




<b>Lembaga/ Unit Kerja : LPPM</b>		<b>Tanggal : 6 Desember 2021</b>
<b>Auditor :</b> 1. Ir. Eka Maulana, MMT 2. Dr. Nurmala Ahmar, M.Si, Ak., CA	<b>Auditi :</b> Dra. Hj. Dewi tri Rahayu, M.M.	<b>Klausul:</b> 5.2, 6.1., 6.2, 6.3., 8.3, 9.1  <b>Ruang Lingkup:</b> Kepemimpinan, Perencanaan, Dukungan, Evaluasi Kinerja
<b>A. Deskripsi Kondisi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Telah masuk klaster mandiri untuk penelitian dan sangat baik untuk PKM</li><li>• Dana hibah naik dari tahu lalu, jumlah lebih dari 11 Milyar</li><li>• Jumlah jurnal ilmiah: 29 jurnal ilmiah dan 11 jurnal telah terakreditasi.</li><li>• KKN untuk FEB regsus dan Komunikasi telah dilaksanakan tahun 2021</li><li>• Sentra KI, Paten, Hak Cipta semakin meningkat dibawah koordidnasi Sentra KI</li></ul> <b>KEBIJAKAN MUTU</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kebijakan penelitian tertuang dalam Rencana Induk Penelitian. Renstra 2020-2024, Rencana Induk Penelitian.</li><li>• Kebijakan mutu penelitian ..kesesuaian RIP dengan Renstra</li><li>• Komunikasi RIP kepada segenap dosen melalui .....</li><li>• Apakah memiliki wesite untuk mensosialisasi/diseminasi kabuijkan penelitian dan PKM di website .....</li><li>• Jumlah penelitian yang sudah sesuai dengan RIP (3 fokus masing-masing) bertapa persen.</li><li>• Kebijakan mutu PKM tertuang dalam renstra PKM 2016-2020 (apakah ada yang terbaru?) sebaiknya untuk PKM juga dalam bentuk Rencana Induk PKM</li><li>• Perkembangan PKM yang mengacu pada Renstra/Renstra PKM (3 tahun terakhir)</li><li>• Database contoh2 laporan</li></ul> <b>ORGANISASI</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• SK Pendirian LPPM</li><li>• Perkembangan organisasi dan legalitas</li><li>• Struktur Organisasi dan SK2 Pengangkatan personil</li><li>• Ruang lingkup pekerjaan dan job deskripsi</li></ul> <b>MATRIKS MANAJEMEN RISIKO</b> ada Pemberdayaan pusat kajian belum secara resmi melalui dibawah Penilaian manajemen LPPM Program kerja mengacu pada Kepuasan pelanggan (mahasiswa, dosen, mitra) dan tindak lanjut. Notulen rapat dan laporan kegiatan dokumentasi (yang membahas sasaran mutu) sesuai manajemen risiko.		<b>Ketercapaian Standar</b> <input type="checkbox"/> Melampaui Standar <input checked="" type="checkbox"/> Mencapai Standar <input type="checkbox"/> Menyimpang Standar <input type="checkbox"/> Belum Mencapai Standar
<b>B. Uraian Ketidaksesuaian</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mendorong dan memonitor penulisan artikel dosen.</li><li>• 5.2 Kebijakan: kebijakan penelitian</li><li>• 6.1. Tindakan menghadapi risiko</li><li>• 6.2. Tujuan dan Perencanaan Unit kerja/lembaga</li><li>• 6.3. Perencanaan perubahan</li><li>• 8.3. Desain dan pengembangan produk</li><li>• 9.1. pemantauan, pengukuran, analisis dan evaluasi</li></ul>		<b>Jenis Ketidaksesuaian</b> <input type="checkbox"/> Major <input type="checkbox"/> Minor <input checked="" type="checkbox"/> Observasi
<b>Auditor :</b> (Nama, ttd dan tgl)  		<b>Auditi :</b> (Nama, ttd dan tgl)



REKTORAT UNIVERSITAS PANCASILA



BORANG AUDIT MUTU INTERNAL

( Ir. Eka Maulana,MMT) (Dr. Nurmala Ahmar, M.S, Ak., CAi)

( Dra. Hj. Dewi tri Rahayu, M.M.)

C. Akar Masalah Ketidaksesuaian  
D. Rencana Tindakan Koreksi / Korektif  
•

Target Penyelesaian :

Auditi : (Nama, ttd dan tgl)

Dra. Hj. Dewi tri Rahayu, M.M.

E. Catatan Tindakan Koreksi / Korektif

-

Tgl Penyelesaian :

Auditi : (Nama, ttd dan tgl)

Dra. Hj. Dewi tri Rahayu, M.M

Auditor I: (Nama, ttd dan tgl)

Ir. Eka Maulana,MMT

F. Rekomendasi/Saran atas tindakan koreksi / korektif dan upaya peningkatan

-

KJM : (Nama, ttd dan tgl)

(.....)

Status : **Closed / Open** ( Coret yang tidak perlu )