




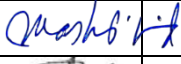
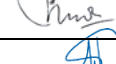

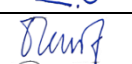
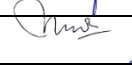
LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL TAHUN AKADEMIK 2021/2022 UNIVERSITAS PANCASILA

Jakarta, 2022

Lembar Pengesahan

	UNIVERSITAS PANCASILA	No. Dokumen: RK-5-00-00105-12-v0
		Tanggal : 15 Desember 2021
	Laporan Audit Mutu Internal 2020/2021	Revisi :
		Halaman : 19

LEMBARAN PENGESAHAN

Aktivitas	Penanggung jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Paraf	
Perumusan	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd	Tim Penyusun		
	Prof. Dr. Suratno, Ak., CA			
	Ir. Eka Maulana, MMT			
	Dr. Dede Lia Zariatn, ST, MT			
	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak			
	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA			
	Dra. Hj Dewi Trirahayu, MM			
Pemeriksaan	Ir. Eka Maulana, MMT	Ketua KJM		
Persetujuan	Prof. Dr. Edie Toet Hendratno, S.H., M.Si., FCBArb	Rektor		
Penetapan	Prof. Dr. Edie Toet Hendratno, S.H., M.Si., FCBArb	Rektor		
Pengendalian	Ir. Eka Maulana, MMT	Ketua KJM		

Kata Pengantar

Dalam rangka aplikasi Satuan Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di lingkungan Universitas Pancasila dalam upaya perbaikan berkesinambungan (*continuous improvement*), maka Kantor Jaminan Mutu (KJM), melakukan audit mutu internal yang meliputi audit kepatuhan dan audit operasional terhadap Sasaran Mutu dan Program Kerja pada lembaga dan biro di tingkat institusi untuk tahun akademik 2020/2021. Audit Mutu Internal terhadap Sasaran Mutu dan program kerja ini dilaksanakan untuk mengetahui mutu pencapaian kinerja Sasaran Mutu yang direncanakan. Hasil Audit Mutu Internal Sasaran Mutu ini akan memberikan rekomendasi bagi institusi untuk membuat perencanaan dan tindakan yang diperlukan dalam rangka mencapai target kinerja maksimal yang direncanakan, untuk perbaikan berkelanjutan pada Sasaran Mutu dan Program Kerja berikutnya.

Daftar Isi

Lembar Pengesahan	2
Kata Pengantar	3
Daftar Isi	4
BAB 1. PENDAHULUAN	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Tujuan.....	5
1.3 Ruang Lingkup.....	5
1.4 Area Audit.....	5
BAB 2. HASIL AUDIT MUTU INTERNAL	6
BAB 3. PENUTUP	19

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka meningkatkan mutu tri darma perguruan tinggi di Universitas Pancasila maka dilakukan Audit Mutu Internal (AMI) yang merupakan salah satu cara evaluasi yang dilakukan untuk memperoleh ruang peningkatan mutu pendidikan tinggi. Cara evaluasi melalui AMI dilakukan sesuai dengan UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Dalam UU Nomor 12 Tahun 2012 Bab III tentang Penjaminan Mutu, dinyatakan bahwa manajemen SPMI meliputi Penetapan standar (P), Pelaksanaan standar (P), Evaluasi pelaksanaan standar (E), Pengendalian pelaksanaan standar (P), dan Peningkatan standar pendidikan tinggi (P). Lima tahapan dalam manajemen SPMI dikenal dengan siklus PPEPP. Lebih lanjut, mengacu pada Permenristek Dikti Nomor 62 Tahun 2016 Pasal 5, dinyatakan bahwa evaluasi sebagaimana dimaksud dalam siklus PPEPP tersebut dilakukan melalui AMI.

1.2 Tujuan

Pelaksanaan Audit Mutu Internal merupakan salah satu bentuk monitoring dan evaluasi yang bertujuan untuk memantau, mengidentifikasi dan mengevaluasi capaian kinerja pelaksanaan program kerja di lingkungan Universitas Pancasila di tahun akademik 2021/2022.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup Audit Mutu Internal tahun akademik 2021/2022 meliputi audit kepatuhan terkait aturan yang berlaku dan audit operasional terkait dengan capaian program kerja.

1.4 Area Audit

Audit Mutu Internal Universitas Pancasila dilaksanakan pada tingkat institusi yaitu lembaga dan biro di rektorat.

BAB 2. HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

Audit Mutu Internal dilaksanakan selama 6 (enam) hari, yaitu pada hari Senin, 6 Desember hingga 13 Desember dengan jadwal seperti pada Tabel 2.1 berikut ini.

Tabel. 2.1 Jadwal Pelaksanaan Audit Mutu Internal

No	(Unit) Auditee	Auditor		Jadwal	
		Auditor 1	Auditor 2	Hari	Sesi
1	Hukum dan Kerjasama	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak	Senin, 6 Desember 2021	09.00-12.00
2	Keuangan	Dr. Dede Lia Zariatn, ST., MT	Prof. Dr. Suratno, Ak, CA		
3	Pusat Pengembangan Manajemen dan Kapasitas SDM	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak	Selasa, 7 Desember 2021	09.00-12.00
4	KJM	Ir. Estu Prayogi, M.KKK	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA		13.00-16.00
5	Lembaga Bahasa	Prof. Dr. Suratno, Ak, CA	Dra. Hj Dewi Trirahayu, MM		
6	LP3	Ir. Eka Maulana, M.MT	Dr. Dede Lia Zariatn, ST., MT		
7	LPPM	Ir. Estu Prayogi, M.KKK	Ir. Eka Maulana, M.MT	Rabu, 8 Desember 2021	09.00-12.00
8	Akademik	Prof. Dr. Suratno, Ak, CA	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak		13.00-16.00
9	Sumber Daya Manusia	Ir. Eka Maulana, M.MT	Dra. Hj Dewi Trirahayu, MM		
10	PTIK	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA		
11	PPKLKM	Ir. Eka Maulana, M.MT	Dr. Dede Lia Zariatn, ST., MT	Kamis, 9 Desember 2021	09.00-12.00
12	Kemahasiswaan	Ir. Estu Prayogi, M.KKK	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak		13.00-16.00
13	LSP	Prof. Dr. Suratno, Ak, CA	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA		
14	LKHI	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd	Dra. Hj Dewi Trirahayu, MM		
15	SPI	Ir. Estu Prayogi, M.KKK	Dr. Dede Lia Zariatn, ST., MT	Jumat, 10 Desember 2021	09.00-12.00
16	PSP	Ir. Eka Maulana, M.MT	Prof. Dr. Mashadi Said, M.Pd		13.00-16.00
17	Humas dan Ventura	Dra. Hj Dewi Trirahayu, MM	Dr. Dwi Prastowo, S.E., M.Ak		
18	Perpustakaan	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA	Prof. Dr. Suratno, Ak, CA		
19	Umum	Ir. Estu Prayogi, M.KKK	Dr. Nurmala Ahmar, M.Si., Ak., CA	Senin, 13 Desember 2021	09.00-12.00

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
1	Biro Akademik	5.3	1. Struktur organisasi lengkap 2. Job description lengkap 3. dokumen mutu sudah lengkap	Implementasi monev perlu ada keberlanjutan sesuai prosedur dalam organisasi dan manajemen	Program kegiatan administrasi akademik masih berlangsung sehingga tindaklanjut monev belum nampak hasilnya	Program implementasi tindaklanjut monev telah dilaksanakan dan laporan pencapaiannya baru dapat dilihat setelah akhir semester Genap 2021/22 . Karo BAA melakukan evaluasi tindak lanjut hasil monev	Closed	28-7-2022	
2	Biro Humas & ventura	6.2 Tujuan dan perencanaan Organisasi pendidikan untuk mencapainya	Humas dan ventura telah memiliki program kerja yang termuat pada rencana anggaran kerja (RKA) namun belum dituangkan ke dalam dokumen sasaran mutu yang di valisidasi oleh KJM	Dokumen sasaran mutu yang di valisidasi oleh KJM belum tersedia	Sasaran Mutu yang belum divalidasi oleh KJM	Sasaran mutu perlu divalidasi oleh KJM agar kinerja pencapaian dapat dikendalikan. setiap awal tahun akademik kepala unit Humas mengecek sasaran mutu untuk divalidasi	Closed	28-7-2022	
3	Biro SDM		1. Biro SDM sudah memiliki sasaran mutu tingkat universitas tapi belum memenuhi sasaran mutu SDM tingkat prodi 2. Struktur organisasi di Biro Administrasi SDM tidak lengkap 3. Permasalahan kompetensi SDM belum mendukung	1. Belum ada sasaran mutu SDM tingkat prodi 2. Kompetensi SDM belum mendukung di tingkat kabag dan kasubag perlu ditingkatkan	1. Belum dibuat sasaran mutu SDM tingkat prodi 2. Belum ada pengembangan program pelatihan	1. Perlu membuat masterplan SDM 2. Perlu adanya program pelatihan dibagian SDM 3. Setiap awal tahun akademik Karo Bidang sdm membuat program kerja pengembangan SDM yang disetujui pimpinan dan divalidasi oleh KJM	Closed	31-7-2022	
4	Lembaga Bahasa	6.2 Tujuan dan perencanaan Organisasi pendidikan untuk mencapainya	Lembaga bahasa telah memiliki program kerja yang mendukung tercapainya kebijakan mutu yang ada pada Renstra UP periode 2020-2024. Program kerja tersebut tertuang pada dokumen Sasaran Mutu dan Rencana Kinerja Pencapaian Sasaran Mutu	Dokumen sasaran mutu dan rencana kinerja pencapaian sasaran mutu telah tersedia namun belum divalidasi oleh kantor jaminan mutu dan rektor	Lembaga bahasa belum memiliki format sasaran mutu dan rencana kinerja pencapaian sasaran mutu yang terdapat kolom validasi	Lembaga bahasa memperbaiki format sasaran mutu dan rencana kinerja pencapaian sasaran mutu untuk proses validasi KJM . Ka, Lembaga Bahasa setiap tahun akademik mengajukan sasaran mutu dan RKA yang setuju pimpinan dan divalidasi KJM	Closed	28-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
5	PSP	6.1 Tindakan untuk mengatasi risiko dan peluang	PSP didirikan sesuai dengan SK Rektor Nomor 1211/Kep.R/UP/VII/2018. Struktur organisasi telah terisi sesuai dengan SK tersebut. PSP telah memiliki Program Kerja yang dituangkan di dalam dokumen Sasaran Mutu, namun PSP belum memiliki dokumen Manajemen Resiko.	Dokumen Manajemen Resiko belum tersedia	Dokumen Manajemen Resiko belum dibuat	Penyusunan Dokumen Manajemen Resiko yang setuju Ka. PSP dan divalidasi KJM setiap awal tahun akademik	Closed	31-7-2022	
6	PPKLKM		<ol style="list-style-type: none"> 1. PPKLKM sudah memiliki struktur organisasi dan staf. 2. Namun kompetensi staf belum mendukung proses bisnis. 3. PPKLKM memiliki sarana dan prasarana yang untuk mendukung kegiatan, namun masih ada fasilitas yang belum memadai. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kompetensi SDM di PPKLKM bagian kewirausahaan pengembangan karir dan tracer study belum sesuai kompetensi dampak proses bisnis dan kinerja unit tidak optimal. 2. Wifi belum mendukung kegiatan seminar online atau rapat online. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Belum ada program pelatihan. 2. Jaringan internet masih kurang disekitar PPKLKM. 3. Fasilitas ruang kerja yang private. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu diusulkan program pelatihan kepada staf PPKLKM. 2. Perlu ada matrik kompetensi. 3. Perlu ada program pelatihan sesuai dengan kompetensi. 4. Pengembangan jaringan internet. 5. Pengembangan fasilitas ruang kerja. 6. Evaluasi pengembangan sarana dan prasarana 	Closed	29-7-2022	
7	LPPM	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 8.3, 9.1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Telah masuk klaster mandiri untuk penelitian dan sangat baik untuk PKM 2. Dana hibah naik dari tahu lalu, jumlah lebih dari 11 Milyar 3. Jumlah jurnal ilmiah: 29 jurnal ilmiah dan 11 jurnal telah terakreditasi. 4. KKN untuk FEB regsus dan Komunikasi telah dilaksanakan tahun 2021 	<p>Mendorong dan memonitor penulisan artikel dosen.</p> <p>5.2 Kebijakan: kebijakan penelitian</p> <p>6.1. Tindakan menghadapi risiko</p> <p>6.2. Tujuan dan Perencanaan Unit kerja/lembaga</p> <p>6.3. Perencanaan perubahan</p> <p>8.3. Desain dan pengembangan produk</p> <p>9.1. pemantauan,</p>	LPPM belum memiliki monev proses penulisan artikel dosen Penyusunan dokumen peta jalan PkM terkendala dengan penentuan waktu bagi tim penyusun	LPPM perlu membuat monev terprogram untuk artikel ilmiah dosen LPPM melakukan jadwal ulang penyusunan peta jalan PkM. LPPM mendorong komitmen yang kuat tim untuk menyelesaikan peta jalan PkM	Closed	31-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			<p>5. Sentra KI, Paten, Hak Cipta semakin meningkat dibawah koordidnasi Sentra KI</p> <p>KEBIJAKAN MUTU</p> <p>6. Kebijakan penelitian tertuang dalam Rencana Induk Penelitian. Renstra 2020-2024, Rencana Induk Penelitian.</p> <p>7. Kebijakan mutu penelitian ..kesesuaian RIP dengan Renstra</p> <p>8. Komunikasi RIP kepada segenap dosen melalui</p> <p>9. Apakah memiliki wesite untuk mensosialisasi/diseminasi kabuijkan penelitian dan PKM di website</p> <p>10. Jumlah penelitian yang sudah sesuai dengan RIP (3 fokus masing-masing) berapa persen.</p> <p>11. Kebijakan mutu PKM tertuang dalam renstra PKM 2016-2020 (apakah ada yang terbaru?) sebaiknya untuk PKM juga dalam bentuk Rencana Induk PKM</p> <p>12. Perkembangan PKM yang mengacu pada Renstra/Renstra PKM (3 tahun terakhir)</p> <p>13. Database contoh2</p>	<p>pengukuran, analisis dan evaluasi</p>					

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			<p>laporan ORGANISASI</p> <p>14. SK Pendirian LPPM</p> <p>15. Perkembangan organisasi dan legalitas</p> <p>16. Struktur Organisasi dan SK2 Pengangkatan personil</p> <p>17. Ruang lingkup pekerjaan dan job deskripsi</p> <p>MATRIKS MANAJEMEN RISIKO ada</p> <p>Pemberdayaan pusat kajian belum secara resmi melalui dibawah</p> <p>Penilaian manajemen LPPM</p> <p>Program kerja mengacu pada</p> <p>Kepuasan pelanggan (mahasiswa, dosen, mitra) dan tindak lanjut.</p> <p>Notulen rapat dan laporan kegiatan dokumentasi (yang membahas sasaran mutu) sesuai manajemen risiko.</p>						
8	Biro Hukum & Kerjasama	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 7.5, 9.1	<p>Biro Hukum dan Kerjasama memiliki kewajiban untuk melaporkan aktivitas kerjasama melalui sistem Lapkerma Belmawa Kemdikbud (laporan tahunan), namun belum sistem pelaporan secara tertulis dari prodi-prodi untuk menyampaikan laporan secara periodik.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemutahiran laporan realisasi kerjasama setiap unit kerja 2. Pelaporan laporan kerjasama secara berkala ke Lapkerma Belmawa belum terlaksana 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokumen realisasi kerjasama yang dilaporkan masih pada dokumen MoU dan MoA 2. Pelaksanaan laporan belum sesuai SOP 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perlu dibuatkan SIM untuk unit kerjasama dan dilengkapi akses untuk pelaporan realisasi kerjasama 2. Pelaksanaan laporan kegiatan kerjasama berdasarkan SOP yang berlaku 	Closed	28-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			Tidak semua fakultas memiliki bagian kerjasama, komunikasi dilakukan melalui sekretaris dekan untuk pemutakhiran data kerjasama. Pelaksanaan MoU belum sesuai SOP, sementara SOP ada.						
9	Biro Kemahasiswaan	6.1, 6.2, 7.4.1	6.1. Tindakan untuk mengatasi resiko belum diupdate sejak 2020 padahal dalam katagori extrem (segera diambil tindakan). (minor) 6.2 .Dalam pencapaian sasaran mutu, untuk capaian yang tidak tercapai karena keterbatasan waktu agar ditambahkan keterangan yang menjelaskan ketidakcapaiannya (observasi). 7.4.1.Ditemukan komunikasi internal dan eksternal yang relevan tidak bisa diakses dan diedit oleh bidang kemahasiswaan dengan kendala akses dari PTIK (minor)	Bidang kemahasiswaan tahun akademik 2021/22 belum tersedia 1. Sasaran mutu tahun 2021/2022 2. Manajemen Resiko 3. Pantauan pencapaian sasaran mutu	Belum diupdate dokumen mutu berupa 1. Sasaran mutu tahun 2021/2022 2. Manajemen Resiko 3. Pantauan pencapaian sasaran mutu	Ka.Biro Kemahasiswaan secara berkala membuat dokumen sasaran mutu, selanjutnya diajukan kepada WR3 dan divalidasi Ka.KJM. Ka. Biro Kemahasiswaan secara berkala melaporkan pemantauan pencapaian kinerja	Closed	29-7-2022	
10	Biro Keuangan	6.2 Tujuan dan perencanaan Organisasi pendidikan untuk	1. Di tahun 2021, terdapat beberapa sumber pendanaan eksternal yang didapat dari Hibah Kemendikbud, diantaranya adalah Hibah Penelitian	1. Pengelolaan dana telah sesuai, namun belum tersedia catatan rinci yang spesifik terkait sumber dana eksternal untuk memudahkan pengukuran ketercapaian	1. Biro Keuangan belum membuat dokumen yang merekap sumber dana eksternal yang diterima Universitas Pancasila. 2. 1. Belum ada	1. Saran untuk dibuatkan dokumen rekapitulasi pendapatan dari sumber dana eksternal. 2. a. Ka Biro Keuangan membuat surat pengajuan ke Rektor terkait	Closed	17-1-22	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
		mencapainya	<p>Matching Fund, Hibah Kampus Merdeka, Hibah Belajar (Center of Excelent, Program Kompetisi Kampus Merdeka/PKKM, dan Kerja Sama Kurikulum dan Implementasi), Hibah Ristek BRIN, dan sumber lainnya.</p> <p>2. Struktur Organisasi Biro Keuangan terdiri dari seorang Kepala Biro Keuangan, Kabag Akutansi dan Kabag Keuangan. Di bawah Kabag Akutansi terdapat Kasubag Perencanaan dan Pengawasan Anggaran dan Kasubag Pelaksana Anggaran. Sementara di bawah Kabag Akutansi terdapat Kasubag Akutansi, Kasubag Pembukuan & Pelaporan Keuangan, dan Kasubag Perpajakan.</p> <p>3. Biro Keuangan sebagai unit non-akademik telah memiliki program kerja yang mendukung tercapainya kebijakan mutu yang terdapat pada Renstra UP periode 2020-2024. Program Kerja tersebut dievaluasi setiap bulan pada rapat bidang 2 (bidang keuangan), dievaluasi setiap semester pada rapat SOM, dan setiap tahun dalam bentuk pelaporan</p>	<p>standar penerimaan sumber dana eksternal.</p> <p>2. Saat ini, terjadi kekosongan posisi Kabag Akutansi, Kasubag Perpajakan, dan Kasubag Pelaksana Anggaran. Kasubag Pelaksana Anggaran sebelumnya dipindahtugaskan, namun hingga saat ini belum ada penggantinya.</p> <p>3. Biro Keuangan telah memiliki Sasaran Mutu yang tertuang pada Rencana Kerja Anggaran, namun belum memiliki dokumen Sasaran Mutu dan Rencana Kinerja Pencapaian Sasaran Mutu.</p>	<p>pengganti dari perpindahan Kasubag Pelaksana Anggaran.</p> <p>2. Kasubag Perpajakan adalah unit baru sehingga belum ada personil yang mengisi posisi tersebut.</p> <p>3. Biro Keuangan cukup efektif hanya dengan satu Kabag Keuangan.</p> <p>4. Biro Keuangan belum menyusun dokumen Sasaran Mutu dan Rencana Kinerja Pencapaian Sasaran Mutu</p>	<p>kekosongan bagian pada organisasi untuk Kasubag Pelaksana Anggaran dan Perpajakan.</p> <p>b. Ka Biro Keuangan akan membuat surat pengajuan ke Rektor terkait perubahan struktur organisasi dengan hanya satu Kabag Keuangan.</p> <p>3. Biro Keuangan menyusun dokumen Sasaran Mutu dan Rencana Kinerja Pencapaian Sasaran Mutu</p> <p>4. Ka.Biro keuangan mengajukan dokumen mutu ke KJM setelah mendapat persetujuan WR2 bidang Keuangan dan Adminitrasi</p>			

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			tahunan sebagai dasar perencanaan anggaran di tahun berikutnya.						
11	KJM		5.3 Peran dan tanggung jawab KJM, ditemukan Struktur jabatan sudah tidak sesuai dengan struktur jabatan yang diterbitkan Oktober 2018. (minor) 6.2.2 Dalam surat pengangkatan Ka.KJM No.577/VII/2021 tidak mencantumkan apa yang akan dikerjakan dan apa tanggung jawabnya. (minor) 6.1. Tindakan untuk mengatasi resiko belum diupdate sejak 2019 padahal dalam kategori medium (perlu diambil tindakan). (minor)	1.Organisasi kerja di KJM belum sesuai dengan bagan organisasi 2.Uraian Tupoksi belum dirinci dalam SK pengangkatan Ka.Kjm No.577/VII/2021 3. Manajemen Resiko belum ada	1. Kesulitan memperoleh SDM sesuai kriteria sekretaris KJM 2. Belum mencantumkan rincian jobdesk 3. Belum membuat manajemen resiko	1. Ka.KJM telah mengajukan 3 calon Sekretaris KJM 2. Rincian Tupoksi sudah dibuat 3. Manajemen Resiko sudah dibuat 4. Sudah dilakukan validasi	Closed	28-7-2022	
12	LHKI	6.1 Tindakan untuk mengatasi risiko dan peluang 6.2 Tujuan dan perencanaan Organisasi pendidikan untuk mencapainya	1. Lembaga Hubungan & Kerja Sama Internasional (LHKI) telah merumuskan program kerja berdasarkan Renstra 2020-2024. Dokumen terkait implementasi penjaminan mutu telah tersedia, hanya belum ada analisis terkait Manajemen Resiko. 2. Lembaga Hubungan dan Kerja Sama Internasional (LHKI) dibentuk di tahun 2018 telah memiliki struktur organisasi yang terpenuhi dan tupoksi	1. Dokumen Manajemen Resiko belum tersedia. 2. LHKI telah memiliki Sasaran Mutu namun belum divalidasi oleh KJM.	1. Dokumen Manajemen Resiko belum dibuat. 2. Sasaran Mutu belum diserahkan, diperiksa, dan divalidasi oleh KJM.	1. Penyusunan Dokumen Manajemen Resiko. 2. Sasaran Mutu akan diserahkan ke KJM untuk diperiksa dan divalidasi oleh KJM.	Closed	28-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			yang telah jelas sesuai dengan SK Rektor. LHKI memiliki program kerja yang dituangkan ke dalam dokumen Sasaran Mutu dan Rencana Kerja Anggaran (RKA).						
13	LSP	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 7.2, 8.3, 9.1	<ul style="list-style-type: none"> Struktur organisasi melalui SK. Rektor No.434 tahun 2020 berikut deskripsi kerja/tupoksi ada LSP memiliki renstra sd 2022 RKA mengacu pada renstra universitas atau renstra LSP Sasaran mutu telah ada di RKA Layanan utama sertifikasi kompetensi untk mahasiswa (LSP-P1) Pengukuran kinerja ada 	<ul style="list-style-type: none"> Klausul 7.2: Dalam peningkatan kompetensi LSP UP hanya menyelenggarakan kompetensi untuk mahasiswa, tidak termasuk tenaga kependidikan (tendik). Disarankan ada kerjasama antara Bidang II dengan LSP-P3 untuk skema yang dibutuhkan oleh tendik. (observasi) Klausul 7.4: Website LSP UP tidak ditemukan dalam domain univpancasila.ac.id. Website merupakan media komunikasi skema-skema kompetensi yang diselenggarakan oleh LSP untuk mahasiswa. Profile LSP UP ada di web BNSP dengan alamat url; https://bnspp.go.id/detaillsp?id=299 (Minor) 	Subdomain LSP di univpancasila.ac.id belum dibuat	Mengusulkan rencana kerja penyusunan website LSP-UP ke PTIK	Closed	28-7-2022	
14	P2MKSD M	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 7.5, 9.1	<ul style="list-style-type: none"> Struktur organisasi P2M-KSDM belum ditemukan dalam struktur organisasi Universitas Pancasila. Tupoksi telah ada dalam SK Kepala Unit Kerja, dan secara umum mencakup 	<ul style="list-style-type: none"> Unit Kerja ada, namun status dan legalitas Unit P2M-KSDM belum ditemukan Realisasi MoU dan MoA belum terlaksana Rencana Kerja Anggaran belum sepenuhnya 	<ul style="list-style-type: none"> Legalitas unit kerja P2M-KSDM belum secara resmi ada Belum adanya legalitas tersebut menjadi kendala koordinasi dan implementasi program 	<ul style="list-style-type: none"> Perlu ada usulan pembuatan legalitas unit kerja oleh Pimpinan, struktur organisasi, dan kelengkapan SDM dalam unit kerja, agar tupoksi dapat dilakukan secara optimum. 	Closed	28-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			<p>pengembangan karier dosen, tenaga pendidik, kerjasama dan perolehan pendapatan di luar mahasiswa</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Upaya perolehan pendapatan di luar mahasiswa telah dilakukan dengan bertemu Pemkot Balikpapan 	<p>mengarah kepada pencapaian rencana strategis perguruan tinggi (termasuk pengembangan SDM-UP)</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Deskripsi kerja yang mencerminkan tupoksi belum ada 	<p>kerja.</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Ada tumpang tindih (duplikasi) tupoksi unit kerja P2M-KSDM dengan Biro SDM dan Biro Hukum & Kerjasama ●Renstra Universitas belum tersosialisasi ke Unit Kerja P2M-KSDM 	<ul style="list-style-type: none"> ●Koordinasi tupoksi antar unit kerja dan pembagian yang jelas antara P2M-KSDM dengan Biro SDM ●Perlu implementasi renstra Universitas Pancasila dalam program kerja P2M-KSDM 			
15	Perpustakaan	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 7.2, 8.3, 9.1	<ul style="list-style-type: none"> ● Struktur organisasi ada. Kepala Perpustakaan selama 3 tahun belum ada ● Tupoksi Kepala UPT Perpustakaan, Kabag dan staff ada dan tervalidasi ● Lingkup pekerjaan unit kerja ada di statuta ● Struktur yang ada Kabag, dan 2 staf (3 tendik) yang ada Kabag Perpustakaan, Staf Sirkulasi, Staf Koleksi ● Renstra Perpustakaan dalam bentuk draft ● RKA mengacu pada renstra universitas terutama untuk koleksi ● Koleksi e-resource dilanggan oleh fakultas (hukum, pariwisata, psikologi) dan dapat diakses di lingkungan UP ● Koordinasi layanan perpustakaan dengan perputakaan fakultas melalui sistem SLIMS (Senayan Library 	<ul style="list-style-type: none"> ● Klausul 5.2: Personal belum sesuai struktur organisasi (NC) ● Kalusul 7.4: Website Perpustakaan ada perps.univpancasila.ac.id, program kerja sosialisasi e-resource masih dilakukan melalu mading di perpustakaan dan kegiatan PKKMB (Observasi) ● Klausul 9.1: Kinerja ada namun belum berbasis secara langsung kepada capaian "seluruh" indikator renstra dan atau indikator lain untuk kepentingan akreditasi (observasi) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Melengkapi sdm sesuai strutur organisasi ●Melakukan sosialisasi sumber pustakan secara rutin dan eluas ke seluruh civitas akademika ●Disusun program kerja dengan indikator kinerja sesuai restra atau indikator kemdikbud lainnya pada program kerja tahun berikut nya ●Memasang statistik kunjungan pada website 	<ol style="list-style-type: none"> 1. WR 2 bidang adminitrasi dan keuangan segera menetapkan Ka.Perpustakaan yang kompeten 2. Staf layanan informasi secara berkala melakukan sosialisasi ke sivitas akademika terkait akses bahan perpustakaan 3. Sasaran mutu dan program kinerja mengacu kepada renstra, kinerja kemendikbud dalam penilaian perpustakaan agar memperoleh peringkat akreditasi 4. Staf layanan perpustakaan mengupdate jumlah kunjungan dan dilaporkan dalam bentuk statistik kunjungan 5. Ka. Unit melaporkan secara berkala 	Closed	28-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			Information Management System) <ul style="list-style-type: none"> • SOP telah ada (pemeliharaan, pengadaan, pinjaman, serah simpan, pengolahan koleksi, layanan sirkulasi) • Sasaran mutu telah ada di RKA • Manajemen risiko ada • Pengukuran kinerja ada 						
16	PTIK	5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 7.5, 9.1	Klausul 5.2: <ul style="list-style-type: none"> • Struktur organisasi PTIK tahun 2018 ada (OBS) • Tupoksi Ka PTIK ada (OBS) • Deskripsi staff administrasi tercantum di SK (OBS) • RKA mencakup: pengembangan jaringan & infrastruktur, sentralisasi sistem dan integrasi, dan tata kelola (OBS) • Sasaran mutu yang dicanangkan ada (NC) Klausul 6.1: <ul style="list-style-type: none"> • Manajemen risiko tahun 2018 ada (OBS) Klausul 6.3: <ul style="list-style-type: none"> • Perencanaan konsisten dengan kebijakan mutu (OBS) Klausul 7.2: terkonfirmasi Klausul 9.1: terkonfirmasi	<ul style="list-style-type: none"> • Deskripsi kerja kepala PTIK belum ada • Sasaran mutu yang dicanangkan belum divalidasi oleh KJM • Manajemen risiko “setelah” tahun 2018 belum disusun • Tata kelola secara detail belum ditemukan misalnya: SOP pembaruan konten domain & subdomain 	<ul style="list-style-type: none"> •Ada perubahan struktur organisasi •Sosialisasi validasi sasaran mutu belum secara optimum ke unit-unit kerja •Unit kerja belum mengetahui format manajemen risiko •Belum ada program untuk penyusunan SOP yang terkait dengan PTIK 	<ul style="list-style-type: none"> •Sedang diajukan perubahan struktur organisasi, termasuk tupoksi dan deskripsi kerja (2 Desember 2021) •KJM secara proaktif melakukan sosialisasi dan monitoring dokumentasi Sasaran Mutu secara periodik •Program kerja penyusunan SOP akan dimasukkan pada RKA tahun akademik 2022/2023 	Closed	19-1-22	
17	SPI	5.2, 6.1	5.2. Ditemukan dalam SK Rektor 221/2007, dalam ruang lingkup belum	1. Pelaksanaan kegiatan audit internal terkait dengan aset, SDM,	1. SK Rektor 221/2007 ruang lingkup belum	1. Usulan penambahan ruang lingkup IT pada SK Rektor terkait ruang lingkup	Closed	31-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidakesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			termasuk bidang IT, padahal dalam kegiatan pengawasan sudah mencakup bidang IT.(minor) 6.1. Dalam pembuatan Risk Identification terdapat resiko dalam kategori merah (extreme) harus segera diberi tindak lanjut, dari Risk Identification dibuat Des 2020, hingga Des 2021 belum diketemukan bukti program tindak lanjut dan perubahan dari nilai resikonya.(minor)	keuangan dan IT dilaporkan secara baik , namun SK Rektor 221/2007 ruang lingkup pengawasan belum mencantumkan pengawasan IT 2. Pada dokumen manajemen resiko ditemukan identifikasi resiko yang masih merah atau tingkat resiko tinggi	ditambah pengawasan IT 2. Perlu dilakukan kajian lebih mendalam sehingga tidak ditemukan resiko tinggi pada program kegiatan	pengawasan IT 2. Ka.SPI melakukan kajian ulangan tentang manajemen resiko pada unit kerja SPI			
18	Biro Umum	6.2.2, 6.1, 7.1.3,	6.2.2 Dalam surat pengangkatan Ka.Biro.Umum No.675/VIII/2021 tidak mencantumkan apa yang akan dikerjakan dan apa tanggung jawabnya. (minor) 6.1. Tindakan untuk mengatasi resiko belum diupdate sejak 2020 padahal dalam katagori extrem (segera diambil tindakan). (minor) 7.1.3. Dalam penyiapan fasilitas bagain Umum wajib melaksanakan sesuai SOP Pengadaan barang, diketemukan proses pengadaan rumah ibadah tidak melalui proses tender tapi dilakukan penunjukan langsung.(minor) Dalam proses tender yang	1. SK pengangkatan Ka.Biro.Umum No.675/VIII/2021belum mencantumkan tupoksi secara rinci 2. Manajemen resiko belum diupdate 3. Pengadaan barang di lingkungan UP harus sesuai SOP dan peraturan yang berlaku 4. Kegiatan pembangunan prasarana seperti bangunan baru belum mencantumkan aspek K3	1. Pada pembuatan SK pengangkatan harus mencantumkan tupoksi secara rinci 2. Unit kerja belum membuat manajemen resiko untuk tahun 2021/22 3. Perlu persetujuan SPI terkait pengadaan barang di UP 4. Belum mencantumkan manajemen K3	1. Perbaiki SK Pengangkatan ka. Biro Umum No.675/VIII/2021 2. Pembuatan manajemen Resiko unit kerja umum 3. SOP harus dijadikan acuan dan perlu pemeriksa SPI sebelum pelaksanaan pengadaan 4. Unit kerja bidang Umum menerapkan manajemen K3 untuk pembangunan sarana dan prasarana	Closed	31-7-2022	

No	Unit Kerja	Klausul	Deskripsi Kondisi	Ketidak sesuaian / keluhan (saran) pelanggan	Akar Masalah Ketidaksesuaian	Usulan tindakan koreksi / korektif	Status	Tanggal Closed	Batas Waktu
			berhubungan dengan bangunan tidak mencantumkan aspek K3 atau Kontraktor Safety Manajemen System.(observasi)						
19	LP3	6.2.2, 6.1, 7.1.3,	LP3 telah memiliki struktur organisasi dan dokumen Sasaran Mutu. Organisasi LP3 telah berjalan dengan baik.	Struktur organisasi di LP3 belum lengkap. Masih ada kekosongan wakil LP3. Perlu adanya perubahan struktur organisasi untuk mengakomodir kurikulum Merdeka Belajar Kampus Merdeka	Pengajuan rekrutmen untuk posisi Wakil LP3	LP3 membuat pengajuan ke rektor terkait usulan wakil LP3 dan struktur organisasi yang mengikuti perkembangan Kurikulum Merdeka Belajar Kampus Merdeka	<i>Closed</i>	31-7-2022	

BAB 3. PENUTUP

3. 1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan Audit Mutu Internal dapat disimpulkan:

1. Masih terdapat ketidaksesuaian yang terjadi di antaranya adalah kekosongan personil pada posisi atau jabatan yang ada pada struktur organisasi, formulir manajemen risiko yang belum disusun atau belum divalidasi oleh KJM.
2. Program kerja tahun 2021/2022 telah tercapai dengan baik dengan upaya efisiensi dan pemanfaatan sumber dana yang ada.

3. 2. Saran

Pelaksanaan Audit Mutu Internal terjadwal harus selalu dilaksanakan sebagai upaya peningkatan mutu berkelanjutan.