ini dilaksanakan dengan upaya semaksimal mungkin agar dapat terpenuhi. Untuk melihat kemajuan pelaksanaan standar tadi dan untuk memastikan bahwa arah pelaksanaan ini sesuai dengan rencana, perlu dilakukan monitoring dan evaluasi. Evaluasi diri dilakukan terutama untuk melihat kekuatan dan kelemahan satuan pendidikan kaitannya dengan upaya pemenuhan standar. Tahapan selanjutnya adalah Audit Mutu Akademik Internal untuk melihat kepatuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan. Hasil-hasil yang diperoleh dari tahapan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit mutu internal serta ditambah dengan masukan dari seluruh stakeholders, digunakan sebagai pertimbangan di dalam melakukan peningkatan mutu.

Ada dua macam peningkatan mutu yaitu peningkatan mutu untuk mencapai standar mutu yang ditetapkan dan peningkatan mutu dalam konteks peningkatan standar mutu yang telah dicapai melalui benchmarking. Apabila hasil evaluasi diri dan audit menunjukkan bahwa standar mutu yang telah ditetapkan belum tercapai, maka harus segera dilakukan tindakan perbaikan untuk mencapai standar tersebut. Sebaliknya apabila hasil evaluasi diri dan audit menyatakan bahwa standar mutu yang ditetapkan telah tercapai, maka pada proses perencanaan berikutnya standar mutu tersebut ditingkatkan melalui benchmarking. Benchmarking adalah upaya perbandingan standar baik antar bagian internal organisasi maupun dengan standar eksternal secara berkelanjutan dengan tujuan untuk peningkatan mutu.

Tujuan peningkatan mutu adalah untuk pencapaian standar mutu yang telah ditetapkan bagi satuan pendidikan yang belum memenuhi standar tersebut, sedangkan bagi satuan pendidikan yang telah memenuhi standar mutu, peningkatan mutu bertujuan untuk peningkatan standar baru, dan yang tidak kalah pentingnya adalah dalam rangka pemuasan stakeholders.

5.7.1 Benchmarking

Benchmarking adalah pendekatan yang secara terus menerus mengukur dan membandingkan produk barang dan jasa, dan proses-proses dan praktik-praktiknya terhadap standar ketat yang ditetapkan oleh para pesaing atau mereka yang dianggap unggul dalam bidang tersebut. Dengan melakukan atau melalui benchmarking, suatu organisasi dapat mengetahui telah seberapa jauh mereka dibandingkan dengan yang terbaiknya.

Benchmarking adalah suatu kegiatan untuk menetapkan standar dan target yang akan dicapai dalam suatu periode tertentu. Benchmarking dapat diaplikasikan untuk individu, kelompok, organisasi ataupun lembaga. Ada sebagian orang menjelaskan benchmarking sebagai uji standar mutu. Maksudnya adalah menguji atau membandingkan standar mutu yang telah ditetapkan terhadap standar mutu pihak lain, sehingga juga muncul istilah rujuk mutu.

Secara umum benchmarking digunakan untuk mengatur dan meningkatkan kualitas pendidikan dan standar akademik. Benchmarking dapat merupakan perbandingan antara proses dan sistem yang telah dirancang tersebut dengan fungsi pendidikan tinggi yang harus dilaksanakan semua perguruan tinggi. Dalam banyak cara dan bentuk, bahkan mungkin tanpa disadarinya, banyak lembaga pendidikan terutama pendidikan tinggi telah senantiasa bergelut dengan benchmarking. Mereka senantiasa telah membandingkan diri mereka dengan kolega dan perguruan tinggi lain, disertai pengharapan peningkatan pada jumlah mahasiswa yang diterima, dana yang diterima, nilai akreditasi, dan prestise.

Perguruan tinggi sebenarnya telah lama memiliki tradisi knowledge-sharing (berbagi pengetahuan) yang direalisasikan melalui pertemuan-pertemuan ilmiah, seminar, publikasi, mailinglist, dan kegiatan bersama lainnya. Benchmarking sebenarnya bukanlah barang baru, karena kenyataannya selama ini sudah dijalankan, mungkin istilahnya saja yang baru muncul belakangan ini. Benchmarking bukanlah meng-copy atau menjiplak. Ini adalah proses mempelajari, mengamati orang lain atau organisasi lain dan mengadaptasi praktik-praktik baik mereka untuk dapat diterapkan dalam organisasi sendiri. Lebih daripada sekedar penetapan tujuan, benchmarking dipergunakan untuk memahami proses yang dipakai untuk mencapai hasil-hasil yang terbaik tersebut.

Pertama-tama benchmarking harus melibatkan penelitian dan pemahaman tentang prosedur kerja internal sendiri, kemudian mencari "praktik terbaik" pada organisasi atau lembaga lain, kemudian mencocokkannya dengan yang telah diidentifikasi dan akhirnya mengadaptasi praktik-praktik itu dalam organisasinya sendiri untuk meningkatkan kinerjanya. Pada dasarnya, benchmarking adalah suatu cara belajar dari orang lain secara sistematis, dan mengubah apa kita kerjakan.

Tiga pertanyaan mendasar yang akan dijawab oleh proses benchmarking adalah (1) Seberapa baik kondisi kita sekarang ? (Evaluasi Diri) (2) Harus menjadi

seberapa baik ? (Target) (3) Bagaimana cara untuk mencapai yang baik tersebut ? (Rencana Tindakan)

5.7.2 Proses Benchmarking

Proses benchmarking biasanya terdiri dari enam langkah yaitu :

1. Menentukan Apa yang Akan Di-benchmark.

Hampir segala hal dapat di-benchmark : suatu proses lama yang memerlukan perbaikan, suatu permasalahan yang memerlukan solusi, suatu perancangan proses baru; suatu proses yang upaya-upaya perbaikannya selama ini belum berhasil. Perlu dibentuk suatu Tim Peningkatan Mutu yang akan menyelidiki proses dan permasalahannya. Tim ini akan mendefinisikan proses yang menjadi target, batas-batasnya, operasi-operasi yang dicakup dan urutannya, dan masukan (input) serta keluarannya (output).

2. Menentukan Apa yang Akan Diukur.

Ukuran atau standar yang dipilih untuk dilakukan benchmarknya harus yang paling kritis dan besar kontribusinya terhadap perbaikan dan peningkatan mutu. Tim yang bertugas me-review elemen-elemen dalam proses dalam suatu bagan alir dan melakukan diskusi tentang ukuran dan standar yang menjadi fokus. Contoh-contoh ukuran adalah misalnya durasi waktu penyelesaian, waktu penyelesaian untuk setiap elemen kerja, waktu untuk setiap titik pengambilan keputusan, variasi-variasi waktu, jumlah aliran balik atau pengulangan, dan kemungkinankemungkinan terjadinya kesalahan pada setiap elemennya. Jika memang ada pihak lain (internal dan eksternal) yang berkepentingan terhadap proses ini maka tuntutan atau kebutuhan (requirements) mereka harus dimasukkan atau diakomodasikan dalam tahap ini. Tim yang bertugas dapat pula melakukan wawancara dengan pihak yang berkepentingan terhadap proses tersebut (dapat pula dipandang sebagai pelanggan) tentang tuntutan dan kebutuhan mereka dan menghubungkan atau mengkaitkan tuntutan tersebut kepada ukuran dan standar kinerja proses. Tim kemudian menentukan ukuran-ukuran atau standar yang paling kritis yang akan secara signifikan meningkatkan mutu proses dan hasilnya. Juga dipilih informasi seperti apa yang diperlukan dalam proses benchmarking ini dari organisasi lain yang menjadi tujuan benchmarking.

3. Menentukan kepada Siapa akan Dilakukan Benchmark.

Tim Peningkatan Mutu kemudian menentukan organisasi yang akan menjadi tujuan benchmarking ini. Pertimbangan yang perlu adalah tentunya memilih organisasi lain tersebut yang memang dipandang mempunyai reputasi baik bahkan terbaik dalam kategori ini.

4. Penguniversitas muhammadiyah surabayaulan Data / Kunjungan.

Tim Peningkatan Mutu menguniversitas muhammadiyah surabayaulkan data tentang ukuran dan standar yang telah dipilih terhadap organisasi yang

akan dibenchmark. Pencarian informasi ini dapat dimulai dengan yang telah dipublikasikan : misalkan hasil-hasil studi, survei pasar, survey pelanggan, jurnal, majalah dan lain-lain. Barangkali juga ada lembaga yang menyediakan bank data tentang benchmarking untuk beberapa aspek dan kategori tertentu. Tim dapat juga merancang dan mengirimkan kuesioner kepada lembaga yang akan dibenchmark, baik itu merupakan satu-satunya cara mendapatkan data dan informasi atau sebagai pendahuluan sebelum nantinya dilakukan kunjungan langsung. Pada saat kunjungan langsung (site visit), tim benchmarking mengamati proses yang menggunakan ukuran dan standar yang berkaitan dengan data internal yang telah diidentifikasi dan dikunivertitas muhammadiyah surabayaulkan sebelumnya. Tentu akan lebih baik jika ada beberapa obyek atau proses yang dikunjungi sehingga informasi yang didapat akan lebih lengkap. Asumsi yang perlu diketahui adalah bahwa organisasi atau lembaga yang dikunjungi mempunyai keinginan yang sama untuk mendapatkan informasi yang sejenis dari lembaga yang mengunjunginya yaitu adanya keinginan timbal balik untuk saling mem-benchmark. Para pelaku benchmarking telah dapat menyimpulkan bahwa kunjungan langsung kepada organisasi dengan praktik terbaik dapat menghasilkan pandangan dan pemahaman yang jauh lebih dalam dibandingkan dengan cara-cara pengunivertitas muhammadiyah surabayaulkan data yang manapun. Kunjungan ini memungkinkan kita untuk secara langsung berhubungan dengan “pemilik proses” yaitu orang-orang yang benar-benar menjalankan atau mengelola proses tersebut.

5. Analisis Data

Tim Peningkatan Mutu kemudian membandingkan data yang diperoleh dari proses yang di benchmark dengan data proses yang dimiliki (internal) untuk menentukan adanya kesenjangan (gap) diantara mereka. Tentu juga perlu membandingkan situasi kualitatif misalnya tentang sistem, prosedur, organisasi, dan sikap. Tim mengidentifikasi mengapa terjadi kesenjangan (perbedaan) dan apa saja yang dapat dipelajari dari situasi ini. Satu hal yang sangat penting adalah menghindari sikap penolakan; jika memang ada perbedaan yang nyata maka kenyataan itu harus dapat diterima dan kemudian disadari bahwa harus ada hal-hal yang diperbaiki.

6. Merumuskan Tujuan dan Rencana Tindakan

Tim Peningkatan Mutu menentukan target perbaikan terhadap proses. Target-target ini harus dapat dicapai dan realistis dalam pengertian waktu, sumber daya, dan kemampuan yang ada saat ini; juga sebaiknya terukur, spesifik, dan didukung oleh manajemen dan orang-orang yang bekerja dalam proses tersebut. Kemudian tim dapat diperluas dengan melibatkan multidisiplin yang akan memecahkan persoalan dan mengembangkan suatu rencana untuk memantapkan tindakan spesifik yang akan diambil, tahapan-tahapan waktunya, dan siapa-siapa yang harus bertanggung jawab.

Hasil ini akan diserahkan kepada para pelaksana penjaminan mutu (executive) untuk kemudian memantau kemajuan dan mengidentifikasi

persoalan-persoalan yang timbul. Ukuran dan standar dievaluasi secara bertahap, barangkali diperlukan penyesuaian-penyesuaian terhadap rencana untuk dapat mengatasi halangan dan persoalan yang muncul. Juga para pelaksana memerlukan universitas muhammadiyah surabaya balik dari mereka yang berkepentingan terhadap proses dan hasilnya (stakeholders).

Kesenjangan standar mungkin saja tidak dapat dihilangkan karena target organisasi terus saja berkembang dan memperbaiki diri. Yang lebih penting dari semata-mata mengejar kesenjangan adalah menjadikan benchmarking sebagai suatu kebiasaan, yang akan mendorong untuk terus memperbaiki diri. Jika perlu bahkan dapat dibuat atau dibentuk suatu departemen atau divisi tersendiri yang bertanggung jawab melaksanakan benchmarking secara terus menerus (berkelanjutan).

Proses benchmarking ini mempunyai banyak keuntungan. Benchmarking mendorong terciptanya suatu budaya perbaikan terus menerus, menghargai orang lain dan prestasinya dan membangun indera dan intuisi akan pentingnya perbaikan yang dijalankan terus menerus tersebut. Jika suatu jaringan dan kemitraan dalam benchmarking telah terbentuk maka berbagai praktik baik dan terbaik dapat saling dibagi di antara mereka. Benchmarking dapat dilakukan secara :

- a. internal benchmarking, dilakukan di dalam lingkup perguruan tinggi itu sendiri. Bisa dilakukan internal benchmarking antar program studi dalam satu fakultas, atau antar unit atau fakultas dalam satu PT itu sendiri. Dalam kenyataan pasti bisa diperbandingkan standar antar mereka atau untuk memperbandingkan standar kualitas yang dipakai.
- b. external benchmarking, dilakukan dengan benchmarking terhadap lembaga atau PT lain, baik yang menyangkut satu program studi tertentu ataupun satu unit atau fakultas tertentu, baik di dalam maupun di luar negeri.

Benchmarking yang sebenarnya akan mendorong kita untuk melihat jauh ke dalam proses-proses di pesaing kita (atau sejawat kita) yang sejenis, yang barangkali diimplementasikan dengan lebih baik dan terbukti memberikan kualitas hasil atau keluaran yang lebih baik. Juga benchmarking ini dapat membantu untuk mendapatkan "jalan pintas" untuk mencapai tujuan (target), dengan meniru maka banyak hal dapat dihemat, antara lain kita dapat lebih mempersingkat proses pembelajaran (learning process), mengurangi kemungkinan kegagalan karena bisa belajar dari kegagalan dan kesalahan orang lain. Hasil dari proses benchmarking dapat berupa :

- a. Proses atau prosedur yang baru untuk standar atau target yang tetap / lama : situasi ini dapat terjadi apabila target atau standar yang telah ditetapkan ternyata sulit untuk dicapai atau proses / metodenya gagal terus mencapai standar tersebut.
- b. Standar baru yang lebih baik : keadaan ini dapat terjadi dalam upaya meningkatkan mutu dengan memperbaiki atau meningkatkan standar yang telah tercapai.

- c. Proses atau prosedur baru dan standar baru : hal ini dapat terjadi saat belum pernah dibuat standar atau prosedur sebelumnya, jadi merupakan suatu kegiatan atau tolok ukur yang baru.

6. TANGGUNG JAWAB MANAJEMEN

6.1 Komitmen Manajemen

Ketua Pusat Penjaminan Mutu memberikan komitmennya sehubungan dengan pengembangan penerapan sistem manajemen mutu dan meningkatkan efektivitasnya secara berkelanjutan berdasarkan prinsip manajemen mutu. Manajemen Pusat Penjaminan Mutu melaksanakan tanggung jawabnya untuk:

- a. Menetapkan dan memelihara kebijakan maupun pencapaian sasaran mutu Pusat Penjaminan Mutu melalui rapat rutin guna mengukur ketepatan kebijakan dan sasaran.
- b. Mensosialisasikan kebijakan dan sasaran mutu di seluruh elemen Pusat Penjaminan Mutu untuk meningkatkan kesadaran, motivasi dan keterlibatannya dengan menempelkan tabel kebijakan dan sasaran mutu Pusat Penjaminan Mutu pada papan kegiatan.
- c. Memastikan bahwa standar persyaratan pelanggan dilaksanakan di seluruh jajaran Pusat Penjaminan Mutu dengan pelaksanaan pelatihan pada setiap anggota dan staf Pusat Penjaminan Mutu .
- d. Memastikan bahwa proses manajemen yang sesuai telah diterapkan dan sustainable, serta terpenuhinya persyaratan pelanggan sehingga sasaran mutu tercapai.
- e. Memastikan ketersediaan sumber daya yang mempengaruhi kegiatan Pusat Penjaminan Mutu .
- f. Meninjau ulang sistem manajemen mutu secara berkala, mengambil keputusan untuk bertindak berdasarkan kebijakan dan perbaikannya

6.2 Kepuasan Pengguna Jasa Layanan

Pusat Penjaminan Mutu berkomitmen untuk menghasilkan jasa layanan dengan hasil terbaik. Keberhasilan jangka panjang Pusat Penjaminan Mutu menuntut komitmen menyeluruh tentang standar kinerja dan produktivitas yang tinggi, kerjasama yang efektif, kesediaan untuk menyerap gagasan-gagasan baru serta keinginan untuk belajar secara berkelanjutan. Untuk itu Pusat Penjaminan Mutu :

- a. Memastikan bahwa standar persyaratan pengguna jasa layanan dilaksanakan di seluruh jajaran Pusat Penjaminan Mutu dengan pelaksanaan pelatihan pada setiap anggota dan staf Pusat Penjaminan Mutu .
- b. Memastikan keluhan pengguna jasa layanan ditanggapi dan ditindaklanjuti.
- c. Melakukan evaluasi terhadap kepuasan pelanggan diatur dalam MP Evaluasi Kepuasan Pelanggan.

6.3 Kebijakan Mutu

Kebijakan mutu Pusat Penjaminan Mutu ditujukan untuk mendukung pencapaian Visi dan Misi Universitas Muhammadiyah Surabaya. Oleh karena itu Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya mempunyai komitmen yang kuat untuk memuaskan kebutuhan semua stakeholder melalui perbaikan berlanjut. Untuk mencapai tujuan tersebut, Manajemen akan:

- a. Mengkoordinasikan penyusunan baku mutu akademik yang dibuat oleh fakultas/program;
- b. Melaksanakan audit sistem dan audit kepatuhan secara rutin;
- c. Menyampaikan laporan hasil audit dengan rekomendasinya secara tertulis kepada Rektor;
- d. Memantau, mengevaluasi, dan melakukan analisis terhadap tindak lanjut pelaksanaan audit.

6.4 Perencanaan Sistem Mutu

Ketua Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya merencanakan sistem mutu dengan memperhatikan dua aspek utama yang meliputi sasaran mutu dan perencanaan Sistem Manajemen Mutu. Dalam menentukan sasaran mutu, Ketua Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya harus memastikan bahwa sasaran mutu termasuk yang diperlukan untuk memenuhi persyaratan produk, selain sasaran mutu diperlukan masukan dari pelbagai pengguna jasa layanan dengan mengisi borang masukan persyaratan produk, ditetapkan untuk fungsi dan tingkat yang relevan dalam organisasi. Dalam perencanaan sistem manajemen mutu, Ketua Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya memastikan bahwa rencana sistem manajemen mutu dijalankan dalam rangka memenuhi persyaratan yang diberikan pada sasaran mutu. Selain itu keterpaduan sistem manajemen mutu akan tetap dipelihara meskipun ada perubahan pada sistem manajemen mutu, antara yang direncanakan dengan yang diterapkan. Sejak tahap perencanaan kegiatan, sasaran mutu ditetapkan dan dibuat konsisten dengan kebijakan mutu. Sasaran mutu ditetapkan secara terukur (Tabel 2). Sasaran ini disebarluaskan secara efektif pada seluruh elemen organisasi berikut tanggung jawabnya mencapai sasaran yang ditetapkan untuk setiap elemen terkait. Sasaran ini ditinjau secara periodik, yaitu selama tiga tahun dan direvisi sesuai keperluan. Sasaran mutu Pusat Penjaminan Mutu untuk kepentingan Universitas Muhammadiyah Surabaya adalah:

- a. Menjadikan Universitas Muhammadiyah Surabaya sebagai PT swasta terbaik di Sumatera Selatan dalam implementasi SPMI.
- b. Meningkatkan peran SPMI untuk penyehatan dan efisiensi penyelenggaraan kegiatan akademik dan non akademik Universitas Muhammadiyah Surabaya .

- c. Meminimalkan produk Penjaminan Mutu Universitas muhammadiyah Surabaya yang tidak sesuai dengan mandat atau kontraproduktif dengan Program Kerja Rektor.
- d. Meminimalkan keluhan Rektor akibat ketidaksesuaian produk Pusat Penjaminan Mutu Universitas muhammadiyah Surabaya sesuai standar Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) dan Dikti.

Tabel 2. Sasaran Mutu LPM

No	Indikator Kinerja	Baseline	Target Capaian			
		2013	2014	2015	2016	2017
1	manajemen representative					
	Tingkat kepuasan pimpinan terhadap kinerja PPM (%)	50	65	75	85	90
	Tingkat kepuasan stakeholde (selain pimpinan) terhadap kinerja PPM (%)	50	65	75	85	90
2	Bidang pelayanan Umum					
	Evaluasi kepuasan stakeholder terhadap website LPM (persen jumlah orang yang memberikan 80%)		65	75	85	90
	Evaluasi kepuasan terhadap layanan Technical Assistance (TA), Narasumber, layanan Studi Banding dan Konsultasi, layanan magang, layanan pelatihan (persen jumlah orang yang memberikan		65	75	85	90
3	Bidang Pengembangan SPMI					
	Kepuasan pelanggan (%)	50	65	75	85	90
4	Bidang AMI					
	Jumlah Auditor diseluruh Universitas (orang)	10	12	20	25	30
	Tingkat Kepuasan Auditee terhadap pelaksanaan AMI (%)	50	65	75	85	90
	Tingkat Kepuasan Auditor terhadap pelaksanaan AMI (%)	50	65	75	85	90

	AMI untuk Manajemen Laboratorium (%)	50	20	30	40	60
5	Bidang Akreditasi Nasional					
	Ijin Operasional PS (unit/unit)	/24	/24	/24	24	24
	Tingkat Kepuasan PS terhadap proses pendampingan akreditasi (%)	50	50	60	75	90
	Jumlah PS yang mengirimkan dokumen akreditasi ke BAN-PT	5	5	5	5	5
	Jumlah PS yang didampingi	-	semua	semua	semua	semua

6.7 Jumlah PS yang didampingi - semua semua semua

Perencanaan system manajemen mutu berhubungan dengan identifikasi operasi, pengendalian proses, penyediaan sumber daya, pengukuran dan pemantauan proses, serta pencapaian sasaran dan peningkatan mutu berkelanjutan. Perencanaan mutu (quality planning) dilakukan dengan menyusun rencana kegiatan berikut tahapan proses, pihak yang terlibat, sumber daya yang dibutuhkan berikut target indikator keberhasilan (Lampiran 2 dan Lampiran3). Laporan kemajuan dipresentasikan secara periodik dalam rapat tinjauan manajemen mingguan sehingga kegagalan dapat dihindari melalui penetapan alternatif pemecahan masalah. Peningkatan ketrampilan tim Pusat penjaminan mutu, regenerasi manajemen organisasi, benchmarking, melayani studi banding, perencanaan pendidikan latihan SDM Pusat Penjaminan Mutu tiap tahun direncanakan dan analisis kompetensi. Laporan tertulis yang terdokumentasi menunjukkan komitmen Ketua Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya pada peningkatan mutu berkelanjutan.

7. PENGELOLAAN SUMBER DAYA

7.1 Penyediaan Sumber Daya

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menentukan dan menjamin ketersediaan sumber daya yang dibutuhkan dengan tujuan menerapkan, memelihara sistem manajemen mutu dan terus menerus mengembangkan efektivitasnya. Hal ini termasuk sumber daya yang digunakan untuk menjalankan dan meningkatkan sistem manajemen, kepuasan pelanggan dan pihak lain yang terkait. Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya telah membuat rencana pengembangan sumber daya sesuai dengan visi Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya .

7.2 Sumber Daya Manusia dan Pelatihan

Setiap personel yang terlibat dalam Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya sangat berpengaruh besar terhadap mutu produk jasa layanan. Didalam organisasi Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya, setiap personel memiliki kompetensi berdasarkan pendidikan, pelatihan dan pengalaman. Ketua Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya akan selalu memastikan bahwa kompetensi dan pengalaman yang dibutuhkan sesuai dengan standar kinerja organisasi yang efektif. Untuk memenuhi tuntutan terhadap tanggung jawab sebagaimana ditetapkan dalam SMM, maka Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya:

- a. Menempatkan personel yang sesuai dengan kompetensinya pada bidang yang relevan sehingga mutu produk jasa layanan terjamin.
- b. Mengadakan pelatihan bagi anggota baru dan pendampingan bagi pemula.
- c. Mengevaluasi efektivitas proses, kinerja dan tindakan yang dilakukan.
- d. Memastikan keterlibatan dan kepedulian tiap personil dengan kontribusinya dalam usaha pencapaian sasaran mutu.
- e. Pemeliharaan rekaman sesuai dengan pelatihan dan pengalaman kerja.

6.3 Sarana Prasarana dan Lingkungan Kerja

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menyediakan dan memelihara beberapa infrastruktur yang diperlukan untuk mempermudah organisasi dalam pencapaian sistem manajemen mutu. Infrastruktur mencakup sarana dan prasarana, yang penggunaannya diupayakan untuk meningkatkan efektivitas kinerja organisasi. Sarana yang dibutuhkan meliputi ruang kantor utama, ruang rapat dan ruang pelatihan. Sementara itu, prasarana yang disediakan meliputi alat komunikasi (telepon, fax, internet), komputer, scanner, printer, faxcimile, mesin ketik elektrik, papan tulis, kamera, voice recorder, software, meja, kursi dan lemari dokumen. Seluruh personil Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya bertanggung jawab untuk menciptakan suasana kerja yang nyaman, dinamis, dan produktif. Dalam penetapan infrastruktur dan lingkungan kerja digunakan pertimbangan sebagai berikut (a) Mengevaluasi sumber daya yang diperlukan untuk keberlangsungan kinerja. (b) Kesesuaian sarana dan prasarana tersebut dengan fungsi, kinerja, sasaran, kemampuan pengadaan dan pemeliharaan, pembiayaan operasional, keamanan dan pembaharuan.

8. REALISASI LAYANAN

8.1 Perencanaan Layanan

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya telah merancang spesifikasi produk jasa layanan sesuai dengan MP yang berkenaan dengan jasa layanan dan telah merencanakan proses yang diperlukan untuk merealisasikannya. Perencanaan realisasi produk berjalan sesuai dengan persyaratan proses lainnya dari sistem manajemen mutu. Dalam perencanaan realisasi produk, Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya telah menetapkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Sasaran dan persyaratan mutu bagi produk yang terdapat dalam setiap MP jasa layanan.
- b. Kebutuhan untuk penetapan proses, dokumentasi dan penyediaan sumber daya untuk menghasilkan produk.
- c. Melakukan verifikasi, validasi, pemantauan, inspeksi, kegiatan pengujian khusus dan kriteria untuk penerimaan produk didalam jasa layanan melalui borang pre-test dan post-test dalam MP terkait.
- d. Menyiapkan dokumen (Modul) yang diperlukan untuk menjadi bukti bahwa proses menghasilkan produk yang memenuhi persyaratan.

8.2 Proses Terkait dengan Pelanggan

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya telah menentukan persyaratan realisasi produk dan meninjau ulang persyaratan tersebut secara periodik. Untuk itu, Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menentukan:

- a. Persyaratan yang telah ditentukan pelanggan, mencakup persyaratan ketepatan waktu proses, mutu isi, kuantitas, akuntabilitas dan telah dirumuskan serta dikomunikasikan pada seluruh elemen organisasi, sehingga secara sinergis pihak terkait peduli untuk memenuhinya.
- b. Persyaratan yang tidak ditentukan oleh pelanggan tetapi dibutuhkan pada realisasi produk.
- c. Persyaratan dari undang-undang dan peraturan yang berlaku
- d. Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menentukan persyaratan lainnya.

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya meninjau persyaratan yang berhubungan dengan produk. Tinjauan ini dilakukan sebelum organisasi memenuhi janji untuk menyampaikan produk ke pelanggan. Sebelum menentukan dan menetapkan peraturan atas produk, pihak manajemen terlebih dahulu meninjau permintaan pelanggan dalam rapat pleno untuk memastikan pemenuhan persyaratan pelanggan yang disesuaikan dengan kemampuan organisasi. Dalam hal ini harus dipastikan bahwa:

- a. Persyaratan produk sudah terdefinisi.
- b. Ada kejelasan jika persyaratan proses berbeda antara yang dinyatakan sebelumnya dengan yang direalisasikan.
- c. Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya memiliki kemampuan untuk memenuhi persyaratan yang sudah ditentukan.

8.3 Pembelian

Untuk menghasilkan produk yang bermutu dalam memenuhi kepuasan pelanggan, faktor yang sangat penting dalam pencapaian tujuan tersebut adalah menjamin bahwa semua kebutuhan yang digunakan dalam proses produksi sesuai dengan spesifikasi mutu yang ditetapkan organisasi. Dalam hal pembelian atau pengadaan barang LPM mengajukan spesifikasi barang kepada tim pengadaan barang Rektorat dan mengacupada ketentuan Universitas sesuai dengan peraturan pemerintah.

9. PEMANTAUAN, PENGUKURAN, ANALISIS DAN PENINGKATAN MUTU PERBAIKAN

Memperhatikan bahwa produk yang dihasilkan Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya adalah SPMI dan jasa, maka Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menggunakan kuisisioner feedback sebagai alat untuk mengukur keberhasilan proses maupun pemenuhan persyaratan pengguna jasa.

9.1 Pemantauan dan Pengukuran

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menentukan metode yang diperlukan dan digunakan untuk melakukan pengukuran kinerja sistem manajemen mutu dalam organisasi. Variabel terikat adalah kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan dapat dipantau melalui kuisisioner tervalidasi yang secara rutin disampaikan kepada pelanggan setelah kegiatan. Secara lengkap prosedur audit internal terdapat dalam MP/SOP Audit Internal.

9.2 Pengendalian Produk yang Tidak Sesuai

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya memastikan bahwa produk yang tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan akan dicegah penggunaannya dan merekam setiap produk yang tidak sesuai melalui boring Daftar Ketidaksihesuaian Produk/Layanan dan Solusi. Pengendalian dilakukan oleh Sekretaris Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya dibantu dua Koordinator Bidang dengan menetapkan dan memelihara prosedur terdokumentasi untuk menangani hal ini. Pengendalian yang meliputi identifikasi, dokumentasi, evaluasi, pemisahan dan disposisi produk-produk yang tidak sesuai, serta pemberitahuan kepada bidang terkait. Pengendalian

dilakukan dengan (a) Mengambil tindakan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian

(b) Memperbolehkan pemakaian, pelepasan, atau penerimaan melalui konsesi oleh pihak berwenang yang relevan misalnya Rektor atau Wakil Rektor I.(c) Melakukan tindakan pencegahan pemakaian.

9.3 Analisis Pemantauan dan Pengukuran

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya menentukan, mengsulkan dan menganalisis data yang tepat untuk memperlihatkan kesesuaian dan efektivitas sistem manajemen mutu serta mengevaluasi efektivitas peningkatan berkelanjutan. Data dihasilkan dari pemantauan, pengukuran dan dari sumber lainnya yang relevan. Analisis data harus menyediakan informasi yang berhubungan dengan (a) Kepuasan pelanggan. (b) Kesesuaian dengan persyaratan produk dapat dianalisa dengan menggunakan borang Universitas Muhammadiyah Surabaya. (c) Karakteristik dan kecenderungan proses maupun produk, termasuk tindakan pencegahan dan korektif.

9.4 Perbaikan dan Peningkatan Mutu

Pusat Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Surabaya melakukan perbaikan berkelanjutan terhadap efektivitas Sistem manajemen mutu melalui penggunaan kebijakan mutu, sasaran mutu, hasil audit, analisis data, tindakan korektif dan pencegahan serta tinjauan manajemen. Tindakan korektif dan pencegahan dilakukan untuk mengurangi kemungkinan ketidaksesuaian dan mencegah ketidaksesuaian terulang kembali. Tindakan korektif dan pencegahan harus sesuai dengan penyebab ketidaksesuaian dan akar penyebab masalah yang ditemukan.

10. JADWAL KEGIATAN PENJAMINAN MUTU DI UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

No	Aktivitas/kegiatan	Jadwal Pelaksanaan	Penanggung jawab Kegiatan
1	Sosialisasi Program Penjaminan Mutu	Bulan September	Pusat Penjaminan Mutu
2	Penyusunan dan Pengesahan Dokumen Mutu	Minggu 2-4 Bulan Juni	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu
3	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Standar	Minggu 1-2 Bulan Agustus	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu
4	Sosialisasi persiapan pelaksanaan Audit Mutu	Minggu ke 3-4 Bulan Agustus	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu

	Internal		
5	Audit Mutu Internal	Minggu 1-2 Bulan September	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu
6	Penyiapan pelaporan audit	Minggu ke-3-4 Bulan September	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu
7	laporan audit di Pusat Penjaminan Mutu	Minggu 1-2 Bulan Oktober	Pusat Penjaminan Mutu, Gugus Kendali Mutu