




LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) TAHUN AKADEMIK 2022/2023

**PUSAT PENELITIAN DAN PENGABDIAN PADA
MASYARAKAT**

LEMBAR PENGESAHAN

Laporan Audit Mutu Internal (AMI)

Purwakarta, 06 Desember 2023

Purwakarta, 06 Desember 2023		
Disusun Oleh	Tim Pusat Sistem Penjaminan Mutu Internal 1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	1. 
		2. 
Disahkan Oleh	Ketua STT Wastukencana Apang Djafar Shieddieque, ST., MT.	

KATA PENGANTAR

Proses Evaluasi dalam siklus SPMI adalah melakukan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI). Tujuan utama AMI adalah mendapatkan rekomendasi peningkatan mutu serta menjamin akuntabilitas dengan cara mengidentifikasi temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggara pendidikan tinggi dengan standar perguruan tinggi yang ditetapkan. STT Wastukencana melakukan kegiatan AMI yang saat ini fokus kepada pencapaian Standar Nasional Perguruan Tinggi yang tertuang dalam bentuk kegiatan Audit Internal Mutu Akademik (AMI). Kegiatan AMI di STT Wastukencana dilakukan melalui tahap Visitasi. Agar manfaat dari kegiatan AMI tersebut tercapai dengan baik, maka diperlukan Laporan Pelaksanaan AMI yang dapat dijadikan referensi untuk perbaikan berkelanjutan baik bagi semua unit kerja STT Wastukencana yang bertindak sebagai auditee, Pusat SPMI, auditor serta seluruh civitas akademika yang melaksanakan kegiatan tersebut. Diharapkan Laporan Pelaksanaan AMI ini dapat menjadi pegangan bagi seluruh komponen yang terlibat dalam memahami dan melaksanakan AMI di semua unit kerja STT Wastukencana.

Purwakarta, 06 Desember 2023

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

	halaman
Halaman Identitas dan Pengesahan	i
Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
Daftar Lampiran	iv
I. Pendahuluan	1
1.1 Kebijakan dan Tujuan Audit	1
1.2 Lingkup dan Area Audit	1
1.3 Auditor Internal	1
1.4 Metode Pelaksanaan Audit	2
1.4.1 Tahapan Audit	2
1.4.2 Audit Lapangan	2
1.4.3 Temuan Audit	2
1.5 Jadwal Pelaksanaan Audit	3
II. Pembahasan	4
2.1 Temuan Audit	4
2.2 Peluang Peningkatan	4
III. Kesimpulan dan Saran	6
3.1 Kesimpulan Audit	6
3.2 Saran Audit	6

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Daftar Hadir	8
Lampiran 2. Daftar Tilik AMI	9
Lampiran 3. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)	16
Lampiran 4. Foto Kegiatan AMI	26
Lampiran 5. SK Auditor TA 2022-2023	28

I. PENDAHULUAN

1.1 KEBIJAKAN DAN TUJUAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Terselenggaranya kegiatan AMI di STT Wastukencana ditentukan oleh adanya kebijakan AMI yang diputuskan oleh Ketua STT Wastukencana. Secara umum kebijakan AMI dirumuskan berdasarkan dua pertimbangan. Pertama AMI dilaksanakan karena adanya kebutuhan STT Wastukencana untuk selalu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan dan pemenuhan standar yang telah ditetapkan, sehingga AMI dilakukan secara periodik (merupakan siklus yang berkelanjutan). Selanjutnya, AMI juga dilakukan karena adanya kebutuhan yang mendesak (bukan merupakan bagian dari siklus), misalnya ada kontrak kerja dengan lembaga di luar PT yang mensyaratkan adanya AMI, pemenuhan persyaratan dari lembaga akreditasi/sertifikasi, atau adanya keinginan dari manajemen untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi proses pembelajaran, penelitian atau pengabdian kepada masyarakat.

1.2 LINGKUP DAN AREA AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Lingkup atau kriteria AMI meliputi semua persyaratan Standar Nasional Perguruan Tinggi dari STT Wastukencana yang meliputi:

1. Standar Pendidikan
2. Standar Penelitian
3. Standar Pengabdian
4. Standar lain /non akademik

Area atau Objek AMI meliputi semua unit kerja di lingkungan STT Wastukencana yang meliputi:

1. Ketua dan Wakil Ketua STT Wastukencana
2. Bidang Akademik
3. Bidang SDM, Keuangan dan Sarpras
4. Bidang Kemahasiswaan, Humas dan Hubin
5. Pusat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat
6. Pusat Kerjasama dan Lembaga Sertifikasi Profesi
7. Pusat Karir dan Kewirausahaan
8. Bagian Pulahta dan PDDIKTI
9. Bagian Pusat Sistem Informasi (PSI)
10. Program Studi Teknik Informatika (S1)
11. Program Studi Teknik Industri (S1)
12. Program Studi Teknik Mesin (S1)
13. Program Studi Teknik Tekstil (D3)
14. Program Studi Manajemen Industri (D3)

1.3 AUDITOR INTERNAL

Peran auditor pada Audit Mutu Internal (AMI) ini adalah untuk membantu manajemen STT Wastukencana mencapai tujuannya dan melaksanakan tanggungjawabnya dengan memberikan analisa, penilaian, saran dan komentar mengenai kegiatan yang diaudit.

Penugasan Tim Auditor sesuai dengan SK No. 1397/PP/STT-WKN/PWK/X/2023 dengan tugas sebagai berikut: (1) melaksanakan seluruh proses kegiatan Audit Mutu Internal mulai perencanaan, pelaksanaan, dan laporan akhir, (2) melaporkan hasil kegiatan Audit Mutu Internal kepada Ketua STT Wastukencana.

1.4 METODE PELAKSANAAN AUDIT

1.4.1 Tahapan Audit

No.	Tahap Aktivitas
1	Menetapkan tujuan AMI
2	Menetapkan sasaran dan lingkup AMI
3	Pemetaan auditee;
4	Membentuk tim AMI beserta auditor
5	Menyiapkan daftar tilik (<i>checklist audit</i>)
6	Menetapkan jadwal AMI
7	Memberi informasi kepada auditee kegiatan visitasi AMI
8	Menyelenggarakan penyegaran tim audit (pelatihan)
9	Melaksanakan audit visit
10	Menyusun laporan audit, (Temuan: OB, KTS, pada PTK)
11	Tidak lanjut temuan PTK (Closing PTK)

1.4.2 Audit Lapangan

Audit lapangan/visitasi (Audit kepatuhan/compliance) merupakan tahapan yang dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan pada daftar checklist. Auditor akan memeriksa apakah standar yang telah ditetapkan dalam dokumen standar dalam SPMI atau yang telah dijanjikan, dipenuhi atau tidak dan memeriksa/memastikan apakah setiap dokumen SPMI (misal: manual SPMI atau instruksi kerja/prosedur operasional baku) telah dilaksanakan secara tertib dan benar.

1.4.3 Temuan Audit

Ada empat Klasifikasi/kategori temuan audit, yaitu:

1. Mencapai Standar	Standar dipertahankan atau ditingkatkan
2. Melampaui	Standar ditingkatkan
3. Belum mencapai	Perlu tindakan koreksi
4. Menyimpang	Perlu tindakan koreksi

Untuk temuan yang belum mencapai dan menyimpang dari standar maka temuan tersebut dikategorikan Observasi (OB) atau Ketidaksesuaian (KTS).

1.5 JADWAL PELAKSANAAN AUDIT:

No	Waktu	Agenda Audit	Auditee	Auditor
1	Rabu, 11 Oktober 2023	Opening Meeting	Semua Auditee	Semua Auditor

	08:00 - Selesai Aula Lantai 5			
2	Rabu, 25 Oktober 2023 14.00-15.00 Ruang: Pusat PPM	<ul style="list-style-type: none"> • Standar Nasional pendidikan tinggi 	Pusat PPM (Dr. Ghany Hernyana, MT)	<ul style="list-style-type: none"> • Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. • Dr. Sri Suhartini, M.Si.
3	Rabu, 6 Desember 2023 08:00 – 12.00 Aula Lantai 5	Closing Meeting	Semua Auditee	Semua Auditor

BAB II PEMBAHASAN

2.1 TEMUAN AUDIT

No.	Jadwal	Audit Kriteria	Auditee	Auditor	Kategori Temuan	Temuan	Akar penyebab	Rencana Tindakan Koreksi	Tanggal Closing	Status
1	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	2.6 Standar Sarana dan Prasarana Penelitian	Dr. Ghany Heryana, MT.	1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	OB	1. Sarana dan Prasarana penelitian belum memenuhi Standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan bagi peneliti, masyarakat dan lingkungan. 2. Pusat PPM belum melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis,	Belum adanya alokasi dana untuk meningkatkan sarana dan prasarana penelitian.	Ka Pusat PPM dan STT Wastukencana khususnya Ka. Staf Keuangan, SDM, SarPras berkoordinasi dengan badan penyelenggara mengenai alokasi dana untuk sarana dan prasarana penelitian.	4 bulan setelah audit pertama.	OPEN

						dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian.				
2	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	2.7 Standar Pengelolaan Penelitian	Dr. Ghany Heryana, MT.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si. 	OB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pusat PPM Belum mendayagun akan sarana dan prasarana penelitian dengan lembaga lain melalui Kerjasama secara maksimal. 2. Laporan penelitian dosen belum semuanya dilaporkan ke Pusat PPM. 3. Pusat PPM belum melakukan monev serta mengevaluasi tingkat ketercapaian standar penelitian. 	- Kurangnya koordinasi antara Pusat PPM dengan prodi dan lembaga lain yang terkait.	<ul style="list-style-type: none"> - Koordinasi antara Pusat PPM, prodi dan Pusat Kerjasama & LSP untuk implemementasi dari MoU kerjasama PT lain. - Pusat PPM melakukan monev serta mengevaluasi tingkat ketercapaian standar penelitian. - Sosialisasi dengan prodi mengenai pelaporan hasil penelitian bukan hanya publikasi. 	4 bulan setelah audit pertama.	OPEN

						4. POB terkait penelitian dan pengabdian pada masyarakat belum lengkap.				
3	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	2.8 Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian	Dr. Ghany Heryana, MT.	1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	OB	1. Pembiayaan untuk pelaksanaan penelitian belum ada dari institusi. 2. Pembiayaan untuk publikasi belum terdistribusi dengan adil untuk semua prodi.	Kurangnya koordinasi antara Pusat PPM dengan pimpinan institusi dan badan penyelenggara.	1. Koordinasi antara badan penyelenggara dan STT Wastukencana khususnya pusat PPM dan prodi. 2. Pembuatan RKAT Pusat PPM	4 bulan setelah audit pertama	OPEN
4	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	3.1 Standar Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat	Dr. Ghany Heryana, MT.	1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	OB	1. Pengabdian belum melibatkan peran serta mahasiswa khususnya dalam hibah pengabdian kepada masyarakat.	1. Mahasiswa sebagian besar kuliah sambil bekerja sehingga terkendala dalam pengaturan waktu.	Pusat PPM dan Ketua prodi mendorong dosen untuk lebih aktif dalam mendapatkan hibah pengabdian khususnya yang melibatkan mahasiswa.	4 bulan setelah audit pertama	OPEN

					OB	2. Pengabdian belum menghasilkan produk yang merupakan teknologi tepat guna sebagai bahan ajar/modul.	2. Kurangnya koordinasi antara Pusat PPM dan Ketua Prodi.	Koordinasi antara badan penyelenggara dan STT Wastukencana khususnya pusat PPM dan prodi.	4 bulan setelah audit pertama.	OPEN
5	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	3.3 Standar Proses Pengabdian Kepada Masyarakat	Dr. Ghany Heryana, MT.	1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	OB	1. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat belum terselenggara secara terarah, terukur dan terprogram.	Kurangnya pemahaman tentang SN Dikti.	1. Sosialisasi pedoman PPM. 2. Penyusunan RKAT	4 bulan setelah audit pertama.	OPEN
6	Rabu, 25 Oktober 2023 14:00 – 15:00 WIB Ruang: Pusat PPM	3.6 Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian Kepada Masyarakat	Dr. Ghany Heryana, MT.	1. Daisy Ade Riany Diem, ST., MT. 2. Dr. Sri Suhartini, M.Si.	OB	Sarana dan Prasarana Pengabdian Kepada Masyarakat belum memenuhi Standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan bagi pelaksana, masyarakat dan lingkungan.	Belum adanya alokasi dana untuk meningkatkan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.	Ka Pusat PPM dan STT Wastukencana khususnya Ka. Staf Keuangan, SDM, SarPras berkoordinasi dengan badan penyelenggara dan Pusat PPM mengenai alokasi dana untuk sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.	4 bulan setelah audit pertama.	OPEN

BAB III

KESIMPULAN DAN SARAN

3.1 KESIMPULAN AUDIT

- a. Komitmen Auditee yang dalam hal ini Pusat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat sudah cukup baik dalam menjalankan SPMI dalam pemenuhan Standar Penelitian dan Standar Pengabdian Kepada Masyarakat.
- b. SPMI telah dijalankan dengan baik namun masih perlu peningkatan dalam Standar Penelitian dan Standar Pengabdian Kepada Masyarakat khususnya untuk meningkatkan sarana dan prasarana penelitian (ruang konsultasi) dan mendorong dosen untuk aktif dalam menghasilkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat khususnya yang melibatkan mahasiswa (hibah maupun non hibah) yang menghasilkan produk tepat guna.

3.2 SARAN AUDIT

- a. Koordinasi antara Pusat PPM, Prodi dan Pusat Kerjasama & LSP untuk implemmentasi dari MoU kerjasama PT lain.
- b. Pusat PPM melakukan monev serta mengevaluasi tingkat ketercapaian standar penelitian.
- c. Sosialisasi dengan prodi mengenai pelaporan hasil penelitian bukan hanya publikasi.
- d. Ka Pusat PPM beserta Ka. Staf Keuangan, SDM, SarPras berkoordinasi dengan badan penyelenggara dan Pusat PPM mengenai alokasi dana untuk sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.

LAMPIRAN 1. DAFTAR HADIR



**DAFTAR HADIR
AUDIT MUTU INTERNAL
PUSAT PENELITIAN & PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

NO	NAMA/NIDN/NIK	JABATAN	TANDA TANGAN		
			Opening Meeting (11-10-2023)	Pelaksanaan AMI (25-10-2023)	Closing Meeting (06-12-2023)
1	Apang Djafar Shieddieque, ST., MT.	Management Representative		-	
2	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT.	Ketua Auditor			
3	Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Anggota Auditor			
4	Dr. Ghany Heryana, MT.	Ketua Pusat PPM			

LAMPIRAN 2. DAFTAR TILIK AMI

INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL
SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI WASTUKANCANA

I. Check List Audit Mutu Internal

STANDAR PENELITIAN

STANDAR 2.6 SARANA DAN PRASARANA PENELITIAN							
Auditee		Dr. Ghany Heryana, MT.					
Auditor 1		Daisy Ade Riany Diem, ST., MT.					
Auditor 2		Dr. Sri Suhartini, M.Si.					
Periode Tahun Audit		2022-2023					
(TT = Tidak Tercapai, ST = Sudah Tercapai, T = Terlampaui, M = Menyimpang)							
No	Daftar Pertanyaan	Catatan Audit	Dokumen Pendukung	TT	ST	T	M
1	Apakah sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk memfasilitasi kegiatan penelitian paling sedikit yang terkait dengan penerapan bidang ilmu dan proses pembelajaran?	Fasilitas Lab belum memenuhi standar		√			

2	Apakah sarana dan prasarana penelitian sudah memenuhi: a. Standar mutu? b. keselamatan kerja? c. Kesehatan? d. kenyamanan? e. keamanan bagi peneliti, masyarakat, dan lingkungan?	Fasilitas Lab belum memenuhi standar		√			
---	--	--------------------------------------	--	---	--	--	--

STANDAR 2.7 PENGELOLAAN PENELITIAN							
Auditee		Dr. Ghany Heryana, MT.					
Auditor 1		Daisy Ade Riany Diem, ST., MT.					
Auditor 2		Dr. Sri Suhartini, M.Si.					
Periode Tahun Audit		2022-2023					
		(TT = Tidak Tercapai, ST = Sudah Tercapai, T = Terlampaui, M = Menyimpang)					
No	Daftar Pertanyaan	Catatan Audit	Dokumen Pendukung	TT	ST	T	M
1	Apakah Kepala Pusat PPM melakukan pengelolaan penelitian di STT Wastukencana yang mencakup: a. Perencanaan b. Pelaksanaan c. Pemantauan dan evaluasi d. pelaporan			√			
2	Apakah Pusat PPM: a. menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian?	Pusat PPM Belum mendayagunakan sarana dan	RIP		√		

	<ul style="list-style-type: none"> b. menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal kegiatan penelitian? c. Memfasilitasi pelaksanaan kegiatan penelitian? d. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian? e. Melakukan desiminasi hasil penelitian? f. Memfasilitasi kegiatan peningkatan kemampuan peneliti? g. Mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui kerjasama? h. Melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian? i. Menyusun laporan kegiatan penelitian? j. Mempublikasikan hasil penelitian dalam bentuk jurnal dalam website? 	<p>prasarana penelitian dengan lembaga lain melalui Kerjasama secara maksimal.</p>	Renstra	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>		
3	<p>Apakah STT Wastukencana:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memiliki renstra penelitian yang merupakan bagian dari renstra institusi? b. Menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian menyangkut aspek hasil penelitian dalam menerapkan, mengamalkan, dan kesejahteraan umum serta mencerdaskan bangsa? c. Menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan Pusat PPM dalam melaksanakan program penelitian secara berkelanjutan? d. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap Pusat PPM dalam melaksanakan program penelitian? e. Memiliki panduan tentang kriteria peneliti dengan mengacu pada standar hasil, isi, dan proses penelitian? f. Mendayagunakan sarana dan prasarana pada lembaga lain melalui kerja sama penelitian? g. Melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian? 			<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>	<p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p> <p>√</p>		

	h. Menyampaikan laporan kinerja Pusat PPM dalam menyelenggarakan program penelitian melalui PD Dikti?				√		
STANDAR 3.1 HASIL PENGABDIAN PADA MASYARAKAT							
Auditee	Dr. Ghany Heryana, MT.						
Auditor 1	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT.						
Auditor 2	Dr. Sri Suhartini, M.Si.						
Periode Tahun Audit	2022-2023						
(TT = Tidak Tercapai, ST = Sudah Tercapai, T = Terlampaui, M = Menyimpang)							
No	Daftar Pertanyaan	Catatan Audit	Dokumen Pendukung	TT	ST	T	M
1	Apakah hasil pengabdian kepada masyarakat diarahkan untuk pengembangan IPTEK serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa?		Pedoman PKM		√		
2	Apakah hasil pengabdian masyarakat kepada masyarakat mengarah pada capaian pembelajaran? serta memenuhi ketentuan dan peraturan Pusat PPM?				√		
3	Apakah hasil pengabdian pada masyarakat memenuhi ketentuan dan peraturan Pusat PPM STT Wastukancana?				√		
4	Apakah STT Wastukancana mendorong aktivitas pengabdian pada masyarakat?		Berita acara		√		

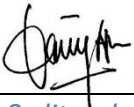


5	Apakah STT Wastukencana mendorong pengembangan dan pendayagunaan hasil pengabdian pada masyarakat ?	Blm implementasi		√			
6	Apakah STT Wastukencana mendorong produktivitas dan publikasi pengabdian pada masyarakat?	Blm terealisasi		√			
7	Apakah hasil pengabdian pada masyarakat menghasilkan produk seperti IPTEK, teknologi tepat guna, media/sumber belajar (bahan ajar/modul)?	Blm terealisasi		√			
STANDAR 3.3 PROSES PENGABDIAN PADA MASYARAKAT							
1.	Apakah pengabdian kepada masyarakat sudah meliputi kegiatan : a. Pelayanan kepada masyarakat b. Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya; c. Peningkatan kapasitas masyarakat; atau pemberdayaan masyarakat.				√ √ √		
2.	Apakah kegiatan pengabdian pada masyarakat sudah mempertimbangkan aspek : a. standar mutu b. keselamatan kerja, c. kesehatan d. kenyamanan e. keamanan pelaksana pada masyarakat, dan lingkungan.			√			

3.	Apakah kegiatan pengabdian kepada masyarakat melibatkan dosen dan mahasiswa sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran diarahkan untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan dan ketentuan peraturan di perguruan tinggi?	Baru Sebagian prodi		√			
4.	Apakah kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa dinyatakan dalam besaran sks?	belum		√			
5.	Apakah kegiatan pengabdian kepada masyarakat diselenggarakan secara: a. Terarah b. Terukur c. Terprogram.	Masih perlu penyesuaian		√			
STANDAR 3.6 SARANA DAN PRASARANA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT							
1	Apakah sarpras pengabdian kepada masyarakat difasilitasi oleh perguruan tinggi ?	Sarana dan prasarana belum optimal		√			
2	Apakah sarpras yang digunakan sudah memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan?	Sarana dan prasarana belum optimal		√			
3	Apakah Pusat PPM memiliki ruang kerja pimpinan, ruang kerja staf, ruang rapat, gudang penyimpanan hasil pengabdian kepada masyarakat, peralatan IT lengkap, lemari dan ATK yang representatif?				√		
4	Apakah Pusat PPM memiliki akses informasi terkait pengabdian kepada masyarakat kemudian mempublikasikan hasilnya ke berbagai pihak yang difasilitasi dengan jaringan teknologi informasi yang memadai pada setiap periode pelaksanaan?	Belum terealisasi publikasi pengabdian		√			

		kepada masyarakat					
--	--	----------------------	--	--	--	--	--

LAMPIRAN 3 PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI

**PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)
STANDAR 2.6 SARANA DAN PRASARANA PENELITIAN**

Unit	Pusat PPM		
Ketua	Dr. Ghany Heryana, ST., MT.		
Auditor	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Tanggal Audit	25 Oktober 2023
PTK No:	Kategori : <input type="checkbox"/> KTS <input checked="" type="checkbox"/> Observasi		
Referensi Butir	2.6 Standar Sarana dan Prasarana Penelitian		
<p>Uraian Temuan</p> <p>Sarana dan Prasarana penelitian belum memenuhi Standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan bagi peneliti, masyarakat dan lingkungan.</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Akar penyebab (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>Belum adanya alokasi dana untuk meningkatkan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>1. Ka Pusat PPM dan STT Wastukencana khususnya Ka. Staf Keuangan, SDM, SarPras berkoordinasi dengan badan penyelenggara dan Pusat PPM mengenai alokasi dana untuk sarana dan sarana penelitian.</p> <p>Paling lambat: 4 bulan setelah audit pertama.</p>			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	25 Oktober 2023

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

1. Sudah dilakukan koordinasi antara badan penyelenggara dengan pusat PPM dan kemudian pusat PPM melakukan koordinasi dengan Prodi, namun untuk realisasinya akan dilakukan secara bertahap.
2. Sudah ada penambahan unit PC untuk memfasilitasi dosen dalam pemutakhiran data dan proses penelitian.




Tanda Tangan Auditor



Tanggal :

6 Desember 2023

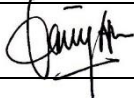
**PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)
STANDAR 2.7 PENGELOLAAN PENELITIAN**

Unit	Pusat PPM		
Ketua	Dr. Ghany Heryana, ST., MT.		
Auditor	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Tanggal Audit	25 Oktober 2023
PTK No:	Kategori : <input type="checkbox"/> KTS <input checked="" type="checkbox"/> Observasi		
Referensi Butir	2.7 Standar Pengelolaan Penelitian		
<p>Uraian Temuan</p> <p>Pusat PPM Belum mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian dengan lembaga lain melalui Kerjasama</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Akar penyebab (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>Kurangnya koordinasi antara Pusat PPM dengan prodi dan lembaga lain</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>Koordinasi antara Pusat PPM dengan prodi dan lembaga lain.</p> <p>Paling lambat: 4 bulan setelah audit pertama.</p>			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	25 Oktober 2023

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):




Sudah dilakukan koordinasi antara pusat PPM dengan prodi dan lembaga lain, namun untuk implementasi belum mencakup semua prodi.

Kesimpulan: Tindakan lanjut temuan audit **cukup efektif**.

Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	06 Desember 2023
----------------------	---	-----------	------------------

LAMPIRAN PTK STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

**PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)
3.1 STANDAR HASIL PENGABDIAN PADA MASYARAKAT**

Unit	Pusat PPM		
Ketua	Dr. Ghany Heryana, ST., MT.		
Auditor	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Tanggal Audit	25 Oktober 2023
PTK No:	Kategori : <input type="checkbox"/> KTS <input checked="" type="checkbox"/> Observasi		
Referensi Butir	3.1 Standar hasil pengabdian kepada masyarakat		
Uraian Temuan Hasil dari pengabdian belum menghasilkan produk yang merupakan teknologi tepat guna sebagai bahan ajar/modul.			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
Akar penyebab (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>): Kurangnya koordinasi antara Pusat PPM dan Ketua Prodi dan belum ada alokasi dana untuk pengabdian kepada masyarakat.			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>): Dilakukan Koordinasi antara badan penyelenggara dan STT Wastukencana khususnya pusat PPM dan prodi. Paling lambat: 4 bulan setelah audit pertama.			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	25 Oktober 2023

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

Sudah dilakukan Koordinasi antara badan penyelenggara dan STT Wastukencana khususnya pusat PPM dan prodi, namun pelaksanaan alokasi dana dilakukan secara bertahap.

Kesimpulan: Tindakan lanjut temuan audit **cukup efektif**.


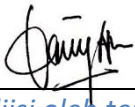
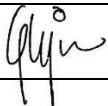
Tanda Tangan Auditor



Tanggal :

06 Desember 2023

**PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)
3.3 STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**

Unit	Pusat PPM		
Ketua	Dr. Ghany Heryana, ST., MT.		
Auditor	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Tanggal Audit	25 Oktober 2023
PTK No:	Kategori : <input type="checkbox"/> KTS <input checked="" type="checkbox"/> Observasi		
Referensi Butir	3.3 Standar Proses pengabdian kepada masyarakat		
Uraian Temuan Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa belum dinyatakan dalam besaran sks.			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
Akar penyebab (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>): Kurangnya pemahaman tentang SN Dikti.			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>): Perlu sosialisasi dari Pusat PPM ke semua prodi. Paling lambat: 4 bulan setelah audit pertama.			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	25 Oktober 2023

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

Sudah dilakukan sosialisasi.

Kesimpulan: Tindakan lanjut temuan audit **efektif**.

Tanda Tangan Auditor



Tanggal :

06 Desember 2023

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)
STANDAR 3.6 SARANA DAN PRASARANA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Unit	Pusat PPM		
Ketua	Dr. Ghany Heryana, ST., MT.		
Auditor	Daisy Ade Riany Diem, ST., MT Dr. Sri Suhartini, M.Si.	Tanggal Audit	25 Oktober 2023
PTK No:	Kategori : <input type="checkbox"/> KTS <input checked="" type="checkbox"/> Observasi		
Referensi Butir	3.6 Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat		
<p>Uraian Temuan</p> <p>Sarana dan Prasarana penelitian belum memenuhi Standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan bagi pelaksana, masyarakat dan lingkungan.</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Akar penyebab (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>Belum adanya alokasi dana untuk meningkatkan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.</p>			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	25 Oktober 2023
<p>Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):</p> <p>Prodi</p> <p>Ka Pusat PPM dan STT Wastukencana khususnya Ka. Staf Keuangan, SDM, SarPras berkoordinasi dengan badan penyelenggara dan Pusat PPM mengenai alokasi dana untuk sarana dan sarana penelitian.</p> <p>Paling lambat: 4 bulan setelah audit pertama.</p>			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	25 Oktober 2023

Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (*diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani*):

Sudah dilakukan koordinasi antara badan penyelenggara dengan pusat PPM dan kemudian pusat PPM melakukan koordinasi dengan Prodi, namun untuk realisasinya akan dilakukan secara bertahap.

Kesimpulan: Tindakan lanjut temuan audit **cukup efektif**.

Tanda Tangan Auditor



Tanggal :

06 Desember 2023

LAMPIRAN 4 FOTO KEGIATAN AMI



Gambar 1. Opening AMI 22-23



Gambar 2. Pelaksanaan AMI Pusat PPM 22-23



Gambar 3. Closing AMI 22-23



YAYASAN BUNGA BANGSA
SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI
STT. WASTUKENCANA
IZIN OPERASIONAL LEMBAGA SK MENDIKNAS NO : 255/D/O/2000
TERAKREDITASI BAN-PT

Jl. Cikopak No. 53, Sadang, Purwakarta - Telp : (0264) 214952, 8225153 Fax : (0264) 8225153
Website: www.stt-wastukencana.ac.id

MANAJEMEN INDUSTRI - TEKNIK TEKSTIL - TEKNIK INFORMATIKA - TEKNIK MESIN - TEKNIK INDUSTRI

SURAT KEPUTUSAN
KETUA SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI WASTUKENCANA
Nomor : 1397/PP/STT-WKN/PWK/X/2023

Tentang
PENETAPAN TIM AUDITOR KEGIATAN AUDIT MUTU INTERNAL
TAHUN AKADEMIK 2022/2023
SEKOLAH TINGGI TEKNOLOGI WASTUKENCANA

Ketua Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana,

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk meningkatkan kualitas proses belajar mengajar pada Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana diperlukan evaluasi proses belajar mengajar pada tahun akademik 2022/2023 dalam bentuk Audit Mutu Internal (AMI).
2. Bahwa untuk mendukung kegiatan Audit Mutu Internal (AMI), maka diperlukan Tim Auditor kegiatan Audit Mutu Internal tahun akademik 2022/2023 yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Wastukencana.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen.
4. Undang-undang Republik Indonesia nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
6. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
7. Statuta Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana Tahun 2022
8. Surat Keputusan Ketua Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana nomor 1050.1/PP/STT-WKN/PWK/IX/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Pusat Sistem Penjamin Mutu Internal Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana

Memperhatikan : Rapat Pembekalan Dosen Semester Ganjil Tahun Akademik 2022-2023

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** :
Pertama : Mengangkat Tim Auditor Kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun Akademik 2022/2023 Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana sebagai berikut:
Ketua : Daisy Ade Riany Diem, ST., MT.
Anggota : Dr. Sri Suhartini, M.Si.
Imas Widowati, ST., MM.
Martiningsih, M.Si.
Ir. Jatira, MT.
Imam Ma'ruf Nugroho, ST., M.Kom.
Agung Widarman, ST., MT.

- Kedua** : Tugas Auditor Mutu Internal STT Wastukencana adalah:
1. Melaksanakan seluruh proses kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) mulai perencanaan, pelaksanaan, dan sampai laporan akhir.
 2. Melaporkan hasil kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) kepada Ketua Sekolah Tinggi Teknologi Wastukencana.
- Ketiga** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Purwakarta
Pada Tanggal : 10 Oktober 2023
Ketua STT Wastukencana


Ir. Apang Djarif Shieddieque, S.T., M.T., IPM, ASEAN Eng.
NIDN: 0428017802

- Tembusan disampaikan kepada Yth.:
1. Ketua Yayasan Bunga Bangsa.
 2. Yang bersangkutan
 3. Arsip.