



Poltekkes Kemenkes
Maluku

LAPORAN

AUDIT MUTU INTERNAL

PRODI KEBIDANAN 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) Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Maluku Tahun 2025 pada Prodi D.III Kebidanan Ambon dapat disusun dan diselesaikan dengan baik.

Audit Mutu Internal merupakan bagian penting dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh standar yang telah ditetapkan dapat dilaksanakan secara konsisten, efektif, dan berkelanjutan. Pelaksanaan AMI ini juga menjadi salah satu upaya institusi dalam mewujudkan budaya mutu serta peningkatan kualitas secara berkelanjutan melalui siklus PPEPP.

Laporan ini disusun berdasarkan hasil audit yang telah dilaksanakan pada Prodi D.III Kebidanan Ambon Poltekkes Kemenkes Maluku yang mencakup bidang pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kemahasiswaan, tata kelola, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta luaran tridharma perguruan tinggi.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh auditor, auditee, dan seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan Audit Mutu Internal ini. Semoga laporan ini dapat menjadi dasar dalam peningkatan mutu berkelanjutan di lingkungan Prodi D.III Kebidanan 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, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Maluku menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) melalui siklus PPEPP yang mencakup Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan standar mutu.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan bagian penting dalam evaluasi pelaksanaan standar mutu di lingkungan perguruan tinggi. Melalui kegiatan audit ini diharapkan dapat diperoleh gambaran objektif terkait kesesuaian pelaksanaan tridharma perguruan tinggi dengan standar mutu yang telah ditetapkan.

Pelaksanaan AMI pada Prodi D.III Kebidanan Ambon dilakukan untuk mengevaluasi ketercapaian standar mutu pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, tata kelola, sumber daya manusia, sarana prasarana, serta luaran tridharma.

B. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Menjamin kesesuaian pelaksanaan kegiatan tridharma perguruan tinggi dengan standar mutu yang telah ditetapkan dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI).

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai kepatuhan program studi terhadap standar mutu institusi.
- b. Mengidentifikasi temuan audit dan peluang peningkatan mutu.
- c. Mengevaluasi implementasi siklus PPEPP.
- d. Menyusun rekomendasi dan tindak lanjut peningkatan mutu.
- e. Mendorong terbentuknya budaya mutu di lingkungan program studi.

C. PENERIMA MANFAAT

Pusat Penjaminan Mutu dan Unit Penjaminan Mutu Prodi D.III Kebidanan 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 sebagai acuan audit.

B. PELAKSANAAN

Audit Mutu Internal pada Prodi D.III Kebidanan Ambon dilaksanakan pada tanggal 22 September 2025.

1. Pembiayaan

Pembiayaan kegiatan AMI bersumber dari DIPA Poltekkes Kemenkes Maluku Tahun Anggaran 2025.

3. Metode

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

4. Auditor

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

1. Ns. Irhamdi Achmad, S.Kep., M.Kep
2. Prasetyawati, S.SiT., M.KKK
3. Damayanti Sima Sima Sohilauw, M.KL

C. HASIL DAN REKOMENDASI

1. Visi, Misi, Tujuan dan Strategi

Hasil audit menunjukkan bahwa VMTS Program Studi telah selaras dengan VMTS institusi. Namun dokumentasi evaluasi VMTS dan keterlibatan stakeholder masih perlu ditingkatkan.

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan dokumentasi pelibatan stakeholder, melakukan evaluasi VMTS secara berkala, dan memastikan seluruh dokumen perencanaan memperoleh pengesahan resmi.

2. Tata Pamong, Tata Kelola dan Kerja Sama

Pelaksanaan tata pamong telah berjalan baik, namun beberapa SOP dan dokumen kerja sama perlu diperbaharui sesuai regulasi terbaru.

Rekomendasi yang diberikan yaitu melakukan review SOP secara berkala, memperbaharui dokumen kerja sama, dan meningkatkan monitoring implementasi sistem penjaminan mutu.

3. Kemahasiswaan

Layanan kemahasiswaan telah berjalan sesuai standar, namun masih diperlukan peningkatan pembinaan prestasi mahasiswa serta penguatan dokumentasi kegiatan kemahasiswaan.

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

4. Sumber Daya Manusia

Hasil audit menunjukkan bahwa pengembangan kompetensi dosen masih perlu ditingkatkan terutama dalam peningkatan jabatan fungsional, sertifikasi pendidik, dan partisipasi 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 memadai, namun beberapa alat laboratorium dan fasilitas praktik masih memerlukan pemeliharaan dan pengembangan.

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

6. Pelaksanaan Pendidikan

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

Rekomendasi yang diberikan yaitu melengkapi panduan akademik, memastikan pengesahan seluruh dokumen akademik, serta mengoptimalkan monitoring evaluasi proses pembelajaran.

7. Pelaksanaan Penelitian

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

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan publikasi ilmiah dosen, memastikan seluruh penelitian memiliki dokumen uji etik, serta menyusun roadmap penelitian program studi.

8. Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat

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

Rekomendasi yang diberikan yaitu meningkatkan dokumentasi pengabdian, melaksanakan monitoring evaluasi secara berkala, dan mendorong publikasi hasil pengabdian.

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, memperkuat tracer study lulusan, meningkatkan publikasi ilmiah, serta mengoptimalkan dokumentasi capaian tridharma.

BAB III

TINDAK LANJUT

Berdasarkan hasil temuan audit mutu internal, maka rencana tindak lanjut yang dapat dilakukan yaitu:

1. Melakukan evaluasi dan monitoring VMTS secara berkala.
2. Memperbaharui SOP dan dokumen kerja sama sesuai regulasi terbaru.
3. Meningkatkan pembinaan prestasi mahasiswa dan layanan kemahasiswaan.
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 perguruan tinggi.

BAB IV PENUTUP

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun 2025 pada Prodi D.III Kebidanan 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 seluruh rekomendasi dan rencana tindak lanjut yang telah disusun dapat dilaksanakan secara konsisten untuk mendukung peningkatan mutu pendidikan di lingkungan Prodi D.III Kebidanan Ambon.

Ambon, 28 Desember 2025

Kepala Pusat Penjaminan Mutu dan
Pengembangan Pendidikan

A handwritten signature in dark ink, appearing to read 'Wahyuni Aziza', with a stylized flourish at the end.

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

LAMPIRAN

1. Jadwal 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

