

**LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
UNIT BIDANG KEMAHASISWAAN DAN ALUMNI, KERJASAMA DAN
MAGANG DAN PEMASARAN DAN ADMISI
TAHUN 2025**



TIM AUDIT MUTU INTERNAL:

LEAD AUDITOR : STEFANUS EKO PRASETYO, S.KOM., MMSI
AUDITOR 1 : WAHYUDI ILHAM, S.I.KOM., M.M.Par.
AUDITOR 2 : FRANGKY SILITONGA, S.PD., M.S.I

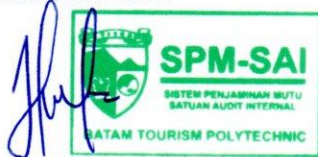
**SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

Nama Kegiatan : Audit Mutu Internal Politeknik Pariwisata Batam
Pelaksanaan Audit Mutu Internal : 21 Agustus 2025
Auditee : Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan
Jumlah Auditor : 6 Orang
Dasar Pelaksanaan : SK Direktur Nomor:120/SK/D-BTP/VII/2025

Batam, 22 September 2025

Ketua SPM-SAI



Wahyudi Ilham, S.Kom., MM.Par.
NIDN. 1013118406

Ketua Auditor

A black ink signature of Dr. Rezki Alhamdi.

Dr. Rezki Alhamdi, S.Par.M.M.Par.
NIDN. 1030089101

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga "*Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam Tahun Akademik 2024/2025*" ini dapat disusun dan diselesaikan dengan baik. Laporan ini menjadi bagian dari komitmen institusi dalam mewujudkan sistem penjaminan mutu yang akuntabel dan berkelanjutan di lingkungan unit kerja sama.

Audit Mutu Internal ini merupakan bagian dari siklus penjaminan mutu internal institusi yang dilaksanakan secara sistematis dan berkelanjutan untuk menilai kesesuaian dan efektivitas pelaksanaan kegiatan di Unit Kerja Sama terhadap standar dan kebijakan mutu yang telah ditetapkan. Melalui pelaksanaan AMI, diharapkan Unit Kerja Sama dapat terus meningkatkan kualitas layanan dan tata kelola kerja sama baik di tingkat nasional maupun internasional, serta memberikan kontribusi nyata dalam mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan strategis Politeknik Pariwisata Batam.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban atas pelaksanaan audit, serta menjadi dasar bagi perumusan tindak lanjut perbaikan dan pengembangan mutu yang berkelanjutan. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh tim auditor, responden, dan pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan kontribusi dalam proses audit ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat dan menjadi acuan dalam peningkatan mutu di Unit Kerja Sama pada masa yang akan datang.

Batam, 22 September 2025

Katua SPM-SAI



Wahyudi Ilham, S.Kom., MM.Par
NIDN. 1013118406

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang	7
1.2. Tujuan audit.....	8
1.3. Ruang Lingkup.....	8

BAB II MEKANISME AUDIT, ORGANISASI TIM AUDIT & WAKTU PELAKSANAAN AMI

2.1. Mekanisme Audit.....	10
2.2. Organisasi Tim Audit	11
2.3. Waktu Pelaksanaan AMI	11

BAB III HASIL AUDIT, PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN DAN HITUNG NILAI SPMI

3.1. Hasil Audit Unit Kerja Sama dan Kemahasiswaan (Akademik).....	12
3.1.1 Hasil Audit Standar Kompetensi Lulusan.....	12
3.1.2 Hasil Audit Sarana dan Prasarana Pembelajaran.....	22
3.1.3 Hasil Audit Pembiayaan Pembelajaran.....	39
3.1.4 Hasil Audit Standar Visi Misi Bidang Keuangan dan SDM.....	35
3.2. Permintaan Tindakan Peningkatan.....,	95
3.3. Hitung Nilai SPMI.....	111

BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan.....	115
4.2. Rekomendasi.....	115

LAMPIRAN

Dokumen dan Foto.....	117
-----------------------	-----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Hasil AMI Standar Kompetensi Lulusan.....	12
Tabel 3.2 Kesesuaian Standar Kompetensi Lulusan.....	13
Tabel 3.3 Ketidakesuaian Standar Kompetensi Lulusan.....	20
Tabel 3.4 Hasil AMI Standar Pembiayaan Pembelajaran Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan.....	22
Tabel 3.5 Kesesuaian Standar Pembiayaan Pembelajaran.....	24
Tabel 3.6 Ketidakesuaian Standar Pembiayaan Pembelajaran.....	27
Tabel 3.7 Hasil AMI Standar Hasil Kerja Sama	29
Tabel 3.8 Kesesuaian Standar Hasil Kerjasama (Akademik)	31
Tabel 3.9 Hasil AMI Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan	35
Tabel 3.10 Kesesuaian Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)	37
Tabel 3.11 Ketidakesuaian Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)	39
Tabel 3.12 Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama	42
Tabel 3.13 Kesesuaian Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik)	44
Tabel 3.14 Ketidakesuaian Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik)	47
Tabel 3.15 Hasil AMI Standar Isi Kerjasama	53
Tabel 3.16 Kesesuaian Standar Isi Kerjasama	54
Tabel 3.17 Ketidakesuaian Standar Isi Kerjasama.....	56
Tabel 3.18 Hasil AMI Standar Proses Kerjasama	5
Tabel 3.19 Kesesuaian Standar Proses Kerjasama (Non Akademik)	59
Tabel 3.20 Ketidakesuaian Standar Proses Kerjasama (Non Akademik)	61
Tabel 3.21 Hasil AMI Standar Penilaian Kerjasama.....	63
Tabel 3.22 Ketidakesuaian Standar Penilaian Kerjasama (Non Akademik)	64
Tabel 3.23 Hasil AMI Standar Pelaksana Kerjasama.....	67
Tabel 3.24 Kesesuaian Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)	68
Tabel 3.25 Ketidakesuaian Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)	70
Tabel 3.26 Hasil AMI Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama.....	73
Tabel 3.28 Hasil AMI Standar Pengelolaan Kerjasama	78
Tabel 3.30 Hasil AMI Standar Pembiayaan Kerjasama	84
Tabel 3.31 Kesesuaian Standar Pembiayaan Kerjasama	85
Tabel 3.32 Kesesuaian Standar Pembiayaan Kerjasama	87
Tabel 3.33 Hasil AMI Standar Visi Misi (Non Akademik)	89
Tabel 3.34 Kesesuaian Standar Visi Misi (Non Akademik)	90
Tabel 3.35 Ketidakesuaian Standar Visi Misi (Non Akademik)	93

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1. Hasil AMI Standar Kompetensi Lulusan.....	22
Grafik 3.2. Hasil AMI Standar Pembiayaan Pembelajaran (Unit Kerjasama dan Mahasiswa).....	29
Grafik 3.3. Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama (Akademik).....	35
Grafik 3.4. Hasil AMI Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik).....	42
Grafik 3.5. Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik).....	52
Grafik 3.6. Hasil AMI Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)	73

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam merupakan unit pendukung yang memiliki peran strategis dalam membangun dan memperluas jejaring kemitraan institusi, baik di tingkat nasional maupun internasional. Melalui berbagai bentuk kerja sama, unit ini mendorong terciptanya sinergi antar-lembaga yang mendukung pencapaian visi dan misi institusi, khususnya dalam bidang pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta peningkatan daya saing lulusan. Sebagai bagian dari upaya penjaminan mutu internal yang berkelanjutan, pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) menjadi instrumen penting dalam mengevaluasi kinerja unit secara sistematis, objektif, dan terukur. Audit ini bertujuan untuk menilai kesesuaian dan efektivitas implementasi standar mutu yang telah ditetapkan, serta untuk mengidentifikasi potensi perbaikan dan pengembangan berkelanjutan di lingkungan Unit Kerja Sama.

Pada tahun akademik 2024/2025, pelaksanaan AMI di Politeknik Pariwisata Batam mengalami pembaruan dengan mengadopsi sistem digital berbasis teknologi melalui laman SIMUTU (Sistem Informasi Mutu). Inovasi ini merupakan langkah strategis dalam meningkatkan efisiensi, akuntabilitas, dan keterlacakan seluruh proses audit mutu. Dengan integrasi sistem ini, proses pelaporan, dokumentasi, serta analisis data hasil audit menjadi lebih terstruktur, transparan, dan mudah diakses oleh seluruh pemangku kepentingan. Laporan ini disusun sebagai bentuk pertanggungjawaban dan dokumentasi resmi atas hasil pelaksanaan AMI di Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam, yang mencakup temuan, analisis, serta rekomendasi perbaikan

yang akan menjadi dasar bagi peningkatan mutu layanan kerja sama di masa mendatang.

1.2 Tujuan Audit

Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Mengevaluasi tingkat kesesuaian pelaksanaan tugas dan fungsi Unit Kerja Sama terhadap standar mutu yang telah ditetapkan oleh institusi.
2. Menilai efektivitas implementasi program dan kegiatan kerja sama, baik di tingkat nasional maupun internasional, yang mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan Politeknik Pariwisata Batam.
3. Mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan tantangan (SWOT) dalam pelaksanaan kerja sama, sebagai dasar pengambilan keputusan strategis di masa mendatang.
4. Memberikan rekomendasi perbaikan dan pengembangan berkelanjutan untuk meningkatkan mutu layanan kerja sama serta membangun sistem kemitraan yang lebih produktif dan berkelanjutan.
5. Menyediakan bukti dokumenter yang akurat dan akuntabel sebagai bagian dari sistem penjaminan mutu internal, serta sebagai bahan evaluasi bagi pimpinan dalam penyusunan rencana tindak lanjut (RTL).

1.3 Ruang Lingkup

Audit Mutu Internal (AMI) pada Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam mencakup seluruh aktivitas yang terkait dengan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan pelaporan kerja sama, baik di tingkat nasional maupun internasional. Audit menilai kesesuaian pelaksanaan tugas unit dengan standar mutu institusi, efektivitas koordinasi antarunit, serta pengelolaan dokumen kerja sama seperti MoU dan PKS. Seluruh proses

dilaksanakan secara digital melalui laman SIMUTU untuk menjamin efisiensi dan keterlacakan data.

1.4 Area Audit

Area audit pada pelaksanaan Audit Mutu Internal di Unit Kerja Sama, meliputi:

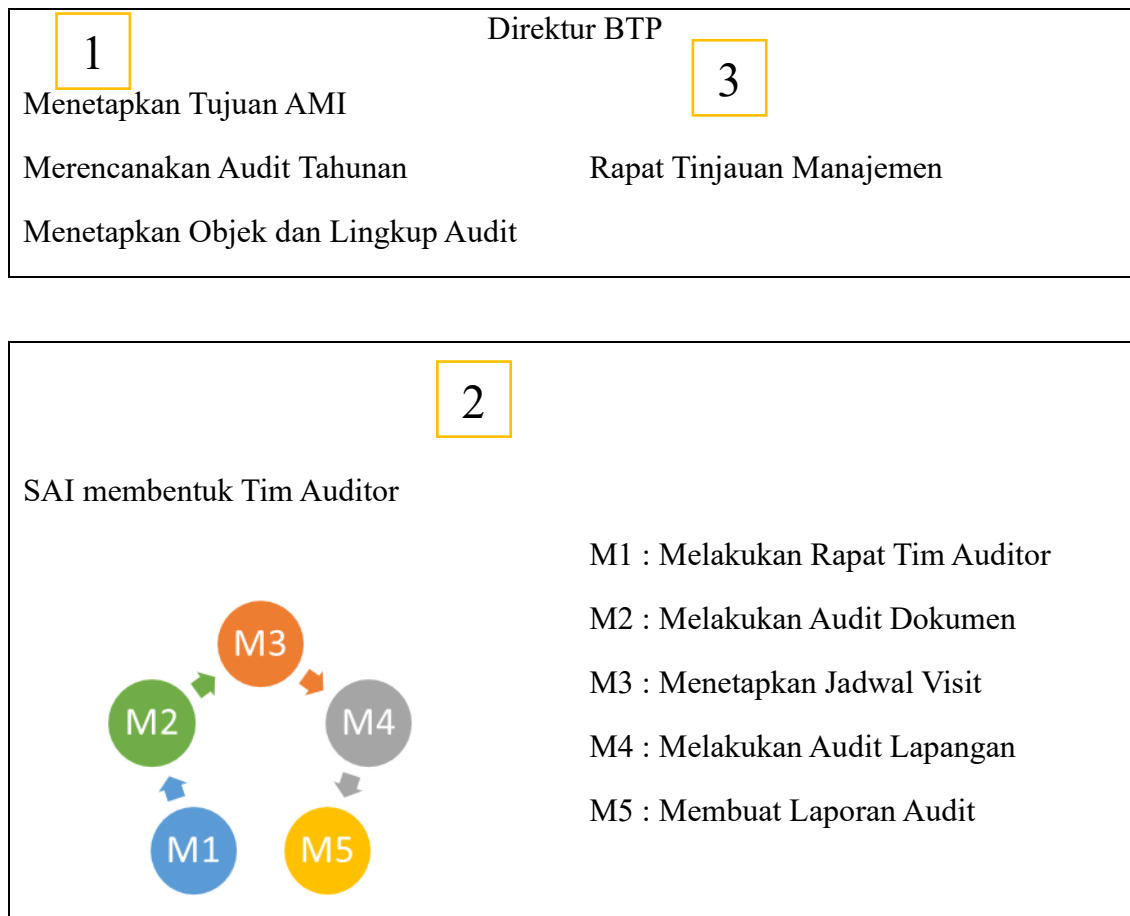
1. Standar Kompetensi Lulusan
2. Standar Pembiayaan Pembelajaran
3. Standar Hasil Kerja Sama
4. Standar Isi Kerja Sama
5. Standar Proses Kerja Sama
6. Standar Penilaian Kerja Sama
7. Standar Pelaksana Kerja Sama
8. Standar Sarana dan Prasarana Kerja Sama
9. Standar Pengelolaan Kerja Sama
10. Standar Pembiayaan Kerja Sama
11. Standar Visi Misi

BAB II

MEKANISME AUDIT, ORGANISASI TIM AUDIT & WAKTU PELAKSANAAN AMI

2.1 Mekanisme Audit

Mekanisme atau siklus pelaksanaan AMI Tahun 2025 adalah sebagai berikut:



Gambar Siklus AMI

Tahapan Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) di Politeknik Pariwisata Batam:

1. Direktur Mengeluarkan SK TIM Audit Mutu Internal.
2. Melakukan Rapat Tim Auditor
3. Menetapkan Jadwal Visit
4. Melakukan Audit Lapangan
5. Membuat Laporan Audit

2.2 Organisasi Tim Audit

Struktur Tim Audit Mutu Internal Politeknik Pariwisata Batam terdiri dari beberapa anggota yang ditetapkan untuk menjalankan tugas selama satu siklus audit dalam satu tahun.

Adapun nama-nama yang termasuk dalam tim tersebut adalah:

Penanggung Jawab	: Siska Amelia Maldin, M.Pd.
Ketua	: Dr. Rezki Alhamdi, S.Par., M.M.Par.
Anggota	: Wahyudi Ilham, S.I.Kom, MM.Par
	Stefanus Eko Prasetyo, S.Kom., MMSI.
	Tirta Mulyadi, S.E., M.M.Par.
	Frangky Silitonga, S.Pd., M.S.I.
	Heri Nuryanto, S.Kom., M.S.I.

2.3 Waktu Pelaksanaan AMI

Audit Mutu Internal Unit Kerja Sama dan Kemahasiswaan Politeknik Pariwisata Batam dilaksanakan pada tanggal 21 Agustus 2025.

BAB III

HASIL AUDIT, PERMINTAAN TINDAKAN PENINGKATAN DAN HITUNG NILAI SPMI

3.1 Hasil Audit Unit Kerja Sama dan Kemahasiswaan (Akademik)

3.1.1 Hasil Audit Standar Kompetensi Lulusan

Tabel 3.1 Hasil AMI Standar Kompetensi Lulusan

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	6	-	6	86%

Berdasarkan Tabel 3.1 mengenai hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Kompetensi Lulusan, dapat diketahui bahwa dari total indikator yang diaudit, terdapat 1 temuan ketidaksesuaian, 6 indikator yang dinyatakan sesuai, dengan persentase capaian keseluruhan sebesar 86%. Temuan ketidaksesuaian menunjukkan bahwa masih terdapat aspek tertentu yang belum sepenuhnya memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam standar mutu, sehingga memerlukan tindak lanjut perbaikan secara sistematis. Sementara itu, capaian pada kategori “sesuai” mencerminkan bahwa sebagian besar indikator telah berjalan sesuai dengan standar yang dipersyaratkan. Bahkan, sejumlah indikator berhasil “melampaui” standar, yang menegaskan adanya praktik baik (*best practice*) dalam implementasi kompetensi lulusan. Dengan demikian, hasil AMI ini secara umum menunjukkan bahwa penerapan standar kompetensi lulusan sudah berada pada tingkat yang memadai dan berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan, meskipun masih diperlukan perhatian terhadap temuan ketidaksesuaian agar capaian dapat ditingkatkan lebih optimal.

Tabel 3.2 Kesesuaian Standar Kompetensi Lulusan

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III wajib merencanakan, melaksanakan dan membuat laporan tracer study setiap satu tahun sekali				
Kode Indikator:	1.9.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Merencanakan, melaksanakan dan membuat laporan tracer study.				
Evidence:	Pedoman Tracer Study Laporan Tracer Study				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III wajib melaporkan hasil tracer studi kepada civitas perguruan tinggi minimal satu tahun sekali				
Kode Indikator:	1.10.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama,	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025

			Pemasaran dan Admisi		
Indikator:	Melaporkan Tracer Study kepada civitas perguruan tinggi.				
Evidence:	Bukti penyerahterimaan laporan tracer study				
Target Capaian:	3. Melaporkan hasil tracer studi tepat satu kali dalam satu tahun				
Ketercapaian:	3. Melaporkan hasil tracer studi tepat satu kali dalam satu tahun				

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan $\geq 60\%$ lulusan masing-masing prodi bekerja sesuai bidangnya dalam < 3 bulan setelah mendapatkan SK yudisum				
Kode Indikator:	1.11.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	60% lulusan masing-masing prodi bekerja sesuai bidangnya dalam < 3 bulan setelah mendapatkan SK yudisum				
Evidence:	Hasil tracer study lulusan yang dilakukan maksimal 6 bulan setelah yudisium, mencakup waktu tunggu kerja dan kesesuaian bidang kerja Ringkasan statistik: persentase lulusan yang bekerja sesuai bidang dalam waktu < 3 bulan Rekap nama dan jenis pekerjaan lulusan beserta waktu mulai bekerja				
Target Capaian:	4. $\geq 60\%$ lulusan bekerja sesuai bidangnya dalam < 3 bulan setelah SK yudisium				

Ketercapaian:	4. $\geq 60\%$ lulusan bekerja sesuai bidangnya dalam < 3 bulan setelah SK yudisium
----------------------	---

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan memiliki laporan 35% lulusan Bekerja di perusahaan swasta, organisasi nirlaba, institusi/organisasi multilateral, lembaga pemerintah; Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).				
Kode Indikator:	1.12.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	35% lulusan bekerja di perusahaan swasta, organisasi nirlaba, institusi/organisasi multilateral, lembaga pemerintah; Badan Usaha Milik Negara (BUMN)/Badan Usaha Milik Daerah (BUMD).				
Evidence:	Data hasil tracer study lulusan yang memuat jenis tempat kerja lulusan (swasta, nirlaba, BUMN, dsb.) Persentase lulusan yang bekerja pada kategori tersebut dibanding total lulusan Daftar alumni yang bekerja di sektor swasta, nirlaba, BUMN, atau pemerintah beserta bukti: surat keterangan kerja, kartu pegawai, atau profil profesional				
Target Capaian:	4. Memiliki laporan dengan $\geq 35\%$ lulusan bekerja di sektor yang dimaksud				
Ketercapaian:	4. Memiliki laporan dengan $\geq 35\%$ lulusan bekerja di sektor yang dimaksud				

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan 30 % lulusan sebagai pendiri atau pasangan pendiri (co-founder) perusahaan, pekerja lepas (freelancer)				
Kode Indikator:	1.14.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	≥ 30% lulusan tercatat sebagai pendiri, co-founder, atau freelancer				
Evidence:	Hasil tracer study dengan item spesifik: Status pekerjaan: Wirausaha, co-founder, atau freelancer Nomor Induk Berusaha (NIB) atau SIUP perusahaan yang dicantumkan atas nama lulusan Tabel atau grafik capaian presentase wirausaha/co-founder/freelancer				
Target Capaian:	4. ≥ 30% lulusan tercatat sebagai pendiri, co-founder, atau freelancer				
Ketercapaian:	4. ≥ 30% lulusan tercatat sebagai pendiri, co-founder, atau freelancer				

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan ≥ 5 % lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat multi nasional/ internasional, atau 20 % bekerja di badan usaha tingkat nasional atau berwirausaha yang berizin. Tingkat Kepuasan Pengguna Lulusan sangat baik				
Kode Indikator:	1.15.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Tinggi

Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III memastikan $\geq 5\%$ lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat multi nasional/ internasional, atau 20% bekerja di badan usaha tingkat nasional atau berwirausaha yang berizin. Tingkat Kepuasan Pengguna Lulusan sangat baik.				
Evidence:	Laporan Tracer Study Laporan tahunan bidang kemahasiswaan/alumni tentang penempatan kerja dan kepuasan pengguna lulusan				
Target Capaian:	4. $\geq 5\%$ di multinasional/internasional atau $\geq 20\%$ di nasional/berwirausaha berizin; kepuasan pengguna lulusan sangat baik				
Ketercapaian:	4. $\geq 5\%$ di multinasional/internasional atau $\geq 20\%$ di nasional/berwirausaha berizin; kepuasan pengguna lulusan sangat baik				

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Kompetensi Lulusan, dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator yang diaudit telah memenuhi target capaian dengan status “Sesuai”. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme penjaminan mutu terkait kompetensi lulusan telah terlaksana sesuai standar yang ditetapkan dan berkontribusi terhadap peningkatan kualitas lulusan.

Pertama, indikator perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan tracer study (1.9.1) telah dilaksanakan secara konsisten setiap tahun dengan dukungan dokumen pedoman tracer study dan laporan hasil pelaksanaan, sehingga target capaian berhasil terpenuhi. Selanjutnya, indikator pelaporan hasil tracer study kepada civitas perguruan tinggi (1.10.1) juga tercapai sesuai ketentuan, terbukti dengan adanya bukti serah terima laporan tracer study yang dilakukan minimal satu kali dalam setahun.

Pada aspek outcome, indikator keterserapan lulusan $\geq 60\%$ sesuai bidang kerja dalam waktu < 3 bulan setelah SK yudisium (1.11.1) menunjukkan keberhasilan dalam memastikan relevansi kompetensi lulusan dengan kebutuhan pasar kerja. Hal ini didukung oleh data tracer study yang mencatat kesesuaian bidang pekerjaan dan waktu tunggu kerja. Selain itu, indikator persentase lulusan yang bekerja di sektor swasta, nirlaba, BUMN/BUMD, atau lembaga pemerintah minimal 35% (1.12.1) juga tercapai sesuai target dengan bukti administratif berupa data penempatan kerja lulusan.

Aspek kewirausahaan turut mendapat perhatian, dengan indikator $\geq 30\%$ lulusan tercatat sebagai pendiri, co-founder, atau freelancer (1.14.1) yang berhasil dipenuhi, berdasarkan laporan tracer study yang memuat bukti legalitas usaha atau keterlibatan lulusan dalam usaha mandiri. Lebih lanjut, indikator lulusan yang bekerja di tingkat multinasional/internasional $\geq 5\%$ atau nasional $\geq 20\%$ serta berwirausaha berizin dengan tingkat kepuasan pengguna sangat baik (1.15.1) juga berhasil dicapai, tercermin dari laporan tracer study dan survei kepuasan pengguna lulusan yang menunjukkan hasil sangat baik.

Secara keseluruhan, capaian indikator tersebut membuktikan bahwa kompetensi lulusan perguruan tinggi telah terjaga dengan baik melalui implementasi tracer study yang berkelanjutan dan pelaporan yang transparan. Pencapaian ini tidak

hanya mencerminkan kepatuhan terhadap standar, tetapi juga mengindikasikan adanya keselarasan antara output pendidikan tinggi dengan kebutuhan dunia kerja dan dunia usaha, sehingga mendukung daya saing lulusan di tingkat nasional maupun internasional.

Tabel 3.3 Ketidaksesuaian Standar Kompetensi Lulusan

Standar:	STANDAR KOMPETENSI LULUSAN			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan 2% lulusan melanjutkan jenjang pendidikan S2 untuk DIV, dan S3 untuk S2 dalam kurun waktu 12 bulan setelah lulus				
Kode Indikator:	1.13.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Rendah
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	lulusan melanjutkan jenjang pendidikan S2 untuk DIV, dan S3 untuk S2 dalam kurun waktu 12 bulan setelah lulus				
Evidence:	Data Tracer Study Lanjutan Studi Bukti registrasi ulang atau kartu mahasiswa dari kampus tujuan Tabel rekap lulusan yang melanjutkan studi beserta persentasenya terhadap total lulusan				
Target Capaian:	3. 1,5–1,99% lulusan melanjutkan studi dalam kurun waktu 12 bulan setelah lulus				
Ketercapaian:	1. < 1% lulusan melanjutkan studi ke jenjang S2 (untuk DIV) atau S3 (untuk S2) dalam waktu 12 bulan setelah lulus				
Akar Masalah:	Trend Pendidikan Vokasi memiliki minat yang kecil untuk melanjutkan ke jenjang S2 atau S3, dan belum ada program intensif yang mendorong mahasiswa merencanakan studi lanjut sejak awal.				
Dampak:	Menurunnya capaian indikator kinerja program studi terkait kompetensi lulusan				
Rekomendasi:	Bentuk program career & academic counseling untuk mendorong mahasiswa menyiapkan rencana studi lanjut sejak semester awal.				

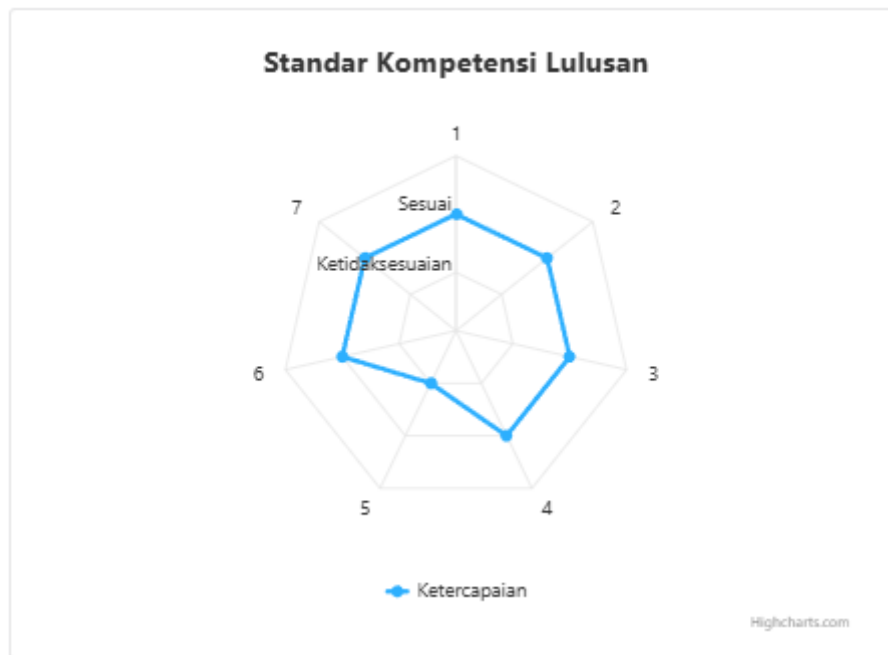
Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Kompetensi Lulusan, indikator 1.13.1 yang mengukur capaian lulusan yang melanjutkan studi ke jenjang lebih tinggi (S2 untuk lulusan DIV, dan S3 untuk lulusan S2) dalam kurun waktu 12 bulan setelah lulus, memperoleh status “Tidak Sesuai”. Berdasarkan data tracer study, hanya kurang dari 1% lulusan yang tercatat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi, jauh di bawah target capaian yang ditetapkan pada rentang 1,5–1,99%.

Temuan ini menunjukkan adanya kesenjangan antara standar yang direncanakan dengan realisasi capaian di lapangan. Akar permasalahan diidentifikasi berasal dari rendahnya minat lulusan pendidikan vokasi untuk melanjutkan studi, seiring dengan kecenderungan lulusan yang lebih memilih langsung memasuki dunia kerja. Selain itu, belum adanya program intensif yang mendorong mahasiswa merencanakan studi lanjut sejak awal perkuliahan turut memperkuat rendahnya angka partisipasi dalam studi lanjut.

Dampak dari kondisi ini adalah berkurangnya capaian indikator kinerja program studi, khususnya yang terkait dengan pengembangan kompetensi lulusan melalui pendidikan berjenjang. Hal ini dapat memengaruhi citra akademik institusi dalam upaya menghasilkan lulusan yang tidak hanya siap kerja, tetapi juga berpotensi menjadi akademisi atau peneliti di masa depan.

Sebagai tindak lanjut, disarankan untuk membentuk program career & academic counseling yang terstruktur dan berkelanjutan guna memberikan arahan serta motivasi bagi mahasiswa untuk mempertimbangkan opsi studi lanjut. Program ini sebaiknya diperkenalkan sejak semester awal, dengan melibatkan dosen pembimbing akademik, alumni yang telah melanjutkan studi, serta penyedia beasiswa, sehingga dapat menciptakan iklim akademik yang lebih mendukung bagi peningkatan minat studi lanjut di kalangan mahasiswa.

Grafik 3.1. Hasil AMI Standar Kompetensi Lulusan



3.1.2 Hasil Audit Standar Pembiayaan Pembelajaran Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan

Tabel 3.4 Hasil AMI Standar Pembiayaan Pembelajaran Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	2	-	2	67%

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pembiayaan Pembelajaran sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel 3.4, dapat diketahui bahwa dari total temuan terdapat satu ketidaksesuaian, dua aspek sesuai, serta dua aspek yang dinyatakan sesuai sekaligus melampaui standar. Secara keseluruhan, capaian standar ini mencapai 67%. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa pelaksanaan pembiayaan pembelajaran di institusi telah berjalan pada jalur yang tepat dengan sebagian besar indikator mutu telah dipenuhi bahkan beberapa di antaranya melampaui standar yang telah ditetapkan. Namun demikian, keberadaan satu ketidaksesuaian menunjukkan masih terdapat ruang untuk perbaikan dan penyempurnaan. Oleh karena itu, tindak

lanjut yang sistematis dan berkelanjutan diperlukan agar aspek yang belum sesuai dapat ditingkatkan sehingga ke depan seluruh indikator mampu berada pada kategori “sesuai” maupun “melampaui” standar.

Tabel 3.5 Kesesuaian Standar Pembiayaan Pembelajaran

Standar:	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi Menyusun program kerja dan mengajukan rencana anggaran biaya operasional minimal satu semester sekali				
Kode Indikator:	8.3.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Manajemen Kuliner	Tanggal Audit:	12 Agustus 2025
Indikator:	Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi Menyusun program kerja dan mengajukan rencana anggaran biaya operasional minimal satu semester sekali				
Evidence:	Usulan program kerja dan RAB setiap unit setiap semester				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian dan terdokumentasi				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian dan terdokumentasi				

Standar:	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan biaya operasional setiap satu semester sekali				
Kode Indikator:	8.4.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Magister Terapan dan Pengembangan Pariwisata	Tanggal Audit:	14 Agustus 2025
Indikator:	Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan biaya operasional setiap satu semester sekali				
Evidence:	Laporan Monev Pelaksanaan pembiayaan operasional per unit setiap semester				
Target Capaian:	4. Monitoring dan evaluasi dilakukan rutin setiap semester, melibatkan semua pihak yang disebut, dan terdokumentasi baik				
Ketercapaian:	4. Monitoring dan evaluasi dilakukan rutin setiap semester, melibatkan semua pihak yang disebut, dan terdokumentasi baik				

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pembiayaan Pembelajaran menunjukkan bahwa kegiatan penyusunan program kerja dan rencana anggaran biaya (RAB) operasional, serta monitoring dan evaluasi (monev) atas pelaksanaan pembiayaan, telah terlaksana sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Untuk indikator 8.3.1, yang mewajibkan Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI, dan Kepala Program Studi menyusun program kerja dan mengajukan RAB minimal sekali dalam satu semester, capaian dinyatakan terpenuhi dan terdokumentasi dengan baik. Bukti pelaksanaan terlihat dari dokumen usulan program kerja dan RAB setiap unit pada setiap semester.

Pada indikator 8.4.1, terkait kewajiban pelaksanaan monitoring dan evaluasi pembiayaan operasional per semester, hasil audit juga memperlihatkan kesesuaian penuh. Kegiatan monev terbukti dilakukan secara teratur, melibatkan seluruh unsur yang relevan, dan menghasilkan laporan yang terdokumentasi dengan baik.

Secara umum, hasil tersebut menegaskan bahwa institusi telah mampu menjaga konsistensi, transparansi, serta akuntabilitas dalam pengelolaan pembiayaan pembelajaran. Status “Sesuai” pada kedua indikator yang memiliki risiko tinggi mencerminkan komitmen institusi untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan penggunaan dana. Kendati demikian, diperlukan upaya peningkatan secara berkesinambungan, terutama dalam aspek kualitas pelaporan, evaluasi mendalam, serta keterlibatan seluruh pihak, agar di masa mendatang pencapaian tidak hanya sebatas sesuai standar tetapi dapat pula melampaui standar mutu yang diharapkan.

Tabel 3.6 Ketidaksesuaian Standar Pembiayaan Pembelajaran

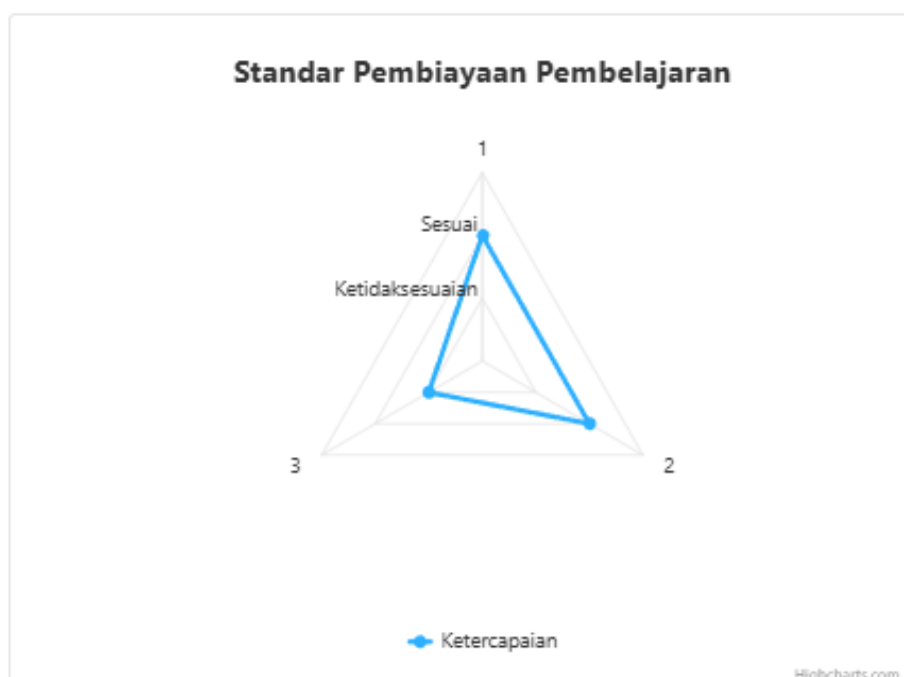
Standar:	STANDAR PEMBIAYAAN PEMBELAJARAN			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi memastikan melaksanakan tindak lanjut perbaikan berdasarkan dari hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan biaya operasional di masing-masing unit setiap satu semester sekali				
Kode Indikator:	8.5.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktutr I: Bidang akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Tanggal Audit:	11 Agustus 2025
Indikator:	Melaksanakan tindak lanjut perbaikan berdasarkan dari hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan biaya operasional di masing-masing unit setiap satu semester sekali				
Evidence:	Laporan Rapat Tindak Lanjut (RTM)				
Target Capaian:	3. Tindak lanjut dilaksanakan setiap semester oleh sebagian besar unit, dengan dokumentasi yang cukup				
Ketercapaian:	0. Tidak ada tindak lanjut yang dilakukan, meskipun monitoring dan evaluasi telah dilaksanakan				
Akar Masalah:	Dokumen yang diunggah tidak sesuai dengan yang dipersyaratkan (RTM, program kerja, dan RAB), melainkan hanya bukti penyerapan anggaran				
Dampak:	Hanya ada data realisasi anggaran, tanpa dokumen awal perencanaan (RTM, RAB, program kerja) yang menjadi acuan				
Rekomendasi:	Unggah RTM terkait program kerja dan RAB				

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) terhadap Standar Pembiayaan Pembelajaran pada indikator 8.5.1, ditemukan bahwa pelaksanaan tindak lanjut perbaikan berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi biaya operasional di masing-masing unit belum berjalan sebagaimana mestinya. Meskipun kegiatan monitoring dan evaluasi telah dilaksanakan, namun tidak terdapat bukti tindak lanjut berupa Laporan Rapat Tindak Lanjut (RTM) yang semestinya menjadi acuan perbaikan. Dengan demikian, target capaian yang ditetapkan, yakni tindak lanjut perbaikan dilaksanakan oleh sebagian besar unit setiap semester dengan dokumentasi yang memadai, tidak terpenuhi (ketercapaian 0).

Akar permasalahan yang teridentifikasi adalah bahwa dokumen yang diunggah oleh audite tidak sesuai dengan persyaratan. Alih-alih memuat dokumen RTM, program kerja, dan RAB, dokumen yang tersedia hanya berupa bukti penyerapan anggaran. Kondisi ini berdampak pada lemahnya siklus manajemen pembiayaan karena hanya terdapat data realisasi anggaran tanpa dilengkapi dokumen perencanaan awal yang seharusnya menjadi dasar pengendalian dan tindak lanjut perbaikan.

Dengan status “Tidak Sesuai” pada indikator yang memiliki risiko tinggi, hal ini menimbulkan potensi ketidakefektifan dalam pengelolaan anggaran serta berkurangnya akuntabilitas dan transparansi pengelolaan pembiayaan pembelajaran. Untuk itu, direkomendasikan agar setiap unit wajib mengunggah dokumen RTM yang memuat tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi, dilengkapi dengan program kerja serta RAB yang relevan. Implementasi rekomendasi ini penting untuk memastikan keterpaduan antara perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut, sehingga siklus manajemen pembiayaan dapat berjalan optimal dan sesuai standar mutu yang telah ditetapkan.

**Grafik 3.2. Hasil AMI Standar Pembiayaan Pembelajaran
(Unit Kerjasama dan Mahasiswa)**



3.1.3 Hasil Audit Standar Hasil Kerjasama (Akademik)

Tabel 3.7 Hasil AMI Standar Hasil Kerja Sama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
-	3	-	3	100%

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Hasil Kerjasama (Akademik) sebagaimana tercantum pada Tabel 3.7, diperoleh capaian yang sangat baik dengan persentase keterpenuhan 100%. Hal ini ditunjukkan oleh temuan bahwa seluruh indikator standar berada pada kategori “Sesuai” maupun “Sesuai dan Melampaui”, tanpa adanya ketidaksesuaian maupun indikator yang hanya “Melampaui” semata. Terdapat tiga indikator yang dinyatakan sesuai, serta tiga indikator lainnya yang berada pada kategori sesuai sekaligus melampaui.

Hasil ini mengindikasikan bahwa institusi telah berhasil menjalankan standar hasil kerjasama akademik secara konsisten, baik dalam hal pemenuhan indikator dasar maupun dalam pencapaian kinerja yang melebihi target yang telah ditetapkan. Kondisi ini memperlihatkan adanya tata kelola kerjasama akademik yang efektif,

terdokumentasi, serta memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kualitas tridharma perguruan tinggi.

Dengan capaian sempurna tersebut, dapat disimpulkan bahwa standar hasil kerjasama akademik berada pada level optimal. Namun demikian, institusi tetap perlu menjaga konsistensi, melakukan evaluasi berkelanjutan, serta mengembangkan inovasi dalam menjalin kerjasama strategis, agar capaian yang telah diraih tidak hanya bertahan tetapi juga semakin diperkuat di masa mendatang.

Tabel 3.8 Kesesuaian Standar Hasil Kerjasama (Akademik)

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan peningkatan pada bobot dan jumlah kerjasama yang terealisasi dibuktikan dengan dokumen hasil kerjasama pelaksanaan kegiatan				
Kode Indikator:	25.3.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan peningkatan pada bobot dan jumlah kerjasama yang terealisasi dibuktikan dengan dokumen hasil kerjasama pelaksanaan kegiatan				
Evidence:	Jumlah MOU, MOA, dan IA Laporan Monev				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama dan Kaprodi memastikan peningkatan jumlah Kerjasama bidang Pendidikan ditingkat regional, nasional dan internasional				
Kode Indikator:	25.5.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama dan Kaprodi memastikan peningkatan jumlah Kerjasama bidang Pendidikan ditingkat regional, nasional dan internasional				
Evidence:	Data atau tabel jumlah kerjasama bidang pendidikan yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun Dokumen perjanjian kerjasama (Memorandum of Understanding/Memorandum of Agreement) yang sah dan masih berlaku, dengan mitra dari berbagai level Laporan Monev				
Target Capaian:	4. Jumlah kerjasama bidang pendidikan meningkat signifikan setiap tahun dan mencakup ketiga level (regional, nasional, internasional). MoU/MoA sah dan aktif. Laporan monev lengkap, digunakan untuk perencanaan strategis dan pengembangan program				
Ketercapaian:	4. Jumlah kerjasama bidang pendidikan meningkat signifikan setiap tahun dan mencakup ketiga level (regional, nasional, internasional). MoU/MoA sah dan aktif. Laporan monev lengkap, digunakan untuk perencanaan strategis dan pengembangan program				

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama dan Kaprodi memastikan peningkatan jumlah Kerjasama bidang Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ditingkat regional, nasional dan internasional				
Kode Indikator:	25.6.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama dan Kaprodi memastikan peningkatan jumlah Kerjasama bidang Penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ditingkat regional, nasional dan internasional				
Evidence:	Data atau tabel jumlah kerjasama bidang pendidikan yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun Dokumen perjanjian kerjasama (Memorandum of Understanding/Memorandum of Agreement) yang sah dan masih berlaku, dengan mitra dari berbagai level Laporan Monev				
Target Capaian:	4. Peningkatan kerjasama di bidang penelitian dan pengabdian signifikan dan konsisten setiap tahun. MoU/MoA sah, mencakup mitra dari semua level (regional, nasional, internasional). Laporan monev lengkap, digunakan untuk evaluasi dan tindak lanjut				
Ketercapaian:	4. Peningkatan kerjasama di bidang penelitian dan pengabdian signifikan dan konsisten setiap tahun. MoU/MoA sah, mencakup mitra dari semua level (regional, nasional, internasional). Laporan monev lengkap, digunakan untuk evaluasi dan tindak lanjut				

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Hasil Kerjasama (Akademik) menunjukkan bahwa seluruh indikator berada pada kategori “Sesuai” dengan capaian maksimal sesuai target yang ditetapkan.

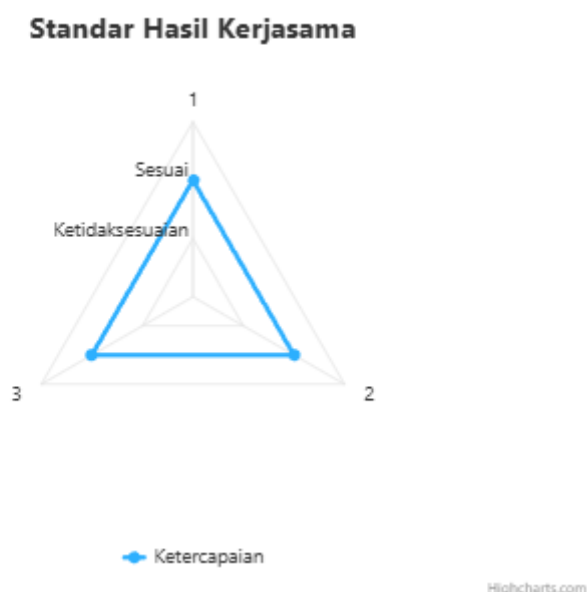
Pada indikator 25.3.1, yang menekankan tanggung jawab Wadir III bidang kerjasama untuk memastikan peningkatan bobot dan jumlah kerjasama yang terealisasi, hasil audit memperlihatkan bahwa target capaian berhasil terpenuhi. Hal ini didukung oleh keberadaan dokumen hasil kerjasama berupa MoU, MoA, IA, serta laporan monitoring dan evaluasi (monev) yang terdokumentasi dengan baik.

Selanjutnya, pada indikator 25.5.1, yang mengukur peningkatan jumlah kerjasama di bidang pendidikan pada level regional, nasional, dan internasional, capaian juga dinyatakan sesuai standar. Terdapat bukti berupa data jumlah kerjasama yang menunjukkan peningkatan signifikan setiap tahun, didukung oleh dokumen perjanjian kerjasama yang sah dan masih berlaku, serta laporan monev yang digunakan sebagai dasar pengembangan program dan strategi institusi.

Hal yang sama ditunjukkan pada indikator 25.6.1, yang terkait dengan peningkatan kerjasama di bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Hasil audit menunjukkan bahwa kerjasama pada bidang ini mengalami peningkatan signifikan dan konsisten setiap tahun, didukung oleh dokumen MoU/MoA yang sah dan aktif pada berbagai level, serta laporan monev yang lengkap dan digunakan untuk evaluasi serta tindak lanjut program.

Secara keseluruhan, capaian ini mengindikasikan bahwa pengelolaan hasil kerjasama akademik telah terlaksana secara efektif, terdokumentasi, dan memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kualitas tridharma perguruan tinggi. Status “Sesuai” pada seluruh indikator, termasuk yang memiliki risiko sedang hingga tinggi, mencerminkan komitmen institusi dalam membangun kemitraan strategis baik di level regional, nasional, maupun internasional. Meski demikian, konsistensi dalam peningkatan kualitas kerjasama perlu terus dijaga dan diarahkan untuk menghasilkan capaian yang tidak hanya sesuai standar, tetapi juga mampu melampaui standar mutu di masa mendatang.

Grafik 3.3. Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama (Akademik)



3.1.4 Hasil Audit Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)

Tabel 3.9 Hasil AMI Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
2	2	-	2	50%

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik) sebagaimana tercantum pada Tabel 3.8 menunjukkan tingkat ketercapaian sebesar 50%. Dari hasil audit, ditemukan adanya dua ketidaksesuaian, sementara dua indikator berada pada kategori sesuai, dan dua indikator lainnya tercatat sesuai sekaligus melampaui standar.

Capaian ini menggambarkan bahwa implementasi visi misi di unit kerjasama dan kemahasiswaan telah berjalan dengan cukup baik, meskipun belum optimal. Beberapa indikator sudah memenuhi standar bahkan melampauinya, tetapi masih terdapat kelemahan yang ditunjukkan oleh temuan ketidaksesuaian. Hal ini menyebabkan persentase keterpenuhan standar belum maksimal.

Temuan ini menekankan pentingnya langkah perbaikan yang terarah dan berkesinambungan, khususnya terhadap indikator yang tidak sesuai, agar tidak menimbulkan risiko bagi keberhasilan penerapan visi misi unit. Sementara itu, capaian pada indikator yang

telah sesuai dan melampaui perlu terus dipertahankan dan dijadikan contoh praktik baik dalam peningkatan mutu.

Dengan capaian 50%, hasil ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi strategis bagi unit untuk merumuskan rencana perbaikan yang lebih konkret, sehingga pada periode berikutnya seluruh indikator dapat mencapai kategori sesuai bahkan melampaui standar mutu yang ditargetkan.

Tabel 3.10 Kesesuaian Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III melaksanakan Peningkatan sistem aksesibilitas sumberdaya bagi masyarakat;				
Kode Indikator:	33.17.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Penambahan jumlah aktivitas dosen yang diberdayakan oleh mitra binaan				
Evidence:	Dokumen Aktivitas dosen yang diberdayakan oleh mitra binaan				
Target Capaian:	4. Lebih dari 7 aktivitas				
Ketercapaian:	4. Lebih dari 7 aktivitas				

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir 2 Peningkatan kualitas kepakaran dosen setiap tahun nya				
Kode Indikator:	33.21.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur II: Bidang Keuangan dan Sumber Daya	Tanggal Audit:	19 Agustus 2025
Indikator:	Pemahaman dosen atas bidang kajian dan ilmunya bertambah				
Evidence:	Sertifikat Pelatihan dan Pengembangan Kompetensi Tabel tahunan berisi nama dosen, jenis kegiatan, bidang kajian, dan institusi penyelenggara				
Target Capaian:	3. 11–15 kegiatan				
Ketercapaian:	3. 11–15 kegiatan				

Tabel 3.11 Ketidaksesuaian Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir I, Wadir III dan Ka. Puslitabmas wajib melakukan Peningkatan kerjasama penelitian dengan pihak eksternal				
Kode Indikator:	33.9.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktutr I: Bidang akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Tanggal Audit:	11 Agustus 2025
Indikator:	Penambahan jumlah kolaborasi penelitian dengan mitra industry				
Evidence:	Laporan/luaran penelitian dosen dengan mitra industri				
Target Capaian:	4. 5 laporan atau luaran penelitian dosen yang melibatkan mitra industri				
Ketercapaian:	0. 1 laporan atau luaran penelitian dosen yang melibatkan mitra industri				
Akar Masalah:	Hanya ada 1 laporan penelitian dosen yang melibatkan mitra industri yang diunggah				
Dampak:	Meskipun penelitian mungkin ada, tanpa bukti laporan yang lengkap, kinerja dosen terkesan rendah				
Rekomendasi:	Tetapkan target minimal jumlah penelitian dosen yang melibatkan mitra industri setiap tahun atau Arsipkan semua laporan penelitian				

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir I, Wadir III dan Ka. Puslitabmas wajib melakukan Peningkatan kerjasama penelitian dengan pihak eksternal				
Kode Indikator:	33.9.2	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktutr I: Bidang akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	Tanggal Audit:	25 Agustus 2025
Indikator:	Penambahan jumlah kolaborasi penelitian dengan PT Akademik/Vokasi				
Evidence:	Laporan/luaran penelitian dosen yang berkolaborasi dengan Perguruan tinggi lain				
Target Capaian:	4. 12 laporan atau luaran penelitian				
Ketercapaian:	0. 1 laporan atau luaran penelitian				
Akar Masalah:	Kurang nya jumlah kolaborasi penelitian dengan PT Lain Bukti yang di lampirkan belum valid				
Dampak:	Jumlah kerjasama masih sedikit bukti nya harus laporan atau luaran				
Rekomendasi:	1. tambah jumlah kolaborasi dengan kampus lain 2. rekap bukti laporan dan bukti				

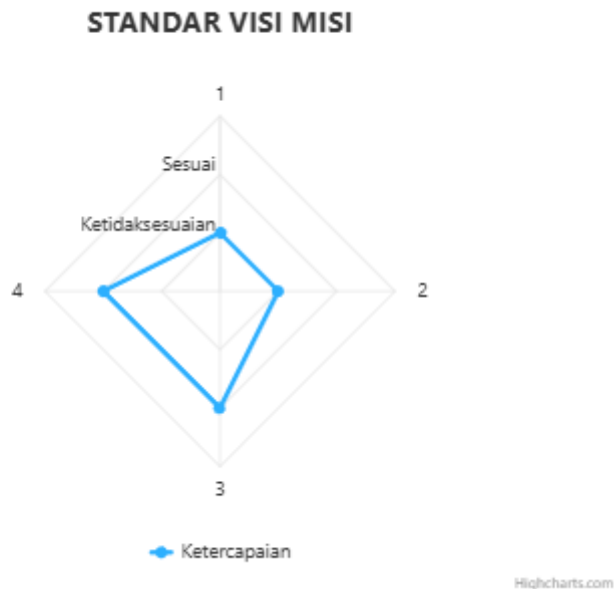
Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik), ditemukan adanya ketidaksesuaian pada indikator 33.9.1 dan 33.9.2 yang berhubungan dengan peningkatan kerjasama penelitian bersama pihak eksternal.

Pada indikator 33.9.1, yang menekankan peningkatan jumlah kolaborasi penelitian dengan mitra industri, target capaian yang ditetapkan adalah lima laporan atau luaran penelitian dosen yang melibatkan mitra industri. Namun, ketercapaian hanya menunjukkan satu laporan penelitian. Akar masalahnya terletak pada terbatasnya bukti yang diunggah, yakni hanya satu laporan penelitian dosen yang melibatkan mitra industri. Kondisi ini menimbulkan dampak berupa persepsi rendahnya kinerja penelitian dosen, meskipun kemungkinan terdapat aktivitas penelitian lain yang belum terdokumentasi. Oleh karena itu, direkomendasikan agar institusi menetapkan target minimal jumlah penelitian kolaboratif dengan industri setiap tahun serta memastikan arsip seluruh laporan penelitian terdokumentasi dengan baik.

Sementara itu, pada indikator 33.9.2, yang berfokus pada peningkatan jumlah kolaborasi penelitian dengan perguruan tinggi akademik maupun vokasi, target capaian ditetapkan sebanyak 12 laporan atau luaran penelitian. Namun, hasil audit menunjukkan ketercapaian hanya satu laporan penelitian yang berkolaborasi dengan perguruan tinggi lain, dan bukti yang dilampirkan belum valid. Akar masalah yang diidentifikasi adalah masih minimnya kolaborasi penelitian dengan perguruan tinggi lain serta lemahnya pengarsipan bukti laporan yang sah. Dampak dari kondisi ini adalah rendahnya jumlah kerjasama penelitian lintas perguruan tinggi yang dapat mengurangi eksposur akademik dan potensi pengembangan ilmu pengetahuan. Rekomendasi perbaikan yang diberikan adalah agar institusi meningkatkan jumlah kolaborasi penelitian dengan perguruan tinggi lain serta melakukan rekapitulasi bukti laporan/luaran penelitian yang lengkap dan valid.

Secara keseluruhan, status “Tidak Sesuai” pada kedua indikator yang memiliki risiko tinggi ini menunjukkan adanya kelemahan signifikan dalam implementasi kerjasama penelitian eksternal. Hal ini menuntut komitmen serius dari pengelola untuk memperbaiki sistem kolaborasi, meningkatkan kuantitas dan kualitas kerjasama penelitian, serta memperkuat dokumentasi sebagai bentuk akuntabilitas dan transparansi dalam mendukung pencapaian visi misi institusi.

Grafik 3.4. Hasil AMI Standar Visi Misi Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)



3.2 Hasil Audit Unit Kerja Sama dan Kemahasiswaan (Non Akademik)

3.2.1 Hasil Audit Standar Hasil Kerjasama

Tabel 3.12 Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
4	2	-	2	33%

Berdasarkan hasil audit mutu internal (AMI) terhadap Standar Hasil Kerjasama, sebagaimana tercantum pada Tabel 3.12, ditemukan bahwa dari keseluruhan indikator yang diaudit, terdapat empat temuan ketidaksesuaian, dua indikator yang dinyatakan sesuai, serta dua indikator lain yang masuk kategori sesuai dan melampaui standar. Persentase ketercapaian standar hanya sebesar 33%, yang menunjukkan bahwa tingkat pemenuhan standar hasil kerjasama masih relatif rendah.

Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun terdapat capaian positif pada beberapa indikator, secara keseluruhan implementasi kerjasama akademik dan non-akademik belum optimal. Hal ini dapat disebabkan oleh belum maksimalnya pengelolaan dokumen, kurangnya bukti luaran yang terverifikasi, serta belum adanya strategi keberlanjutan dalam memperluas jejaring kerjasama. Dengan demikian, perlu dilakukan tindak lanjut berupa evaluasi sistem dokumentasi, penetapan target yang lebih terukur, serta peningkatan kapasitas unit terkait dalam menjalin dan mempertahankan kerjasama strategis dengan mitra eksternal.

Tabel 3.13 Kesesuaian Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedian nya laporan hasil kerjasama dalam kurun waktu satu tahun sekali				
Kode Indikator:	25.4.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Rendah
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedian nya laporan hasil kerjasama dalam kurun waktu satu tahun sekali				
Evidence:	Laporan hasil kerjasama bidang pendidikan, penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat				
Target Capaian:	3. Laporan tersedia untuk ketiga bidang (pendidikan, penelitian, PkM), sudah sesuai format, namun belum tepat waktu atau belum mencakup semua mitra kerjasama yang aktif				
Ketercapaian:	3. Laporan tersedia untuk ketiga bidang (pendidikan, penelitian, PkM), sudah sesuai format, namun belum tepat waktu atau belum mencakup semua mitra kerjasama yang aktif				

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan kepuasan pengguna alumni dalam kurun waktu satu tahun sekali				
Kode Indikator:	25.9.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan kepuasan pengguna alumni dalam kurun waktu satu tahun sekali				
Evidence:	Laporan Survei Kepuasan Pengguna Alumni Instrumen Survei atau Kuesioner Rekap data hasil survei dalam bentuk grafik, tabel, dan deskripsi analisis Laporan Monev laporan survei kepuasan pengguna alumni				
Target Capaian:	3. Laporan survei lengkap dengan grafik, tabel, dan deskripsi analisis umum. Laporan monev disusun, tetapi belum menunjukkan tindak lanjut atau perbaikan yang nyata				
Ketercapaian:	3. Laporan survei lengkap dengan grafik, tabel, dan deskripsi analisis umum. Laporan monev disusun, tetapi belum menunjukkan tindak lanjut atau perbaikan yang nyata				

Audit mutu internal terhadap Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik) memperlihatkan bahwa capaian indikator berada pada kategori sesuai, meskipun terdapat beberapa catatan perbaikan terkait ketepatan waktu pelaporan dan tindak lanjut hasil survei. Pada indikator 25.4.1, Wakil Direktur III bidang kerjasama telah memastikan tersedianya laporan hasil kerjasama setiap tahun yang mencakup tiga bidang utama, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Laporan telah disusun sesuai format yang berlaku, tetapi masih ditemukan keterlambatan penyampaian dan belum mencakup seluruh mitra kerjasama yang aktif. Kondisi ini menunjukkan bahwa kewajiban pelaporan sudah terpenuhi, namun kualitas pengelolaan data dan kedisiplinan waktu masih memerlukan peningkatan.

Selanjutnya, pada indikator 25.9.1, ketersediaan laporan survei kepuasan pengguna alumni juga telah dipenuhi. Laporan tersebut dilengkapi dengan instrumen survei, rekap data dalam bentuk grafik, tabel, serta analisis deskriptif. Bahkan laporan monev telah disusun sebagai bagian dari evaluasi. Kendati demikian, hasil audit mencatat belum adanya langkah tindak lanjut yang nyata atau perbaikan konkrit dari temuan survei tersebut. Dengan demikian, meski indikator dinyatakan sesuai, kualitas pengelolaan hasil survei masih perlu diperkuat agar tidak hanya berhenti pada dokumentasi, tetapi juga menghasilkan dampak perbaikan layanan terhadap pengguna alumni.

Secara umum, hasil audit menegaskan bahwa pelaksanaan standar hasil kerjasama non akademik telah berjalan dengan baik. Akan tetapi, diperlukan perbaikan pada aspek ketepatan waktu penyusunan laporan, kelengkapan mitra yang tercakup, serta implementasi tindak lanjut survei untuk meningkatkan kualitas dan kebermanfaatan hasil kerjasama bagi institusi.

Tabel 3.14 Ketidaksesuaian Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama mengelola kerjasama Menyusun kriteria hasil kerjasama yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar hasil kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam				
Kode Indikator:	25.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama mengelola kerjasama Menyusun kriteria hasil kerjasama yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar hasil kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam				
Evidence:	Standar Hasil Kerjasama Pedoman Kerjasama Laporan hasil monitoring dan evaluasi kerjasama yang mengacu pada kriteria yang telah ditetapkan				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur yang ada				
Akar Masalah:	Belum dilakukan monitoring dan evaluasi terkait hasil kerjasama				
Dampak:	Tidak terukur efektivitas kerjasama Karena tidak ada monitoring dan evaluasi (monev), kontribusi nyata dari kerjasama (baik akademik, penelitian, maupun industri) tidak diketahui.				
Rekomendasi:	Membuat dan mengupload laporan monev hasil kerjasama				

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan memberikan luaran kegiatan kerjasama yang memenuhi kaidah kerjasama secara sistematis dengan mengacu kepada hasil kerjasama dan pedoman Kerjasama				
Kode Indikator:	25.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan memberikan luaran kegiatan kerjasama yang memenuhi kaidah kerjasama secara sistematis dengan mengacu kepada hasil kerjasama dan pedoman Kerjasama				
Evidence:	Pedoman Kerjasama Template atau Format Pelaporan Kerjasam Laporan kegiatan hasil kerjasama Laporan monev kerjasama				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	1. Memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Akar Masalah:	Mekanisme pelaporan kerjasama masih terbatas pada pedoman umum tanpa instrumen pendukung				
Dampak:	Hambatan pengambilan keputusan untuk pengembangan kerjasama ke depan, karena data evaluasi kurang lengkap				
Rekomendasi:	Mengintegrasikan laporan kerjasama ke dalam sistem informasi manajemen agar terdokumentasi digital dan mudah				

	diakses
--	---------

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan peningkatan kerjasama dengan dunia usaha untuk meningkatkan relevansi lulusan dengan kebutuhan dunia usaha				
Kode Indikator:	25.7.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan peningkatan kerjasama dengan dunia usaha untuk meningkatkan relevansi lulusan dengan kebutuhan dunia usaha				
Evidence:	Data atau tabel jumlah kerjasama bidang dengan dunia usaha yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun Dokumen perjanjian kerjasama (Memorandum of Understanding/Memorandum of Agreement) yang sah dan masih berlaku, dengan mitra dari berbagai level Laporan Monev				
Target Capaian:	4. Peningkatan jumlah kerjasama dengan dunia usaha terlihat jelas dari tahun ke tahun. MoU/MoA aktif dan relevan. Laporan monev lengkap, dianalisis, dan digunakan untuk menyesuaikan kurikulum atau program pengembangan lulusan				
Ketercapaian:	2. Terdapat bukti peningkatan jumlah kerjasama dalam satu tahun terakhir, namun belum signifikan. MoU/MoA tersedia tetapi tidak semua masih berlaku. Laporan monev belum konsisten				
Akar Masalah:	Tidak adanya Monev kerjasama dengan dunia usaha				
Dampak:	Tidak terukur efektivitas kerjasama – tanpa laporan Monev, sulit mengetahui apakah kerjasama yang dijalankan sesuai dengan				

	tujuan dan memberi manfaat optimal bagi institusi.
Rekomendasi:	Membuat dan mengupload dokumen laporan monev kerjasama dengan dunia industri

Standar:	STANDAR HASIL KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan kepuasan Kerjasama dalam kurun waktu 1 tahun sekali				
Kode Indikator:	25.8.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	20 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan kepuasan Kerjasama dalam kurun waktu 1 tahun sekali				
Evidence:	Laporan kepuasan kerjasama Laporan Monev kepuasan kerjasama				
Target Capaian:	3. Sudah melakukan evaluasi dan tindak lanjut				
Ketercapaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Akar Masalah:	Tidak ada Laporan kepuasan kerjasama dan Laporan Monev kepuasan kerjasama				
Dampak:	Gambaran kinerja kerjasama menjadi parsial, tidak menunjukkan hasil yang utuh dalam satu tahun akademik				
Rekomendasi:	Melengkapi laporan kerjasama dengan data Januari–Juni 2024 agar tersedia informasi satu tahun penuh				

Hasil audit mutu internal menunjukkan bahwa pada Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik) ditemukan sejumlah ketidaksesuaian yang cukup signifikan. Secara umum, permasalahan utama terletak pada belum optimalnya pelaksanaan monitoring dan evaluasi (monev), ketidaklengkapan dokumen pendukung, serta kurangnya mekanisme pelaporan yang sistematis dan terdokumentasi dengan baik.

Pada indikator 25.1.1, diketahui bahwa Wadir III bidang kerjasama belum sepenuhnya menyusun kriteria hasil kerjasama berdasarkan standar yang berlaku di Politeknik Pariwisata Batam. Walaupun pedoman dan standar kerjasama telah tersedia, namun laporan monev yang seharusnya menjadi bukti pengukuran efektivitas kerjasama belum dilaksanakan. Kondisi ini berdampak pada sulitnya menilai kontribusi nyata dari kerjasama yang dijalankan, baik di bidang akademik, penelitian, maupun industri.

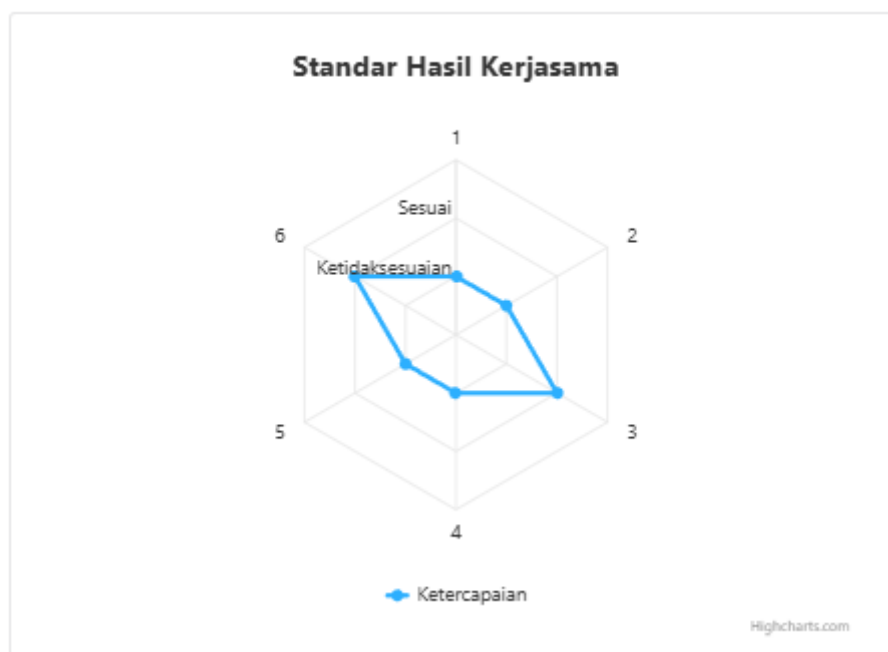
Pada indikator 25.2.1, ketercapaian masih rendah karena mekanisme pelaporan hasil kerjasama hanya mengacu pada pedoman umum tanpa dukungan instrumen yang lebih detail. Dampaknya adalah proses evaluasi dan pengambilan keputusan strategis terkait pengembangan kerjasama tidak memiliki dasar data yang kuat. Oleh karena itu, diperlukan pengintegrasian laporan hasil kerjasama ke dalam sistem informasi manajemen agar dapat terdokumentasi secara digital, terstandar, dan mudah diakses.

Pada indikator 25.7.1, meskipun terdapat bukti peningkatan jumlah kerjasama dengan dunia usaha, capaian belum signifikan dan masih menghadapi kendala validitas dokumen. Beberapa MoU/MoA yang ada sudah tidak berlaku, serta laporan monev belum konsisten dibuat. Hal ini mengakibatkan efektivitas kerjasama dengan dunia usaha sulit diukur, sehingga belum dapat dipastikan apakah kerjasama benar-benar mendukung peningkatan relevansi lulusan dengan kebutuhan industri.

Selanjutnya, pada indikator 25.8.1, tidak ditemukan laporan kepuasan kerjasama maupun laporan monev yang menyertainya. Akibatnya, gambaran kinerja kerjasama tidak utuh dan bersifat parsial, sehingga sulit untuk menilai kepuasan mitra dalam satu periode akademik penuh. Ketiadaan data ini berisiko menurunkan kualitas evaluasi dan tindak lanjut kerjasama ke depan.

Berdasarkan temuan di atas, rekomendasi utama adalah agar unit kerjasama segera melengkapi laporan hasil kerjasama dengan dokumen monev yang komprehensif, memperbarui dan memvalidasi dokumen MoU/MoA, serta menyusun instrumen evaluasi kepuasan kerjasama secara berkala. Langkah ini penting untuk meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan efektivitas kerjasama non akademik, sekaligus memastikan bahwa kegiatan yang dijalankan memberikan kontribusi nyata bagi institusi dan mitra eksternal.

Grafik 3.5. Hasil AMI Standar Hasil Kerjasama (Non Akademik)



3.2.2 Hasil Audit Standar Isi Kerjasama (Non Akademik)

Tabel 3.15 Hasil AMI Standar Isi Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	1	-	1	50%

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Isi Kerjasama, ditemukan bahwa terdapat 1 ketidaksesuaian, 1 kesesuaian, dan 1 capaian sesuai sekaligus melampaui standar, dengan persentase ketercapaian sebesar 50%. Hasil ini menunjukkan bahwa implementasi standar isi kerjasama telah berjalan sebagian, namun belum sepenuhnya konsisten dalam memenuhi target yang ditetapkan.

Temuan ketidaksesuaian menunjukkan adanya kelemahan dalam pemenuhan indikator tertentu yang berpotensi menghambat efektivitas pengelolaan kerjasama. Sementara itu, adanya capaian sesuai dan melampaui standar mencerminkan bahwa pada aspek tertentu, pelaksanaan isi kerjasama tidak hanya telah memenuhi ketentuan minimal, tetapi juga memberikan hasil yang lebih baik dari standar yang dipersyaratkan.

Secara umum, kondisi ini menegaskan bahwa pelaksanaan standar isi kerjasama telah memiliki fondasi yang cukup baik, namun masih diperlukan perbaikan berkelanjutan pada aspek yang belum sesuai agar ketercapaian dapat ditingkatkan di atas 50%. Tindak lanjut yang direkomendasikan meliputi penguatan mekanisme monitoring, evaluasi, serta penyusunan strategi perbaikan pada area yang mengalami ketidaksesuaian, sehingga ke depan seluruh indikator dapat terpenuhi secara optimal.

Tabel 3.16 Kesesuaian Standar Isi Kerjasama

Standar:	STANDAR ISI KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama menyusun pedoman materi kerjasama yang berorientasi pada luaran kerjasama berupa kerjasama akademik dan non akademik				
Kode Indikator:	26.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Stefanus Eko Prasetyo	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama menyusun pedoman materi kerjasama yang berorientasi pada luaran kerjasama berupa kerjasama akademik dan non akademik				
Evidence:	• Standar Isi Kerjasama • Pedoman Kerjasama yang berisi prosedur, ruang lingkup, dan ketentuan pelaksanaan kerjasama yang mencakup kerjasama akademik (seperti pertukaran dosen/mahasiswa, MBKM) dan non-akademik (seperti kemitraan industri, dll) • Laporan monev terkait pedoman kerjasama				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Isi Kerjasama menegaskan bahwa indikator 26.1.1 telah terpenuhi secara optimal dengan status “Sesuai”. Wakil Direktur III yang membidangi kemahasiswaan, alumni, kerjasama, pemasaran, dan admisi telah menyusun pedoman isi kerjasama yang menekankan luaran nyata, baik di bidang akademik maupun non-akademik.

Pemenuhan standar ini ditunjukkan melalui adanya dokumen standar isi kerjasama dan pedoman pelaksanaan yang merinci prosedur, ruang lingkup, serta ketentuan kerjasama. Pedoman tersebut mencakup kerjasama akademik, seperti program pertukaran dosen/mahasiswa dan kegiatan MBKM, serta kerjasama non-akademik dengan mitra industri dan lembaga eksternal. Selain itu, laporan monitoring dan evaluasi turut tersedia sebagai bukti implementasi dan pengendalian mutu kegiatan.

Dengan capaian maksimal (skor 4), dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan standar isi kerjasama telah memenuhi ekspektasi institusi. Meski demikian, untuk menjaga keberlanjutan mutu, pedoman kerjasama perlu dievaluasi secara berkala dan disesuaikan dengan perkembangan kebijakan maupun kebutuhan mitra, sehingga pada audit berikutnya capaian dapat ditingkatkan ke level “melampaui standar”.

Tabel 3.17 Ketidaksesuaian Standar Isi Kerjasama

Standar:	STANDAR ISI KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama Menyusun kriteria isi kerjasama yang akan dilaksanakan dengan mengacu kepada standar kerjasama dan pedoman kerjasama				
Kode Indikator:	26.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	19 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama Menyusun kriteria isi kerjasama yang akan dilaksanakan dengan mengacu kepada standar kerjasama dan pedoman kerjasama				
Evidence:	• Standar Isi Kerjasama • Pedoman/panduan teknis pelaksanaan kerjasama yang memuat prosedur, format, dan prinsip-prinsip pelaksanaan, serta menjadi acuan utama dalam menyusun isi kerjasama • Laporan monev terkait pedoman kerjasama				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				
Akar Masalah:	Tidak ada Laporan Monev terkait pedoman kerjasama				
Dampak:	Tidak terukur efektivitas kerjasama – tanpa laporan Monev, sulit mengetahui apakah kerjasama yang dijalankan sesuai dengan tujuan dan memberi manfaat optimal bagi institusi.				
Rekomendasi:	membuat dan mengupload laporan monev terkait pedoman kerjasama				

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Isi Kerjasama indikator 26.2.1 menunjukkan hasil “Tidak Sesuai” dengan kategori risiko tinggi. Hal ini menandakan bahwa Wakil Direktur III yang membawahi bidang kemahasiswaan, alumni, kerjasama, pemasaran, dan admisi belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban dalam menyusun kriteria isi kerjasama yang sejalan dengan standar serta pedoman kerjasama yang berlaku.

Secara administratif, institusi telah memiliki dokumen Standar Isi Kerjasama dan pedoman teknis pelaksanaan yang mencakup prosedur, format, dan prinsip-prinsip pelaksanaan kerjasama. Namun demikian, belum terdapat laporan monitoring dan evaluasi (Monev) yang menjadi komponen penting dalam menilai sejauh mana implementasi kerjasama berjalan efektif. Ketiadaan laporan ini menyebabkan ketercapaian standar hanya berada pada level 2 (sesuai dengan prosedur), lebih rendah dari target capaian yang diharapkan (skor 4).

Permasalahan utama terletak pada tidak tersedianya laporan Monev, sehingga efektivitas kerjasama tidak dapat diukur secara sistematis. Kondisi ini berimplikasi pada keterbatasan institusi dalam memastikan kesesuaian kerjasama dengan tujuan strategis serta manfaat nyata yang diperoleh.

Sebagai tindak lanjut, direkomendasikan agar institusi segera menyusun dan mendokumentasikan laporan Monev kerjasama secara berkala. Langkah ini diharapkan dapat memperkuat mekanisme evaluasi berkelanjutan, meningkatkan kualitas pengelolaan kerjasama, serta mendukung terwujudnya visi dan misi institusi secara lebih terarah.

3.2.3 Hasil Audit Standar Proses Kerjasama (Non Akademik)

Tabel 3.18 Hasil AMI Standar Proses Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	1	-	1	50%

Hasil audit mutu internal terhadap Standar Proses Kerjasama menunjukkan bahwa tingkat kesesuaian masih berada pada angka 50%, dengan rincian satu temuan ketidaksesuaian dan satu temuan sesuai. Kondisi ini menggambarkan bahwa proses

kerjasama telah berjalan, namun masih terdapat kelemahan mendasar yang perlu segera diperbaiki agar mekanisme kerjasama dapat dilaksanakan secara lebih sistematis dan terukur.

Temuan ketidaksesuaian mengindikasikan bahwa sebagian prosedur pelaksanaan kerjasama belum sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan, khususnya terkait konsistensi dalam dokumentasi dan monitoring hasil kerjasama. Hal ini berpotensi menurunkan efektivitas proses pengelolaan kerjasama serta dapat memengaruhi kesinambungan hubungan dengan mitra eksternal.

Sementara itu, temuan kesesuaian menunjukkan bahwa terdapat beberapa aspek yang telah sesuai dengan standar, khususnya dalam hal penyusunan pedoman serta pelaksanaan administrasi kerjasama. Namun, capaian ini masih belum optimal karena belum disertai dengan mekanisme evaluasi yang konsisten dan terdokumentasi dengan baik.

Dengan capaian persentase 50%, maka dapat disimpulkan bahwa standar proses kerjasama di institusi masih berada pada tahap sedang dan memerlukan perbaikan berkelanjutan. Perlu dilakukan penguatan dalam aspek monitoring, evaluasi, dan pelaporan, serta peningkatan kualitas koordinasi antara unit kerja terkait agar proses kerjasama dapat memenuhi standar secara menyeluruh.

Tabel 3.19 Kesesuaian Standar Proses Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR PROSES KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama kerjasama merumuskan kriteria mutu mitra dan Kerjasama yang tercantum pada pedoman kerjasama BTP				
Kode Indikator:	27.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	19 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama kerjasama merumuskan kriteria mutu mitra dan Kerjasama yang tercantum pada pedoman kerjasama BTP				
Evidence:	Pedoman Kerjasama/SOP Penjajakan Kerjasama Draft Dokumen Kerjasama Dokumen korespodensi				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Hasil audit mutu internal terhadap Standar Proses Kerjasama dengan indikator 27.1.1 menunjukkan bahwa pelaksanaan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Wadir III bidang kerjasama telah merumuskan kriteria mutu mitra dan kerjasama yang dituangkan secara jelas dalam pedoman kerjasama BTP. Hal ini menjadi dasar penting untuk memastikan setiap bentuk kerjasama memiliki standar mutu yang terukur serta sejalan dengan visi, misi, dan tujuan institusi.

Bukti yang mendukung kesesuaian standar antara lain berupa pedoman kerjasama/SOP penjajakan kerjasama, draft dokumen kerjasama, serta dokumen korespondensi dengan mitra terkait. Ketiga dokumen tersebut memperlihatkan bahwa proses penjajakan hingga penyusunan kerjasama dilakukan secara sistematis, terdokumentasi dengan baik, dan mengacu pada prosedur yang berlaku.

Dari hasil pemeriksaan, capaian indikator menunjukkan nilai maksimal, yaitu 4 (berhasil memenuhi target capaian), yang menandakan bahwa standar ini telah dilaksanakan secara optimal tanpa ada deviasi yang berarti. Selain itu, status resiko yang tergolong sedang dapat diminimalisir melalui konsistensi penerapan SOP dan penguatan mekanisme evaluasi dalam setiap tahap kerjasama.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Standar Proses Kerjasama telah memenuhi kriteria kesesuaian, menunjukkan tata kelola yang baik, serta mendukung tercapainya tujuan strategis institusi melalui penguatan mutu mitra dan kualitas kerjasama yang berkelanjutan.

Tabel 3.20 Ketidaksesuaian Standar Proses Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR PROSES KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan kegiatan kerjasama yang dilakukan harus memenuhi kaidah pelaksanaan kerjasama yang sistematis sesuai dengan standar kerjasama dan pedoman Kerjasama				
Kode Indikator:	27.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	19 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan kegiatan kerjasama yang dilakukan harus memenuhi kaidah pelaksanaan kerjasama yang sistematis sesuai dengan standar kerjasama dan pedoman Kerjasama				
Evidence:	Standar kerjasama Pedoman kerjasama/SOP kerjasama Laporan Monev Kerjasama				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				
Akar Masalah:	Tidak ada nya dokumen laporan monev kerjasama				
Dampak:	Tidak terukur efektivitas kerjasama – tanpa laporan Monev, sulit mengetahui apakah kerjasama yang dijalankan sesuai dengan tujuan dan memberi manfaat optimal bagi institusi.				
Rekomendasi:	Membuat dan mengupload dokumen laporan monev kerjasama				

Hasil audit mutu internal pada Standar Proses Kerjasama dengan indikator 27.2.1 menunjukkan status tidak sesuai, yang berarti implementasi standar belum sepenuhnya memenuhi ketentuan yang berlaku. Wadir III bidang kerjasama seharusnya memastikan bahwa seluruh kegiatan kerjasama dilakukan secara sistematis, mengacu pada standar kerjasama dan pedoman yang telah ditetapkan. Namun, hasil evaluasi memperlihatkan bahwa capaian hanya berada pada tingkat 2 (kesesuaian dengan prosedur), jauh dari target capaian 4 yang menandakan keberhasilan penuh.

Meskipun tersedia dokumen standar kerjasama, pedoman/SOP, dan beberapa bukti pelaksanaan, temuan audit mengidentifikasi ketiadaan laporan monitoring dan evaluasi (monev) kerjasama sebagai akar masalah utama. Kondisi ini menimbulkan kelemahan dalam proses pengendalian mutu karena tidak ada instrumen evaluasi yang dapat mengukur efektivitas kerjasama secara objektif dan berkesinambungan.

Dampak dari ketidaksesuaian ini adalah tidak terukurnya relevansi serta manfaat nyata dari kerjasama yang dijalankan. Tanpa adanya laporan monev, institusi kehilangan data penting untuk memastikan bahwa kerjasama yang dibangun benar-benar mendukung pengembangan akademik maupun non-akademik sesuai tujuan strategis.

Berdasarkan temuan tersebut, rekomendasi yang diberikan adalah penyusunan dan pengunggahan laporan monev kerjasama secara rutin, sehingga keberlanjutan kerjasama dapat dipantau, dievaluasi, serta ditingkatkan efektivitasnya. Dengan adanya perbaikan ini, diharapkan standar proses kerjasama dapat mencapai tingkat kesesuaian penuh sekaligus memperkuat kualitas hubungan institusi dengan mitra eksternal.

3.2.4 Hasil Audit Standar Penilaian Kerjasama

Tabel 3.21 Hasil AMI Standar Penilaian Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
2	-	-	-	0%

Hasil audit mutu internal pada Standar Penilaian Kerjasama menunjukkan bahwa indikator ini masih berada pada status ketidaksesuaian penuh. Hal ini tercermin dari tabel hasil audit yang memperlihatkan angka 2 temuan ketidaksesuaian tanpa adanya capaian kategori sesuai, melampaui, maupun sesuai dan melampaui, sehingga persentase ketercapaian berada pada level 0%. Kondisi ini mengindikasikan bahwa pelaksanaan penilaian kerjasama di institusi belum berjalan secara sistematis sesuai standar yang telah ditetapkan. Ketidadaan kesesuaian menunjukkan bahwa mekanisme evaluasi kerjasama, baik dari aspek prosedur, indikator keberhasilan, maupun hasil tindak lanjut, belum terdokumentasi dan belum dilaksanakan dengan baik.

Temuan ini menjadi perhatian penting karena standar penilaian kerjasama berfungsi sebagai instrumen pengendalian kualitas serta sebagai dasar pengambilan keputusan dalam memperbaiki, melanjutkan, atau mengakhiri suatu kerjasama. Tanpa adanya penilaian yang terstruktur, efektivitas kerjasama tidak dapat diukur secara obyektif dan berisiko menurunkan daya guna kerjasama terhadap pencapaian tujuan strategis institusi.

Dengan demikian, perlu dilakukan perbaikan menyeluruh melalui penyusunan pedoman penilaian kerjasama yang jelas, penetapan indikator kinerja utama (IKU) kerjasama, serta implementasi proses evaluasi secara berkala.

Tabel 3.22 Ketidaksesuaian Standar Penilaian Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR PENILAIAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama membentuk tim penilaian proses dan hasil kerjasama atas persetujuan Direktur, sekali selama periode jabatan mengelola kerjasama				
Kode Indikator:	28.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama membentuk tim penilaian proses dan hasil kerjasama atas persetujuan Direktur, sekali selama periode jabatan mengelola kerjasama				
Evidence:	Surat Keputusan (SK) Pembentukan Tim Instrumen Penilaian atau Kriteria Evaluasi kerjasama Dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh tim, termasuk rekomendasi dan tindak lanjutnya				
Target Capaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				
Ketercapaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Akar Masalah:	Tidak memiliki Surat Keputusan (SK) Pembentukan Tim Instrumen Penilaian atau Kriteria Evaluasi kerjasama Dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh tim, termasuk rekomendasi dan tindak lanjutnya				
Dampak:	Tidak mengetahui seberapa efektif pelaksanaan kerjasama				
Rekomendasi:	Membentuk tim penilai, membuat instrumen dan kriteria evaluasi kerjasama, dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan				

Standar:	STANDAR PENILAIAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya formulir kepuasan mitra				
Kode Indikator:	28.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya formulir kepuasan mitra				
Evidence:	Formulir kepuasan mitra Laporan monev kepuasan mitra				
Target Capaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				
Ketercapaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Akar Masalah:	Tidak memiliki dokumen Formulir kepuasan mitra dan Laporan monev kepuasan mitra				
Dampak:	Tidak adanya data terukur mengenai tingkat kepuasan mitra sehingga sulit mengetahui kualitas hubungan kerja sama.				
Rekomendasi:	Membuat dan mengupload formulir kepuasan mitra dan laporan monev kepuasan mitra				

Pelaksanaan audit mutu internal pada Standar Penilaian Kerjasama menunjukkan adanya ketidaksesuaian pada dua indikator yang menjadi bagian penting dalam proses evaluasi kerjasama institusi.

Pada Kode Indikator 28.1.1, hasil audit mengungkap bahwa Wadir III bidang kerjasama belum membentuk tim penilai proses dan hasil kerjasama atas persetujuan Direktur, sebagaimana dipersyaratkan oleh standar. Tingkat ketercapaian hanya berada pada 0 (belum tersedia prosedur sebagai pedoman kerja), sedangkan target yang ditetapkan adalah 2 (sesuai dengan prosedur). Permasalahan utama disebabkan belum adanya Surat Keputusan (SK) pembentukan tim penilai, instrumen evaluasi, maupun dokumen hasil penilaian yang mencakup rekomendasi dan tindak lanjut. Kondisi ini mengakibatkan efektivitas pelaksanaan kerjasama tidak dapat dievaluasi secara sistematis. Oleh karena itu, diperlukan langkah perbaikan berupa pembentukan tim penilai, penyusunan instrumen dan kriteria evaluasi, serta penyusunan dan pendokumentasian laporan hasil penilaian kerjasama.

Sementara itu, pada Kode Indikator 28.2.1, hasil audit juga menemukan bahwa Wadir III bidang kerjasama belum memastikan tersedianya formulir kepuasan mitra. Hal ini kembali menghasilkan ketercapaian pada 0 (tidak tersedia prosedur) dengan target 2 (kesesuaian dengan prosedur). Penyebab utama adalah tidak adanya formulir kepuasan mitra dan laporan monitoring serta evaluasi kepuasan mitra, sehingga tidak tersedia data terukur mengenai tingkat kepuasan mitra kerjasama. Dampaknya, institusi mengalami kendala dalam menilai kualitas hubungan dan efektivitas kerjasama yang telah dijalankan. Rekomendasi yang diberikan adalah agar institusi segera menyusun formulir kepuasan mitra, melaksanakan survei, menyusun laporan monev kepuasan mitra, dan mendokumentasikannya secara resmi.

Secara umum, hasil audit ini menunjukkan bahwa aspek penilaian kerjasama masih memerlukan penguatan prosedur, instrumen, dan dokumentasi agar evaluasi kerjasama dapat dilakukan sesuai standar dan memberikan masukan nyata untuk peningkatan kualitas kerjasama di masa depan.

3.2.5 Hasil Audit Standar Pelaksanaan Kerjasama

Tabel 3.23 Hasil AMI Standar Pelaksana Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
2	1	-	1	33%

Hasil audit mutu internal terhadap Standar Pelaksanaan Kerjasama menunjukkan bahwa kinerja pelaksanaan masih belum optimal. Berdasarkan Tabel tersebut, dari total indikator yang diaudit, terdapat 2 indikator yang tidak sesuai, 1 indikator sesuai, sehingga capaian keseluruhan hanya mencapai 33%.

Temuan ini menggambarkan bahwa meskipun terdapat sebagian aspek pelaksanaan kerjasama yang sudah berjalan sesuai dengan standar, bahkan ada yang melampaui target, namun masih terdapat ketidaksesuaian pada beberapa indikator penting. Ketidaksesuaian tersebut menandakan adanya kelemahan dalam konsistensi pelaksanaan kerjasama yang sistematis, baik dari sisi prosedur, dokumentasi, maupun monitoring dan evaluasi.

Dengan demikian, hasil audit ini mengindikasikan perlunya penguatan tata kelola pelaksanaan kerjasama melalui perbaikan prosedur, peningkatan kepatuhan terhadap standar, serta penjaminan adanya laporan dan bukti yang valid. Upaya ini penting agar keberlangsungan kerjasama tidak hanya memenuhi standar minimum, tetapi juga mampu memberikan nilai tambah bagi institusi secara berkelanjutan.

Tabel 3.24 Kesesuaian Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR PELAKSANAAN KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedia nya prosedur atau alur dalam pelaksanaan kerjasama				
Kode Indikator:	29.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedia nya prosedur atau alur dalam pelaksanaan kerjasama				
Evidence:	Standar Kerjasama Pedoman/SOP kerjasama Pedoman Monev kerjasama				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Hasil audit mutu internal pada Standar Pelaksanaan Kerjasama menunjukkan bahwa indikator yang diaudit berada pada status sesuai standar. Hal ini ditunjukkan melalui ketersediaan prosedur atau alur pelaksanaan kerjasama yang telah dirumuskan secara sistematis oleh Wakil Direktur III Bidang Kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran, dan Admisi.

Bukti yang diajukan berupa Standar Kerjasama, Pedoman/SOP Kerjasama, serta Pedoman Monitoring dan Evaluasi (Monev) Kerjasama, yang menunjukkan bahwa institusi memiliki perangkat kebijakan dan prosedural yang lengkap untuk memastikan setiap pelaksanaan kerjasama berjalan sesuai kaidah yang ditetapkan.

Capaian pada indikator ini memperoleh skor 4, yang berarti target capaian berhasil dipenuhi sepenuhnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kondisi ini menggambarkan bahwa mekanisme pelaksanaan kerjasama sudah terarah, terdokumentasi, dan dapat dijadikan acuan dalam menjaga konsistensi implementasi kerjasama baik pada aspek akademik maupun non-akademik.

Secara keseluruhan, hasil audit ini menegaskan bahwa institusi telah menjalankan tata kelola pelaksanaan kerjasama dengan baik, sehingga dapat mendukung peningkatan kualitas, keberlanjutan, dan akuntabilitas hubungan kemitraan yang dibangun.

Tabel 3.25 Ketidaksesuaian Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR PELAKSANAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya Dokumen pelaksanaan kerjasama				
Kode Indikator:	29.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya Dokumen pelaksanaan kerjasama				
Evidence:	Dokumen Mou, MOA, IA/PKS Laporan monev				
Target Capaian:	3. Seluruh dokumen kerjasama (MoU, MoA, IA/PKS) tersedia, namun laporan monev belum lengkap atau tidak rutin dilakukan				
Ketercapaian:	0. Tidak terdapat dokumen MoU, MoA, IA/PKS maupun laporan monev sama sekali				
Akar Masalah:	Pelaksanaan dan dokumen MOU dan MOA, IA/PKS tersedia namun tidak di upload di sistem di pernyataan dan indikator Standar Pelaksanaan Kerjasama				
Dampak:	Pelaksanaan dan dokumen MOU dan MOA, IA/PKS tersedia namun tidak di upload di sistem di pernyataan dan indikator Standar Pelaksanaan Kerjasama				
Rekomendasi:	Mengupload dokumen MOU, MOA, IA/PKS dan Monev				

Standar:	STANDAR PELAKSANAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan pelaksanaan kerjasama				
Kode Indikator:	29.3.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan pelaksanaan kerjasama				
Evidence:	Laporan pelaksanaan kerjasama Laporan monev kerjasama				
Target Capaian:	3. Tersedia laporan pelaksanaan dan laporan monev, namun tidak dilakukan secara berkala atau tidak lengkap				
Ketercapaian:	0. Tidak tersedia laporan pelaksanaan kerjasama dan tidak ada laporan monev				
Akar Masalah:	Tidak memiliki Laporan pelaksanaan kerjasama dan Laporan monev kerjasama				
Dampak:	Tidak ada bukti kinerja kelembagaan dalam menjalankan kerja sama sehingga sulit dipertanggungjawabkan secara administratif maupun akademik				
Rekomendasi:	Mengintegrasikan pelaporan dengan sistem informasi manajemen agar dokumentasi lebih rapi, mudah diakses, dan terpantau progresnya.				

Hasil audit terhadap Standar Pelaksanaan Kerjasama menunjukkan adanya ketidaksesuaian pada indikator terkait ketersediaan dokumen serta laporan pelaksanaan kerjasama. Pada indikator 29.2.1, yang mewajibkan Wakil Direktur III bagian kerjasama memastikan tersedianya dokumen pelaksanaan kerjasama, ditemukan bahwa meskipun dokumen MoU, MoA, dan IA/PKS secara faktual tersedia, dokumen-dokumen tersebut tidak diunggah ke dalam sistem sesuai dengan pernyataan standar. Hal ini menyebabkan ketercapaian target berada pada level 0, yakni tidak terdapat bukti dokumen maupun laporan monev yang dapat diverifikasi dalam sistem. Kondisi tersebut berdampak pada lemahnya transparansi dan akuntabilitas institusi dalam pelaksanaan kerjasama, karena meskipun dokumen ada, secara administratif keberadaannya tidak dapat dipertanggungjawabkan. Oleh karena itu, direkomendasikan agar dokumen MoU, MoA, IA/PKS, serta laporan monev segera diunggah ke dalam sistem sehingga pemenuhan standar dapat dibuktikan secara sah.

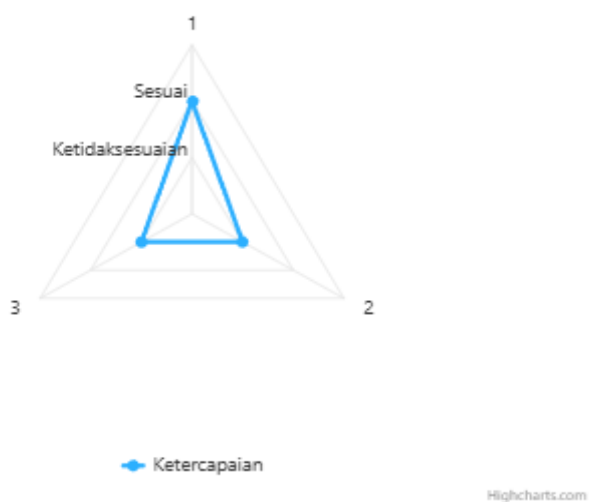
Selanjutnya, pada indikator 29.3.1 mengenai ketersediaan laporan pelaksanaan kerjasama, hasil audit menunjukkan bahwa institusi tidak memiliki laporan pelaksanaan maupun laporan monev kerjasama. Kondisi ini menyebabkan standar tidak tercapai dengan skor 0, berbeda dengan target capaian yang mensyaratkan adanya laporan pelaksanaan dan monev meskipun tidak rutin atau tidak lengkap. Akar masalah teridentifikasi pada ketiadaan mekanisme penyusunan laporan yang terintegrasi, sehingga kelembagaan tidak memiliki bukti kinerja yang terdokumentasi. Dampak dari kondisi ini cukup signifikan, yaitu ketiadaan bukti akuntabilitas kelembagaan dalam melaksanakan kerjasama, yang berimplikasi pada kesulitan pertanggungjawaban baik secara administratif maupun akademik. Untuk itu, auditor merekomendasikan agar institusi mengintegrasikan pelaporan pelaksanaan kerjasama

dengan sistem informasi manajemen, sehingga proses dokumentasi lebih tertata, mudah diakses, serta dapat terpantau secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil audit ini menegaskan pentingnya perbaikan tata kelola kerjasama melalui penguatan sistem dokumentasi dan pelaporan. Dengan langkah tersebut, diharapkan institusi mampu memenuhi standar pelaksanaan kerjasama secara konsisten, transparan, dan akuntabel.

Grafik 3.6. Hasil AMI Standar Pelaksanaan Kerjasama (Non Akademik)

Standar Pelaksanaan Kerjasama



3.2.6 Hasil Audit Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama

Tabel 3.26 Hasil AMI Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
-	-	2	2	100%

Audit mutu internal terhadap Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama menunjukkan hasil yang sangat baik. Berdasarkan Tabel tersebut, seluruh indikator yang dinilai berada pada kategori melampaui standar, dengan capaian sebesar 100%.

Hal ini berarti sarana dan prasarana yang tersedia tidak hanya memenuhi ketentuan minimal, tetapi juga mampu mendukung kegiatan kerjasama secara optimal sesuai kebutuhan institusi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa unit pengelola kerjasama telah memastikan ketersediaan, pemeliharaan, serta pemanfaatan sarana dan prasarana secara efektif. Kesiapan infrastruktur tersebut menjadi faktor penting dalam memperlancar proses pelaksanaan dan pengembangan kerjasama, baik pada level akademik maupun non-akademik.

Capaian 100% pada standar ini juga menunjukkan adanya komitmen institusi dalam menjaga mutu dan keberlanjutan fasilitas yang mendukung kerjasama. Dengan kondisi tersebut, sarana dan prasarana yang dimiliki dapat dikategorikan sebagai penopang utama peningkatan kualitas dan daya saing institusi dalam menjalin kolaborasi dengan mitra strategis.

Tabel 3.27 Kesesuaian Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama (Non Akademik)

Standar:	STANDAR SARANA DAN PRASARANA KERJASAMA			Status:	Melampaui
Pernyataan Standar:	Wadir III memastikan tersedianya pedoman kriteria minimal dalam menyediakan sarana dan prasarana pelaksanaan Kerjasama dengan mengutamakan standar mutu, pelayanan, kenyamanan dan keamanan yang diperbarui setiap dua tahun sekali				
Kode Indikator:	30.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III memastikan tersedianya pedoman kriteria minimal dalam menyediakan sarana dan prasarana pelaksanaan Kerjasama dengan mengutamakan standar mutu, pelayanan, kenyamanan dan keamanan yang diperbarui setiap dua tahun sekali				
Evidence:	Pedoman Sarpras kerjasama Pedoman monev kerjasama SOP sarpras kerjasama				
Target Capaian:	3. Sudah melakukan evaluasi dan tindak lanjut				
Ketercapaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				

Standar:	STANDAR SARANA DAN PRASARANA KERJASAMA			Status:	Melampaui
Pernyataan Standar:	Wadir III dan unit sarana prasarana memfasilitasi sarana dan prasarana Kerjasama yang sesuai dengan bidang Kerjasama baik akademik maupun non akademik dan berkaitan dengan bidang penelitian, pengabdian dan pengajaran				
Kode Indikator:	30.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III dan unit sarana prasarana memfasilitasi sarana dan prasarana Kerjasama yang sesuai dengan bidang Kerjasama baik akademik maupun non akademik dan berkaitan dengan bidang penelitian, pengabdian dan pengajaran				
Evidence:	Dokumen kerjasama yang menyebutkan tanggung jawab institusi dalam penyediaan sarpras (Surat/Mou/Moa) Jadwal penggunaan ruang atau fasilitas oleh mitra kerjasama Laporan monev tentang efektivitas penggunaan sarpras untuk mendukung kerjasama				
Target Capaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Ketercapaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				

Hasil audit mutu internal pada Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama (Non Akademik) memperlihatkan kinerja yang positif, di mana kedua indikator yang diperiksa memperoleh status melampaui standar.

Pada indikator pertama, yaitu ketersediaan pedoman kriteria minimal penyediaan sarana dan prasarana kerjasama yang menekankan aspek mutu, kenyamanan, keamanan, serta pelayanan dan diperbarui setiap dua tahun sekali, hasil audit menunjukkan capaian melampaui standar. Hal ini ditunjukkan melalui bukti berupa pedoman sarpras kerjasama, pedoman monev, dan SOP sarpras, yang tidak hanya ada tetapi juga dijalankan dengan konsisten. Tingkat ketercapaian mencapai skor 4, yang menandakan target tidak hanya terpenuhi, melainkan berhasil dilampaui melalui adanya mekanisme evaluasi berkelanjutan dan tindak lanjut.

Selanjutnya, pada indikator kedua, yaitu fasilitasi sarana dan prasarana kerjasama yang relevan dengan bidang akademik maupun non-akademik, audit juga mencatat status melampaui standar. Bukti yang mendukung meliputi dokumen kerjasama (MoU/MoA), jadwal penggunaan fasilitas, serta laporan monev efektivitas sarpras. Walaupun ketercapaian masih berada pada skor 2 (sesuai prosedur), adanya dokumen formal dan kegiatan monitoring memperlihatkan keseriusan institusi dalam menyediakan sarpras yang sejalan dengan kebutuhan mitra.

Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa institusi tidak hanya memenuhi kriteria dasar dalam penyediaan sarana dan prasarana, tetapi juga menegaskan komitmen pada kualitas layanan dan kesinambungan. Kondisi ini berkontribusi dalam meningkatkan reputasi serta memperkuat posisi institusi sebagai mitra strategis, baik dalam bidang akademik maupun non-akademik.

3.2.7 Hasil Audit Standar Pengelolaan Kerjasama

Tabel 3.28 Hasil AMI Standar Pengelolaan Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
4	-	-	-	0%

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pengelolaan Kerja Sama menunjukkan bahwa terdapat 4 temuan ketidaksesuaian, sementara kategori sesuai, melampaui, maupun sesuai dan melampaui tidak ditemukan sama sekali. Dengan demikian, tingkat ketercapaian standar berada pada persentase 0%, yang berarti belum ada implementasi standar yang memenuhi bahkan melampaui ketentuan yang telah ditetapkan. Kondisi ini mencerminkan adanya kesenjangan signifikan antara rencana mutu dengan pelaksanaan di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan langkah tindak lanjut yang sistematis melalui perbaikan prosedur, penguatan monitoring, serta peningkatan koordinasi antarunit untuk memastikan bahwa pengelolaan kerja sama dapat berjalan sesuai dengan standar yang berlaku serta mendukung pencapaian tujuan institusi secara berkelanjutan.

Tabel 3.29 Ketidaksesuaian Standar Pengelolaan Kerjasama

Standar:	STANDAR PENGELOLAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Institusi memiliki Unit Pengelola Kerjasama yang bertugas mengelola kerjasama meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi serta pelaporan kegiatan kerjasama, yang secara berkala dievaluasi dan ditindak lanjuti.				
Kode Indikator:	31.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Pembentukan unit kerjasama institusi				
Evidence:	SK Pembentukan Unit Kerjasama Struktur organisasi dan uraian tugas unit Kerjasama Rencana Tahunan kerjasama (Renop)				
Target Capaian:	3. SK, struktur organisasi, dan Renop tersedia, namun belum berjalan optimal atau belum dievaluasi secara berkala				
Ketercapaian:	2. Tersedia SK dan struktur organisasi & uraian tugas, tetapi belum memiliki Renop yang jelas atau terdokumentasi				
Akar Masalah:	Belum Memiliki Renov Kerjasama				
Dampak:	Berjalan belum ada rencana tahunan sehingga belum dapat diukur capaian pertahun nya				
Rekomendasi:	Buat Dokumen Renov Kerjasama				

Standar:	STANDAR PENGELOLAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Unit yang menangani bidang kerjasama wajib memiliki rencana strategis (RENSTRA) kerjasama yang merupakan bagian dari rencana strategis BTP				
Kode Indikator:	31.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	memiliki rencana strategis (RENSTRA) kerjasama yang merupakan bagian dari rencana strategis BTP				
Evidence:	Renstra Kerjasama BTP Laporan Monev terkait Renstra Kerjasama BTP				
Target Capaian:	3. Sudah melakukan evaluasi dan tindak lanjut				
Ketercapaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang sesuai dengan pedoman kerja				
Akar Masalah:	Renstra Kerasama sudah ada sampai dengan tahun 2025				
Dampak:	Sudah ada Renstra tetapi belum berjalan sesuai renstra 2025				
Rekomendasi:	Renstra sudah ada sampai 2025 tinggal di buat renstra bersama untuk tahun 2026-2030				

Standar:	STANDAR PENGELOLAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wakil Direktur III menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem kerjasama setiap tahun sekali				
Kode Indikator:	31.3.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wakil Direktur III menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem kerjasama setiap tahun sekali				
Evidence:	Bukti yang dilampirkan: Panduan atau pedoman kerjasama yang telah di evaluasi setiap tahun				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	2. Kesesuaian dengan prosedur				
Akar Masalah:	Sudah ada pedoman tetapi belum dilakukan evaluasi setiap tahunnya				
Dampak:	Pedoman kerjasama belum update setiap tahunnya				
Rekomendasi:	Buat evaluasi pedoman kerjasama setiap tahunnya				

Standar:	STANDAR PENGELOLAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wakil Direktur III wajib menjalin kerjasama Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan lembaga lain sebagai salah satu upaya mencapai visi misi institusi				
Kode Indikator:	31.4.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi

Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wakil Direktur III wajib menjalin kerjasama Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan lembaga lain sebagai salah satu upaya mencapai visi misi institusi				
Evidence:	Rekap data MoU (Nota Kesepahaman) dan MoA (Perjanjian Kerja Sama) dengan lembaga mitra (pemerintah daerah, industri, LSM, kampus lain, dll) Laporan Monev Kerjasama Laporan kepuasan mitra				
Target Capaian:	4. Berhasil memenuhi target capaian				
Ketercapaian:	0. Tidak memiliki prosedur yang menjadi pedoman kerja				
Akar Masalah:	Belum memiliki Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra				
Dampak:	Belum memiliki Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra				
Rekomendasi:	buat Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra secara rutin				

Audit Mutu Internal (AMI) terhadap Standar Pengelolaan Kerjasama memperlihatkan bahwa seluruh indikator yang diaudit memperoleh status “Tidak Sesuai” dengan kategori risiko tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa tata kelola kerjasama di institusi masih menghadapi sejumlah kelemahan mendasar dalam pemenuhan standar mutu yang dipersyaratkan.

Pada indikator 31.1.1 mengenai keberadaan unit pengelola kerjasama, institusi memang telah memiliki SK pembentukan, struktur organisasi, serta uraian tugas, tetapi belum menyusun rencana operasional tahunan (Renop). Kondisi ini menyebabkan arah pelaksanaan kerjasama tidak terukur dengan baik dan pencapaian tahunannya sulit dievaluasi.

Indikator 31.2.1 yang menuntut adanya Renstra Kerjasama menunjukkan bahwa dokumen tersebut hanya berlaku sampai tahun 2025. Keterbatasan ini menandakan belum adanya kesinambungan strategi untuk periode 2026–2030, sehingga arah pengembangan kerjasama tidak sepenuhnya selaras dengan rencana strategis institusi.

Selanjutnya, indikator 31.3.1 terkait penyusunan dan pengembangan pedoman kerjasama setiap tahun oleh Wakil Direktur III belum terlaksana secara maksimal. Dokumen pedoman memang tersedia, tetapi tidak dievaluasi dan diperbarui secara berkala, sehingga tidak sepenuhnya relevan dengan dinamika kebutuhan terkini.

Pada indikator 31.4.1, kewajiban menjalin kerjasama tridharma (pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat) belum disertai dengan laporan monitoring dan evaluasi (Monev) serta laporan kepuasan mitra. Ketiadaan dokumen ini berimplikasi pada sulitnya menilai efektivitas maupun keberlanjutan program kerjasama yang telah dijalankan.

Secara menyeluruh, kelemahan utama terletak pada minimnya dokumen perencanaan strategis dan operasional, serta ketiadaan mekanisme evaluasi yang konsisten. Hal tersebut berdampak pada rendahnya ketercapaian standar meskipun secara administratif sudah ada beberapa dokumen pendukung.

3.2.8 Hasil Audit Standar Pembiayaan Kerjasama

Tabel 3.30 Hasil AMI Standar Pembiayaan Kerjasama

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	1	-	1	50%

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pembiayaan Kerjasama menunjukkan adanya capaian yang beragam, dengan temuan 1 ketidaksesuaian, 1 kesesuaian, sehingga tingkat ketercapaian keseluruhan berada pada angka 50%.

Kondisi ini mencerminkan bahwa sebagian aspek pembiayaan kerjasama telah berjalan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan, bahkan pada satu indikator mampu melampaui standar. Namun, adanya satu temuan ketidaksesuaian mengindikasikan masih terdapat kelemahan dalam sistem perencanaan maupun pengelolaan pembiayaan yang dapat memengaruhi efektivitas pelaksanaan kerjasama.

Secara umum, hasil ini menunjukkan bahwa pelaksanaan pembiayaan kerjasama telah memiliki dasar yang cukup baik, namun konsistensi implementasi perlu diperkuat. Untuk itu, diperlukan tindak lanjut berupa penyempurnaan mekanisme penganggaran, peningkatan monitoring, serta evaluasi berkala agar seluruh aspek pembiayaan kerjasama dapat mendukung secara optimal pencapaian tujuan institusi dan meningkatkan persentase ketercapaian pada periode audit berikutnya.

Tabel 3.31 Kesesuaian Standar Pembiayaan Kerjasama

Standar:	STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN KERJASAMA			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III mengelola kerjasama Menyusun pendanaan dan pembiayaan yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam				
Kode Indikator:	32.1.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Tinggi
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III mengelola kerjasama Menyusun pendanaan dan pembiayaan yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam				
Evidence:	Rencana Anggaran unit kerjasama di setiap semester				
Target Capaian:	4. Rencana anggaran lengkap untuk setiap semester, konsisten mengacu pada standar dan pedoman kerjasama, serta disertai evaluasi dan penyesuaian berdasarkan hasil realisasi sebelumnya				
Ketercapaian:	4. Rencana anggaran lengkap untuk setiap semester, konsisten mengacu pada standar dan pedoman kerjasama, serta disertai evaluasi dan penyesuaian berdasarkan hasil realisasi sebelumnya				

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama menunjukkan bahwa indikator 32.1.1 telah tercapai dengan status “Sesuai” dan tingkat ketercapaian maksimal (skor 4). Wakil Direktur III bidang kemahasiswaan, alumni, kerjasama, pemasaran, dan admisi dinilai berhasil menyusun rencana anggaran unit kerjasama secara lengkap untuk setiap semester, dengan tetap berpedoman pada standar dan pedoman kerjasama yang berlaku di Politeknik Pariwisata Batam.

Bukti ketercapaian ditunjukkan melalui dokumen rencana anggaran semesteran yang tidak hanya konsisten dengan ketentuan yang berlaku, tetapi juga dilengkapi dengan mekanisme evaluasi dan penyesuaian berdasarkan hasil realisasi sebelumnya. Hal ini menunjukkan adanya praktik pengelolaan keuangan yang sistematis, transparan, dan berorientasi pada peningkatan kualitas kerjasama.

Capaian ini menegaskan bahwa aspek pendanaan dan pembiayaan kerjasama telah dikelola secara efektif sesuai standar mutu yang ditetapkan. Meski demikian, agar keberlanjutan mutu dapat terjamin, penting bagi institusi untuk terus menjaga konsistensi implementasi, memperkuat sistem monitoring, serta mengintegrasikan laporan evaluasi ke dalam proses perencanaan anggaran berikutnya. Dengan langkah tersebut, keberhasilan ini tidak hanya dipertahankan, tetapi juga berpotensi ditingkatkan hingga ke level “melampaui standar” pada siklus AMI selanjutnya.

Tabel 3.32 Kesesuaian Standar Pembiayaan Kerjasama

Standar:	STANDAR PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN KERJASAMA			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III melaksanakan pengelolaan dan pengaturan mekanisme pendanaan dan pembiayaan kerjasama dan dievaluasi setiap semester				
Kode Indikator:	32.2.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Tirta Mulyadi	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Wadir III melaksanakan pengelolaan dan pengaturan mekanisme pendanaan dan pembiayaan kerjasama dan dievaluasi setiap semester				
Evidence:	• Rencana Anggaran Kegiatan Kerjasama (RAK) per semester • Dokumen realisasi penggunaan dana unit kerjasama • Laporan Monev Realisasi penggunaan dana				
Target Capaian:	3. Semua dokumen tersedia (RAB, realisasi dana, laporan monev), namun belum dilakukan secara rutin tiap semester atau belum mencantumkan tindak lanjut				
Ketercapaian:	2. Tersedia RAB dan dokumen realisasi penggunaan dana, namun laporan monev belum tersedia atau belum mengulas secara komprehensif				
Akar Masalah:	Belum ada Laporan Monev Realisasi penggunaan dana				
Dampak:	Penggunaan anggaran belum dilakukan monev				
Rekomendasi:	Lakukan monev secara rutin				

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama dengan indikator 32.2.1 menunjukkan status “Tidak Sesuai”. Wakil Direktur III bidang kemahasiswaan, alumni, kerjasama, pemasaran, dan admisi telah menyusun Rencana Anggaran Kegiatan (RAK) per semester serta dokumen realisasi penggunaan dana, namun belum sepenuhnya memenuhi target capaian yang ditetapkan. Meskipun bukti ketersediaan RAB dan dokumen realisasi dapat diidentifikasi, pelaporan monitoring dan evaluasi (monev) realisasi penggunaan dana belum disusun secara rutin maupun komprehensif.

Ketercapaian indikator hanya berada pada tingkat skor 2, di bawah target capaian yang ditentukan (skor 3). Kondisi ini disebabkan oleh ketiadaan laporan monev yang seharusnya menjadi instrumen penting untuk memastikan efektivitas, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan pendanaan kerjasama. Akibatnya, pemanfaatan anggaran kerjasama tidak memiliki dasar evaluatif yang jelas sehingga berpotensi menimbulkan ketidakefisienan dalam perencanaan dan pelaksanaan pada periode berikutnya.

Temuan ini menegaskan adanya akar masalah berupa lemahnya mekanisme evaluasi berkelanjutan dalam aspek pendanaan kerjasama. Dampak dari kondisi ini adalah tidak optimalnya penggunaan anggaran karena tidak dilakukan monev secara konsisten setiap semester. Oleh karena itu, rekomendasi yang diajukan adalah agar institusi melakukan monitoring dan evaluasi realisasi anggaran secara rutin dan sistematis. Implementasi rekomendasi ini diharapkan dapat memperkuat akuntabilitas, memastikan kesesuaian penggunaan dana dengan perencanaan, serta meningkatkan efektivitas pendanaan kerjasama pada siklus AMI selanjutnya.

3.2.9 Hasil Audit Standar Visi Misi (Non Akademik)

Tabel 3.33 Hasil AMI Standar Visi Misi (Non Akademik)

Ketidaksesuaian	Sesuai	Melampaui	Sesuai dan Melampaui	Persentase
1	2	-	2	67%

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Visi Misi (Non Akademik) mencatat capaian sebesar 67%, dengan distribusi hasil yaitu: satu indikator berada pada kategori ketidaksesuaian, dua indikator dinilai sesuai, dan dua indikator lainnya tergolong sesuai sekaligus melampaui standar.

Hasil ini menggambarkan bahwa penerapan visi misi pada aspek non akademik telah dijalankan dengan cukup baik, bahkan sebagian indikator menunjukkan kinerja yang melampaui ketentuan yang diharapkan. Kondisi tersebut menegaskan adanya konsistensi pelaksanaan standar di sebagian besar area. Namun, adanya satu temuan ketidaksesuaian mengindikasikan masih terdapat kelemahan yang memerlukan perhatian serius.

Ketidaksesuaian tersebut mencerminkan perlunya penyempurnaan mekanisme implementasi visi misi non akademik agar seluruh indikator dapat memenuhi standar yang ditetapkan secara merata. Dengan capaian 67%, standar ini dapat dikategorikan baik, meskipun belum sepenuhnya optimal.

Secara umum, hasil AMI menunjukkan bahwa pelaksanaan visi misi non akademik sudah mengarah positif, namun masih memerlukan tindak lanjut dan perbaikan berkelanjutan untuk memastikan pencapaian yang lebih menyeluruh dan berkesinambungan di periode berikutnya.

Tabel 3.34 Kesesuaian Standar Visi Misi (Non Akademik)

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III melaksanakan Peningkatan marketing dan promosi sumberdaya Politeknik Pariwisata Batam				
Kode Indikator:	33.16.1	Jenis Data:	Kualitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Jumlah dosen dari Politeknik Pariwisata Batam, melaksanaka n (Tri Dharma) di luar kampus bertambah. Baik melalui program kemitraan mandiri atau MBKM jalur kementerian				
Evidence:	• Tabel data tahun per tahun yang menunjukkan peningkatan jumlah dosen yang terlibat dalam Tri Dharma (pengajaran, penelitian, dan pengabdian) di luar kampus. • Bukti keikutsertaan dosen dalam program MBKM yang diselenggarakan oleh Kemendikbudristek, seperti Matching Fund, Kedaireka, Praktisi Mengajar, dll				
Target Capaian:	3. Terdapat peningkatan yang cukup stabil dalam 2 tahun terakhir; keterlibatan dosen dalam MBKM dan kemitraan luar kampus sudah melibatkan banyak unit.				
Ketercapaian:	3. Terdapat peningkatan yang cukup stabil dalam 2 tahun terakhir; keterlibatan dosen dalam MBKM dan kemitraan luar kampus sudah melibatkan banyak unit.				

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III, Ka Prodi dan Kabag Marketing memastikan Peningkatan kegiatan mahasiswa dalam kegiatan promosi				
Kode Indikator:	33.18.1	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Jumlah partisipasi mahasiswa dalam kegiatan expo diluar				
Evidence:	• Rekapitulasi Jumlah Mahasiswa yang Terlibat dalam Expo • Daftar nama mahasiswa yang terlibat dalam setiap kegiatan promosi/expo (ditandatangani atau dibuktikan dengan sertifikat).				
Target Capaian:	4. ≥ 10 mahasiswa yang terlibat atau tidak ada bukti dokumentasi				
Ketercapaian:	4. ≥ 10 mahasiswa yang terlibat atau tidak ada bukti dokumentasi				

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Visi Misi memperlihatkan hasil sesuai pada dua indikator yang ditinjau, yakni 33.16.1 dan 33.18.1.

Indikator 33.16.1 menunjukkan bahwa Wakil Direktur III bidang kemahasiswaan, alumni, kerjasama, pemasaran, dan admisi telah berhasil meningkatkan upaya promosi dan pemasaran melalui partisipasi aktif dosen dalam kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi di luar kampus. Data audit mengonfirmasi adanya peningkatan stabil jumlah dosen yang terlibat dalam pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat di luar kampus selama dua tahun terakhir. Keterlibatan ini juga diperkuat dengan keikutsertaan dosen pada berbagai program Merdeka Belajar Kampus Merdeka (MBKM), seperti Matching Fund, Kedaireka, dan Praktisi Mengajar. Pencapaian tersebut sesuai dengan target, sehingga indikator ini memperoleh skor 3.

Sementara itu, indikator 33.18.1 menegaskan keberhasilan Wakil Direktur III bersama Ketua Program Studi dan Kepala Bagian Marketing dalam meningkatkan partisipasi mahasiswa pada kegiatan promosi, khususnya melalui expo di luar kampus. Berdasarkan data, jumlah mahasiswa yang terlibat telah melebihi target minimal 10 orang, dengan bukti pendukung berupa daftar keikutsertaan maupun sertifikat. Hal ini menjadikan indikator tersebut mencapai skor 4, yang menandakan ketercapaian maksimal.

Secara menyeluruh, hasil AMI ini mengindikasikan bahwa Politeknik Pariwisata Batam telah mengimplementasikan strategi promosi dan pemasaran secara konsisten, baik melalui kontribusi dosen maupun mahasiswa. Pencapaian ini tidak hanya memperkuat reputasi institusi di tingkat eksternal, tetapi juga mendukung realisasi visi misi perguruan tinggi secara berkesinambungan.

Tabel 3.35 Ketidaksesuaian Standar Visi Misi (Non Akademik)

Standar:	STANDAR VISI MISI			Status:	Tidak Sesuai
Pernyataan Standar:	Wadir III, Ka Prodi dan Kabag Marketing memastikan Peningkatan kegiatan mahasiswa dalam kegiatan promosi				
Kode Indikator:	33.18.2	Jenis Data:	Kuantitatif	Resiko:	Sedang
Auditor:	Wahyudi Ilham	Audite:	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Tanggal Audit:	21 Agustus 2025
Indikator:	Jumlah siswa yang menjadi brand ambassador di daerah asalnya				
Evidence:	Daftar nama, asal daerah, dan program studi mahasiswa yang aktif menjadi brand ambassador				
Target Capaian:	4. Minimal 25% atau lebih dari total mahasiswa aktif sebagai brand ambassador				
Ketercapaian:	1. Kurang dari 5% dari total mahasiswa aktif				
Akar Masalah:	Tidak semua mahasiswa belum dilibatkan menjadi Ambassador				
Dampak:	Tidak semua mahasiswa mendapatkan informasi dan pengetahuan terkait brand Ambassador				
Rekomendasi:	Mendata dan mengajak seluruh mahasiswa menjadi brand ambassador				

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) terhadap Standar Visi Misi dengan indikator 33.18.2 menunjukkan status tidak sesuai. Indikator ini menilai keterlibatan mahasiswa sebagai brand ambassador di daerah asalnya, yang diharapkan mampu mendukung promosi institusi secara lebih luas. Berdasarkan data, jumlah mahasiswa yang aktif sebagai brand ambassador masih sangat rendah, yaitu kurang dari 5% dari total mahasiswa aktif. Angka ini jauh di bawah target capaian minimal 25% yang telah ditetapkan.

Temuan ini mencerminkan adanya keterbatasan dalam pelibatan mahasiswa secara merata sebagai brand ambassador. Akar masalah utama terletak pada belum adanya mekanisme yang mendorong seluruh mahasiswa untuk berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini. Akibatnya, sebagian besar mahasiswa belum memperoleh pengalaman, informasi, maupun keterampilan yang terkait dengan peran brand ambassador.

Kondisi tersebut berpotensi menurunkan efektivitas strategi promosi institusi, karena promosi yang dilakukan belum mencerminkan partisipasi luas mahasiswa sebagai agen representasi di daerah asalnya. Oleh karena itu, rekomendasi perbaikan yang diberikan adalah agar institusi segera melakukan pendataan menyeluruh dan menginisiasi program yang melibatkan seluruh mahasiswa secara bertahap sebagai brand ambassador. Dengan langkah ini, diharapkan target capaian dapat terpenuhi sekaligus memperkuat citra dan daya saing Politeknik Pariwisata Batam di tingkat regional maupun nasional

3.3 Permintaan Tindakan Peningkatan

3.3.1 Permintaan Tindakan Peningkatan (Akademik)

	BATAM TOURISM POLYTECHNIC Sistem Penjaminan Mutu Internal	No Dokumen:	
		Revisi:	
	Laporan Permintaan Tindakan Koreksi	Tanggal:	
		Halaman:	

NO Registrasi		Auditor	Stefanus Eko Prasetyo Wahyudi Ilham frangky silitonga	Verifikasi	
Prodi / Unit	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Auditee	Eva Amalia Wahyudi Ilham Amelia Teresa		

NO	Standar / Pernyataan / Indikator
----	----------------------------------

1	Standar Kompetensi Lulusan lulusan melanjutkan jenjang pendidikan S2 untuk DIV, dan S3 untuk S2 dalam kurun waktu 12 bulan setelah lulus Bukti yang dilampirkan: • Data Tracer Study Lanjutan Studi • Bukti registrasi ulang atau kartu mahasiswa dari kampus tujuan • Tabel rekap lulusan yang melanjutkan studi beserta persentasenya terhadap total lulusan					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Hasil audit menunjukkan bahwa target Standar Kompetensi Lulusan terkait keberlanjutan studi tidak tercapai.	Bentuk program career & academic counseling untuk mendorong mahasiswa menyiapkan rencana studi lanjut sejak semester awal.	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			
2	Standar Pembiayaan Pembelajaran Melaksanakan tindak lanjut perbaikan berdasarkan dari hasil monitoring dan evaluasi pelaksanaan biaya operasional di masing-masing unit setiap satu semester sekali					

	Bukti yang dilampirkan: Laporan Rapat Tindak Lanjut (RTM)					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Proses audit menunjukkan bahwa monitoring dan evaluasi terhadap biaya operasional di masing-masing unit telah dilaksanakan, namun tindak lanjut berupa perbaikan dan implementasi hasil evaluasi belum dilakukan sebagaimana mestinya.	Perlu disusun mekanisme tindak lanjut yang jelas pasca monitoring, seperti penetapan timeline perbaikan, pembentukan tim khusus untuk memantau implementasi, serta laporan progres yang wajib disampaikan pada rapat evaluasi berikutnya.	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

3	STANDAR VISI MISI Penambahan jumlah kolaborasi penelitian dengan mitra industri Bukti yang dilampirkan: Laporan/luaran penelitian dosen dengan mitra industri					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Tidak ada Dokumen yang di upload	Membuat dan mengupload laporan penelitian	Eva	Rabu,			

	dosen yang melibatkan mitra industri	Amalia	31 Desember 2025			
--	--------------------------------------	--------	------------------	--	--	--

4	STANDAR VISI MISI Penambahan jumlah kolaborasi penelitian dengan PT Akademik/Vokasi Bukti yang dilampirkan: Laporan/luaran penelitian dosen yang berkolaborasi dengan Perguruan tinggi lain					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di unggah tidak sesuai dengan indikator	Mengunggah data luaran penelitian	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

3.3.2 Permintaan Tindakan Peningkatan (Non Akademik)

	BATAM TOURISM POLYTECHNIC Sistem Penjaminan Mutu Internal	No Dokumen:	
		Revisi:	
	Laporan Permintaan Tindakan Koreksi	Tanggal:	
		Halaman:	

NO Registrasi		Auditor	Stefanus Eko Prasetyo Wahyudi Ilham Tirta Mulyadi	Verifikasi	
Prodi / Unit	Wakil Direktur III: Bidang kemahasiswaan, Alumni, Kerjasama, Pemasaran dan Admisi	Auditee	Eva Amalia Wahyudi Ilham Amelia Teresa		

NO	Standar / Pernyataan / Indikator
----	----------------------------------

1	Standar Hasil Kerjasama Wadir III bagian kerjasama mengelola kerjasama Menyusun kriteria hasil kerjasama yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar hasil kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam Bukti yang dilampirkan: • Standar Hasil Kerjasama • Pedoman Kerjasama • Laporan hasil monitoring dan evaluasi kerjasama yang mengacu pada kriteria yang telah ditetapkan						
Deskripsi Ketidaksesuaian		Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
					Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di unggah adalah standar hasil kerjasama, SOP kerjasama dan SOP Penjajakan kerjasama		Membuat dan mengupload laporan monev hasil kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

2	Standar Hasil Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan memberikan luaran kegiatan kerjasama yang memenuhi kaidah kerjasama secara sistematis dengan mengacu kepada hasil kerjasama dan pedoman Kerjasama Bukti yang dilampirkan: • Pedoman Kerjasama					
---	---	--	--	--	--	--

	• Template atau Format Pelaporan Kerjasam • Laporan kegiatan hasil kerjasama • Laporan monev kerjasama					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di upload baru Pedoman Kerjasama, untuk Template atau Format Pelaporan Kerjasama Laporan kegiatan hasil kerjasama dan Laporan monev kerjasama	Mengintegrasikan laporan kerjasama ke dalam sistem informasi manajemen agar terdokumentasi digital dan mudah diakses	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

3	Standar Hasil Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan peningkatan kerjasama dengan dunia usaha untuk meningkatkan relevansi lulusan dengan kebutuhan dunia usaha Bukti yang dilampirkan: • Data atau tabel jumlah kerjasama bidang dengan dunia usaha yang menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun • Dokumen perjanjian kerjasama (Memorandum of Understanding/Memorandum of Agreement) yang sah dan masih berlaku, dengan mitra dari berbagai level • Laporan Monev					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir

Berdasarkan Dokumen yang diunggah. Jumlah kerjasama dengan dunia usaha menunjukkan tren peningkatan dari tahun 2024 ke 2025, dengan kenaikan total dari 73 menjadi 85 perjanjian, terutama didorong oleh bertambahnya MoU dan IA meskipun terjadi penurunan pada MoA. dokumen yang di unggah tidak adanya laporan monev kerjasama dengan dunia usaha	Membuat dan mengupload dokumen laporan monev kerjasama dengan dunia industri	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			
--	--	------------	------------------------	--	--	--

4	Standar Hasil Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan kepuasan Kerjasama dalam kurun waktu 1 tahun sekali Bukti yang dilampirkan: • Laporan kepuasan kerjasama • Laporan Monev kepuasan kerjasama					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Tidak ada data yang di unggah	Melengkapi laporan kerjasama dengan data Januari–Juni 2024 agar tersedia informasi satu tahun penuh	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

5	Standar Isi Kerjasama
---	-----------------------

	Wadir III bagian kerjasama Menyusun kriteria isi kerjasama yang akan dilaksanakan dengan mengacu kepada standar kerjasama dan pedoman kerjasama Bukti yang dilampirkan: • Standar Isi Kerjasama • Pedoman/panduan teknis pelaksanaan kerjasama yang memuat prosedur, format, dan prinsip-prinsip pelaksanaan, serta menjadi acuan utama dalam menyusun isi kerjasama • Laporan monev terkait pedoman kerjasama					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di unggah adalah standar isi kerjasama, dan SOP kerjasama	membuat dan mengupload laporan monev terkait pedoman kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

6	Standar Proses Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan kegiatan kerjasama yang dilakukan harus memenuhi kaidah pelaksanaan kerjasama yang sistematis sesuai dengan standar kerjasama dan pedoman Kerjasama Bukti yang dilampirkan: • Standar kerjasama • Pedoman kerjasama/SOP kerjasama • Laporan Monev Kerjasama					
---	---	--	--	--	--	--

Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di unggah adalah pedoman standar kerjasama yang di unggah dan SOP kerjasama, dokumen yang belum di lakukan adalah monitoring dan evaluasi kerjasama yang telah dilaksanakan	Membuat dan mengupload dokumen laporan monev kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

7	Standar Penilaian Kerjasama Wadir III bagian kerjasama membentuk tim penilaian proses dan hasil kerjasama atas persetujuan Direktur, sekali selama periode jabatan mengelola kerjasama Bukti yang dilampirkan: • Surat Keputusan (SK) Pembentukan Tim • Instrumen Penilaian atau Kriteria Evaluasi kerjasama • Dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh tim, termasuk rekomendasi dan tindak lanjutnya					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen yang di unggah tidak sesuai	Membentuk tim penilai, membuat instrumen dan kriteria evaluasi kerjasama, dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

8	Standar Penilaian Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya formulir kepuasan mitra Bukti yang dilampirkan: • Formulir kepuasan mitra • Laporan monev kepuasan mitra					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Dokumen tidak di unggah	Membuat dan mengupload formulir kepuasan mitra dan laporan monev kepuasan mitra	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

9	Standar Pelaksanaan Kerjasama						
	Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya Dokumen pelaksanaan kerjasama						
	Bukti yang dilampirkan:						
	• Dokumen Mou, MOA, IA/PKS • Laporan monev						
Deskripsi Ketidaksesuaian		Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
					Tanggal	Deskripsi	Status Akhir

Dokumen Tidak diunggah	Mengupload dokumen MOU, MOA, IA/PKS dan Monev	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			
------------------------	---	------------	------------------------	--	--	--

10	Standar Pelaksanaan Kerjasama Wadir III bagian kerjasama memastikan tersedianya laporan pelaksanaan kerjasama bukti yang dilampirkan: • Laporan pelaksanaan kerjasama • Laporan monev kerjasama					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Tidak ada dokumen yang di unggah	Mengintegrasikan pelaporan dengan sistem informasi manajemen agar dokumentasi lebih rapi, mudah diakses, dan terpantau progresnya.	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

11	Standar Pengelolaan Kerjasama Pembentukan unit kerjasama institusi Bukti yang dilampirkan:					
----	--	--	--	--	--	--

	• SK Pembentukan Unit Kerjasama • Struktur organisasi dan uraian tugas unit Kerjasama • Rencana Tahunan kerjasama (Renop)					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Belum Memiliki Renov Kerjasama	Buat Dokumen Renov Kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

12	Standar Pengelolaan Kerjasama memiliki rencana strategis (RENSTRA) kerjasama yang merupakan bagian dari rencana strategis BTP Bukti yang dilampirkan: • Renstra Kerjasama BTP • Laporan Monev terkait Renstra Kerjasama BTP					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Renstra Kerasama sudah ada sampai dengan tahun 2025	Renstra sudah ada sampai 2025 tinggal di buat renstra bersama untuk tahun 2026-	Eva Amalia	Rabu, 31 Desemb			

	2030		er 2025			
--	------	--	---------	--	--	--

13	Standar Pengelolaan Kerjasama Wakil Direktur III menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem kerjasama setiap tahun sekali Bukti yang dilampirkan: Bukti yang dilampirkan: Panduan atau pedoman kerjasama yang telah di evaluasi setiap tahun					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Sudah ada pedoman tetapi belum dilakukan evaluasi setiap tahunnya	Buat evaluasi pedoman kerjasama setiap tahunnya	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

14	Standar Pengelolaan Kerjasama Wakil Direktur III wajib menjalin kerjasama Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan lembaga lain sebagai salah satu upaya mencapai visi misi institusi Bukti yang dilampirkan: • Rekap data MoU (Nota Kesepahaman) dan MoA (Perjanjian Kerja Sama) dengan lembaga mitra (pemerintah daerah, industri, LSM, kampus lain, dll) • Laporan Monev Kerjasama • Laporan kepuasan mitra					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan /	PIC	Target	Verifikasi		

	Pencegahan		Waktu Selesai	Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Belum memiliki Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra	buat Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra secara rutin	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

15	Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama Wadir III melaksanakan pengelolaan dan pengaturan mekanisme pendanaan dan pembiayaan kerjasama dan dievaluasi setiap semester Bukti yang dilampirkan: • Rencana Anggaran Kegiatan Kerjasama (RAK) per semester • Dokumen realisasi penggunaan dana unit kerjasama • Laporan Monev Realisasi penggunaan dana					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Belum ada Laporan Monev Realisasi penggunaan dana	Lakukan monev secara rutin	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

16	STANDAR VISI MISI Jumlah siswa yang menjadi brand ambassador di daerah asalnya Bukti yang dilampirkan: Daftar nama, asal daerah, dan program studi mahasiswa yang aktif menjadi brand ambassador					
Deskripsi Ketidaksesuaian	Tindak perbaikan / Pencegahan	PIC	Target Waktu Selesai	Verifikasi		
				Tanggal	Deskripsi	Status Akhir
Data yang di kirim kurang dari 5%	Mendata dan mengajak seluruh mahasiswa menjadi brand ambassador	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025			

3.4. Hitung Nilai SPMI

3.4.1 Hitung Nilai SPMI Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Akademik)

Hasil AMI

Lihat Hasil AMI [Kembali ke semua Hasil AMI](#)

Indikator Bersama ☐

Persentase

Grafik

Tampilkan Semua ▾

NO	STANDAR	PERSENTASE
1	Standar Kompetensi Lulusan ▾	86 %
2	Standar Pembiayaan Pembelajaran ▾	67 %
3	Standar Hasil Kerjasama ▾	100 %
4	STANDAR VISI MISI ▾	50 %
Persentase Keseluruhan		76%
Status Efektifitas		Cukup Efektif

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) menunjukkan capaian kinerja standar yang beragam di Politeknik Pariwisata Batam. Standar Kompetensi Lulusan memperoleh capaian 86%, yang menunjukkan pelaksanaan standar ini sudah berada pada kategori baik dan mendekati optimal. Sementara itu, Standar Pembiayaan Pembelajaran mendapatkan capaian 67%, yang mengindikasikan masih adanya aspek pengelolaan pembiayaan yang memerlukan penguatan, khususnya dalam hal konsistensi dan efektivitas penggunaannya.

Pada aspek Standar Hasil Kerjasama, capaian yang diraih adalah 100%, yang berarti seluruh indikator telah terpenuhi secara penuh dan optimal. Hal ini mencerminkan efektivitas dalam pengelolaan serta tindak lanjut kerjasama yang dilaksanakan institusi. Namun, pada Standar Visi Misi, capaian yang diperoleh adalah

50%, menunjukkan bahwa pelaksanaan visi misi, khususnya pada ranah non-akademik, belum sepenuhnya sesuai harapan dan masih memerlukan evaluasi mendalam serta langkah perbaikan.

Secara keseluruhan, hasil AMI menghasilkan capaian rata-rata 76%, yang dikategorikan dalam status cukup efektif. Meskipun capaian ini menunjukkan arah positif dalam penerapan sistem penjaminan mutu internal, masih terdapat standar tertentu yang perlu ditingkatkan. Upaya perbaikan berkelanjutan, terutama pada aspek pembiayaan pembelajaran dan implementasi visi misi, menjadi prioritas agar efektivitas penyelenggaraan pendidikan dan tata kelola institusi dapat mencapai tingkat optimal di periode berikutnya.

3.4.2 Hitung Nilai SPMI Unit Kerjasama dan Kemahasiswaan (Non Akademik)

Hasil AMI Lihat Hasil AMI ← Kembali ke semua Hasil AMI Indikator Bersama ☐		
Persentase Grafik Tampilkan Semua ▾		
NO	STANDAR	PERSENTASE
1	Standar Hasil Kerjasama ▾	33 %
2	Standar Isi Kerjasama ▾	50 %
3	Standar Proses Kerjasama ▾	50 %
4	Standar Penilaian Kerjasama ▾	0 %
5	Standar Pelaksanaan Kerjasama ▾	33 %
6	Standar Sarana dan Prasarana kerjasama ▾	100 %
7	Standar Pengelolaan Kerjasama ▾	0 %
8	Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama ▾	50 %
9	STANDAR VISI MISI ▾	67 %
Persentase Keseluruhan		43%
Status Efektifitas		Kurang Efektif

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) terhadap standar kerjasama dan visi misi menunjukkan capaian yang bervariasi dan secara keseluruhan memperoleh persentase rata-rata 43%, dengan status efektivitas dinyatakan kurang efektif.

Pada aspek Standar Hasil Kerjasama capaian hanya 33%, yang mengindikasikan bahwa luaran kerjasama belum sepenuhnya optimal dalam memberikan dampak nyata bagi institusi. Standar Isi Kerjasama dan Standar Proses Kerjasama masing-masing memperoleh 50%, menunjukkan adanya penerapan prosedur, namun belum konsisten dan masih perlu penguatan sistem evaluasi. Hal yang cukup krusial terlihat pada Standar Penilaian Kerjasama dan Standar Pengelolaan Kerjasama yang keduanya memperoleh 0%, menandakan belum adanya implementasi sistem penilaian maupun mekanisme pengelolaan kerjasama yang memadai.

Sementara itu, Standar Pelaksanaan Kerjasama berada pada angka 33%, menunjukkan bahwa sebagian pelaksanaan kerjasama sudah dilakukan tetapi belum sepenuhnya terdokumentasi dan terukur. Di sisi lain, terdapat capaian maksimal pada Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama dengan persentase 100%, yang menunjukkan kesiapan infrastruktur mendukung kegiatan kerjasama. Untuk Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama, persentase mencapai 50%, yang berarti pengelolaan anggaran sudah tersedia namun masih perlu peningkatan dalam monitoring dan evaluasi realisasinya. Sedangkan Standar Visi Misi memperoleh 67%, yang relatif lebih baik dibanding standar lainnya, meskipun masih terdapat ruang perbaikan terutama pada aspek non-akademik.

Secara keseluruhan, capaian ini menggambarkan bahwa terdapat standar yang sudah berjalan baik, seperti sarana prasarana dan sebagian aspek visi misi, namun

mayoritas standar lainnya masih berada di bawah target. Hal ini menegaskan perlunya perbaikan sistem pengelolaan, evaluasi, dan tindak lanjut kerjasama secara menyeluruh, agar keberadaan kerjasama dapat benar-benar mendukung visi misi institusi dan meningkatkan daya saing Politeknik Pariwisata Batam di masa mendatang.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

4.1. Kesimpulan

Hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Unit Kerja Sama Politeknik Pariwisata Batam menunjukkan capaian yang bervariasi antarstandar dengan rata-rata ketercapaian sebesar 43% dan status efektivitas dinyatakan kurang efektif. Beberapa standar menunjukkan hasil yang baik, seperti Standar Sarana dan Prasarana Kerjasama (100%) serta Standar Visi Misi (67%), yang mengindikasikan kesiapan infrastruktur dan arah kelembagaan sudah relatif terarah. Namun demikian, sejumlah standar lain masih rendah, bahkan Standar Penilaian Kerjasama dan Standar Pengelolaan Kerjasama memperoleh skor 0%, yang menandakan belum adanya implementasi instrumen evaluasi maupun tata kelola yang sistematis.

Temuan penting lainnya adalah masih terbatasnya laporan monitoring dan evaluasi (Monev), lemahnya mekanisme dokumentasi, serta belum konsistennya implementasi standar pada aspek pendanaan dan pelaksanaan kerjasama (masing-masing 50% dan 33%). Kondisi ini berdampak pada sulitnya mengukur efektivitas kerjasama secara menyeluruh, baik akademik maupun non-akademik, sehingga kontribusi kerjasama terhadap pencapaian visi, misi, dan daya saing institusi belum optimal.

4.2. Saran

1. Penguatan Tata Kelola – Institusi perlu segera menyusun pedoman pengelolaan dan penilaian kerjasama yang jelas, disertai indikator kinerja utama (IKU), agar setiap kerjasama dapat dievaluasi secara objektif dan terukur.

2. Konsistensi Monitoring dan Evaluasi – Laporan Monev kerjasama dan kepuasan mitra harus disusun secara rutin dan terintegrasi dalam sistem informasi mutu untuk memastikan keberlanjutan dan efektivitas kerjasama .
3. Perencanaan Strategis Jangka Panjang – Penyusunan Renstra Kerjasama 2026–2030 perlu dilakukan agar arah kerjasama selaras dengan rencana strategis institusi dan kebutuhan industri.
4. Peningkatan Kapasitas Unit Kerjasama – Perlu dilakukan penguatan sumber daya manusia dan koordinasi antarunit, sehingga unit kerjasama mampu mengelola perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi secara profesional.
5. Pemanfaatan Teknologi Digital – Optimalisasi penggunaan SIMUTU untuk dokumentasi, pelaporan, dan evaluasi kerjasama sangat penting guna meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan keterlacakan.

Dengan implementasi rekomendasi ini, diharapkan efektivitas kerjasama dapat ditingkatkan, kesenjangan antarstandar dapat dikurangi, serta kontribusi unit kerjasama terhadap peningkatan mutu institusi dan daya saing lulusan semakin nyata.

LAMPIRAN

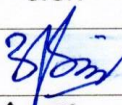
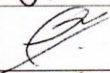
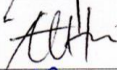
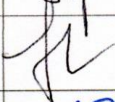
DAFTAR HADIR:



POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
Jl. Gajah Mada, The Vitka City Complex
Tiban Ayu, Batam, Kepulauan Riau
29425 Indonesia

Telp + 62 778 354 0889
Email: info@btp.ac.id
https://btp.ac.id

DAFTAR HADIR

Day/Date : Kamis, 21 Agustus 2025		Time : 10.00 WIB		Minutes taken by: SPMI	
Ruang Meeting BTP					
Agenda : Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) 2025 Unit Kerja Sama					
NO	NAME	SIGN	NO	NAME	SIGN
1	Eva Amalia.		14		
2	Miratia Apriani		15		
3	Muhammad Al-Fatih		16		
4	Battivillo C		17		
5	Amelia Terese		18		
6	Wahyudi Khan		19		
7	Stepanus Elco P		20		
8	IRRA		21		
9	Hariani Kustiah		22		
10			23		
11			24		
12			25		
13			26		

DOKUMENTASI KEGIATAN:



SK TIM AUDITOR:



POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
Jl. Gajah Mada, The Vitka City Complex
Tiban, Batam, Kepulauan Riau 29425
Indonesia

Telp + 62 778 354 0889
Email: info@btp.ac.id
https://btp.ac.id

**SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR
TENTANG
PENETAPAN TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN 2025
POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
NOMOR: 120/SK/D-BTP/VII/2025**

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka mendukung kelancaran pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) di Politeknik Pariwisata Batam perlu senantiasa diberi penguatan;
b. Bahwa berdasarkan pertimbangan yang dimaksud pada huruf a di atas, maka dipandang perlu menetapkan surat keputusan tentang Tim Auditor Audit Mutu Internal di Politeknik Pariwisata Batam.

Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Permendikbud No. 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi;
3. STATUTA Politeknik Pariwisata Batam;
4. Peraturan-peraturan yang berlaku di Politeknik Pariwisata Batam;

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK PARIWISATA BATAM TENTANG PENETAPAN TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) DI POLITEKNIK PARIWISATA BATAM**

Pertama : Mengangkat nama tersebut pada lampiran keputusan ini sebagai Tim Auditor Audit Mutu Internal (AMI) di Lingkungan Politeknik Pariwisata Batam;

Kedua : Kepada yang bersangkutan wajib menjalankan tugas dan tanggung jawab kegiatan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku;

Ketiga : Segala sesuatu akan diubah dan dibetulkan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan;

Keempat : Keputusan ini berlaku sejak ditandatangani oleh Direktur Politeknik Pariwisata Batam.

Ditetapkan di : Batam
Pada tanggal : 01 Juli 2025
Direktur Politeknik Pariwisata Batam



Siska Amelia Maldin, S.Pd., M.Pd
NIDN. 1002089002

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Vitka;
2. Yang bersangkutan;
3. Arsip.



POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
Jl. Gajah Mada, The Vitka City Complex
Tiban, Batam, Kepulauan Riau 29425
Indonesia

Telp + 62 778 354 0889
Email: info@btp.ac.id
<https://btp.ac.id>

Lampiran : Surat Keputusan Direktur Politeknik Pariwisata Batam
Nomor : 120/SK/D-BTP/VII/2024 tentang Penetapan Tim Auditor Audit Mutu Internal (AMI) Politeknik Pariwisata Batam

STRUKTUR TIM AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL POLITEKNIK PARIWISATA BATAM

Ketua Auditor : Dr. Rezki Alhamdi, M.M.Par

Anggota : Wahyudi Ilham, SI.Kom., MM.Par
Stefanus Eko Prasetyo, S.Kom., MMSI.
Tirta Mulyadi, S.E., MM.Par
Frangky Silitonga, S.Pd., M.S.I
Heri Nuryanto, S.Kom., M.S.I

Ditetapkan di : Batam
Pada tanggal : 01 Juli 2025
Direktur Politeknik Pariwisata Batam



Siska Amelia Maldin, S.Pd., M.Pd
NIDN. 1002089002