

2025



**Poltekkes Kemenkes
Maluku**

LAPORAN

AUDIT MUTU INTERNAL PRODI KEPERAWATAN AMBON

Disusun Oleh :
**Pusat Penjaminan Mutu & Pengembangan
Pendidikan**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya, Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun 2025 pada Prodi D.III Keperawatan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku dapat disusun dengan baik.

Audit Mutu Internal merupakan bagian penting dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh standar mutu pendidikan tinggi telah dilaksanakan secara konsisten, efektif, dan berkelanjutan. Pelaksanaan AMI juga menjadi sarana evaluasi dalam mendukung budaya mutu melalui siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan).

Laporan ini memuat hasil audit terhadap bidang pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, tata pamong, kemahasiswaan, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta luaran tridharma pada Prodi DIII Keperawatan Ambon.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh auditor, auditee, dan semua pihak yang telah mendukung pelaksanaan Audit Mutu Internal ini. Semoga laporan ini dapat menjadi dasar dalam peningkatan mutu berkelanjutan di lingkungan Prodi D.III Keperawatan Ambon.

Ambon, 28 Desember 2025

Tim Pusat Penjaminan Mutu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berkelanjutan, Poltekkes Kemenkes Maluku melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) melalui siklus PPEPP yang meliputi Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan standar mutu.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan salah satu bentuk evaluasi internal yang dilaksanakan untuk menilai kesesuaian antara pelaksanaan tridharma perguruan tinggi dengan standar mutu yang telah ditetapkan. Pelaksanaan AMI pada Prodi D.III Keperawatan Ambon bertujuan untuk memperoleh gambaran objektif mengenai capaian mutu program studi serta area yang masih memerlukan peningkatan.

Pelaksanaan audit mencakup evaluasi pada aspek visi misi dan tata kelola, kemahasiswaan, sumber daya manusia, sarana prasarana, pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta luaran tridharma perguruan tinggi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menjamin kesesuaian pelaksanaan tridharma perguruan tinggi dengan standar mutu institusi dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai ketercapaian standar mutu program studi.
- b. Mengidentifikasi ketidaksesuaian dan peluang peningkatan mutu.
- c. Mengevaluasi implementasi siklus PPEPP.
- d. Menyusun rekomendasi dan tindak lanjut peningkatan mutu.
- e. Mendukung penguatan budaya mutu di lingkungan program studi.

C. Penerima Manfaat

Pusat Penjaminan Mutu dan Unit Penjaminan Mutu Prodi D.III Keperawatan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku.

BAB II

PERSIAPAN DAN PELAKSANAAN

A. PERSIAPAN

Persiapan Audit Mutu Internal dilakukan melalui rapat koordinasi tim auditor berdasarkan SK Direktur tentang Penetapan Tim Auditor Mutu Internal Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun 2025. Pada tahap persiapan dilakukan sosialisasi instrumen audit, pembagian tugas auditor, dan penyampaian dokumen standar mutu yang menjadi acuan audit.

B. PELAKSANAAN

Audit Mutu Internal pada Prodi D.III Keperawatan Ambon dilaksanakan pada tanggal 19 September 2025.

1. Pembiayaan

Pembiayaan kegiatan Audit Mutu Internal bersumber dari DIPA Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun Anggaran 2025.

2. Metode

Metode audit dilakukan melalui wawancara, telaah dokumen, observasi lapangan, diskusi, dan verifikasi dokumen pendukung.

3. Auditor

Auditor yang bertugas melakukan audit pada Prodi D.III Keperawatan Ambon yaitu:

- a. DR. Saidah Rauf, S.Kep., M.Sc
- b. Prasetyawati, S.SiT., M.KKK
- c. Kristiova Masnita Saragih, M.Kes

C. HASIL DAN REKOMENDASI

1. Visi, Misi, Tujuan dan Strategi

Hasil audit menunjukkan bahwa VMTS Program Studi telah selaras dengan VMTS Poltekkes Kemenkes Maluku. Namun, evaluasi ketercapaian indikator VMTS dan dokumentasi pelibatan stakeholder masih perlu ditingkatkan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu melakukan evaluasi VMTS secara berkala, memperkuat pelibatan stakeholder dalam pengembangan program studi, serta meningkatkan pengelolaan dan pengarsipan dokumen mutu secara sistematis.

2. Tata Pamong, Tata Kelola dan Kerja Sama

Pelaksanaan tata pamong dan tata kelola telah berjalan sesuai mekanisme institusi, namun beberapa SOP dan dokumen kerja sama masih perlu diperbaharui sesuai perkembangan regulasi.

Rekomendasi yang diberikan yaitu melakukan review dan revisi SOP secara berkala, memperbaharui dokumen kerja sama yang telah berakhir masa berlakunya, serta meningkatkan monitoring implementasi sistem penjaminan mutu.

3. Kemahasiswaan

Pelayanan kemahasiswaan telah berjalan baik terutama pada layanan akademik dan bimbingan mahasiswa. Namun pembinaan prestasi mahasiswa dan dokumentasi kegiatan kemahasiswaan masih perlu ditingkatkan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan pembinaan mahasiswa dalam kegiatan ilmiah dan kompetisi, memperkuat layanan konseling dan bimbingan akademik, serta mengoptimalkan dokumentasi kegiatan dan prestasi mahasiswa.

4. Sumber Daya Manusia

Hasil audit menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi dosen masih perlu ditingkatkan terutama pada peningkatan jabatan fungsional, sertifikasi pendidik, dan partisipasi dosen dalam kegiatan ilmiah.

Rekomendasi yang diberikan yaitu memfasilitasi dosen untuk studi lanjut, meningkatkan partisipasi dalam seminar dan workshop, serta mendorong peningkatan jabatan fungsional dosen.

5. Keuangan, Sarana dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana pembelajaran secara umum telah mendukung proses pembelajaran, namun beberapa fasilitas laboratorium perawatan dan alat praktik masih memerlukan pemeliharaan dan pengembangan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan pengadaan sarana praktik mahasiswa, melakukan pemeliharaan dan kalibrasi alat laboratorium secara berkala, serta memperkuat sistem inventarisasi sarana prasarana.

6. Pelaksanaan Pendidikan

Pengelolaan dokumen akademik dan monitoring evaluasi pembelajaran masih memerlukan penguatan terutama pada pengendalian dokumen, kelengkapan panduan akademik, dan dokumentasi kegiatan praktik klinik.

Rekomendasi yang diberikan yaitu melengkapi panduan akademik, memastikan seluruh dokumen memperoleh pengesahan resmi, mengoptimalkan monitoring evaluasi pembelajaran, serta mewajibkan penggunaan logbook praktik klinik mahasiswa.

7. Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dosen telah berjalan namun dokumentasi penelitian, monitoring evaluasi penelitian, dan publikasi ilmiah masih perlu ditingkatkan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan publikasi ilmiah dosen, memastikan penelitian memiliki dokumen uji etik, melaksanakan monitoring evaluasi penelitian secara berkala, serta menyusun roadmap penelitian program studi.

8. Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat telah melibatkan dosen dan mahasiswa, namun dokumentasi kegiatan dan luaran pengabdian masih perlu diperkuat.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan dokumentasi dan publikasi hasil pengabdian, melaksanakan monitoring evaluasi kegiatan secara berkala, dan mengintegrasikan kegiatan pengabdian dengan kebutuhan masyarakat.

9. Luaran dan Capaian Tridharma

Hasil audit menunjukkan bahwa publikasi ilmiah dosen, prestasi mahasiswa, dan dokumentasi luaran tridharma masih perlu ditingkatkan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan kerja sama dengan stakeholder dan fasilitas pelayanan kesehatan, memperkuat tracer study lulusan, meningkatkan publikasi ilmiah dosen dan mahasiswa, serta mengoptimalkan dokumentasi capaian tridharma.

BAB III

TINDAK LANJUT

1. Melakukan monitoring dan evaluasi VMTS secara berkala.
2. Memperbaharui SOP dan dokumen mutu sesuai regulasi terbaru.
3. Meningkatkan pembinaan prestasi mahasiswa.
4. Mendorong peningkatan kompetensi dan jabatan fungsional dosen.
5. Meningkatkan pengadaan dan pemeliharaan sarana prasarana pembelajaran.
6. Mengoptimalkan pengendalian dokumen akademik.
7. Meningkatkan publikasi penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
8. Mengoptimalkan dokumentasi luaran tridharma.

BAB IV PENUTUP

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun 2025 pada Prodi D.III Keperawatan Ambon merupakan bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dalam upaya peningkatan mutu secara berkelanjutan.

Secara umum pelaksanaan tridharma perguruan tinggi telah berjalan dengan baik, meskipun masih terdapat beberapa area yang memerlukan penguatan dan tindak lanjut. Diharapkan rekomendasi hasil audit dapat dilaksanakan secara konsisten untuk mendukung peningkatan mutu pendidikan di lingkungan Prodi D.III Keperawatan Ambon.

Demikian laporan Audit Mutu Internal ini disusun sebagai bentuk komitmen bersama dalam mewujudkan peningkatan mutu institusi secara berkelanjutan.

Ambon, 28 Desember 2025
Kepala Pusat Penjaminan Mutu
dan Pengembangan Pendidikan



Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep., M.Kep

LAMPIRAN

1. Jadwal Pelaksanaan Audit Mutu Internal

**JADWAL PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL
PUSAT PENJAMINAN MUTU DAN PENGEMBANGAN PENDIDIKAN
POLTEKKES KEMENKES MALUKU**

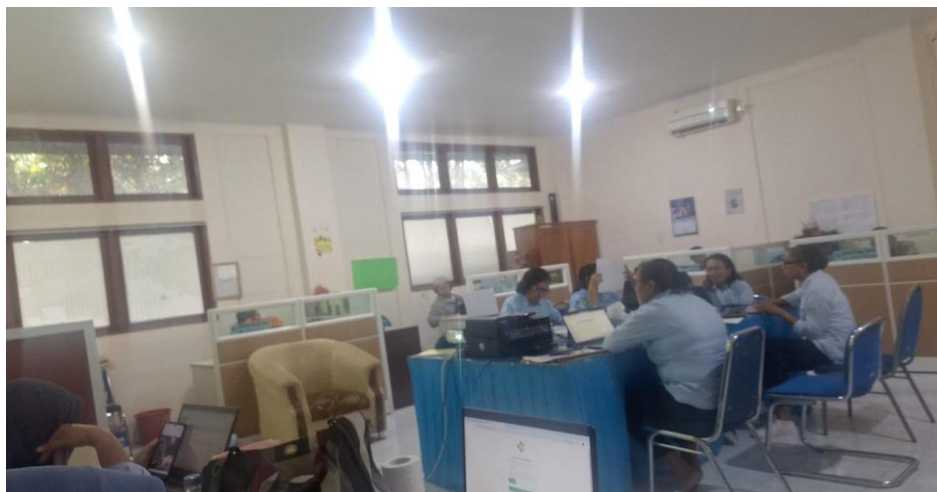
NO	TANGGAL	ASESI	ASESOR
1.	18 September 2025	Prodi Keperawatan Tual	1. Muhammad Asrar, S.KM.,MPH 2. Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep.,M.Kep 3. Fasiha, S.SiT.,M.Kes
2.	23 September 2025	Jurusan Sanitasi	1. Ns. Irhamdi Achmad, S.Kep.,M.Kep 2. Santi A. Lestaluhu, S.Gz.,MPH 3. Jacomina A. Salakory, S.Kep.,Ns.,M.Kes
3.	19 September 2025	Prodi Kebidanan Saumlaki	1. Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep.,M.Kep 2. Feby Adolf Metekohy, S.SiT.,M.Kes 3. Damayanti Sima Sima Sohilauw, M.KL
4.	19 September 2025	Prodi Keperawatan Ambon	1. DR. Saidah Rauf, S.Kep.,M.Sc 2. Prasetyawati, S.SiT.,M.KKK 3. Kristiova Masnita Saragih, M.Kes
5.	19 September 2025	Jurusan Gizi	1. Abd Rivai Dunggio, A.Kp.,M.Kes 2. Mintje Maria Nendisa, S.Pd.,M.Kes 3. Lucky Herry Noya, S.Kep.,Ns.,M.Kep
6.	22 September 2025	Prodi Keperawatan Masohi	1. Abd Rivai Dunggio, A.Kp.,M.Kes 2. Farha Assagaf, S.KM.,M.Kes 3. Santi A. Lestaluhu, S.Gz.,MPH
7.	22 September 2025	Prodi Kebidanan Ambon	1. Ns. Irhamdi Achmad, S.Kep.,M.Kep 2. Prasetyawati, S.SiT.,M.KKK 3. Damayanti Sima Sima Sohilauw, M.KL
8.	22 September 2025	Jurusan Teknologi Laboratorium Medik	1. DR. Betty A. Sahertian, S.Pd.,M.Kes 2. Jois Nari, S.Kep.,Ns.,M.Kes 3. Fasiha, S.SiT.,M.Kes

Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan Bangdik



Ns. Wahyuni Aziza, S.Kep.,M.Kep
NIP. 197411222005012002

2. Dokumentasi Kegiatan





Poltekkes Kemenkes
Maluku

