



ATRO Bali

Manual SPMI

Merujuk pada Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023



BPJM
ATRO Bali

2024

Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Aktek Radiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali

Merujuk pada Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023)





KATA PENGANTAR

Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan yang maha kuasa, atas restu- Nya Dokumen Penerapan hasil PPEPP SPMI ATRO Bali dapat diselesaikan. Dokumen ini merupakan terbitan perdana sebagai bentuk komitmen ATRO Bali terhadap peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia serta keinginan dan cita-cita yang luhur dari para pelaksana ATRO Bali maupun Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali sebagai Badan Penyelenggara untuk menghasilkan lulusan yang bermutu.

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional, Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Standar Nasional Pendidikan, Permenristek-Dikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, dan Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, mewajibkan seluruh institusi Pendidikan Tinggi di Indonesia untuk menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan. Hal tersebut terjadi karena pemerintah dan masyarakat memandang bahwa penjaminan mutu pendidikan merupakan program dasar yang sangat penting dalam upaya menghasilkan lulusan institusi Pendidikan Tinggi yang bermutu.

Atas dasar peraturan perundangan tersebut serta atas dasar logika kebenaran sistem penjaminan mutu pendidikan, maka ATRO BALI telah berkomitmen untuk menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi yakni pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Komitmen tersebut ditunjukkan oleh ATRO Bali dengan merumuskan Dokumen SPMI yang terdiri atas Kebijakan SPMI, Manual SPMI, Standar SPMI, dan Borang/ Kebijakan SPMI. Dokumen SPMI tersebut dijadikan pedoman oleh seluruh pelaksana pendidikan di ATRO BALI dalam melaksanakan proses pembelajaran mulai dari penyusunan perencanaan, pelaksanaan proses pembelajaran, evaluasi dan penilaian pelaksanaan pembelajaran, serta pengembangan pembelajaran. Diharapkan dengan dijalankannya SPMI, ATRO BALI akan dapat menghasilkan lulusan yang bermutu serta dapat meningkatkan daya saing lulusan ATRO BALI baik dalam skala lokal, nasional, regional, maupun internasional.

Denpasar, April 2024


Tim Penyusun,

DAFTAR ISI


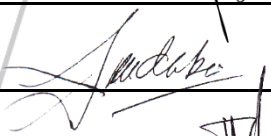
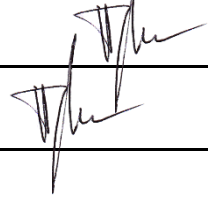
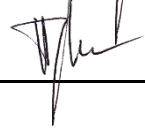


Kata Pengantar	i
Daftar isi	ii
PPEPP Standar Pendidikan	
PPEPP Standar Kompetensi Lulusan	1
PPEPP Standar Proses Pembelajaran	15
PPEPP Standar Penilaian	29
PPEPP Standar Pengelolaan	43
PPEPP Standar Isi	57
PPEPP Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	71
PPEPP Standar Sarana dan Prasarana	85
PPEPP Standar Pembiayaan	99
PPEPP Standar Penelitian	
PPEPP Standar Luaran Penelitian	113
PPEPP Standar Proses Penelitian	127
PPEPP Standar Masukan Penelitian	141
PPEPP Standar Pengabdian kepada Masyarakat	
PPEPP Standar Luaran PkM	155
PPEPP Standar Proses PkM	169
PPEPP Standar Masukan PkM	183



Pedoman Penerapan Siklus PPEPP pada Standar Pendidikan

	Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
	PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP	Revisi/Tanggal Revisi: 3
		Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi
(ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali Ketua  Dr. Ir. I Wayan Adhyana, S.H., M.Kn	
Revisi ke – 3	10 April 2024		

VISI, MISI, TUJUAN, DAN SASARAN
AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

A. TUJUAN MANUAL PENETAPAN STANDAR SPMI

Manual penetapan merupakan bagian dari sistem penjaminan mutu perguruan tinggi yang bertujuan:

1. Merancang, merumuskan dan menetapkan seluruh Standar SPMI di ATRO Bali.
2. Memberikan arah serta landasan pengembangan dan penerapan SPMI di seluruh unit kerja di ATRO Bali
3. Sarana untuk mengkomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang berlaku di ATRO Bali
4. Bukti otentik bahwa telah memiliki dan melaksanakan SPMI sebagaimana yang dipersyaratkan oleh peraturan perundang-undangan;

B. LUAS LINGKUP MANUAL PENETAPAN SPMI DAN PENGGUNAANNYA

1. Ketika sebuah Standar SPMI pertama kali dirancang, dirumuskan, dan ditetapkan;
2. Untuk semua Standar SPMI yang telah ditetapkan di ATRO Bali

C. Definisi Istilah

1. Merancang Standar SPMI adalah olah pikir untuk menghasilkan Standar SPMI tentang semua hal yang dibutuhkan untuk mengembangkan mutu di ATRO Bali. Kegiatan ini berupa penjabaran 24 SN Dikti dan penetapan Standar Dikti di ATRO Bali berupa Standar Kerjasama, Standar sistem informasi, dan Standar kebersihan dan lingkungan
2. Merancang Standar SPMI : menuliskan isi setiap Standar SPMI ke dalam bentuk pernyataan lengkap dan utuh dengan menggunakan rumus A (Audience), B (Behaviour), C (Comptence), dan D (Degree), dimana :
 - 1) Audience : Subyek yang harus melakukan sesuatu atau pihak yang melaksanakan dan mencapai isi Standar
 - 2) Behaviour : Apa yang harus dilakukan, diukur/dicapai/dibuktikan
 - 3) Comptence : Kompetensi/kemampuan/spesifikasi/target/kriteria yang harus dicapai
 - 4) Degree : Tingkat/periode/frekuensi/waktu
3. Menetapkan Standar SPMI : tindakan persetujuan dan pengesahan Standar SPMI sehingga Standar SPMI dinyatakan berlaku
4. Studi Pelacakan : Studi yang dilakukan untuk mendapatkan data yang diperlukan dari pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal sebagai bahan acuan untuk menentukan/membuat draf Standar
5. Uji publik : Proses pengujian atau sosialisasi kepada pemangku kepentingan internal dan/atau eksternal dari draf Standar sebelum ditetapkan sebagai Standar
6. Review : Tindakan perbaikan terhadap konsep Standar yang telah dilakukan uji publik.

D. Mekanisme

1. Setiap unit kerja di ATRO BALI memiliki kebijakan yang terstruktur untuk menjalankan tugas dan tanggungjawabnya dalam pencapaian Standar-Standar yang telah ditetapkan
2. Setiap unit kerja berkomitmen dalam menjalankan Standar SPMI yang telah ditetapkan
3. Sosialisasikan isi Standar SPMI kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa secara periodik dan konsisten
4. Pelaksanaan kegiatan tridharma perguruan tinggi berdasarkan Standar SPMI sebagai tolak ukur pencapaian
5. Prosedur kerja atau SoP, intruksi kerja, atau sejenisnya sesuai dengan isi Standar SPMI

6. Keseluruhan pelaksanaan pemenuhan Standar harus didokumentasikan secara efektif, efisien dan sistematis.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.

1. Direktur.
2. Senat.
3. Wakil Direktur I.
4. Kepala BPJM

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penetapan Standar Kompetensi Lulusan perlu dilengkapi:

1. Penetapan Standar Kompetensi Lulusan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar kompetensi lulusan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar kompetensi lulusan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar kompetensi lulusan. Masa berlaku Pedoman Pelaksanaan Standar Kompetensi Lulusan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanaan standar kompetensi lulusan merupakan pelaksanaan kegiatan capaian pembelajaran lulusan yang mencakup kompetensi penguasaan ilmu pengetahuan dan teknologi, kecakapan umum, pengetahuan dan keterampilan, dan kemampuan intelektual.
2. Pelaksanaan capaian pembelajaran lulusan disusun oleh Unit Pengelola Program Studi dengan melibatkan pemangku kepentingan; dan/atau dunia usaha, dunia industri, dan dunia kerja.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyosialisasikan isi standar kompetensi lulusan kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa, setiap semester secara konsisten
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau Prosedur Operasional Standar (SOP), instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melaksanakan isi standar kompetensi lulusan sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.

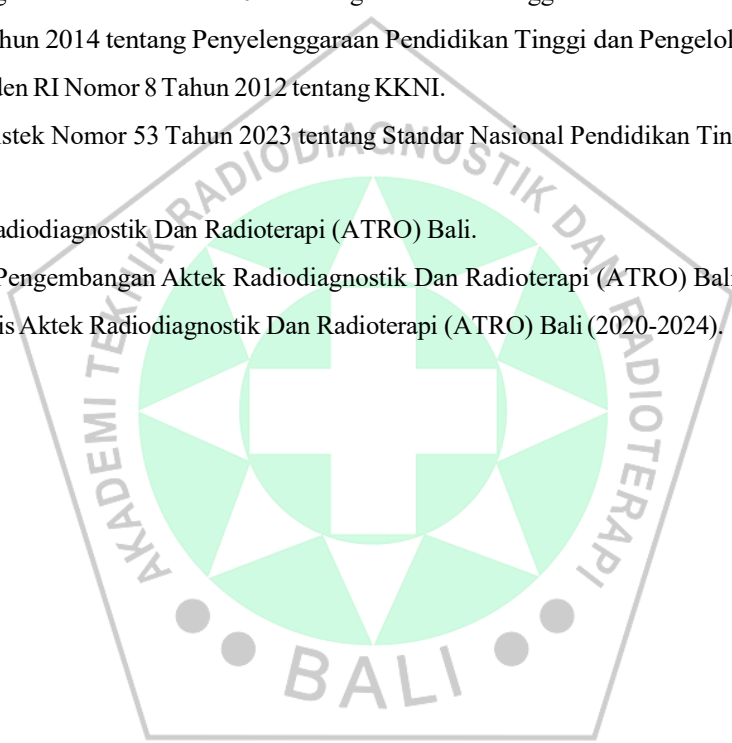
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Pelaksanaan Standar Kompetensi Lulusan perlu dilengkapi:

1. SK Tim *Ad Hoc*.
2. SOP Pelaksanaan Standar Kompetensi Lulusan.
3. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
4. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

1. Referensi Eksternal
 - a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 - b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
 - c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
 - d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
 - e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
2. Referensi Internal
 - a. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
 - b. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2005-2029).
 - c. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2020-2024).



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar kompetensi lulusan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar kompetensi lulusan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi Standar Kompetensi Lulusan. Masa berlaku Pedoman Evaluasi Standar Kompetensi Lulusan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Penilaian kompetensi lulusan merupakan kegiatan asesmen terhadap perencanaan dan pelaksanaan kompetensi lulusan yang bertujuan untuk memperbaiki kompetensi lulusan.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar kompetensi lulusan dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Unit Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Kompetensi Lulusan setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Kompetensi Lulusan setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI Standar Kompetensi Lulusan dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.
4. Auditor.

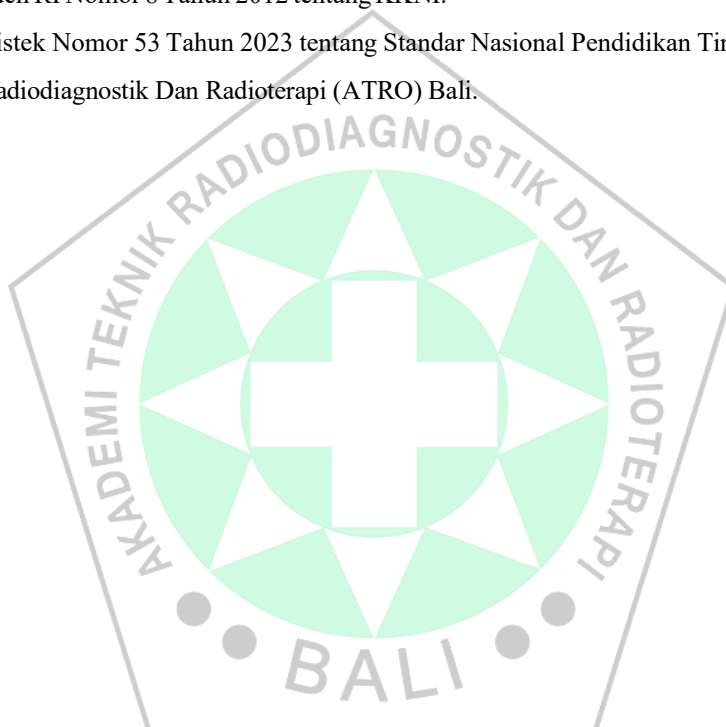
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Evaluasi Standar Kompetensi Lulusan perlu dilengkapi:

1. SK Tim *Ad Hoc*.
2. SOP Evaluasi Standar Kompetensi Lulusan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar kompetensi lulusan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar kompetensi lulusan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar kompetensi lulusan. Masa berlaku Pedoman Pengendalian Standar Kompetensi Lulusan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Pengendalian keseluruhan kompetensi lulusan dilakukan secara berkelanjutan oleh perguruan tinggi berdasarkan hasil evaluasi dalam capaian pembelajaran lulusan.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Kompetensi Lulusan.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur I.
3. Wakil Direktur I menugaskan BPJM, dan Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan korektif atau perbaikan atau peningkatan.
4. Ketua Program Studi mengambil tindakan korektif terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar kompetensi lulusan, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar kompetensi lulusan kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar kompetensi lulusan, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar kompetensi lulusan telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar kompetensi lulusan untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Pengendalian Standar Kompetensi Lulusan perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
1. SOP Pengendalian Standar Kompetensi Lulusan.

2. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar kompetensi lulusan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar kompetensi lulusan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar kompetensi lulusan. Masa berlaku Pedoman Peningkatan Standar Kompetensi Lulusan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Peningkatan keseluruhan kompetensi lulusan dilakukan secara berkelanjutan oleh perguruan tinggi berdasarkan hasil evaluasi dalam capaian pembelajaran lulusan.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Kompetensi Lulusan berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi bersama Gugus Penjaminan Mutu menyelenggarakan RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar kompetensi lulusan yang telah disetujui oleh Wakil Direktur I kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar kompetensi lulusan untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar kompetensi lulusan yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. BPJM menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

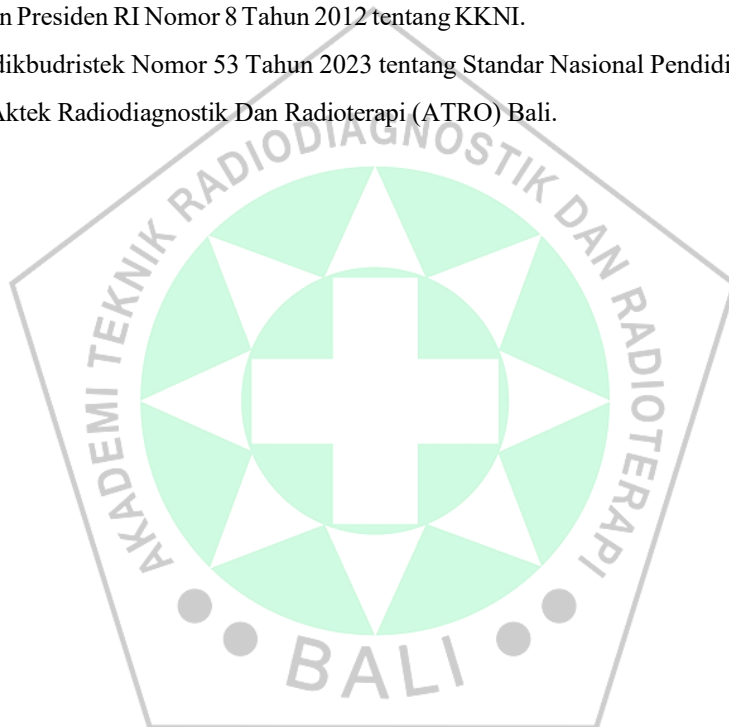
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Peningkatan Standar Kompetensi Lulusan perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Peningkatan Standar Kompetensi Lulusan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.



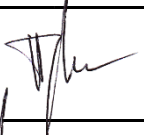
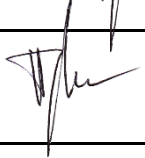
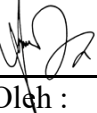


G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



	Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR PROSES PEMBELAJARAN
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali Ketua 	
Revisi ke – 3	10 April 2024	Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn 	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Proses Pembelajaran yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pembelajaran bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar proses pembelajaran pada program studi untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar proses pembelajaran di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pembelajaran sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Proses Pembelajaran merupakan kriteria minimal proses pembelajaran untuk mencapai standar kompetensi lulusan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, meliputi perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan proses pembelajaran, dan penilaian proses pembelajaran.
2. Perencanaan proses pembelajaran merupakan kegiatan perumusan capaian pembelajaran yang menjadi tujuan belajar; cara mencapai tujuan belajar melalui strategi dan metode pembelajaran; dan cara menilai ketercapaian capaian pembelajaran yang dituangkan secara rinci dalam Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Perencanaan proses pembelajaran dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen pengampu dalam koordinasi Unit Pengelola Program Studi.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk BPJM untuk menyusun Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Proses Pembelajaran Dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.

5. Senat menyetujui naskah Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Proses Pembelajaran.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
- g. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2005-2029).
- h. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2020-2024).

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar proses pembelajaran di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar proses pembelajaran dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar proses pembelajaran. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Proses Pembelajaran sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanaan proses pembelajaran merupakan pelaksanaan kegiatan pembelajaran secara terstruktur sesuai dengan arahan dosen dan/atau tim dosen pengampu dengan bentuk, strategi, dan metode pembelajaran tertentu.
2. Pelaksanaan proses pembelajaran mengacu pada perencanaan proses pembelajaran dengan memanfaatkan sumber pembelajaran yang tepat.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I, dan Ketua Program Studi menyosialisasikan isi Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa setiap semester secara konsisten.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur I, Ketua Program Studi, dan Dosen melaksanakan isi Standar Proses Pembelajaran dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.
3. Dosen.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Proses Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. SOP pelaksanaan Standar Proses Pembelajaran.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
- g. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2005-2029).
- h. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2020-2024).



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar proses pembelajaran di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar proses pembelajaran dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar proses pembelajaran. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Proses Pembelajaran sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Penilaian Proses Pembelajaran merupakan kegiatan asesmen terhadap perencanaan dan pelaksanaan proses pembelajaran yang bertujuan untuk memperbaiki proses pembelajaran.
2. Penilaian proses pembelajaran dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen pengampu dalam koordinasi unit pengelola program studi.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I, dan Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur I, dan Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar proses pembelajaran dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Badan Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Proses Pembelajaran setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Proses Pembelajaran setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI Standar Proses Pembelajaran dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.
4. Auditor.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Proses Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. SK Auditor.
2. SOP Evaluasi Standar Proses Pembelajaran.

3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar proses pembelajaran di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar proses pembelajaran dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

1. Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar proses pembelajaran. Masa berlaku menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
2. Ketua Program Studi mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar proses pembelajaran, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar proses pembelajaran kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar proses pembelajaran, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar proses pembelajaran telah mencapai standar yang ditetapkan.
4. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar proses pembelajaran untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

C. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

D. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Proses Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Pengendalian Standar Proses Pembelajaran.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

E. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNl.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR PROSES PEMBELAJARAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar proses pembelajaran di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar proses pembelajaran dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar proses pembelajaran. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Proses Pembelajaran sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Peningkatan keseluruhan proses pembelajaran dilakukan secara berkelanjutan oleh perguruan tinggi berdasarkan hasil evaluasi minimal terhadap 2 (dua) dari aspek: a. aktivitas pembelajaran pada setiap angkatan; b. jumlah mahasiswa aktif pada setiap angkatan; c. masa tempuh kurikulum; d. masa penyelesaian studi mahasiswa; dan e. tingkat serapan lulusan mahasiswa di dunia kerja.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Proses Pembelajaran berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi bersama Gugus Penjaminan Mutu menyelenggarakan
3. RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
4. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar proses pembelajaran yang telah disetujui oleh Wakil Direktur I kepada Kepala BPJM.
5. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar proses pembelajaran untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
6. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar proses pembelajaran yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
7. Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

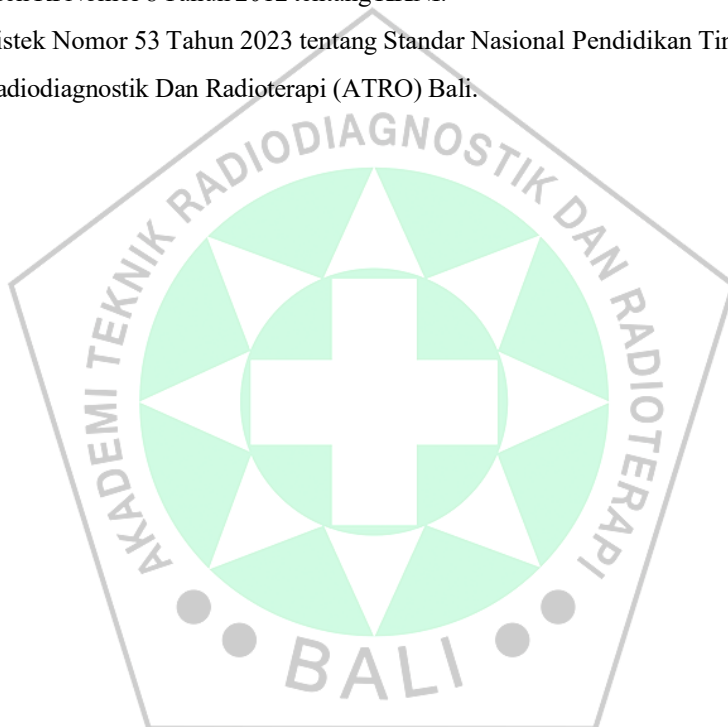
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Proses Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Peningkatan Standar Proses Pembelajaran.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi


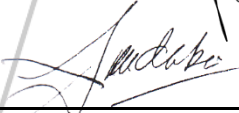
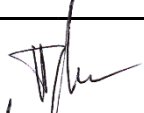
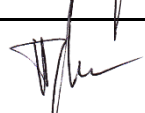
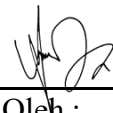


- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.





	Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
	PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP	Revisi/Tanggal Revisi: 3
Halaman: 1-14		

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI, PENGENDALIAN, DAN
PENINGKATAN (PPEPP) STANDAR PENILAIAN
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya, SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan, Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan, Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya, SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali Ketua 	
Revisi ke – 3	10 April 2024	Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn 	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi AkteK Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR PENILAIAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Penilaian yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Penilaian bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar penilaian pada program studi untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar penilaian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Penilaian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Penilaian merupakan kriteria minimal mengenai penilaian hasil belajar mahasiswa untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Penilaian hasil belajar mahasiswa dilakukan secara valid, reliabel, transparan, akuntabel, berkeadilan, objektif, dan edukatif; baik yang berbentuk penilaian formatif maupun yang berbentuk penilaian sumatif.
3. Penilaian hasil belajar mahasiswa ditetapkan dan diatur secara rinci di dalam Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Penilaian perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Penilaian.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR PENILAIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar penilaian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar penilaian dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar penilaian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Penilaian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanaan Standar Penilaian berupa instrumen penilaian dalam bentuk rubrik dan/atau penilaian hasil dalam bentuk portofolio atau karya desain.
2. Mekanisme penilaian terdiri dari kegiatan menyusun, menyampaikan, menyepakati tahap, teknik, instrumen, kriteria, indikator, dan bobot penilaian antara penilai dan yang dinilai sesuai dengan rencana pembelajaran semester yang dibuat.
3. Prosedur penilaian mencakup tahap perencanaan, kegiatan pemberian tugas atau soal, observasi kinerja, pengembalian hasil observasi, dan pemberian nilai akhir.
4. Prosedur penilaian pada tahap perencanaan dilakukan melalui penilaian bertahap dan/atau penilaian ulang.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyosialisasikan isi Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa, setiap semester secara konsisten.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyiapkan dokumen tertulis berupa prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya
3. Ketua Program Studi dan Dosen melaksanakan isi Standar Penilaian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.
3. Dosen.

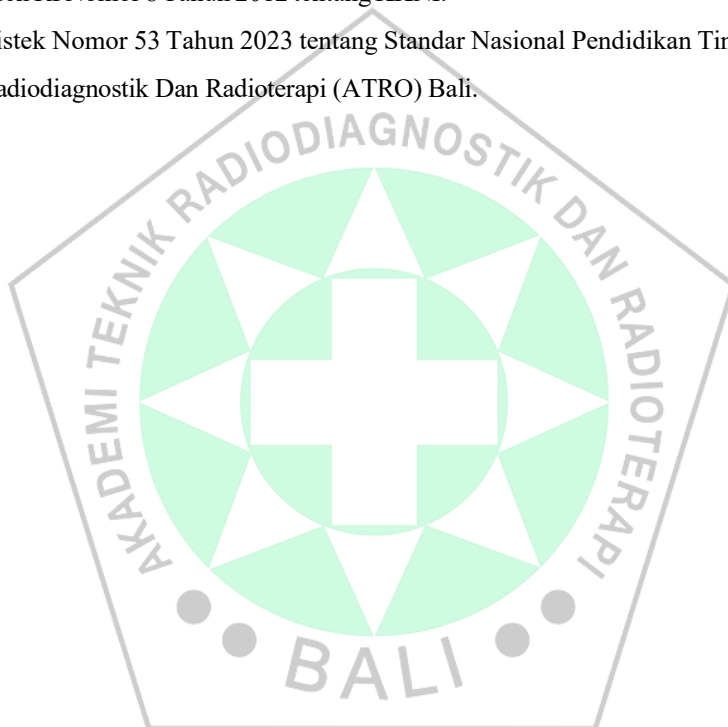
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Penilaian perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Penilaian.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR PENILAIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar penilaian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar penilaian dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar penilaian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Penilaian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Penilaian merupakan kegiatan asesmen terhadap perencanaan dan pelaksanaan penilaian pembelajaran yang bertujuan untuk memperbaiki penilaian pembelajaran.
2. Penilaian dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen pengampu dalam koordinasi Unit Pengelola Program Studi.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar penilaian dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Unit Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Penilaian setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Penilaian setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI Standar Penilaian dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program studi.
4. Auditor.

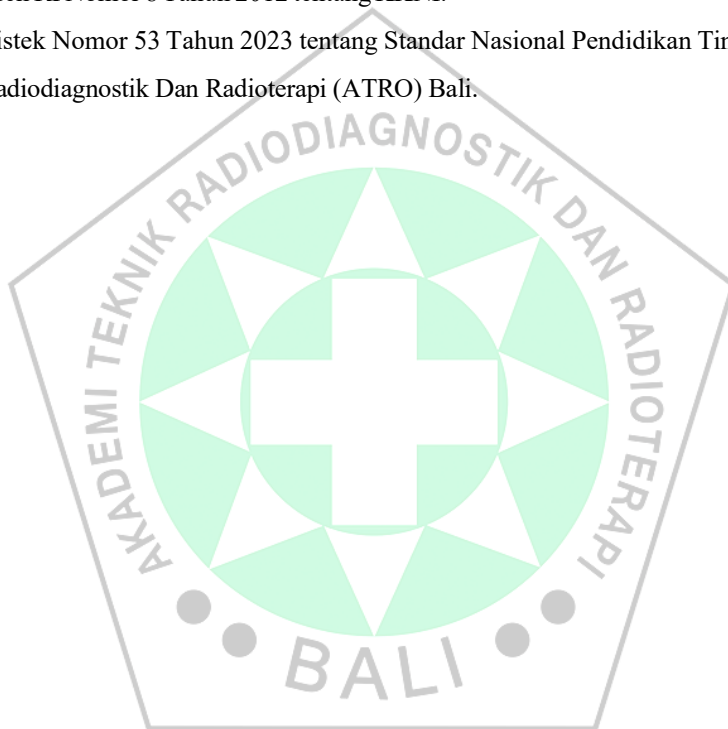
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Penilaian perlu dilengkapi:

1. SK Auditor.
2. SOP Evaluasi Standar Penilaian.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR PENILAIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar penilaian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar penilaian dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar penilaian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Penilaian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian merupakan tindakan perbaikan atas ketidaksesuaian antara pelaksanaan penilaian dengan standar penilaian.
2. Tindakan perbaikan dilakukan berdasarkan rekomendasi hasil evaluasi/audit standar penilaian melalui Rapat Tinjauan Manajemen.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Penilaian.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur I.
3. Wakil Direktur I menugaskan, Badan Penjaminan Mutu, dan Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
4. Ketua Program Studi mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar penilaian, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar proses pembelajaran kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar penilaian, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar penilaian telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar penilaian untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Penilaian perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Pengendalian Standar Penilaian.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR PENILAIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar penilaian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar penilaian dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar penilaian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Penilaian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Peningkatan standar merupakan upaya untuk mengevaluasi, memperbaiki, dan meningkatkan isi standar penilaian secara periodik dan berkelanjutan.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Penilaian berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi bersama Gugus Penjaminan Mutu menyelenggarakan RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar penilaian yang telah disetujui oleh Wakil Direktur I kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar penilaian untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar penilaian yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Direktur.
2. Wakil Direktur I.
3. Kepala BPJM.
4. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Penilaian perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Peningkatan Standar Penilaian.

3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

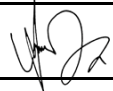
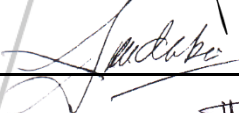
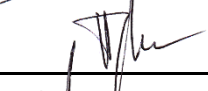
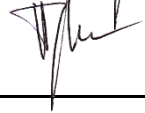


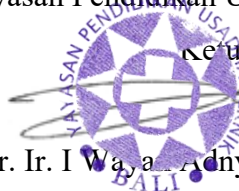
- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.





	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI, PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	  Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR PENGELOLAAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Pengelolaan yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pengelolaan bertujuan untuk merancang, merumuskan dan menetapkan standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam penetapan standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pengelolaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Pengelolaan merupakan kriteria minimal mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan dilakukan dengan menerapkan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik untuk melaksanakan misi perguruan tinggi.
3. Perencanaan kegiatan pendidikan dilakukan oleh Perguruan Tinggi dengan menyusun perencanaan pengembangan jangka panjang yang dinyatakan dalam rencana strategis Perguruan Tinggi.
4. Perencanaan kegiatan pendidikan untuk peningkatan proses dan hasil belajar secara berkelanjutan dituangkan dalam rencana jangka menengah dan jangka pendek.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.

5. Senat menyetujui naskah Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Direktur menetapkan Standar Pengelolaan dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pengelolaan perlu dilengkapi:

1. SK Tim *Ad Hoc*.
2. SOP Penetapan Standar Pengelolaan.
3. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
4. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR PENGELOLAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar pengelolaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar pengelolaan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Pengelolaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Pengelolaan merupakan kriteria minimal mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan dilakukan dengan menerapkan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik untuk melaksanakan misi perguruan tinggi.
3. Pelaksanaan kegiatan pendidikan dilakukan dengan menjunjung tinggi integritas dan etika akademik dan dalam kerangka kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan yang bertanggung jawab.
4. Pelaksanaan kegiatan pendidikan minimal meliputi: pengelolaan dan pelayanan kepada mahasiswa, pengelolaan sumber daya, dan pengelolaan data dan informasi dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I, Ketua Program Studi menyosialisasikan isi Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa, setiap semester atau setiap tahun secara konsisten.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melaksanakan isi Standar Pengelolaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Pengelolaan perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Pengelolaan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.

3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR PENGELOLAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar pengelolaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar pengelolaan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Pengelolaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring merupakan proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas proses pelaksanaan standar pengelolaan.
2. Evaluasi merupakan proses melakukan pengukuran atas suatu proses atau suatu kegiatan agar diketahui apakah proses atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan isi standar pengelolaan.
3. Pemeriksaan merupakan proses mengecek atau mengaudit secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala, untuk mencocokkan apakah semua penyelenggaraan pendidikan tinggi tersebut telah berjalan sesuai dengan isi standar pengelolaan.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar pengelolaan dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Badan Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) standar pengelolaan setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Pengelolaan setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI standar pengelolaan dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.
3. Kepala BPJM.
4. Auditor.

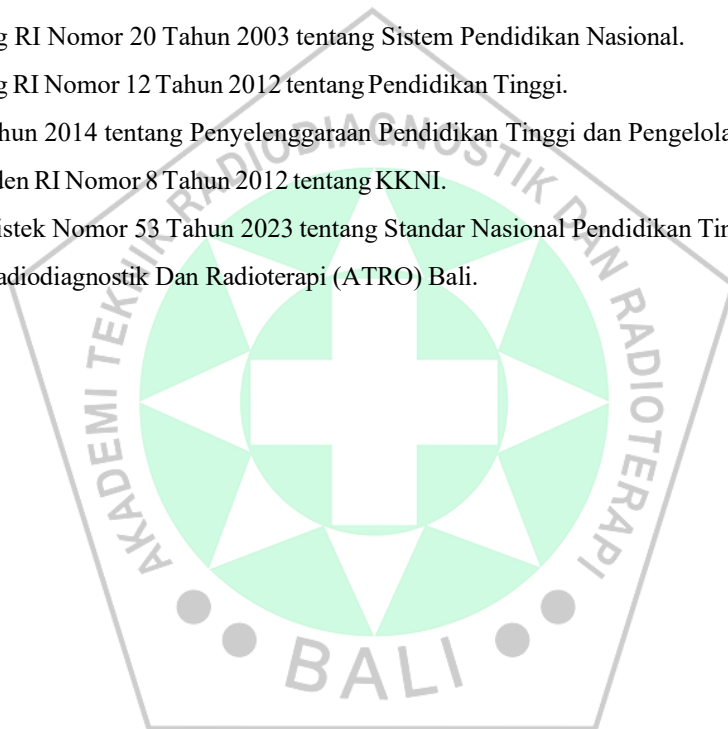
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Pengelolaan perlu dilengkapi:

1. SK Auditor.
2. SOP Evaluasi Standar Pengelolaan.
3. Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI).
4. Laporan Audit Mutu Internal (AMI).
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR PENGELOLAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar pengelolaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Pengelolaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Pengelolaan merupakan kriteria minimal mengenai perencanaan, pelaksanaan, serta pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Pengawasan dan pengendalian kegiatan pendidikan dilakukan dalam bidang akademik dan nonakademik berdasarkan misi Perguruan Tinggi.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Pengelolaan.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur I.
3. Wakil Direktur I menugaskan Badan Penjaminan Mutu, dan Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau perbaikan atau peningkatan.
4. Ketua Program Studi mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar pengelolaan apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar pengelolaan kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar pengelolaan apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar pengelolaan telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar pengelolaan untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

Kepala BPJM

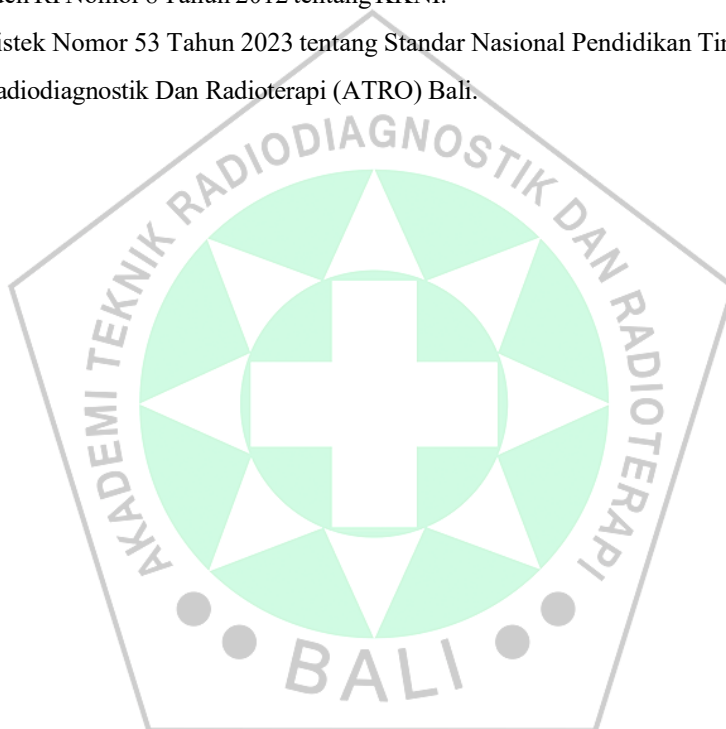
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Pengelolaan perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Pengendalian Standar Pengelolaan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR PENGELOLAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar pengelolaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar pengelolaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Pengelolaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Peningkatan standar merupakan upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar pengelolaan, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar pengelolaan merupakan tindakan menilai isi standar pengelolaan didasarkan, antara lain, pada: a) hasil pelaksanaan isi standar pengelolaan pada waktu sebelumnya; b) perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya, dan c) relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar pengelolaan merupakan durasi atau masa berlakunya standar pengelolaan sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Pengelolaan berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Mutu (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar pengelolaan melalui Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar pengelolaan untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui, dan menetapkan usulan peningkatan standar pengelolaan yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Program Studi.
2. Kepala BPJM.

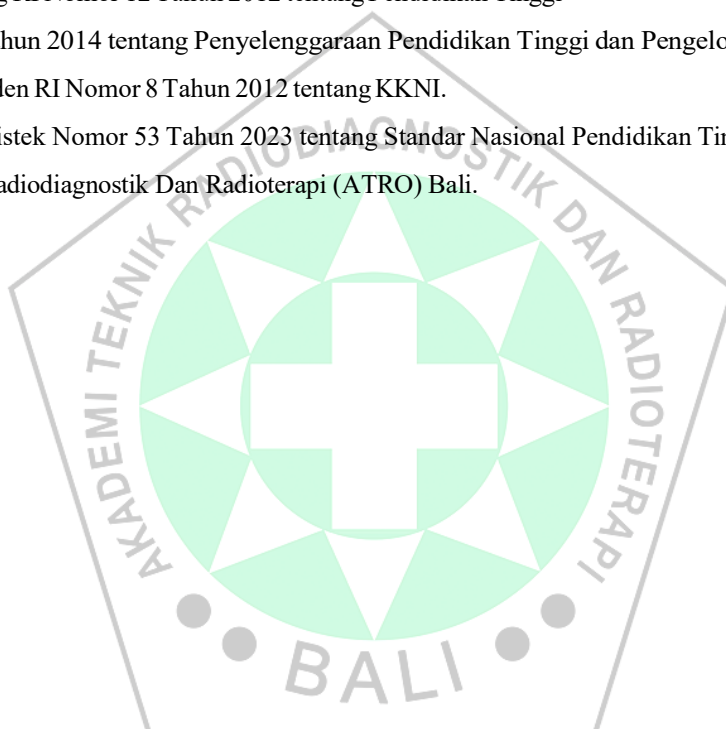
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Pengelolaan perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Peningkatan Standar Pengelolaan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

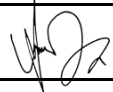
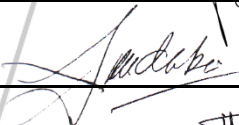

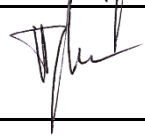
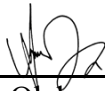


- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.





	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI, PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP) STANDAR ISI Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	  Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI U VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR ISI

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Isi yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Isi bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar isi pada Program Studi untuk memperoleh capaian isi pembelajaran Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar isi di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penetapan Standar Isi sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Standar Isi merupakan kriteria minimal yang mencakup ruang lingkup materi pembelajaran untuk mencapai standar kompetensi lulusan.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Isi dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Isi dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Isi dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Isi dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Isi dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penetapan Standar Isi perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Isi.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.

3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR ISI

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar isi di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar isi dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar isi. Masa berlaku Pedoman Pelaksanaan Standar Isi sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanaan standar isi yang mencakup ruang lingkup materi pembelajaran bagi setiap program studi memiliki tingkat kedalaman dan keluasan sesuai jenis, program, dan standar kompetensi lulusan.
2. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran mengacu pada capaian pembelajaran lulusan setiap program studi.
3. Materi pembelajaran disusun dalam kurikulum program studi dan dapat dinyatakan secara terpisah, terintegrasi, atau dapat diisi dengan program kompetensi mikro.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyosialisasikan standar isi kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa, setiap semester secara konsisten.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melaksanakan isi standar isi sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Pelaksanaan Standar Isi perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Isi.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR ISI

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar isi di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar isi dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar isi. Masa berlaku Pedoman Evaluasi Standar Isi sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Evaluasi merupakan pengukuran atas suatu proses atau suatu kegiatan agar diketahui apakah proses atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan isi standar isi.
2. Pemeriksaan merupakan pengecekan atau mengaudit secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala, untuk mencocokkan apakah semua penyelenggaraan pendidikan tinggi tersebut telah berjalan sesuai dengan isi standar isi.
3. Penilaian Proses Isi merupakan kegiatan asesmen terhadap perencanaan dan pelaksanaan proses isi yang bertujuan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur I dan Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar isi dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Badan Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Isi setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Isi setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI standar isi dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.
4. Auditor.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Evaluasi Standar Isi perlu dilengkapi:

1. SOP Evaluasi Standar Isi.
2. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR ISI

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar isi di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar isi dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar isi. Masa berlaku Pedoman Pengendalian Standar Isi sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Pengendalian keseluruhan proses isi dilakukan secara berkelanjutan oleh perguruan tinggi berdasarkan hasil evaluasi materi pembelajaran dan kurikulum program studi.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Isi.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur I.
3. Wakil Direktur I menugaskan Badan Penjaminan Mutu, dan Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
4. Ketua Program Studi mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar isi, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar isi kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar isi, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar isi telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar isi untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan pedoman Pengendalian Standar Isi perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Pengendalian Standar Isi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR ISI

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar isi di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar isi dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar isi. Masa berlaku Pedoman Peningkatan Standar Isi sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

Peningkatan keseluruhan proses isi dilakukan secara berkelanjutan oleh perguruan tinggi berdasarkan hasil evaluasi materi pembelajaran dan kurikulum program studi.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Isi berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi bersama Gugus Penjaminan Mutu menyelenggarakan RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar isi yang telah disetujui oleh Wakil Direktur I kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar isi untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar isi yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Peningkatan Standar Isi perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL)
2. SOP Peningkatan Standar Isi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

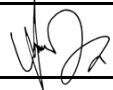
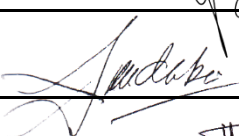

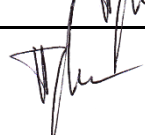


G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI, PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP) STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	 Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

**VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI
AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI**

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebaran IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar dosen dan tenaga kependidikan pada program studi untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi melalui pendidikan, penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat.
2. Tenaga Kependidikan adalah anggota masyarakat yang mengabdikan diri dan diangkat untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan tinggi antara lain, pustakawan, tenaga administrasi, laboran dan teknisi, serta pranata teknik informasi dan wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidangnya.
3. Perancangan standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan olah pikir untuk menghasilkan standar dosen dan tenaga kependidikan tentang semua hal yang dibutuhkan untuk mengembangkan mutu Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Perumusan standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan menuliskan isi standar dosen dan tenaga kependidikan ke dalam bentuk pernyataan lengkap dan utuh dengan menggunakan rumus *Audience, Behaviour, Competence*, dan *Degree*.
5. Penetapan standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan tindakan persetujuan dan pengesahan standar dosen dan tenaga kependidikan sehingga standar dosen dan tenaga kependidikan dinyatakan berlaku.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.

2. Tim yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur II untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat Universitas menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Direktur.
2. Ketua Senat.
3. Wakil Direktur II.
4. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
- g. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2005-2029).
- h. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali (2020-2024).



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan. Masa berlaku Pedoman Pelaksanaan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanaan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan merupakan ukuran, spesifikasi, patokan, sebagaimana dinyatakan dalam pernyataan standar harus dipatuhi, dikerjakan dan dipenuhi pencapaiannya.
2. Pedoman merupakan uraian tentang urutan langkah untuk mencapai sesuatu yang ditulis secara sistematis, kronologis, logis dan koheren.
3. Instruksi kerja merupakan rincian daftar tugas yang harus dilaksanakan oleh penerima tugas.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II dan Bagian Personalia mensosialisasikan isi standar dosen dan tenaga kependidikan kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan masyarakat setiap tahun secara konsisten.
2. Wakil Direktur II dan Bagian Personalia menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur II, Bagian Personalia, dan Ketua Program Studi melaksanakan isi standar dosen dan tenaga kependidikan sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Ketua Program Studi.

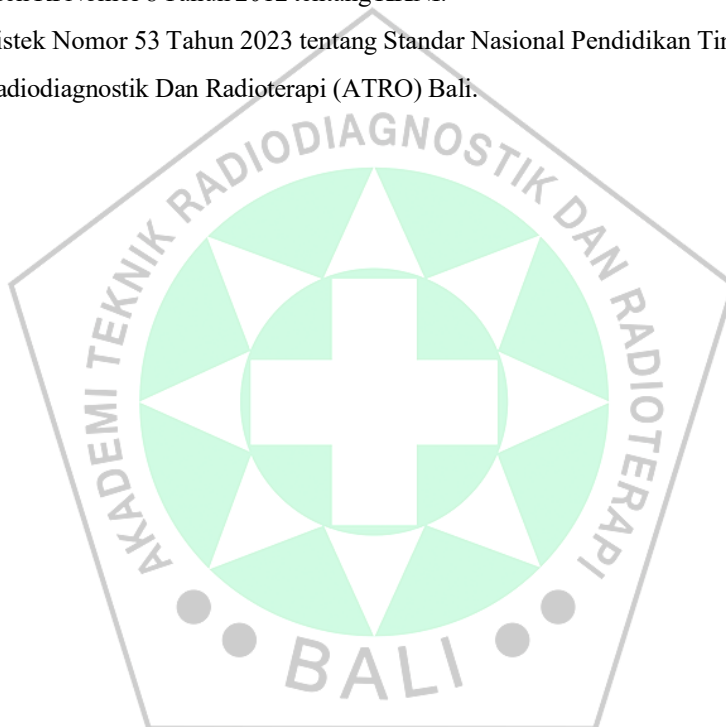
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring merupakan proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas proses pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan
2. Evaluasi merupakan melakukan pengukuran atas suatu proses atau suatu kegiatan agar diketahui apakah proses atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan isi standar dosen dan tenaga kependidikan.
3. Pemeriksaan merupakan mengecek atau mengaudit secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala, untuk mencocokkan apakah semua penyelenggaraan pendidikan tinggi tersebut telah berjalan sesuai dengan isi standar dosen dan tenaga kependidikan.
4. Unit Penjaminan Mutu merupakan unit penunjang fakultas dan bertanggung jawab kepada Direktur melalui Ketua Program Studi dalam hal pengendalian standar penjaminan mutu Program Studi.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II, Bagian Personalia, Ketua Program Studi melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur II, Bagian Personalia, Ketua Program Studi mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar dosen dan tenaga kependidikan dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Ketua Program Studi dan Unit Penjaminan Mutu membuat Laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan setiap tahun.

5. Auditor melaksanakan AMI Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.
4. Unit Penjaminan Mutu.
5. Auditor.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan perlu dilengkapi:

1. SOP Evaluasi Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar dosen dan tenaga kependidikan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian merupakan tindakan koreksi atas pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar dosen dan tenaga kependidikan dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi merupakan tindakan perbaikan sehingga penyimpangan dan atau kegagalan ketercapaian pemenuhan isi standar dosen dan tenaga kependidikan dapat diperbaiki/ dipenuhi oleh pelaksana isi standar dosen dan tenaga kependidikan.

D. Mekanisme Pengendalian

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur II.
3. Wakil Direktur II menugaskan Gugus Penjaminan Mutu, dan Ketua Program Studi menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan korektif atau perbaikan atau peningkatan.
4. Ketua Program Studi mengambil tindakan korektif terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar dosen dan tenaga kependidikan, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Ketua Program Studi melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan, apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar dosen dan tenaga kependidikan telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar dosen dan tenaga kependidikan untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala BPJM.
3. Ketua Program Studi.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan perlu dilengkapi:

1. SOP Pengendalian Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Peningkatan standar merupakan upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar dosen dan tenaga kependidikan, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan tindakan menilai isi standar dosen dan tenaga kependidikan didasarkan, antara lain, pada: a) hasil pelaksanaan isi standar dosen dan tenaga kependidikan pada waktu sebelumnya; b) perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya, dan c) relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan durasi atau masa berlakunya standar dosen dan tenaga kependidikan sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Ketua Program Studi menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Ketua Program Studi bersama Gugus Penjaminan Mutu menyelenggarakan RTM di tingkat fakultas untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Ketua Program Studi mengajukan usulan peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan yang telah disetujui oleh Wakil Direktur II kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar dosen dan tenaga kependidikan yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Badan Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Ketua Program Studi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala BPJM.
2. Bagian Personalia.
3. Ketua Program Studi.

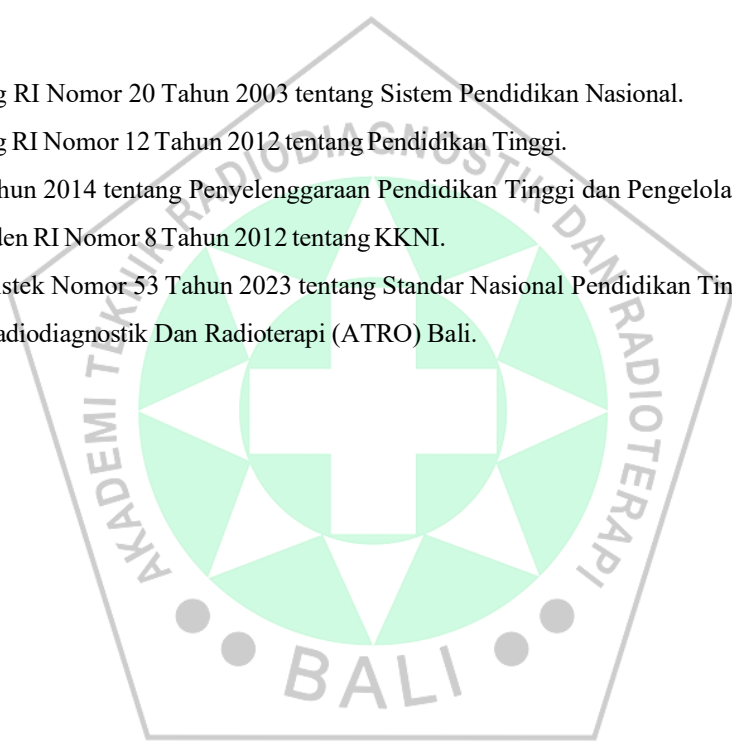
F. Catatan


Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan perlu dilengkapi:

1. SOP Peningkatan Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

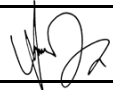
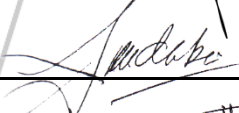
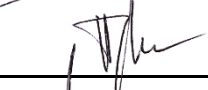
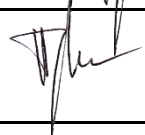


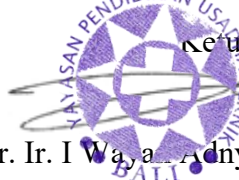
G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR SARANA DAN PRASARANA
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	  Dr. Ir. I Wayan Adhyana, S.H., M.Kn	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebaran IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan standar sarana dan prasarana yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Sarana dan Prasarana bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar sarana dan prasarana pada program studi untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar sarana dan prasarana di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Sarana dan Prasarana sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar sarana dan prasarana merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.
2. Sarana merupakan segala macam alat yang digunakan secara langsung dalam proses pendidikan.
3. Prasarana merupakan segala macam alat yang tidak secara langsung digunakan dalam proses pendidikan.
4. Perancangan standar sarana dan prasarana merupakan olah pikir untuk menghasilkan standar sarana dan prasarana tentang semua hal yang dibutuhkan untuk mengembangkan mutu Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Perumusan standar sarana dan prasarana merupakan penulisan isi standar sarana dan prasarana ke dalam bentuk pernyataan lengkap dan utuh dengan menggunakan rumus *Audience, Behaviour, Competence, dan Degree*
6. Penetapan standar sarana dan prasarana merupakan tindakan persetujuan dan pengesahan standar sarana dan prasarana sehingga standar sarana dan prasarana dinyatakan berlaku.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Sarana dan Prasarana dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.

2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Sarana dan Prasarana dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur II untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Sarana dan Prasarana dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Sarana dan Prasarana dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Sarana dan Prasarana dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur II.
5. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Sarana dan Prasarana perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Sarana dan Prasarana.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar sarana dan prasarana di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar sarana dan prasarana dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar sarana dan prasarana. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pelaksanakan standar Sarana dan prasarana merupakan ukuran, spesifikasi, patokan, sebagaimana dinyatakan dalam pernyataan standar harus dipatuhi, dikerjakan dan dipenuhi pencapaiannya.
2. Pedoman merupakan uraian tentang urutan langkah untuk mencapai sesuatu yang ditulis secara sistematis, kronologis, logis dan koheren.
3. Instruksi kerja merupakan rincian daftar tugas yang harus dilaksanakan oleh penerima tugas.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II mensosialisasikan isi standar sarana dan prasarana kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa setiap tahun secara konsisten.
2. Wakil Direktur II menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur II, melaksanakan isi standar sarana dan prasarana sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Sarana dan Prasarana.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar sarana dan prasarana di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar sarana dan prasarana dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar sarana dan prasarana. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Sarana dan Prasarana sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Evaluasi merupakan pengukuran atas suatu proses atau suatu kegiatan agar diketahui apakah proses atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan isi standar sarana dan prasarana.
2. Pemeriksaan merupakan pengecekan atau mengaudit secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala, untuk mencocokkan apakah semua penyelenggaraan pendidikan tinggi tersebut telah berjalan sesuai dengan isi standar sarana dan prasarana.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur II mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar sarana dan prasarana dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir, dan sejenisnya.
3. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Sarana dan Prasarana setiap tahun.
4. Auditor melaksanakan AMI Standar Sarana dan Prasarana dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala BPJM.
3. Biro Administrasi Umum.
4. Auditor.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Sarana dan Prasarana perlu dilengkapi:

1. SOP Evaluasi Standar Sarana dan Prasarana.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar sarana dan prasarana di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar sarana dan prasarana dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar sarana dan prasarana. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Sarana dan Prasarana sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian merupakan tindakan koreksi atas pelaksanaan standar sarana dan prasarana sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar Sarana dan prasarana dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi merupakan tindakan perbaikan sehingga penyimpangan dan atau kegagalan ketercapaian pemenuhan isi standar sarana dan prasarana dapat diperbaiki/ dipenuhi oleh pelaksana isi standar sarana dan prasarana.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan EMI dan Hasil AMI Standar Sarana dan Prasarana.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur II.
3. Wakil Direktur II menugaskan untuk menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan korektif atau perbaikan atau peningkatan.
4. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar sarana dan prasarana untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Sarana dan Prasarana perlu dilengkapi:

1. SOP Pengendalian Standar Sarana dan Prasarana.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR SARANA DAN PRASARANA

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar sarana dan prasarana di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar sarana dan prasarana dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar sarana dan prasarana. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Sarana dan Prasarana sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Peningkatan standar merupakan upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar sarana dan prasarana, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar sarana dan prasarana merupakan tindakan menilai isi standar sarana dan prasarana didasarkan, antara lain, pada: a) hasil pelaksanaan isi standar sarana dan prasarana pada waktu sebelumnya; b) perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya, dan c) relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar sarana dan prasarana merupakan durasi atau masa berlakunya standar sarana dan prasarana sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Wadir II menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Sarana dan Prasarana berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Wadir II menyelenggarakan RTM untuk mendiskusikan hasil RTM dan RTL.
3. Wadir II mengajukan usulan peningkatan standar sarana dan prasarana yang telah disetujui oleh Wakil Direktur II kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar sarana dan prasarana untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar sarana dan prasarana yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Badan Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Wadir II.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wadir II
2. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Sarana dan Prasarana perlu dilengkapi:

1. SOP Peningkatan Standar Sarana dan Prasarana.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

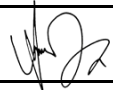
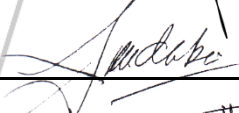
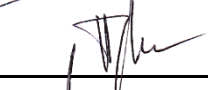
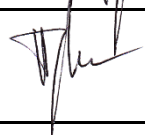


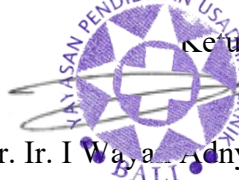
G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR PEMBIAYAAN
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	  Dr. Ir. I Wayan Achyana, S.H., M.Kn	

**VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI
AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI**

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR PEMBIAYAAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Perguruan Tinggi Akte Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan standar pembiayaan yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pembiayaan bertujuan untuk merancang, merumuskan dan menetapkan standar pembiayaan di Akte Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam penetapan standar pembiayaan di Akte Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pembiayaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Pembiayaan merupakan kriteria minimal komponen pembiayaan pendidikan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Pembiayaan Pendidikan meliputi biaya investasi dan biaya operasional.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari BPJM untuk menyusun Standar Pembiayaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Pembiayaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur II untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Pembiayaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Pembiayaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Pembiayaan dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.

4. Wakil Direktur II.
5. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Pembiayaan perlu dilengkapi:

1. SOP Penetapan Standar Pembiayaan.
2. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNl.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR PEMBIAYAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam pelaksanaan standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar pembiayaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar pembiayaan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Pembiayaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Pembiayaan merupakan kriteria minimal komponen pembiayaan pendidikan untuk mencapai standar kompetensi lulusan.
2. Pembiayaan Pendidikan meliputi biaya investasi dan biaya operasional.
3. Pelaksanaan Standar Pembiayaan merupakan ukuran, spesifikasi, patokan, sebagaimana dinyatakan dalam pernyataan standar harus dipatuhi, dikerjakan dan dipenuhi pencapaiannya.
4. Instruksi Kerja merupakan rincian daftar tugas yang harus dilaksanakan oleh penerima tugas.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II dan Kepala Biro Keuangan dan Perlengkapan (BKP) menyosialisasikan isi standar pembiayaan kepada seluruh dosen, dan tenaga kependidikan, dan mahasiswa setiap semester atau setiap tahun secara konsisten.
2. Wakil Direktur II menyiapkan dokumen tertulis berupa: prosedur kerja atau SOP, instruksi kerja, dan atau sejenisnya.
3. Wakil Direktur II melaksanakan isi standar pembiayaan sebagai tolok ukur pencapaian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Pembiayaan perlu dilengkapi:

1. SOP Pelaksanaan Standar Pembiayaan.
2. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR PEMBIAYAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar pembiayaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar pembiayaan. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Pembiayaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring merupakan proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas proses pelaksanaan standar pembiayaan pembelajaran.
2. Evaluasi merupakan proses melakukan pengukuran atas suatu proses atau suatu kegiatan agar diketahui apakah proses atau kegiatan tersebut dilaksanakan sesuai dengan isi standar pembiayaan pembelajaran.
3. Pemeriksaan merupakan proses mengecek atau mengaudit secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala, untuk mencocokkan apakah semua penyelenggaraan pendidikan tinggi tersebut telah berjalan sesuai dengan isi standar pembiayaan pembelajaran.

D. Mekanisme

1. Wakil Direktur II dan Kepala Biro Administrasi Umum (BAU) melakukan monitoring dan evaluasi (monev) setiap semester dan setiap tahun.
2. Wakil Direktur II mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar pembiayaan dan kelengkapan dokumen seperti SOP, formulir dan sejenisnya.
3. Wadir II membuat laporan Evaluasi Mutu Internal (EMI) Standar Pembiayaan setiap semester dan melaporkannya kepada Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menugaskan auditor untuk melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Standar Pembiayaan setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan AMI Standar Pembiayaan dan menyerahkan laporan hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.

2. Kepala BPJM
3. Auditor.

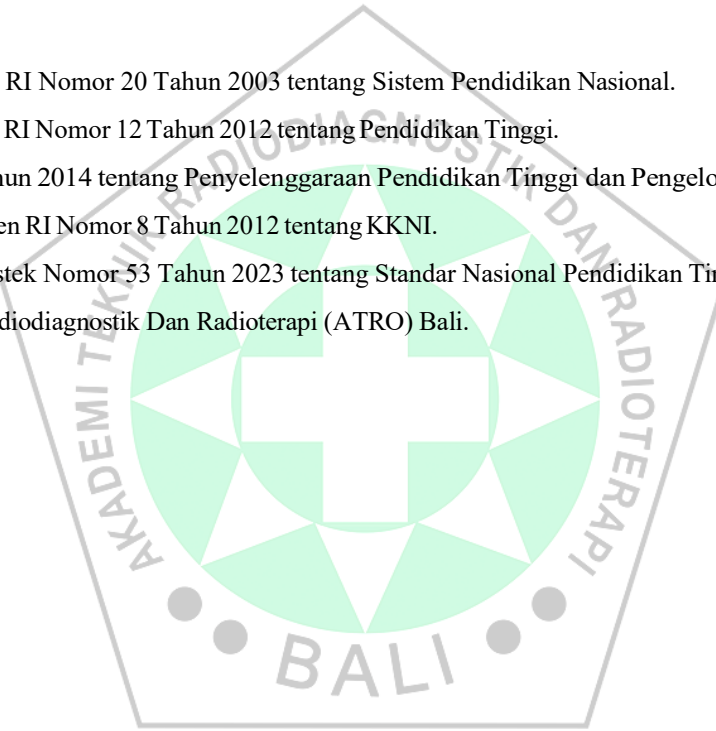
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Pembiayaan perlu dilengkapi:

1. SK dan Surat Tugas Auditor.
2. SOP Evaluasi Standar Pembiayaan.
3. Laporan Audit Mutu Internal (AMI).
4. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR PEMBIAYAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar pembiayaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Pembiayaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian merupakan tindakan koreksi atas pelaksanaan standar pembiayaan sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar pembiayaan dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi merupakan tindakan perbaikan sehingga penyimpangan dan atau kegagalan ketercapaian pemenuhan isi standar pembiayaan dapat diperbaiki/dipenuhi oleh pelaksana isi standar pembiayaan.

D. Mekanisme

1. Kepala BPJM menerima dan mempelajari Laporan AMI Standar Pembiayaan.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Wakil Direktur II.
3. Wakil Direktur II menugaskan Kepala Biro Administrasi Umum (BAU) menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau perbaikan atau peningkatan.
4. Wadir II mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar pembiayaan apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar pembiayaan kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Wadir II melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan standar pembiayaan apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar pembiayaan telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar pembiayaan untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala BPJM.
2. Wadir II

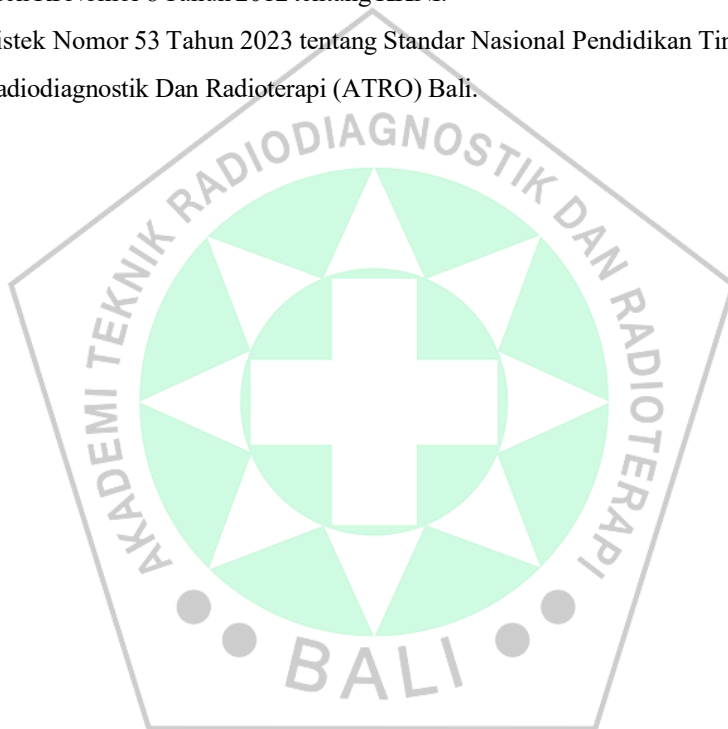
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Pembiayaan perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Pengendalian Standar Pembiayaan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR PEMBIAYAAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar pembiayaan dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar pembiayaan di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Pembiayaan sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Peningkatan standar merupakan upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar pembiayaan, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar pembiayaan merupakan tindakan menilai isi standar pembiayaan didasarkan, antara lain, pada: a) hasil pelaksanaan isi standar pembiayaan pada waktu sebelumnya; b) perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya, dan c) relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar pembiayaan merupakan durasi atau masa berlakunya standar pembiayaan sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Wadir II menerima Laporan Hasil Pengendalian Standar Pembiayaan berdasarkan hasil Rapat Tinjauan Mutu berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Wadir II menyelenggarakan rapat internal untuk mendiskusikan hasil RTL.
3. Wadir II mengajukan usulan peningkatan standar pembiayaan melalui Kepala BPJM.
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan, dan menyusun usulan peningkatan standar pembiayaan untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui, dan menetapkan usulan peningkatan standar pembiayaan yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mendokumentasikan dokumen standar baru untuk disampaikan kepada Wadir II.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wadir II.
2. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Pembiayaan Pembelajaran perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Peningkatan Standar Pembiayaan.
3. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi


- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



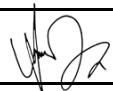

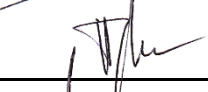
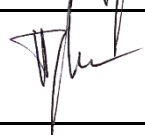
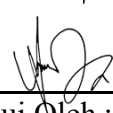






Pedoman Penerapan Siklus PPEPP pada Standar Penelitian

	<p>Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p>PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	  Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR LUARAN PENELITIAN

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Luaran Penelitian yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Luaran Penelitian bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar luaran penelitian yang berlaku di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar luaran penelitian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Luaran Penelitian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar luaran penelitian merupakan kriteria minimal mengenai mutu, relevansi, dan kemanfaatan hasil penelitian.
2. Penelitian adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan/atau pengujian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi.
3. Hasil penelitian merupakan luaran yang dihasilkan melalui kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai otonomi keilmuan dan budaya akademik.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menyusun Standar Luaran Penelitian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Luaran Penelitian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Luaran Penelitian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Luaran Penelitian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Luaran Penelitian dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Luaran Penelitian perlu dilengkapi:

1. SK Tim *Ad Hoc*.
2. SOP Penelitian.
3. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
4. Buku Panduan Penelitian Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
6. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permenristekdikti RI Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penelitian.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- f. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- g. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR LUARAN PENELITIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar luaran penelitian di ATRO Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar luaran penelitian dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar luaran penelitian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Luarannya Penelitian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Hasil penelitian adalah luaran yang dihasilkan melalui kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai otonomi keilmuan dan budaya akademik.
2. Luarannya Penelitian berupa publikasi ilmiah, prosiding, buku, hak cipta, paten, kebijakan, dan prototipe.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan persiapan teknis dan atau administratif sesuai dengan isi standar luarannya penelitian.
2. Kepala LPPM menyosialisasikan isi standar luarannya penelitian kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan secara periodik dan konsisten setiap semester atau setiap tahun.
3. Kepala LPPM melalui Ketua Program Studi mengarahkan dosen untuk melaksanakan penelitian dengan melibatkan mahasiswa dan menghasilkan luarannya penelitian sesuai dengan standar luarannya penelitian.
4. Kepala LPPM melalui Ketua Program Studi mengarahkan hasil penelitian dosen bersama mahasiswa untuk diseminarkan, dipublikasikan sebagai barometer pencapaian hasil penelitian dan/atau didaftarkan hak cipta.
5. Dosen berkewajiban menyampaikan hasil/luarannya penelitian kepada Ketua Program Studi.
6. Ketua Program Studi melaporkan hasil/luarannya penelitian Dosen bersama mahasiswa kepada Kepala LPPM.
7. Kepala LPPM menyiapkan rekapitulasi dokumen berisi laporan akhir penelitian, catatan harian, laporan keuangan, dan luarannya penelitian yang dicapai.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala LPPM.
2. Ketua Program Studi.
3. Dosen.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Luarannya Penelitian perlu dilengkapi:

1. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Dikristek Tahun 2024.
2. SOP Penelitian.
3. Buku Panduan Penelitian Akte Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permenristekdikti RI Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penelitian.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- f. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- g. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR LUARAN PENELITIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar luaran penelitian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar luaran penelitian dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar luaran penelitian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Luaran Penelitian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan yang fokus pada proses dan luaran.
2. Evaluasi adalah kegiatan pengukuran atas suatu proses agar diketahui apakah telah dilaksanakan sesuai dengan isi standar luaran penelitian.
3. Pemeriksaan adalah kegiatan pengecekan secara rinci semua aspek penyelenggaraan penelitian yang dilakukan secara berkala untuk mencocokkan apakah telah berjalan sesuai dengan isi standar luaran penelitian.
4. Penilaian Luaran Penelitian dilaksanakan secara berkala dan konsisten setiap semester atau setiap tahun.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan monitoring dan evaluasi (monev) luaran penelitian setiap semester dan setiap tahun.
2. Kepala LPPM mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar luaran penelitian dan kelengkapan dokumen seperti laporan akhir, catatan harian, laporan keuangan dan luaran penelitian.
3. Kepala LPPM menyusun dan menyampaikan laporan tertulis hasil monev kepada Wakil Direktur I setiap semester dan setiap tahun.
4. Wakil Direktur I berkoordinasi dengan Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menugaskan auditor melakukan evaluasi luaran penelitian pada setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Luaran Penelitian dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.
2. Kepala LPPM.
3. Kepala BPJM.
4. Auditor.

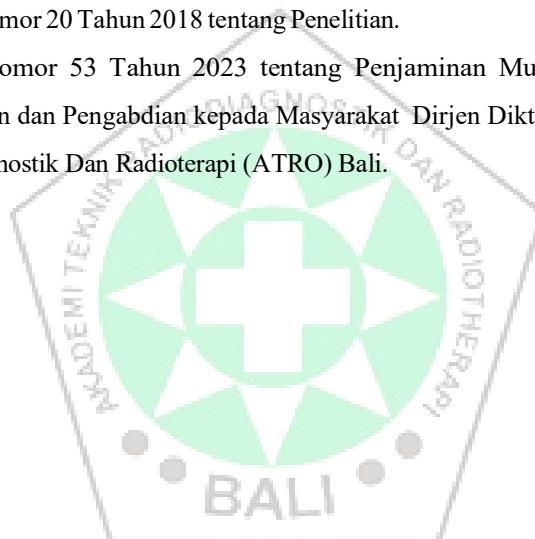
F. Catatan

Proses penyusunan pedoman penerapan siklus evaluasi standar luaran penelitian perlu dilengkapi:

1. Surat Keputusan dan Surat Tugas Auditor.
2. Laporan Hasil AMI.
3. SOP Penelitian.
4. Buku Panduan Penelitian Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
6. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permenristekdikti RI Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penelitian.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- f. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- g. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR LUARAN PENELITIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian pelaksanaan standar luaran penelitian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar luaran penelitian dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar luaran penelitian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Luaran Penelitian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian adalah tindakan koreksi atas pelaksanaan standar luaran penelitian sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar luaran penelitian dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi adalah tindakan perbaikan sehingga ketercapaian/kegagalan pemenuhan isi standar luaran penelitian dapat dipenuhi oleh pelaksana standar.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mempelajari Laporan AMI Standar Luaran Penelitian.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM).
3. Kepala LPPM menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI Standar Luaran Penelitian dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
4. Kepala LPPM mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar luaran penelitian apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar luaran penelitian kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Kepala LPPM melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan isi standar luaran penelitian apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar luaran penelitian telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar luaran penelitian untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala BPJM.
2. Kepala LPPM.

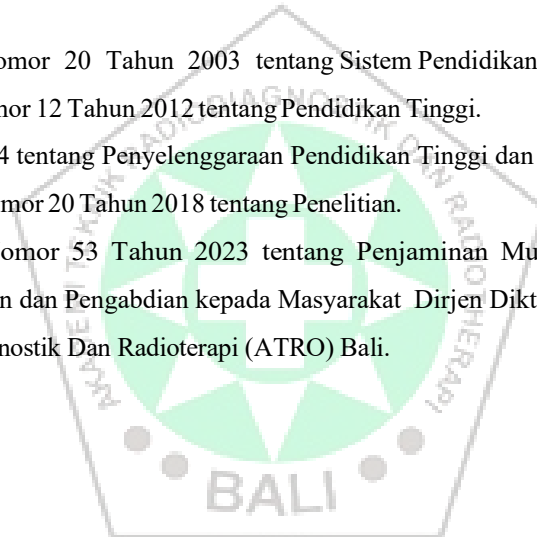
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Luaran Penelitian perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Penelitian.
3. Buku Panduan Penelitian Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permenristekdikti RI Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penelitian.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- f. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- g. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR LUARAN PENELITIAN

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan pelaksanaan standar luaran penelitian di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar luaran penelitian dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar luaran penelitian. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Luarannya Penelitian sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengembangan atau peningkatan standar adalah upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar luaran penelitian secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar luaran penelitian adalah tindakan menilai isi standar luaran penelitian didasarkan antara lain:
 - a. Hasil pelaksanaan isi standar luaran penelitian pada waktu sebelumnya;
 - b. Perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya; dan
 - c. Relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar luaran penelitian adalah durasi atau masa berlakunya standar luaran penelitian sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) menerima dan mempelajari Laporan Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Kepala LPPM menyelenggarakan rapat internal untuk mendiskusikan hasil RTL.
3. Kepala LPPM mengajukan usulan peningkatan standar luaran penelitian untuk disetujui oleh Pimpinan Perguruan Tinggi melalui Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM).
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan dan menyusun usulan peningkatan standar luaran penelitian untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar luaran penelitian yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Kepala BPJM menerima dan mendokumentasikan dokumen standar luaran penelitian baru untuk disampaikan kepada Kepala LPPM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala LPPM.
2. Kepala BPJM.

F. Catatan


Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Luaran Penelitian perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP Penelitian.
3. Buku Panduan Penelitian Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.




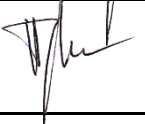


G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permenristekdikti RI Nomor 20 Tahun 2018 tentang Penelitian.
- e. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- f. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- g. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



	<p style="text-align: center;">Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p style="text-align: center;">PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT AKTEK
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	 Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

**VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI
AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI**

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. .Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. .Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar proses PkM yang berlaku di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar proses PkM di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengabdian kepada Masyarakat adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi langsung kepada masyarakat berdasarkan metodologi ilmiah sebagai upaya mengembangkan kemampuan masyarakat, dan menyelesaikan masalah yang dihadapi masyarakat.
2. Standar proses Pengabdian kepada Masyarakat merupakan kriteria minimal mengenai proses dan pengelolaan PkM yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, penilaian, pengawasan, dan pengendalian kegiatan PkM.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menyusun Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Proses Pengabdian kepada

Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.
4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. SOP PkM.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar proses Pengabdian kepada Masyarakat PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pelaksanaan standar proses PkM dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar proses PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat adalah kriteria mengenai kualifikasi proses PkM yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa sesuai dengan kode etik PkM.
2. Pelaksanaan proses Pengabdian kepada Masyarakat adalah kegiatan pelaksanaan kegiatan secara terstruktur sesuai dengan ukuran, spesifikasi, dan patokan, sebagaimana dinyatakan dalam standar proses PkM agar dipatuhi, dikerjakan, dan dipenuhi pencapaiannya.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan persiapan teknis dan atau administratif sesuai dengan isi standar proses PkM.
2. Kepala LPPM menyosialisasikan isi standar proses PkM kepada seluruh dosen, dan tenaga kependidikan secara periodik dan konsisten setiap semester atau setiap tahun.
3. Kepala LPPM melalui Ketua Program Studi mengarahkan dosen untuk melaksanakan PkM dengan melibatkan mahasiswa sesuai dengan standar proses PkM.
4. Kepala LPPM dan Ketua Program Studi memastikan proSOPal PkM yang diajukan sesuai dengan Buku Panduan PkM ATRO Bali.
5. Kepala LPPM dan Ketua Program Studi melakukan validasi dan otorisasi proSOPal PkM.
6. Dosen berkewajiban mengunggah proSOPal PkM melalui Simlitmas ATRO Bali.
7. Dosen melaksanakan PkM sesuai dengan proSOPal yang telah diunggah.
8. Dosen menyusun Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Buku Panduan PkM ATRO Bali.
9. Kepala LPPM dan Ketua Program Studi memastikan Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat telah sesuai dengan Buku Panduan PkM ATRO Bali.
10. Kepala LPPM dan Ketua Program Studi melakukan validasi dan otorisasi Laporan

Akhir Pengabdian kepada Masyarakat.

11. Dosen berkewajiban mengunggah Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat melalui Simlitmas ATRO Bali.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala LPPM.
2. Ketua Program Studi.
3. Dosen.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. SOP PkM.
2. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar proses Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar proses PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar proses PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan yang fokus pada proses PkM.
2. Evaluasi adalah kegiatan pengukuran atas suatu proses agar diketahui apakah telah dilaksanakan sesuai dengan isi standar proses PkM.
3. Pemeriksaan adalah kegiatan pengecekan secara rinci semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi yang dilakukan secara berkala untuk mencocokkan apakah telah berjalan sesuai dengan isi standar proses PkM.
4. Penilaian proses Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan secara berkala dan konsisten setiap semester atau setiap tahun.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan monitoring dan evaluasi (monev) proses PkM setiap semester dan setiap tahun.
2. Kepala LPPM mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar proses PkM dan kelengkapan dokumen seperti laporan akhir, catatan harian, laporan keuangan dan luaran PkM.
3. Kepala LPPM menyusun dan menyampaikan laporan tertulis hasil monev kepada Wakil Direktur I setiap semester dan setiap tahun.
4. Wakil Direktur I berkoordinasi dengan Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menugaskan auditor melakukan evaluasi proses PkM setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Proses Pengabdian kepada Masyarakat dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur I.

2. Kepala LPPM.
3. Kepala BPJM.
4. Auditor.

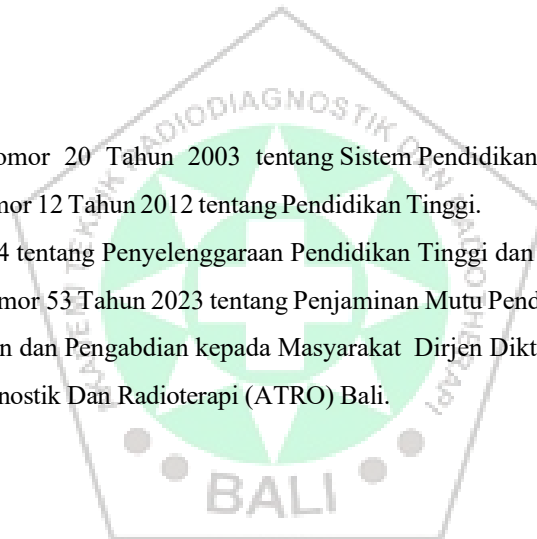
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan SiklusEvaluasi Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. Surat Keputusan dan Surat Tugas Auditor.
2. Laporan Hasil AMI.
3. SOP PkM.
4. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
6. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian pelaksanaan standar proses Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar proses PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar proses PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian adalah tindakan koreksi atas pelaksanaan standar proses PkM sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar proses PkM dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi adalah tindakan perbaikan sehingga ketercapaian/kegagalan pemenuhan isi standar proses PkM dapat dipenuhi oleh pelaksana standar.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mempelajari Laporan AMI Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM).
3. Kepala LPPM menyelenggarakan RTM untuk membahas hasil AMI Standar Proses PkM dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
4. Kepala LPPM mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar proses PkM apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar proses PkM kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Kepala LPPM melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan isi standar proses PkM apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar proses PkM telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar proses PkM untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala BPJM.
2. Kepala LPPM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP PkM.
3. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR PROSES PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan pelaksanaan standar proses Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar proses PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar proses PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengembangan atau peningkatan standar adalah upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar proses PkM, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar proses Pengabdian kepada Masyarakat adalah tindakan menilai isi standar proses PkM didasarkan antara lain:
 - a. Hasil pelaksanaan isi standar proses PkM pada waktu sebelumnya;
 - b. Perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya; dan
 - c. Relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar proses Pengabdian kepada Masyarakat adalah durasi atau masa berlakunya standar proses PkM sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) menerima dan mempelajari Laporan Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Kepala LPPM menyelenggarakan rapat internal untuk mendiskusikan hasil RTL.
3. Kepala LPPM mengajukan usulan peningkatan standar proses PkM untuk disetujui oleh Pimpinan Perguruan Tinggi melalui Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM).
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan dan menyusun usulan peningkatan standar proses PkM untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar proses PkM yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Kepala BPJM menerima dan mendokumentasikan dokumen standar proses PkM baru untuk disampaikan kepada Kepala LPPM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala LPPM.

2. Kepala BPJM.

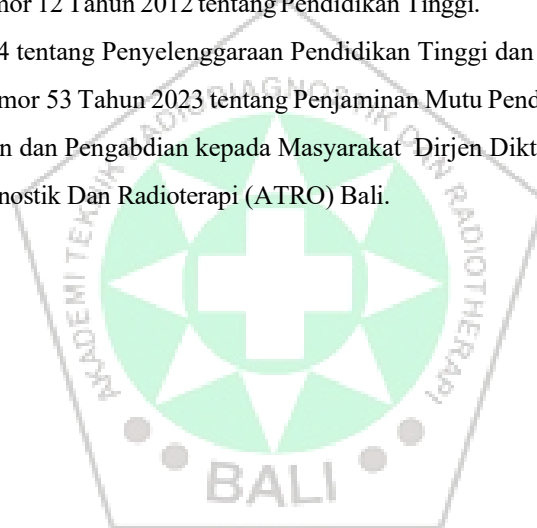
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:


1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP PkM.
3. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi




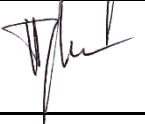


- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.





	<p style="text-align: center;">Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Jln. Tukad Batanghari VII No. 21 Denpasar-Bali</p>	Kode: A.01/MAN/SPMI/AB/2024
		Tanggal berlaku: 10 April 2024
		Revisi/Tanggal Revisi: 3
	<p style="text-align: center;">PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP</p>	Halaman: 1-14

**PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI,
PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP)
STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT AKTEK
Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali**

PROSES	PENANGGUNG JAWAB		
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1. Perumusan	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
2. Pemeriksaan	Kadek Yuda Astina, S.ST, M.Kes (ID)	Wadir I	
3. Pertimbangan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Ketua Senat	
4. Penetapan	dr. I Bagus Gede Dharmawan,Sp Rad	Direktur ATRO BALI	
5. Pengendalian	I Wayan Angga Wirajaya,SE.MM	Ketua BPJM	
Direktur Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi Bali		Disetujui Oleh : Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali	
Revisi ke – 3	10 April 2024	 Dr. Ir. I Wayan Adnyana, S.H., M.Kn	

**VISI, MISI, TUJUAN, DAN NILAI-NILAI
AKTEK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI (ATRO) BALI**

A. Visi

Visi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali: “Menjadi Perguruan Tinggi Swasta yang terkemuka dan bermutu secara nasional dalam penerapan IPTEK di bidang ilmu Teknik Radiologi tahun 2026”.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang bermutu di bidang ilmu teknik radiologi untuk menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menyelenggarakan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat di bidang ilmu teknik radiologi melalui penyebarluasan IPTEK hasil penelitian dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
4. Menjalin dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik dalam lingkup lokal/regional, nasional dan internasional dalam rangka menghasilkan lulusan yang bermutu.

C. Tujuan

1. Menghasilkan Radiografer yang profesional, berkualitas, mandiri, dan memiliki jiwa kewirausahaan.
2. Menghasilkan kegiatan penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi yang dapat diimplementasikan untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat.
3. Menyebarluaskan hasil penelitian dan penerapan IPTEK di bidang ilmu teknik radiologi untuk peningkatan kualitas hidup masyarakat
4. Terciptanya jalinan kerjasama yang baik (networking) dalam ruang lingkup lokal/regional, nasional dan internasional, guna menghasilkan lulusan yang bermutu.

D. Sasaran

1. Peningkatan sarana dan prasarana
2. Peningkatan Kuantitas dan Kualifikasi SDM (Dosen dan Tenaga Kependidikan)
3. Peningkatan Tata Kelola Institusi
4. Peningkatan Kegiatan Mahasiswa
5. Peningkatan Mutu Penelitian
6. Peningkatan mutu pelayanan/pengabdian kepada masyarakat
7. Peningkatan Jumlah Kerjasama Tingkat Regional, Nasional dan Internasional

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

Untuk mewujudkan visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, dibutuhkan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang bermutu, berkarakter, profesional, dan berkompeten. Dalam hal ini Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat bertujuan untuk merancang, merumuskan, dan menetapkan standar masukan PkM yang berlaku di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar masukan PkM di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat adalah kriteria minimal mengenai akses terhadap sarana, prasarana, pembiayaan, penugasan dosen, dan penggunaan teknologi informasi dan komunikasi berdasarkan misi Perguruan Tinggi.
2. Pengabdian kepada Masyarakat adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi langsung kepada masyarakat berdasarkan metodologi ilmiah sebagai upaya mengembangkan kemampuan masyarakat, dan menyelesaikan masalah yang dihadapi masyarakat.

D. Mekanisme

1. Direktur membentuk Tim *Ad Hoc* atas usul dari Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menyusun Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
2. Tim *Ad Hoc* yang telah dibentuk menyampaikan draf Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam rapat pimpinan yang dipimpin oleh Wakil Direktur I untuk mendapat tanggapan.
3. Kepala BPJM menyampaikan hasil kerja Tim *Ad Hoc* kepada Direktur.
4. Direktur bersama Senat menyelenggarakan rapat untuk membahas naskah Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi yang telah dikirim oleh Direktur.
5. Senat menyetujui naskah Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi, dan menyerahkan kepada Direktur untuk ditetapkan.
6. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali dan Direktur menetapkan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi dalam bentuk Peraturan Direktur.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Ketua Yayasan Pendidikan Usadha Teknik Bali.
2. Direktur.
3. Senat.

4. Wakil Direktur I.
5. Kepala BPJM.
6. Tim *Ad Hoc*.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Penetapan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. SK Tim *Ad Hoc*.
2. Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi.
3. SOP PkM.
4. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
6. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

1. Referensi Eksternal
 - a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
 - b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
 - c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
 - d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
 - e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
2. Referensi Internal
 - a. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
 - b. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2005-2029.
 - c. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.
 - d. Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat (RIPkM) Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.
 - e. Rencana Strategis LPPM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PELAKSANAAN STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pelaksanaan standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa proses pelaksanaan standar masukan PkM dilaksanakan sesuai dengan standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pelaksanaan standar masukan PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat adalah sumber biaya PkM baik dari internal perguruan tinggi maupun dari eksternal perguruan tinggi.
2. Sarana dan prasarana Pengabdian kepada Masyarakat adalah fasilitas yang digunakan untuk memfasilitasi PkM sesuai dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan kegiatan penelitian baik dari internal perguruan tinggi maupun dari eksternal perguruan tinggi.
3. Sarana adalah sumber daya fisik yang digunakan langsung untuk melaksanakan suatu kegiatan PkM.
4. Prasarana adalah sumber daya fisik yang digunakan untuk menunjang penyelenggaraan suatu kegiatan PkM.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan persiapan teknis dan atau administratif sesuai dengan isi standar masukan PkM.
2. Kepala LPPM menyosialisasikan isi standar masukan PkM kepada seluruh dosen, dan tenaga kependidikan secara periodik dan konsisten setiap semester dan setiap tahun.
3. Kepala LPPM berkoordinasi dengan Wakil Direktur II untuk memastikan terpenuhinya kriteria minimal sumber dan mekanisme pembiayaan PkM.
4. Wakil Direktur II melalui Kepala Biro Keuangan dan Perlengkapan (BKP) menindaklanjuti mekanisme pembiayaan PkM.
5. Wakil Direktur II berkewajiban untuk memastikan terpenuhi dana PkM internal.
6. Wakil Direktur II berkewajiban untuk memastikan tersalurkannya dana PkM eksternal, seperti lembaga pemerintah dan lembaga nonpemerintah baik di dalam negeri

maupun luar negeri.

7. Ketua Program Studi memastikan terpenuhinya kriteria minimal kompetensi pelaksana untuk melaksanakan PkM sesuai bidang keilmuan.
8. Ketua Program Studi memastikan penerapan sistem berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang andal.
9. Kepala LPPM dan Ketua Program Studi memastikan terpenuhinya kompetensi pelaksana yang didasarkan pada kualifikasi akademik dan hasil PkM untuk menentukan kewenangan melaksanakan PkM.
10. Kepala LPPM Ketua Program Studi, memastikan terpenuhinya kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses PkM dalam rangka memenuhi hasil PkM.
11. Kepala LPPM Ketua Program Studi, memastikan terpenuhi sarana dan prasarana yang digunakan untuk memfasilitasi PkM yang terintegrasi dengan bidang ilmu program studi, proses pembelajaran, dan penelitian.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala LPPM.
3. Ketua Program Studi.
4. Dosen.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pelaksanaan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. SOP PkM.
2. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS EVALUASI STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan evaluasi pelaksanaan standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa evaluasi standar masukan PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam evaluasi standar masukan PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Monitoring adalah proses rutin pengumpulan data dan pengukuran kemajuan atas objektif program, memantau perubahan yang fokus pada proses dan luaran.
2. Evaluasi adalah kegiatan pengukuran atas suatu proses agar diketahui apakah telah dilaksanakan sesuai dengan isi standar masukan PkM.
3. Pemeriksaan adalah kegiatan pengecekan atau audit secara rinci semua aspek penyelenggaraan PkM yang dilakukan secara berkala untuk mencocokkan apakah telah berjalan sesuai dengan isi standar masukan PkM.
4. Penilaian Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dilaksanakan secara berkala dan konsisten setiap semester atau setiap tahun.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) melakukan monitoring dan evaluasi (monev) masukan PkM setiap semester dan setiap tahun.
2. Kepala LPPM mencatat semua temuan yang tidak sesuai dengan isi standar masukan PkM.
3. Kepala LPPM menyusun dan menyampaikan laporan tertulis hasil monev kepada Wakil Direktur II setiap semester dan setiap tahun.
4. Wakil Direktur II berkoordinasi dengan Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) untuk menugaskan auditor melakukan evaluasi masukan PkM setiap tahun.
5. Auditor melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan menyerahkan Laporan Hasil AMI kepada Kepala BPJM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Wakil Direktur II.
2. Kepala LPPM.
3. Kepala BPJM.
4. Auditor.

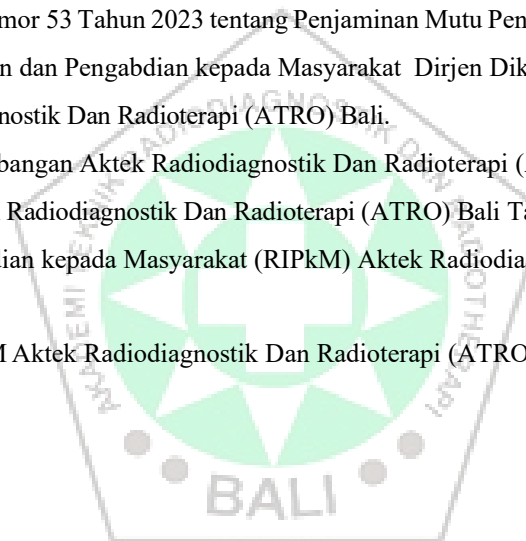
F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Evaluasi Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. Surat Keputusan dan Surat Tugas Auditor.
2. Laporan Hasil AMI.
3. SOP PkM.
4. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
5. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
6. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
- g. Rencana Induk Pengembangan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2005-2029.
- h. Rencana Strategis Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.
- i. Rencana Induk Pengabdian kepada Masyarakat (RIPkM) Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.
- j. Rencana Strategis LPPM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali Tahun 2020-2024.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENGENDALIAN STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian pelaksanaan standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa pengendalian standar masukan PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam pengendalian standar masukan PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengendalian adalah tindakan koreksi atas pelaksanaan standar masukan PkM sehingga penyimpangan/kegagalan pemenuhan standar masukan PkM dapat diperbaiki.
2. Tindakan koreksi adalah tindakan perbaikan sehingga ketercapaian/kegagalan pemenuhan isi standar masukan PkM dapat dipenuhi oleh pelaksana standar.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM) menerima dan mempelajari Laporan AMI Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat.
2. Kepala BPJM mengusulkan penyelenggaraan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM).
3. Kepala LPPM menyelenggarakan RTM untuk membahas Hasil AMI Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat dan menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang berisi rekomendasi tindakan koreksi atau peningkatan.
4. Kepala LPPM mengambil tindakan koreksi terhadap ketidaksesuaian capaian isi standar masukan PkM apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar masukan PkM kurang dari atau tidak sesuai dengan standar yang ditetapkan.
5. Kepala LPPM melanjutkan dan meningkatkan pelaksanaan isi standar masukan PkM apabila hasil evaluasi pelaksanaan standar masukan PkM telah mencapai standar yang ditetapkan.
6. Kepala BPJM memantau secara berkala pelaksanaan RTL standar masukan PkM untuk dilaporkan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala BPJM.
2. Kepala LPPM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP PkM.
3. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.



PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENINGKATAN STANDAR MASUKAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

A. Tujuan

1. Sebagai pedoman dalam melakukan peningkatan pelaksanaan standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) di Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
2. Untuk memastikan bahwa peningkatan standar masukan PkM dilaksanakan sesuai standar.

B. Ruang Lingkup

Pedoman ini berlaku dalam peningkatan standar masukan PkM. Masa berlaku Pedoman Penerapan Siklus Peningkatan Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat sejak ditetapkan sampai adanya perubahan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

C. Definisi Istilah

1. Pengembangan atau peningkatan standar adalah upaya untuk mengevaluasi dan memperbaiki isi standar masukan PkM, secara periodik dan berkelanjutan.
2. Evaluasi standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat adalah tindakan menilai isi standar masukan PkM didasarkan, antara lain, pada:
 - a. Hasil pelaksanaan isi standar masukan PkM pada waktu sebelumnya;
 - b. Perkembangan situasi dan kondisi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali, tuntutan kebutuhan pemangku kepentingan Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali dan masyarakat pada umumnya, dan
 - c. Relevansinya dengan visi dan misi Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
3. Siklus standar masukan Pengabdian kepada Masyarakat adalah durasi atau masa berlakunya standar masukan PkM sesuai dengan aspek yang diatur di dalamnya.

D. Mekanisme

1. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) menerima dan mempelajari Laporan Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) berupa Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. Kepala LPPM menyelenggarakan rapat internal untuk mendiskusikan hasil RTL.
3. Kepala LPPM mengajukan usulan peningkatan standar masukan PkM untuk disetujui oleh Pimpinan Perguruan Tinggi melalui Kepala Lembaga Penjaminan Mutu (BPJM).
4. Kepala BPJM menerima, memvalidasi, mendokumentasikan dan menyusun usulan peningkatan standar masukan PkM untuk diteruskan kepada Pimpinan Perguruan Tinggi.
5. Pimpinan Perguruan Tinggi menerima, memverifikasi, menyetujui dan menetapkan usulan peningkatan standar masukan PkM yang dikirimkan kembali kepada Kepala BPJM.
6. Kepala BPJM menerima dan mendokumentasikan dokumen standar masukan PkM baru untuk disampaikan kepada Kepala LPPM.

E. Pejabat/Petugas yang Menjalankan

1. Kepala LPPM.
2. Kepala BPJM.

F. Catatan

Proses penyusunan Pedoman Penerapan Siklus Pengendalian Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat perlu dilengkapi:

1. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan Rencana Tindak Lanjut (RTL).
2. SOP PkM.
3. Buku Panduan PkM Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.
4. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
5. Berita acara dan notulensi rapat.

G. Referensi

- a. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. PP Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Permendikbudristek Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- e. Buku Panduan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Dirjen Diktiristek Tahun 2024.
- f. Statuta Aktek Radiodiagnostik Dan Radioterapi (ATRO) Bali.

