

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)



BADAN PENJAMINAN MUTU

AKADEMI TEKNIK RADIODIAGNOSTIK DAN RADIOTERAPI BALI
PROGRAM STUDI TRP S.Tr

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan, Akademi Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi (ATRO) Bali, Tahun 2023 ini dapat diselesaikan dengan baik.

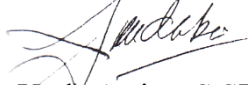
Audit Mutu Internal (AMI) merupakan bagian dari siklus Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang bertujuan menilai kesesuaian pelaksanaan standar, mengidentifikasi ketidaksesuaian, serta merumuskan rekomendasi peningkatan mutu secara berkelanjutan. Pada laporan ini, fokus audit diarahkan pada capaian akademik dan non-akademik program studi dengan menggunakan data dukung akreditasi sebagai basis evaluasi.

Kami menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan AMI ini tidak terlepas dari dukungan pimpinan institusi, tim auditor, auditee, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, dan para mitra program studi. Oleh karena itu, kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyediaan data, klarifikasi, dan pendampingan selama proses audit berlangsung.

Kami berharap laporan ini dapat menjadi dokumen evaluatif sekaligus dasar pengambilan keputusan manajerial untuk perbaikan mutu Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan secara terencana, sistematis, dan berkelanjutan.

Denpasar, Oktober 2023

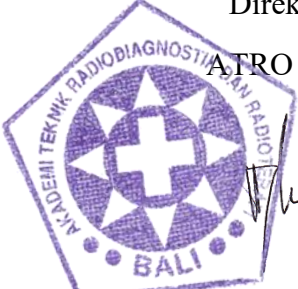

Ketua Tim Auditor,




Kadek Yuda Astina, S.ST., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN
ATRO BALI 2023

| | |
|--|---|
|  <p>Direktur ATRO Bali</p> | <p>Kepala Badan Penjaminan Mutu</p>  |
| <p>dr. I Bagus Gede Dharmawan, Sp Rad</p> | <p>I Wayan Angga Wirajaya, SE.,MM</p> |

Disahkan 6 Desember 2023

| |
|--|
| <p>Ketua Tim Auditor</p>  |
| <p>Kadek Yuda Astina</p> |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mutu pendidikan tinggi merupakan unsur utama dalam menjamin ketercapaian visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi. Sebagai program studi sarjana terapan di bidang radiologi, Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan ATRO Bali dituntut untuk menyelenggarakan pendidikan yang relevan, aplikatif, bermutu, dan selaras dengan perkembangan teknologi pencitraan medik serta kebutuhan dunia kerja.

Audit Mutu Internal (AMI) dilaksanakan sebagai bagian dari siklus PPEPP dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), yaitu untuk memeriksa kesesuaian antara standar yang telah ditetapkan dengan realisasi pelaksanaan akademik dan non-akademik. AMI juga menjadi sarana identifikasi kekuatan, kelemahan, peluang perbaikan, dan prioritas tindak lanjut berbasis bukti.

Pada laporan tahun 2023 ini, audit difokuskan pada analisis data dukung akreditasi yang mencakup penerimaan mahasiswa, capaian lulusan, hasil tracer study, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kemahasiswaan, pendanaan, kerja sama, sarana prasarana, dan implementasi penjaminan mutu pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan.

Program studi menunjukkan dinamika perkembangan yang positif, antara lain pertumbuhan mahasiswa baru, peningkatan luaran penelitian dan PkM, penguatan jejaring wahana praktik, serta capaian pengguna lulusan yang baik. Namun demikian, AMI juga mengidentifikasi area yang masih memerlukan penguatan, khususnya pengembangan jabatan akademik dosen, internasionalisasi mahasiswa, diversifikasi pendanaan, dan modernisasi sarana laboratorium.

Melalui laporan ini, hasil pelaksanaan AMI tahun 2023 dirangkum untuk memberikan gambaran komprehensif tentang capaian, temuan, analisis, dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan sebagai dasar peningkatan mutu program studi pada siklus berikutnya.

1.2 Landasan Hukum

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan ATRO Bali didasarkan pada berbagai regulasi yang mengatur penyelenggaraan pendidikan tinggi dan sistem penjaminan mutu, antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, yang mengamanatkan bahwa setiap perguruan tinggi wajib melaksanakan penjaminan mutu pendidikan tinggi.
2. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), yang menegaskan evaluasi internal melalui siklus PPEPP dan audit mutu internal.
3. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, sebagai acuan standar dan mekanisme penjaminan mutu pendidikan tinggi.

Regulasi tersebut menjadi landasan penting dalam pelaksanaan AMI untuk memastikan bahwa program studi memenuhi standar mutu pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan tata kelola yang berlaku.

Landasan hukum tersebut sekaligus menegaskan bahwa AMI bukan sekadar pemeriksaan administratif, melainkan instrumen strategis untuk pengendalian dan peningkatan mutu berkelanjutan di tingkat program studi.

1.3 Tujuan Audit

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan bertujuan untuk memastikan bahwa pelaksanaan standar akademik dan non-akademik telah berjalan sesuai ketentuan, sasaran mutu, serta indikator kinerja program studi.

1. Menilai kesesuaian pelaksanaan dengan standar mutu internal
Audit menilai kesesuaian pelaksanaan standar pada bidang pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kemahasiswaan, tata kelola, sumber daya, dan sarana prasarana program studi.
2. Mengidentifikasi area perbaikan
Audit mengidentifikasi kekuatan, ketidaksesuaian, dan area yang memerlukan perbaikan berdasarkan data dukung akreditasi, dokumen mutu, serta hasil klarifikasi audit.
3. Memberikan rekomendasi dan dasar tindak lanjut
Hasil audit digunakan sebagai dasar penyusunan rekomendasi perbaikan, prioritas tindak lanjut, dan bahan pembahasan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

1.4 Lingkup Audit

Lingkup Audit Mutu Internal pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan mencakup evaluasi terhadap seluruh aspek penyelenggaraan tridharma dan tata kelola program studi, meliputi:

1. Standar Pendidikan
Evaluasi terhadap penerimaan mahasiswa, proses pembelajaran, hasil belajar, capaian lulusan, tracer study, pembimbingan, serta kecukupan sumber daya dosen pada tahun 2023.
2. Standar Penelitian
Evaluasi terhadap jumlah, mutu, relevansi, integrasi penelitian ke pembelajaran, publikasi ilmiah, serta dukungan pendanaan penelitian dosen tetap program studi.
3. Standar Pengabdian kepada Masyarakat
Evaluasi terhadap jumlah, relevansi, integrasi PkM ke pembelajaran, luaran, dan kontribusi kegiatan pengabdian kepada masyarakat oleh dosen tetap program studi.
4. Standar Kemahasiswaan dan Layanan Pendukung
Evaluasi terhadap prestasi mahasiswa, kepuasan pengguna lulusan, layanan kemahasiswaan, penguatan soft skills, serta keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan akademik dan non-akademik.

5. Tata Kelola, Pendanaan, Kerja Sama, serta Sarana dan Prasarana

Evaluasi terhadap implementasi SPMI, dukungan pendanaan, kerja sama, wahana praktik, laboratorium, dan sumber belajar dalam menunjang pencapaian capaian pembelajaran lulusan.

Dengan lingkup audit tersebut, laporan AMI memberikan gambaran yang lebih menyeluruh mengenai mutu program studi dan area perbaikan prioritas.

BAB II PELAKSANAAN AUDIT

2.1 Tim Auditor

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan dilakukan oleh tim auditor internal ATRO Bali yang telah ditugaskan oleh Badan Penjaminan Mutu.

- Ketua Auditor: Kadek Yuda Astina, S.ST., M.Kes
- Anggota: I Putu Eka Juliantara, S.Tr.Kes., M.Tr.ID

Tim auditor bertugas melakukan telaah dokumen, klarifikasi, analisis bukti, penetapan temuan, dan penyusunan rekomendasi tindak lanjut berbasis data.

2.2 Auditee

Audit ini dilaksanakan pada unit kerja berikut:

- Nama Unit Kerja: Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan
- Penanggung Jawab Auditee: Ketua Program Studi (Made Lana Prasetya, S.Tr.Rad., M.Tr.ID)

Auditee bertanggung jawab menyediakan dokumen, data dukung, klarifikasi atas temuan, serta menindaklanjuti rekomendasi yang ditetapkan melalui mekanisme perbaikan mutu.

2.3 Jadwal Audit

Pelaksanaan audit berlangsung pada bulan Oktober 2023 dengan tahapan umum sebagai berikut:

- Hari 1:
 - Pembukaan audit, penjelasan tujuan, ruang lingkup, kriteria, serta mekanisme pemeriksaan oleh tim auditor.
 - Telaah dokumen standar, dokumen SPMI, data dukung akreditasi, dan laporan kinerja program studi.
 - Identifikasi awal kesesuaian, ketidaksesuaian, dan area yang memerlukan klarifikasi lanjutan.
- Hari 2:
 - Klarifikasi dan konfirmasi dengan pimpinan program studi, dosen, tenaga kependidikan, serta penelaahan bukti pendukung akademik dan non-akademik.
 - Observasi pendukung terhadap sarana prasarana, wahana praktik, dan bukti implementasi kegiatan tridharma.
- Hari 3:
 - Penyusunan simpulan audit, kategorisasi temuan, dan penyampaian hasil sementara kepada auditee.
 - Pembahasan rekomendasi serta arahan awal tindak lanjut untuk peningkatan mutu pada siklus berikutnya.

2.4 Metode Audit

Audit dilaksanakan dengan pendekatan berbasis bukti (evidence-based audit) melalui metode berikut:

1. Audit Dokumen

- Penelaahan dokumen kebijakan, standar, manual, formulir SPMI, data dukung akreditasi, laporan kegiatan, tracer study, hasil pembelajaran, penelitian, PkM, kerja sama, serta bukti implementasi lainnya.
- Dokumen yang diaudit meliputi data akademik, kemahasiswaan, penelitian, PkM, pendanaan, kerja sama, sarana prasarana, dan dokumen mutu yang relevan.

2. Audit Lapangan/Klarifikasi

- Klarifikasi kepada penanggung jawab program studi dan pihak terkait untuk mengonfirmasi kesesuaian antara data dukung, pelaksanaan standar, dan capaian indikator.
- Verifikasi sarana prasarana, laboratorium, wahana praktik, dan bukti implementasi kegiatan akademik maupun non-akademik.
- Pengumpulan bukti objektif dan pencatatan hasil audit untuk mendukung simpulan serta rekomendasi.

Dengan metode tersebut, AMI menghasilkan temuan yang dapat dipertanggungjawabkan dan relevan untuk perbaikan mutu program studi.

BAB III

HASIL AUDIT

3.1 Temuan Audit

Berdasarkan pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan tahun 2023, diperoleh temuan utama sebagai berikut:

Standar Pendidikan

- **Data Pendukung:**
 - Jumlah mahasiswa baru tercatat 154 orang dari 481 pendaftar yang mengikuti seleksi, dengan IPK rata-rata lulusan sebesar 3,55.
 - Kelulusan UKMPS mencapai 100% dan masa tunggu kerja kurang dari 6 bulan sebesar 87,95%.
 - Dosen tetap yang memiliki jabatan fungsional sebanyak 5 dari 8 dosen tetap (62,5%).
 - **Kesimpulan:**
Capaian akademik program studi berada pada kategori baik, namun penguatan jabatan fungsional dosen dan pengelolaan beban akademik perlu menjadi prioritas.

Standar Penelitian

- **Data Pendukung:**
 - Terdapat 22 kegiatan penelitian dosen tetap; luaran publikasi terdiri atas 4 internasional, 17 nasional, dan 1 lokal.
 - Seluruh penelitian sesuai dengan roadmap penelitian program studi, dengan dukungan hibah penelitian eksternal sebesar Rp10.980.800.
 - **Kesimpulan:**
Kinerja penelitian menunjukkan tren baik, namun hilirisasi, sitasi, dan perluasan kolaborasi penelitian masih perlu diperkuat.

Standar Kemahasiswaan

- **Data Pendukung:**
 - Prestasi mahasiswa yang terdokumentasi pada tahun 2023 meliputi 7 prestasi nasional.
 - Hasil penilaian pengguna lulusan menunjukkan dominasi kategori sangat baik dan baik pada aspek integritas, profesionalisme, komunikasi, kerja sama tim, dan teknologi informasi.
- **Kesimpulan:**
Pembinaan kemahasiswaan telah berjalan, namun keberlanjutan pembinaan prestasi dan internasionalisasi mahasiswa masih perlu diperkuat secara sistematis.

Tata Kelola, Pendanaan, dan Kerja Sama

- **Data Pendukung:**
 - Terdapat sumber pendanaan non-mahasiswa sebesar Rp11.039.280.800 serta dukungan hibah, beasiswa, dan kerja sama wahana praktik.
 - Dokumen SPMI, AMI, dan formulir penjaminan mutu tersedia; jejaring kerja sama pendidikan/praktik klinik juga mendukung pelaksanaan pembelajaran.

- Kesimpulan:
Tata kelola dan pendanaan telah berjalan, tetapi diversifikasi pendanaan eksternal dan penguatan tindak lanjut mutu masih perlu diprioritaskan.

Sarana dan Prasarana

- Data Pendukung:
 - Tersedia 6 laboratorium utama, dukungan pustaka yang relevan, serta logbook penggunaan laboratorium.
 - Sebagian peralatan utama laboratorium masih berusia lama sehingga kebutuhan modernisasi alat berbasis teknologi radiologi terkini masih tinggi.
- Kesimpulan:
Dukungan sarana prasarana telah tersedia, namun pengembangan kualitas dan modernisasi fasilitas perlu dilaksanakan secara bertahap dan terencana.

Temuan Audit yang Dikonfirmasi

| No | Standar | Temuan | Bukti | Kategori | Rekomendasi |
|----|-------------------------|---|---|----------|---|
| 1 | Pendidikan | IPK rata-rata 3,55, kelulusan UKMPS 100%, dan masa tunggu kerja < 6 bulan 87,95%; namun dosen berjafung baru 62,5% (5/8). | Data IPK, UKMPS, tracer study, data SDM | Minor | Percepat jabatan fungsional dosen dan penguatan pembimbingan akademik. |
| 2 | Penelitian | Terdapat 22 penelitian dengan 4 publikasi internasional dan 100% sesuai roadmap. | Data penelitian dan publikasi | Minor | Perkuat hilirisasi, sitasi, dan kolaborasi penelitian. |
| 3 | Kemahasiswaan | Terdokumentasi 7 prestasi nasional, namun belum ada prestasi internasional. | Data prestasi mahasiswa | Mayor | Susun pembinaan prestasi dan internasionalisasi mahasiswa secara terstruktur. |
| 4 | Tata Kelola & Pendanaan | Sumber pendanaan non-mahasiswa tersedia, tetapi pendanaan eksternal untuk pengembangan akademik dan riset masih terbatas. | Data penerimaan dana, dokumen mutu | Minor | Diversifikasi hibah dan kerja sama pendanaan. |
| 5 | Sarana dan Prasarana | Tersedia 6 laboratorium, tetapi sebagian alat utama masih berusia lama dan perlu modernisasi. | Data sarpras laboratorium | Minor | Susun prioritas modernisasi alat laboratorium. |

3.2 Analisis Temuan

1. Pendidikan

Capaian pendidikan menunjukkan kinerja baik melalui IPK lulusan yang tinggi, hasil UKMPS yang lulus penuh, serta masa tunggu kerja lulusan yang relatif singkat. Meskipun demikian, pertumbuhan mahasiswa dan tuntutan pembelajaran sarjana terapan menuntut peningkatan kapasitas dosen tetap, khususnya melalui percepatan jabatan fungsional dan penguatan pembimbingan akademik.

2. Penelitian

Data penelitian memperlihatkan arah peningkatan jumlah kegiatan, publikasi, dan kesesuaian dengan roadmap. Analisis audit menunjukkan bahwa potensi akademik dosen cukup kuat, tetapi penguatan kolaborasi eksternal, sitasi, dan hilirisasi hasil penelitian masih menjadi area pengembangan.

3. Kemahasiswaan

Profil prestasi mahasiswa dan umpan balik pengguna lulusan menunjukkan bahwa lulusan memiliki kompetensi dan soft skills yang baik. Namun, sistem pembinaan prestasi perlu dirancang lebih berjenjang agar capaian mahasiswa tidak hanya muncul insidental, melainkan berkelanjutan hingga level internasional.

4. Tata Kelola, Pendanaan, dan Kerja Sama Program studi telah memiliki landasan mutu yang baik melalui dokumen SPMI dan jejaring kerja sama. Kendala utama yang masih tampak adalah keterbatasan pendanaan eksternal dan perlunya penajaman prioritas tindak lanjut agar hasil audit benar-benar terintegrasi ke dalam perencanaan program studi.

5. Sarana dan Prasarana Ketersediaan laboratorium dan sumber belajar sudah mendukung proses pembelajaran, tetapi sebagian alat utama belum sepenuhnya merepresentasikan teknologi radiologi mutakhir. Hal ini perlu diantisipasi agar mutu praktik, penelitian terapan, dan kesiapan lulusan tetap kompetitif.

Standar jumlah laboratorium telah tercapai (6 laboratorium), tetapi fasilitasnya perlu dimodernisasi agar sesuai dengan perkembangan teknologi terkini di bidang radiodiagnostik dan radioterapi.

3.3 Rekomendasi Umum

Berdasarkan temuan audit, rekomendasi perbaikan mutu dirumuskan sebagai berikut:

1. Memfasilitasi percepatan jabatan fungsional dosen tetap, penguatan pembinaan akademik, dan penataan beban kerja dosen sesuai pertumbuhan mahasiswa.
2. Mendorong penguatan penelitian melalui kolaborasi eksternal, peningkatan kualitas publikasi, sitasi, dan hilirisasi hasil penelitian ke pembelajaran maupun layanan masyarakat.
3. Menyusun sistem pembinaan prestasi mahasiswa yang terstruktur, termasuk penguatan bahasa Inggris, scientific competition, soft skills, dan eksposur internasional.
4. Mengembangkan strategi diversifikasi pendanaan eksternal melalui hibah, kerja sama institusi, dan penguatan tindak lanjut AMI/RTM dalam perencanaan tahunan.
5. Menyusun roadmap modernisasi laboratorium dan pengadaan alat prioritas yang relevan dengan kebutuhan pembelajaran, penelitian terapan, dan perkembangan teknologi radiologi.

Dengan pelaksanaan rekomendasi tersebut, diharapkan mutu Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan dapat meningkat secara berkelanjutan pada siklus penjaminan mutu berikutnya.

\

\

BAB IV

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

4.1 Kesimpulan Audit

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) tahun 2023, Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan menunjukkan bahwa sebagian besar indikator akademik dan non-akademik telah berjalan dengan baik dan didukung oleh data dukung yang memadai.

Kinerja akademik tercermin dari IPK lulusan 3,55, kelulusan UKMPS 100%, serta lulusan yang memperoleh pekerjaan kurang dari 6 bulan sebesar 87,95%. Kinerja penelitian dan PkM juga menunjukkan perkembangan melalui 22 penelitian dan 12 kegiatan PkM yang relevan dengan program studi.

Namun, audit juga mengidentifikasi beberapa area yang masih memerlukan perhatian berkelanjutan, yaitu:

1. Pendidikan: percepatan jabatan fungsional dosen tetap dan penguatan kapasitas layanan akademik seiring pertumbuhan mahasiswa.
2. Kemahasiswaan: penguatan pembinaan prestasi dan internasionalisasi mahasiswa secara lebih terstruktur.
3. Tata kelola dan sarana prasarana: diversifikasi pendanaan eksternal, konsistensi tindak lanjut mutu, dan modernisasi alat laboratorium.

Secara keseluruhan, hasil AMI ini memberikan dasar yang jelas bagi program studi dan UPPS untuk menetapkan prioritas perbaikan pada siklus mutu berikutnya.

4.2 Rekomendasi untuk Tindak Lanjut

Berdasarkan temuan dan analisis audit, rekomendasi tindak lanjut dirumuskan sebagai berikut:

1. Pendidikan
 - Memfasilitasi pendampingan usulan jabatan fungsional bagi dosen tetap, memperkuat pembimbingan akademik, dan menyesuaikan beban kerja dosen dengan pertumbuhan mahasiswa.
 - Meningkatkan kualitas pembelajaran berbasis praktik, dan integrasi hasil tracer study ke dalam pengembangan kurikulum dan layanan akademik.
2. Penelitian dan PkM
 - Mendorong kolaborasi penelitian dan PkM dengan mitra eksternal, meningkatkan mutu publikasi ilmiah, dan memperluas hilirisasi hasil riset ke pembelajaran serta layanan profesional.
 - Mengoptimalkan akses terhadap hibah penelitian/PkM dan memperkuat dokumentasi luaran, sitasi, HKI, serta publikasi bereputasi.
3. Kemahasiswaan
 - Menyusun program pembinaan prestasi mahasiswa secara periodik, termasuk pelatihan karya tulis ilmiah, poster ilmiah, presentasi, bahasa Inggris, dan kompetensi bidang radiologi.

- Meningkatkan dukungan terhadap kegiatan organisasi, seminar, workshop, dan sertifikasi mahasiswa untuk memperkuat soft skills dan daya saing lulusan.

4. Tata Kelola, Pendanaan, dan Sarana Prasarana

- Mengintegrasikan hasil AMI ke dalam RTM dan rencana tindak lanjut tahunan, sekaligus memperkuat monitoring implementasi rekomendasi.
- Mengembangkan sumber pendanaan eksternal dan menyusun prioritas modernisasi laboratorium serta pengadaan alat berbasis teknologi radiologi terkini.

5. Monitoring Tindak Lanjut

- Melakukan pemantauan berkala terhadap realisasi rekomendasi AMI melalui RTM, RTL, dan evaluasi program kerja.
- Menetapkan indikator keberhasilan dan batas waktu pelaksanaan untuk setiap tindak lanjut perbaikan.

BAB V

PENUTUP

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas terselesaikannya Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan ATRO Bali tahun 2023. Laporan ini merupakan hasil evaluasi internal berbasis data dukung akreditasi yang diharapkan dapat memperkuat budaya mutu di lingkungan program studi.

Kami mengucapkan terima kasih kepada:

1. Pimpinan ATRO Bali yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan audit mutu internal.
2. Tim auditor yang telah melaksanakan audit secara objektif, sistematis, dan berbasis bukti.
3. Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, dan mitra yang telah menyediakan data serta klarifikasi selama proses audit.
4. Seluruh pemangku kepentingan yang terus mendukung peningkatan mutu pendidikan tinggi di ATRO Bali.

Harapan kami, laporan ini tidak hanya menjadi dokumen evaluasi, tetapi juga menjadi dasar penetapan keputusan manajerial, perbaikan layanan, dan penguatan capaian akademik maupun non-akademik pada siklus mutu berikutnya.

Semoga hasil AMI ini dapat mendukung pencapaian visi Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan dalam menghasilkan lulusan yang kompeten, profesional, adaptif, dan berdaya saing.

Denpasar, Oktober 2023

Ketua Tim Auditor,

Kadek Yuda Astina, S.ST., M.Kes

Lampiran

1. Instrumen audit/checklist yang digunakan.
2. Rekap data dukung akademik dan non-akademik yang menjadi dasar temuan.
3. Bukti pendukung lain yang relevan sesuai kebutuhan audit.

Lampiran

Instrumen Audit: Checklist audit yang digunakan.

Berikut adalah instrumen audit dalam bentuk checklist yang digunakan selama pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan, ATRO Bali Tahun Akademik 2022/2023:

1. A. Standar Pendidikan

| No | Aspek yang Diaudit | Kriteria | Temuan | Status (Sesuai/Belum) |
|----|---------------------------|---|--------|-----------------------|
| 1 | Kualifikasi dosen tetap | $\geq 70\%$ dosen tetap memiliki jabatan fungsional. | 62,5% | Belum |
| 2 | Rata-rata IPK lulusan | IPK rata-rata lulusan $\geq 3,00$. | 3,55 | Sesuai |
| 3 | Kelulusan UKMPS | Kelulusan UKMPS = 100%. | 100% | Sesuai |
| 4 | Masa tunggu kerja lulusan | $\geq 80\%$ lulusan memperoleh pekerjaan < 6 bulan. | 87,95% | Sesuai |

2. B. Standar Penelitian

| No | Aspek yang Diaudit | Kriteria | Temuan | Status (Sesuai/Belum) |
|----|---|---|--------------|-----------------------|
| 1 | Jumlah penelitian dosen tetap per tahun | ≥ 5 penelitian dosen tetap per tahun. | 22 | Sesuai |
| 2 | Publikasi internasional | ≥ 2 publikasi internasional per tahun. | 4 | Sesuai |
| 3 | Kesesuaian dengan roadmap penelitian | $\geq 70\%$ penelitian sesuai roadmap. | 100% | Sesuai |
| 4 | Pendanaan penelitian eksternal | Terdapat dukungan hibah/pendanaan penelitian eksternal. | Rp10.980.800 | Sesuai |

3. C. Standar Kemahasiswaan

| No | Aspek yang Diaudit | Kriteria | Temuan | Status (Sesuai/Belum) |
|----|-----------------------------------|--|-------------------|-----------------------|
| 1 | Prestasi mahasiswa terdokumentasi | Terdapat prestasi mahasiswa pada tingkat wilayah/nasional/internasional. | W:0 N:7 I:0 | Sesuai |
| 2 | Prestasi mahasiswa internasional | ≥ 1 prestasi mahasiswa tingkat internasional per tahun. | 0 | Belum |
| 3 | Penilaian pengguna lulusan | Dominan pada kategori sangat baik dan baik. | Sangat baik– baik | Sesuai |

4. D. Pengelolaan Keuangan

| No | Aspek yang Diaudit | Kriteria | Temuan | Status (Sesuai/Belum) |
|----|-------------------------------------|--|------------------|-----------------------|
| 1 | Pendanaan non-mahasiswa | Terdapat sumber pendanaan non-mahasiswa/eksternal. | Rp11.039.280.800 | Sesuai |
| 2 | Dokumen SPMI dan tindak lanjut mutu | Dokumen SPMI, AMI, dan formulir mutu tersedia. | Tersedia | Sesuai |

5. E. Standar Sarana dan Prasarana

| No | Aspek yang Diaudit | Kriteria | Temuan | Status (Sesuai/Belum) |
|----|-----------------------|--|---------------|-----------------------|
| 1 | Jumlah laboratorium | Minimal 6 laboratorium utama tersedia. | 6 | Sesuai |
| 2 | Modernisasi fasilitas | Fasilitas laboratorium memenuhi tuntutan teknologi radiologi mutakhir. | Belum optimal | Belum |