LAPORAN TINDAK LANJUT
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA FARMASI

TAHUN AKADEMIK 2025/2026

POLITEKNIK BAUBAU

2026

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN TINDAK LANJUT AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Program Studi Diploma Tiga Farmasi
Jurusan Kesehatan Politeknik Baubau
Tahun Akademik 2025/2026

Disusun sebagai tindak lanjut atas hasil Audit Mutu Internal Tahun Akademik 2025/2026

Laporan ini menjadi pedoman pelaksanaan tindakan perbaikan terhadap temuan audit dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan sesuai dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

Disahkan di : .....
Tanggal : .....

Jabatan	Nama	Tanda Tangan
Ketua Gugus Penjaminan Mutu	Restu Harisma Damayanti, S.Farm., M.Farm	.....
Ketua Program Studi Diploma Tiga Farmasi	Muhammad Tasjiddin Teheni, S.Si., M.Si	.....
Kepala Pusat Penjaminan Mutu	Hasty Hamzah, S.Si., M.Si	.....
Direktur	Asriadi, SKM., M.Kes	.....

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, Laporan Tindak Lanjut Hasil Audit Mutu Internal (AMI) Program Studi Diploma Tiga Farmasi Politeknik Baubau dapat diselesaikan dengan baik.untuk Tahun Akademik 2025/2026. Laporan ini disusun sebagai wujud pertanggungjawaban dan dokumentasi atas pelaksanaan audit mutu internal yang bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan kegiatan tridarma perguruan tinggi dengan standar mutu yang telah ditetapkan.

Kegiatan AMI ini dilaksanakan sebagai bagian dari siklus Penjaminan Mutu Internal (Plan-Do-Check-Action) untuk memastikan bahwa seluruh proses penyelenggaraan pendidikan di [Nama Program Studi] berjalan sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi serta standar mutu internal yang ditetapkan oleh institusi. Melalui laporan ini, diharapkan dapat teridentifikasi berbagai temuan, akar permasalahan, serta rekomendasi perbaikan yang konstruktif bagi peningkatan mutu program studi secara berkelanjutan.

Laporan ini disusun sebagai bentuk komitmen institusional dan program studi dalam menindaklanjuti berbagai temuan, catatan, serta rekomendasi hasil audit mutu internal. Pelaksanaan AMI merupakan instrumen penting dalam mengevaluasi efektivitas sistem penjaminan mutu internal (SPMI), mengidentifikasi akar permasalahan, serta merumuskan rencana perbaikan strategis yang berkelanjutan demi peningkatan mutu tridharma perguruan tinggi.

Kami menyadari bahwa keberhasilan pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut ini sangat bergantung pada konsistensi, pengawasan, dan penguatan alokasi sumber daya. Oleh karena itu, laporan ini diharapkan menjadi acuan kerja operasional sekaligus bahan evaluasi berkala bagi seluruh pemangku kepentingan.

Baubau, 2026

Gugus Penjamin Mutu

DAFTAR ISI

SAMPUL i
LEMBAR PENGESAHAN ii
KATA PENGANTAR iii
DAFTAR ISI iv
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 1
C. Dasar Hukum 1
BAB II HASIL AUDIT MUTU INTERNAL 2
A. Temuan AMI 2
B. Analisis Penyebab 2
C. Rekomendasi 2
BAB III TINDAK LANJUT HASIL AUDIT MUTU INTERNAL 3
BAB IV PENUTUP 3
LAMPIRAN 4

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan pilar utama dalam memastikan bahwa penyelenggaraan pendidikan tinggi di perguruan tinggi berjalan sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) serta standar internal yang telah ditetapkan. Di lingkungan Politeknik Baubau, khususnya pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi, pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) secara berkala menjadi mekanisme krusial untuk mengukur tingkat ketercapaian standar kualitas akademik maupun non-akademik.

Penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan salah satu kewajiban yang harus dilaksanakan oleh setiap perguruan tinggi sebagaimana diamanatkan dalam peraturan perundang-undangan. Diploma Tiga Farmasi sebagai bagian dari Politeknik Baubau berkomitmen untuk senantiasa meningkatkan mutu penyelenggaraan pendidikan melalui pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) secara berkelanjutan.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan salah satu instrumen dalam siklus penjaminan mutu (Plan-Do-Check-Action) yang bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian pelaksanaan standar mutu dengan kondisi riil di lapangan. Melalui pelaksanaan AMI, program studi dapat mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, serta peluang perbaikan pada berbagai aspek penyelenggaraan tridarma perguruan tinggi, mencakup pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kemahasiswaan, sarana prasarana, kerja sama, hingga tata kelola data dan informasi.

Hasil AMI yang telah dilaksanakan mengungkap sejumlah capaian positif sekaligus menemukan beberapa area perbaikan (area of improvement) yang memerlukan tindak lanjut nyata dan sistematis. Temuan audit menunjukkan adanya kesenjangan (gap) antara kriteria standar dengan realisasi lapangan pada beberapa aspek strategis, seperti ketersediaan modul pembelajaran, ketersediaan dokumen teknis kerja sama (MoA), tata kelola database prestasi dan IPK lulusan, pelaporan tracer study, kelengkapan roadmap penelitian/PkM dosen, serta dokumen evaluasi diri (analisis SWOT).

Laporan Tindak Lanjut Hasil Audit Mutu Internal ini disusun sebagai dokumen pertanggungjawaban operasional dan instrumen manajemen strategis bagi Program Studi D3 Farmasi. Dokumen ini memuat analisis mendalam mengenai akar masalah dari setiap temuan, penetapan rekomendasi perbaikan, perancangan Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang konkret, penentuan target waktu penyelesaian, penunjukan penanggung jawab kegiatan, serta perumusan indikator keberhasilan. Tanpa adanya tindak lanjut yang terstruktur, hasil audit mutu hanya akan menjadi catatan formalitas tanpa memberikan

B. Tujuan

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dan penyusunan laporan ini bertujuan untuk:

1. Mengidentifikasi secara komprehensif berbagai temuan, catatan, dan rekomendasi hasil audit mutu internal.

2. Menganalisis akar permasalahan atau kendala yang mendasari munculnya temuan audit pada berbagai aspek komponen program studi.
3. Menetapkan rencana tindak lanjut (RTL), penanggung jawab, target waktu, serta indikator keberhasilan yang jelas untuk setiap program perbaikan.
4. Menjamin keberlanjutan peningkatan mutu (continuous quality improvement) secara sistematis dan terintegrasi.

C. Dasar Hukum

Pelaksanaan Audit Mutu Internal ini mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan internal sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
2. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) tentang instrumen akreditasi program studi yang berlaku.
4. Statuta dan Kebijakan Mutu Internal Politeknik Baubau.
5. Kebijakan dan Manual Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Politeknik Baubau.
6. Standar Operasional Prosedur (SOP) pelaksanaan Audit Mutu Internal Politeknik Baubau

BAB II
HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

A. Temuan AMI

Berdasarkan hasil pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) pada Program Studi Diploma Tiga Farmasi Politeknik Baubau, teridentifikasi sejumlah temuan pada berbagai aspek komponen penilaian yang memerlukan perhatian dan penanganan strategis. Temuan tersebut mencakup aspek sarana dan prasarana pembelajaran, kerja sama mitra, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (PkM), pengelolaan data akademik lulusan, penelusuran jejak alumni (tracer study), dokumentasi prestasi mahasiswa, serta sistem penjaminan mutu dan evaluasi diri sebagai berikut:

1. Modul pembelajaran hanya tersedia 20% dari kebutuhan.
2. MoU kegiatan praktikum tidak dilengkapi MoA.
3. Belum semua dosen mengumpulkan Roadmap Penelitian dan PKM individu.
4. Program studi tidak memiliki rekapan data IPK lulusan 3 tahun terakhir (persentase IPK, jumlah lulusan IPK < 2,76; 2,76-3,50; > 3,50).
5. Tidak tersedia data masa tunggu lulusan program studi untuk memperoleh pekerjaan pertama.
6. Program studi tidak memiliki database pencapaian prestasi/reputasi mahasiswa 3 tahun terakhir.
7. Program studi tidak memiliki dokumen evaluasi diri yang memuat analisis SWOT program studi dalam 3 tahun terakhir.

B. Analisis Penyebab

Berdasarkan penelusuran lebih lanjut terhadap setiap temuan di atas, secara umum akar permasalahan yang teridentifikasi dapat dikelompokkan ke dalam beberapa kategori berikut:

1. Perencanaan dan tata kelola sumber daya yang belum optimal, seperti perencanaan pengadaan modul pembelajaran yang belum matang dan keterbatasan anggaran.
2. Lemahnya koordinasi lintas unit, baik antara program studi dengan unit kerja sama, unit pengelola data akademik, maupun unit tracer study di tingkat institusi.
3. Belum tersedianya Standar Operasional Prosedur (SOP) pada beberapa proses kerja, seperti pendataan prestasi mahasiswa dan pelaksanaan evaluasi diri program studi.
4. Keterbatasan waktu dan kepatuhan sebagian dosen dalam memenuhi kewajiban administratif, seperti pengumpulan roadmap penelitian dan PKM individu.
5. Belum tersedianya sistem informasi/database internal program studi yang terintegrasi untuk mendukung ketersediaan data akademik dan kemahasiswaan secara real-time.

Sebagian besar kendala disebabkan oleh proses penyusunan dokumen yang masih berjalan secara bertahap, belum terintegrasinya pencatatan database akademik secara berkala di tingkat program studi,

kurangnya kedisiplinan dan pengingat waktu pengumpulan dokumen dari sivitas akademika, serta belum tersedianya alokasi anggaran khusus dalam Rencana Kegiatan dan Anggaran Tahunan (RKAT) untuk beberapa program penunjang penjaminan mutu.

Analisis rinci mengenai akar masalah untuk masing-masing temuan disajikan secara lengkap pada tabel Lampiran laporan ini.

C. Rekomendasi

Berdasarkan hasil analisis penyebab di atas, tim auditor merumuskan rekomendasi perbaikan yang bersifat spesifik, terukur, dan dapat dipertanggungjawabkan pelaksanaannya oleh program studi. Rekomendasi disusun dengan mempertimbangkan skala prioritas, ketersediaan sumber daya, serta keterlibatan pihak-pihak terkait di tingkat program studi maupun institusi.

Bab I **Tabel Rencana Tindak Lanjut (RTL) AMI**

No	Aspek/ Komponen AMI	Hasil Temuan/ Capaian AMI	Akar Masalah/ Kendala	Rekomendasi, Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Target Waktu	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Status/ Realisasi
1	Kurikulum (Ketersediaan Modul)	Modul pembelajaran hanya tersedia 20%	Proses penyusunan dan pengadaan masih berlangsung secara bertahap akibat keterbatasan waktu dan sumber daya manusia (SDM).	Menyediakan modul pembelajaran secara lengkap melalui cetak dan digital, meningkatkan perencanaan pengadaan, serta memastikan distribusi merata.	Semester Ganjil 2026/2027	Dosen Pengampuh MK	Tersedianya 100% modul pembelajaran cetak dan digital yang dapat diakses oleh seluruh mahasiswa.	Dalam proses pembuatan, belum lengkap semua.
	Kerjasama (MoU & MoA)	MoU kegiatan praktikum tidak dilengkapi MoA	Koordinasi teknis lanjutan untuk pengesahan MoA mitra belum sepenuhnya tuntas.	Segera menindaklanjuti MoU dengan penyusunan MoA agar kerja sama memiliki pedoman teknis yang jelas dan terarah.	Semester Ganjil 2026/2027	Prodi farmasi	Terbentuk dan ditandatanganinya dokumen MoA untuk setiap MoU mitra yang aktif.	Terlaksana sebagian Belum semuanya memiliki MoA, namun sudah ada beberapa yang berjalan.

No	Aspek/ Komponen AMI	Hasil Temuan/ Capaian AMI	Akar Masalah/ Kendala	Rekomendasi, Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Target Waktu	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Status/ Realisasi
	Penelitian & PkM	Belum semua dosen mengumpulkan Roadmap penelitian dan PKM Individu dosen	Keterbatasan waktu dosen dalam menyusun dokumen roadmap penelitian dan PKM	Perlu dilakukan penguatan komitmen dosen serta penegasan jadwal pengumpulan roadmap penelitian dan PkM individu.	Semester Ganjil 2026/2027	Prodi farmasi	100% dosen tetap prodi telah mengumpulkan dokumen roadmap penelitian dan PkM.	Telah terlaksana Semua dosen telah mengumpulkan roadmap penelitian dan PkM Individu.
	Kemahasiswaan & Lulusan (IPK)	Program studi tidak memiliki rekapan Data IPK lulusan 3 tahun terkahir mencakup; 1) data persentase IPK Lulusan; 2) jumlah lulusan dengan IPK < 2,76; 3) jumlah lulusan dengan IPK 2,76 – 3,50; dan jumlah lulusan dengan IPK > 3,50	Belum terintegrasinya pencatatan dan pengelolaan data akademik lulusan secara berkala di tingkat prodi.	Membangun dan mengelola database IPK lulusan yang diperbarui setiap tahun akademik serta berkoordinasi rutin dengan unit data.		Bagian Akademik / Pengelola Database Prodi	Tersusunnya dokumen rekapitulasi dan database IPK lulusan 3 tahun terakhir.	Telah terlaksana Mengelola Database IPK lulusan Prodi D3 Farmasi.

No	Aspek/ Komponen AMI	Hasil Temuan/ Capaian AMI	Akar Masalah/ Kendala	Rekomendasi, Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Target Waktu	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Status/ Realisasi
	Tracer Study / Lulusan	Tidak tersedia data masa tunggu lulusan program studi untuk memperoleh pekerjaan pertama.	Belum optimalnya akses terhadap hasil tracer study yang diselenggarakan institusi.	Program studi secara berkala melakukan *tracer study* atau mengakses hasil *tracer study* yang diselenggarakan institusi.	Berkelanjutan (Tahunan)	Tim *Tracer Study* Institusi/Prodi	Tersedianya laporan data masa tunggu lulusan (laporan *tracer study*).	Telah tersedia
	Prestasi Mahasiswa	Program studi tidak memiliki database pencapaian prestasi/reputasi mahasiswa 3 tahun terakhir	Belum adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) baku terkait mekanisme pelaporan dan pendataan prestasi.	Menyusun dan menetapkan SOP pendataan prestasi mahasiswa, mencakup mekanisme pelaporan, verifikasi, dan penyimpanan data.	2 Bulan	Bidang Kemahasiswaan Prodi	Adanya SOP dan tersedianya database/rekapan prestasi mahasiswa 3 tahun terakhir.	Telah tersedia SOP pendataan prestasi mahasiswa.
	Evaluasi Diri & Penjaminan Mutu	Program studi tidak memiliki dokumen evaluasi diri (analisis SWOT) 3 tahun terakhir.	Belum ada kebijakan/SOP internal yang mewajibkan pelaksanaan	Menetapkan kebijakan/SOP evaluasi diri periodik serta mengagendakan pelatihan/workshop	1 Tahun (Sinkronisasi RKAT)	Unit Penjaminan Mutu / Ketua Prodi	Tersusunnya Dokumen Evaluasi Diri (EDP) berbasis analisis SWOT	Telah tersedia SOP Pelaksanaan evaluasi diri. Pelatihan/workshop analisis SWOT

No	Aspek/ Komponen AMI	Hasil Temuan/ Capaian AMI	Akar Masalah/ Kendala	Rekomendasi, Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Target Waktu	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Status/ Realisasi
			evaluasi diri secara periodik; kapasitas tim penyusun evaluasi diri masih terbatas. Serta Belum ada alokasi anggaran dalam RKAT untuk pelatihan/workshop penyusunan evaluasi diri,	analisis SWOT dalam perencanaan anggaran berikutnya.			yang diperbarui secara berkala.	belum terlaksana karena belum ada di RKAT.

BAB III
TINDAK LANJUT HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

Sebagai bentuk komitmen terhadap peningkatan mutu berkelanjutan, seluruh rekomendasi hasil Audit Mutu Internal Tahun Akademik 2025/2026 akan ditindaklanjuti melalui langkah-langkah berikut: Menetapkan penanggung jawab pelaksanaan tindak lanjut untuk setiap temuan sebagaimana tercantum pada tabel Lampiran; Menyusun jadwal pelaksanaan tindak lanjut sesuai dengan target waktu yang telah ditetapkan pada masing-masing rekomendasi.

Beberapa realisasi penting yang telah dicapai antara lain:

1. Pengadaan modul pembelajaran; saat ini berada dalam tahap penyusunan dan penyempurnaan (mencapai target bertahap). Koordinasi dengan dosen pengampu mata kuliah terus dioptimalkan guna memastikan ketersediaan modul baik cetak maupun digital secara utuh pada semester mendatang.
2. Pengumpulan Roadmap Penelitian dan PkM: Seluruh dosen tetap program studi telah berhasil mengumpulkan dokumen roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat individu secara lengkap.
3. Pengelolaan Database IPK Lulusan dan Prestasi Mahasiswa: Program studi telah menginisiasi dan mengelola database IPK 3 tahun terakhir
4. Pelacakan Alumni (Tracer Study): Laporan hasil tracer study telah berhasil dilaksanakan untuk memantau masa tunggu lulusan dalam memperoleh pekerjaan pertama.
5. Penyusunan SOP Penunjang: Standar Operasional Prosedur (SOP) pendataan prestasi mahasiswa serta SOP pelaksanaan evaluasi diri telah tersedia, meskipun pelatihan analisis SWOT masih menunggu sinkronisasi penganggaran dalam RKAT berikutnya.
6. Peningkatan Sarana Belajar dan Kerjasama: Penyusunan modul pembelajaran serta pelengkapan dokumen Perjanjian Kerja Sama (MoA) mitra saat ini sedang berjalan secara intensif oleh Program studi.

Dengan adanya mekanisme tindak lanjut yang terstruktur ini, diharapkan seluruh temuan dapat diselesaikan sesuai target waktu yang ditetapkan, sehingga mutu penyelenggaraan pendidikan di program studi dapat terus meningkat secara berkelanjutan.

BAB IV
PENUTUP

Laporan tindak lanjut hasil Audit Mutu Internal (AMI) Program Studi Diploma Tiga Farmasi Politeknik Baubau ini merefleksikan komitmen institusi dalam menjaga dan meningkatkan mutu akademik secara berkelanjutan. Melalui identifikasi temuan, analisis kendala, dan implementasi rencana tindak lanjut yang terarah, diharapkan seluruh standar mutu pendidikan tinggi dapat tercapai dengan optimal.

Evaluasi berkala akan terus dilakukan untuk memantau efektivitas pelaksanaan RTL, sehingga Program Studi D3 Farmasi senantiasa siap menghadapi proses akreditasi serta mampu menghasilkan lulusan tenaga kesehatan vokasional yang kompeten, profesional, dan berdaya saing tinggi.