

**LAPORAN RENCANA TINDAK LANJUT
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN
BIOMEDIK PROGRAM DOKTOR
TAHUN 2025**



**TIM PELAKSANA PENJAMINAN MUTU
PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN
BIOMEDIK PROGRAM DOKTOR
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS UDAYANA
2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi/ Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat rahmat-Nyalah laporan **Audit Mutu Internal (AMI) Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Tahun 2025** ini dapat terselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Kegiatan ini bertujuan untuk memonitor pelaksanaan kegiatan tridarma perguruan tinggi di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Udayana pada tahun 2025, sehingga mutu Prodi tetap bisa dipertahankan serta ditingkatkan. Kami harap laporan ini dapat memberi masukan yang berarti terkait kegiatan Tridarma di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Udayana berjalan dengan baik.

Kami sadar bahwa laporan ini tentu tidak sepenuhnya sempurna, masih banyak keterbatasan yang harus diantisipasi di masa mendatang. Namun demikian kami yakin laporan ini dapat memberikan sedikit gambaran mengenai Pelaksanaan Kegiatan Tridarma di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Denpasar, Desember 2025

Tim Pelaksana Penjaminan Mutu
Prodi Doktor Ilmu Kedokteran
FK Unud

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

1.2 Tujuan

BAB II AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

2.1 Pelaksanaan AMI

2.2 Permintaan Temuan Koreksi dan Tindak Lanjut Prodi

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 Kesimpulan

3.2 Saran

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan penjaminan mutu dimaksudkan untuk tercapainya visi, misi dan tujuan untuk memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan baik internal maupun eksternal. Pasal 53 UU Dikti serta Permenristekdikti No.62 Tahun 2016 tentang SPM Dikti, bahwa Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom atau mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

Setiap Perguruan tinggi sebagai salah satu lembaga pendidikan tinggi memiliki kewajiban untuk melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang ditujukan sebagai salah satu usaha untuk menjamin dan meningkatkan mutu perguruan tinggi. SPMI Unud merupakan suatu kegiatan sistematis penjaminan mutu di Universitas Udayana secara otonom atau mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Penetapan standar dapat dilakukan dengan berbagai macam cara dan berpedoman pada lingkup standar yang digunakan oleh lembaga akreditasi perguruan tinggi seperti BAN-PT, AUN-QA, maupun ABET.

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dilaksanakan dalam bentuk kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) setiap setahun sekali. Pelaksanaan AMI di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran FK Unud menyangkut segenap unsur yang terlibat dalam penyelenggaraan di Program Studi. Evaluasi Pelaksanaan Standar Dikti dilakukan dengan menyelenggarakan Audit Mutu Internal (AMI). Audit Mutu Internal adalah proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di PT sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi. Kegiatan AMI yaitu memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti pada Tahap Pelaksanaan Standar Dikti (ketika Standar Dikti dilaksanakan). Hasil Audit Mutu Internal dapat menilai tentang kesesuaian dan pencapaian pelaksanaan Standar di Prodi dengan Standar Fakultas, Universitas, dan Dikti yang telah ditetapkan. Hasil AMI akan ditindaklanjuti oleh koordinator Prodi dan dikendalikan Team Pelaksana Penjaminan Mutu (TPPM). Dengan

dilakukannya AMI maka pemenuhan setiap Standar Pendidikan Tinggi dan pemenuhan interaksi antar standar Pendidikan Tinggi dapat diukur untuk mewujudkan Budaya Mutu.

1.2 Tujuan Pelaksanaan

1. Memastikan implementasi sistem manajemen sesuai dengan sasaran/tujuan
2. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem manajemen mutu
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu
4. Memastikan sistem manajemen memenuhi standar/ regulasi

BAB II

PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

2.1 Pelaksanaan AMI

Hari Jumat tanggal 26 September tahun 2025, bertempat di ruang 308 Gedung Pascasarjana Universitas Udayana telah dilakukan Audit Mutu Internal (AMI) oleh Auditor Mutu Internal Universitas Udayana terhadap Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran. Lingkup auditnya meliputi Dokumen Sistem Mutu, Kebijakan, dan Komitmen Manajemen Perencanaan dan Target. Pelaksanaan AMI dihadiri oleh Koordinator Program Studi beserta jajarannya, yang hasilnya dituangkan ke dalam Daftar Temuan Audit, Permintaan Tindakan Koreksi (PTK), dan Daftar Hadir (DH). Berita acara AMI tahun 2025 ditandatangani Koprodi S3, Prof. Dr. dr. I Made Jawi, M.Kes. dan Ketua Auditor Dr. dr. I Made Muliarta, M.Kes. Audit Mutu Internal diketuai oleh Dr. dr I Made Muliarta, M.Kes. dengan anggota Dr. Ns. Ika Widi Astuti, M. Kep., Sp.Kep.Mat. dan Dr. Ns. Kdek Eka Swedarma, S.Kep, M.Kes. Audit Mutu Internal juga dihadiri oleh beberapa dosen seperti yang terlampir pada daftar hadir.

Kegiatan AMI ini dilaksanakan dengan mengumpulkan dokumen-dokumen kegiatan tridarma dari pendidikan, penelitian dan pengabdian mulai dari proses pembelajaran, penilaian dan sarpras pembelajaran, standar penelitian dan standar pengabdian. Selain itu juga dengan melakukan *tracer study* dan *employer study*. Data-data yang dianalisis sebagian dikumpulkan melalui kuisioner online, serta sebagian melalui pengumpulan data fisik.

2.2 Temuan dan Permintaan Tindakan Koreksi

Audit Mutu Internal menghasilkan Daftar Temuan Audit (DTA-AMI), dengan beberapa jenis temuan diantaranya adalah: visi misi baru di awal tahun 2025 yang masih berupa draf karena masih menunggu pengesahan renstra visi misi UPPS dan Universitas; belum dilakukannya monev kepuasan mitra kerjasama terhadap prodi; belum lengkapnya monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi; belum terdokumentasikannya monitoring dan evaluasi penelitian dan pengabdian, relevansi penelitian dan pengabdian masyarakat dengan visi misi dan keunggulannya; dan belum optimalnya pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan nonakademik. Berdasarkan beberapa temuan di atas, terdapat kelebihan prodi di bidang penelitian dan pengabdian karena adanya peningkatan

persentase capaian luaran penelitian terkait keunggulan prodi sehingga terdapat peluang untuk peningkatan yaitu berupa optimalisasi penyusunan laporan capaian persentase luaran penelitian dengan dokumentasi yang lengkap.

Berdasarkan Daftar Temuan Audit (DTA) AMI Prodi Doktor Ilmu Kedokteran Tahun 2025, direncanakanlah beberapa tindak lanjut untuk mengoreksi temuan diantaranya adalah: akan membuat dan mengajukan pengesahan renstra dalam waktu 3 bulan karena visi misi yang baru saat ini (awal 2025) masih berupa draf dan menunggu proses pengesahan; terkait dengan belum dilakukannya monev kepuasan mitra kerjasama terhadap prodi, maka akan ditindak lanjuti dengan dilakukannya monev dan pembuatan laporan dalam waktu 3 bulan; terkait dengan belum lengkapnya monitoring dan evaluasi kinerja dosen dalam tridarma dan tenaga pendidikan dalam layanan, maka akan dilakukan tindak lanjut berupa pembuatan laporan monev kinerja dosen terhadap tridarma; temuan berikutnya adalah belum terdokumentasikannya monitoring dan evaluasi penelitian dan pengabdian, relevansi penelitian dan pengabdian masyarakat dengan visi misi dan keunggulannya, hal ini akan ditindak lanjuti dengan dibuatkannya laporan monev penelitian dan pengabdian masyarakat serta relevansinya dengan visi, misi dan keunggulan prodi dalam waktu 2 bulan; pemanfaatan traser yang belum optimal untuk pengembangan program akademik dan nonakademik ditindak lanjuti dengan pembuatan laporan pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan nonakademik prodi dalam waktu 3 bulan. Demikian beberapa tindak lanjut yang akan dilakukan sesuai dengan Daftar Temuan Audit (DTA) AMI 2025.

Selengkapnya hasil pelaksanaan audit mutu internal tersaji pada Tabel 1 yang berisi temuan, kategori permintaan tindak lanjut (PTK), rencana tindakan koreksi serta link dokumen pendukung.

No	Referensi Dokumen/ Kriteria	Uraian Temuan	Kategori PTK	Rencana Tindakan Koreksi	Link Dokumen
1	1.2 Visi dan misi	Visi misi baru di awal tahun 2025 masih berupa draf karena masih menunggu pengesahan renstra visi misi UPPS dan Universitas	OB	Membuat dan mengajukan pengesahan renstra dalam waktu 3 bulan karena visi misi yang baru saat ini (awal 2025) masih berupa draf dan menunggu proses pengesahan	https://docs.google.com/document/d/1yn7Of6GU6Ld-0j89nw1YQCO_vfQxcU9h/edit?usp=drive_link&ouid=102445933150890682237&rt=pof=true&sd=true
2	2.4	Belum dilakukannya monev kepuasan mitra kerjasama terhadap prodi	OB	Disepakati dilakukannya monev dan pembuatan laporan dalam waktu 3 bulan	https://docs.google.com/document/d/1yn7Of6GU6Ld-0j89nw1YQCO_vfQxcU9h/edit?usp=drive_link&ouid=102445933150890682237&rt=pof=true&sd=true

3	4.12	Belum lengkapnya monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi	OB	Dilakukan tindak lanjut berupa pembuatan laporan monev kinerja dosen terhadap tridarma	https://docs.google.com/document/d/1yn7Of6GU6Ld-0j89nwlYQCO_vfQxcU9h/edit?usp=drive_link&oid=102445933150890682237&rtpof=true&sd=true
4	7 dan 8	Belum terdokumentasikannya monitoring dan evaluasi penelitian dan pengabdian, relevansi penelitian dan pengabdian masyarakat dengan visi misi dan keunggulannya	OB	Dibuatkannya laporan monev penelitian dan pengabdian masyarakat serta relevansinya dengan visi, misi dan keunggulan prodi dalam waktu 2 bulan	https://docs.google.com/document/d/1yn7Of6GU6Ld-0j89nwlYQCO_vfQxcU9h/edit?usp=drive_link&oid=102445933150890682237&rtpof=true&sd=true
5	9	Belum optimalnya pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan nonakademik	OB	Disepakati pembuatan laporan pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan nonakademik prodi dalam waktu 3 bulan	https://docs.google.com/document/d/1yn7Of6GU6Ld-0j89nwlYQCO_vfQxcU9h/edit?usp=drive_link&oid=102445933150890682237&rtpof=true&sd=true

BAB III KESIMPULAN DAN

SARAN

3.1 Kesimpulan

1. Pelaksanaan kegiatan Tridarma di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran FK Unud umumnya sudah sesuai standar, namun terdapat beberapa hal yang belum sesuai standar (lihat tabel).
2. Hasil monev AMI terkait Tridarma di Prodi Doktor Ilmu Kedokteran FK Unud tahun 2025 dikelompokkan OB (Observasi) yang perlu ditindaklanjuti dalam waktu 3-6 bulan (lihat tabel).

3.2. Saran

1. Hal-hal yang sudah melampaui standar sebaiknya dilakukan peningkatan standar. Hal-hal yang belum melampaui standar dilakukan perbaikan sesuai saran tindak lanjut pada tabel.
2. Segera dilakukan tindakan koreksi sesuai saran AMI (lihat tabel).

Lampiran:

	FORMULIR SPMI UNIVERSITAS UDAYANA		
	DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL (DH-AMI)		
Nomor: Unud-10000-04-401-01	Tanggal: 23 Agustus 2023	Revisi: 03 (Tiga)	Hal: 1-1

AUDITI : Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran
BIDANG AUDIT : Akademik
WAKTU AUDIT : Jumat, 26 September 2025
TEMPAT AUDIT : Ruang 3.08, Prodi Doktor Ilmu Kedokteran

Auditor:

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1	Dr. dr. I Made Muliarta, SKed, M.Kes	Ketua Auditor	1. 	
2	Dr. Ns. Ika Widi Astuti, M.Kep., Sp.Kep.Mat	Anggota Auditor		2. 
3	Dr. Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep, M.Kes	Anggota Auditor	3. 	

Auditi:

No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1.	Prof.Dr.dr. I Made Jawi, M.Kes	Koordinator Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran	1. 	
2.	Nyoman Nantle Istawa			2. 
3.	I. B. Putra Manuaba		3. 	
4.	Dyah Lamps Wan			4. 
5.	Putu Andia Tusta A.		5. 	
6.				6.

8.				8.
9.			9.	
dst				

Denpasar, 26/09/2025
Ketua Auditor



Dr. dr. I Made Muliarta, SKed, M.Kes
NIP. 197601262003121001

	FORMULIR SPMI UNIVERSITAS UDAYANA		
	BERITA ACARA PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (BAP-AMI)		
Nomor: Unud-10000-04-402-01	Tanggal: 23 Agustus 2023	Revisi: 03 (Tiga)	Hal: 1-1

Pada hari ini, Jumat tanggal, 26, bulan, September tahun 2025 bertempat di Ruang 308 Gedung Pascasarjana Universitas Udayana telah dilakukan Audit Mutu Internal (AMI), oleh Auditor Mutu Internal Universitas Udayana terhadap:

Program Studi : Doktor Ilmu Kedokteran
Lingkup Audit : Dokumen Sistem Mutu, Kebijakan & Komitmen Manajemen,
Perencanaan dan Target

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) dihadiri oleh Koordinator Program Studi beserta jajarannya. Hasil Audit Mutu Internal (AMI) dituangkan dalam:

1. Daftar Temuan Audit (DTA)
2. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)
3. Daftar Hadir (DH)

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya sesuai dengan keperluannya.

Auditi,


Prof. Dr. dr. I Made Jawi, M.Kes
NIP. 19581231198601100

Ketua Auditor,


Dr. dr. I Made Muliarta, M.Kes
NIP. 197601262003121001

	FORMULIR SPMI UNIVERSITAS UDAYANA		
	DAFTAR TEMUAN AUDIT AUDIT MUTU INTERNAL (DTA-AMI)		
Nomor: Unud-10000-04-403-01	Tanggal: 23 Agustus 2023	Revisi: 03 (Tiga)	Hal: 1-2

Unit Kerja Auditi	Program Studi Doktor Ilmu Kedokteran
Hari/tanggal	Jumat, 26 September 2025
Ruang Lingkup	Dokumen Sistem Mutu, Kebijakan & Komitmen Manajemen, Perencanaan & Target
Koordinator Program Studi	Prof. Dr.dr. I Made Jawi, M.Kes
Ketua Auditor	Dr. dr. I Made Muliarta, M.Kes
Auditor Anggota	1. Dr. Ns. Ika Widi Astuti, M.Kep., Sp.Kep.Mat 2. Dr. Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep, M.Kes 3. 4. 5. dst
Distribusi Dokumen	☐ Auditi ☐ Rektor ☐ LP3M

Temuan Audit

No	Referensi (Butir mutu)/ kriteria	Jenis Temuan	Kategori* KTS/OB	Unit Penanggung Jawab
1.	1.2 Visi Misi	Visi Misi Baru masih berupa draft (Awal 2025) karena menunggu pengesahan renstra visi misi UPPS dan Universitas	OB	PS dan UPPS
2	2.4	Monev kepuasan mitra kerja sama terhadap Prodi belum dilakukan	OB	PS
3	4.12	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam	OB	PS

No	Referensi (Butir mutu)/ kriteria	Jenis Temuan	Kategori* KTS/OB	Unit Penanggung Jawab
		layanan pada program studi belum lengkap		
4	7 dan 8	Monitoring dan evaluasi Penelitian dan Pengabdian, Relevansi penelitian dan pengabdian Masyarakat dengan visi misi dan keunggulan belum terdokumentasikan	OB	PS
5	9	Pemanfaatan tracer untuk pengembangan program akademik dan non akademik prodi belum optimal	OB	PS

Peluang Perbaikan

No.	Aspek/Bidang	Kelebihan	Peluang Untuk Perbaikan
1			
2			

Peluang Peningkatan

No	Aspek/Bidang	Kelebihan	Peluang Untuk Peningkatan
1	Penelitian dan pengabdian	Meningkatnya persentase capaian luaran penelitian terkait keunggulan prodi	Optimalisasi penyusunan laporan capaian presentase luaran penelitian dengan pendokumentasian yang lengkap

Pengesahan

Pimpinan Auditi	Nama Lengkap	Tanda Tangan	Ketua Auditor	Nama Lengkap	Tanda Tangan
	Prof. Dr.dr. I Made Jawi, M.Kes			Dr. dr. I Made Muliarta, M.Kes	

Catatan:

- Seluruh temuan di atas HARUS dikonfirmasi kepada AUDITI saat pelaksanaan audit.
- WAJIB ditandatangani oleh Auditi dan Auditor.

Keterangan:

- Kategori: KTS (Ketidak Sesuaian); OB (observasi).
- Unit penanggung jawab: unit dimana terjadi temuan dan penanggung jawab terhadap penyebab temuan

	FORMULIR SPMI UNIVERSITAS UDAYANA		
	PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI AUDIT MUTU INTERNAL (PTK-AMI)		
Nomor: Unud-10000-04-404-01	Tanggal: 24 Juni 2024	Revisi: 04 (Empat)	Hal: 1-1

Unit Kerja Audit	Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat
Area Audit	Prodi dan UPPS
Lingkup Audit	Dokumen Sistem Mutu, Kebijakan & Komitmen Manajemen, Perencanaan & Target
Tanggal Audit	26 September 2025
Pimpinan Audit	Prof. Dr.dr. I Made Jawi, M.Kes
Ketua Auditor	Dr. dr. I Made Muliarta, M.Kes

Permintaan Tindakan Koreksi

No.	Referensi Dokumen/ Kriteria	Uraian Temuan	Kategori PTK (1)	Rencana Tindakan Koreksi	Tanda Tangan		Status Temuan Selesai/berlanjut (2)
					Auditi	Auditor	
1.	1.2 Visi Misi	Visi Misi Baru masih berupa draft (Awal 2025) karena menunggu pengesahan renstra visi misi UPPS dan Universitas	OB	Akan dibuat dan diajukan pengesahan Renstra dan Visi misi dalam waktu 3 bulan			
2	2.4	Monev kepuasan mitra kerja sama terhadap Prodi belum dilakukan	OB	Akan dilakukan monev dan pembuatan laporannya dalam waktu 3 bulan			
3	4.12	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program	OB	Tindaklanjut pembuatan laporan monev kinerja dosen terhadap tridarma dan tenaga kependidikan dalam 3			

		studi belum lengkap					
4	7 dan 8	Monitoring dan evaluasi Penelitian dan Pengabdian, Relevansi penelitian dan pengabdian Masyarakat dengan visi misi dan keunggulan belum didokumentasikan	OB	Tindaklanjut laporan monev penelitian dan pengabdian masyarakat serta relevansinya dengan visi, misi dan keunggulan prodi dalam waktu 2 bulan			
5	9	Pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan non akademik prodi belum optimal	OB	Tindaklanjut laporan pemanfaatan traser untuk pengembangan program akademik dan non akademik prodi dalam waktu 3 bulan			

Catatan:

- Seluruh temuan di atas HARUS dikonfirmasi kepada AUDITI saat pelaksanaan audit.
- WAJIB ditandatangani oleh Auditi dan Auditor.

1. Kategori PTK:

- OB (Observasi/temuan bersifat ringan)
- KTS (Ketidaksesuaian/temuan bersifat berat/berdampak besar)

2. Status Temuan diisi pada saat Audit Lapangan tahun berikutnya:

- Selesai (jika temuan sudah selesai ditindaklanjuti & sebutkan/tulis link bukti)
- Berlanjut (jika temuan belum diselesaikan)