

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
STANDAR PENELITIAN TAHUN 2022-2023
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA TAHUN 2023

	STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. DR. Abdul Rahman Saleh No. 24 Jakarta Tlp. (021)3441008 Psw.2241 Fax (021) 3446463	KODE : LPMI.STIKes/MA/STD.pp/0 1
		TANGGAL :
	LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)	REVISI : 01
		HALAMAN : 1-20

Lembar pengesahan

Laporan Audit Mutu Internal hasil audit telah selesai dan disahkan pada tanggal 29 Januari tahun 2023.

Mengetahui,

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS
NIDK 8995220021

Ketua LPMI



Ns. Kristianawati, S Kep, M.Biomed
NIDK 8902540022

BAB I. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

STIKes RSPAD Gatot Soebroto melaksanakan Audit Mutu Internal (AMI) sebagai bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) untuk menjamin ketercapaian standar penelitian. AMI dilaksanakan untuk memastikan bahwa kegiatan penelitian yang dilakukan oleh dosen dan unit terkait telah berjalan sesuai standar institusi dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti), serta terdokumentasi secara lengkap sebagai bukti pelaksanaan mutu.

Pelaksanaan AMI Standar Penelitian pada tahun pertama difokuskan pada pemenuhan komponen dasar sistem penelitian, mulai dari ketersediaan dokumen standar, pedoman pelaksanaan penelitian, tata kelola, proses seleksi proposal, pelaksanaan kegiatan, hingga pelaporan hasil penelitian. Audit juga dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan penelitian tidak hanya berjalan sebagai aktivitas rutin, namun benar-benar dikelola secara terstruktur, terukur, dan menghasilkan luaran yang relevan untuk mendukung pengembangan ilmu, kebutuhan institusi, serta kontribusi bagi masyarakat. Melalui AMI ini, institusi memperoleh gambaran nyata terkait capaian standar yang sudah terpenuhi serta aspek yang masih memerlukan perbaikan. Hasil audit tahun pertama menjadi dasar penguatan sistem, perencanaan tindak lanjut, serta penyusunan strategi peningkatan mutu penelitian secara berkelanjutan melalui siklus PPEPP. Dengan demikian, STIKes RSPAD Gatot Soebroto dapat memperkuat budaya riset, meningkatkan produktivitas penelitian dosen, serta mendorong peningkatan kualitas luaran penelitian pada tahun-tahun berikutnya.

2. Tujuan Audit

Audit Mutu Internal Standar Penelitian dilaksanakan untuk:

1. Memastikan kesesuaian pelaksanaan penelitian dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Menilai efektivitas tata kelola penelitian pada tingkat institusi dan program studi.
3. Mengidentifikasi capaian mutu penelitian dan temuan ketidaksesuaian.
4. Menetapkan rekomendasi perbaikan melalui RTM dan RTL.
5. Menjadi dasar peningkatan mutu penelitian secara berkelanjutan.

3. Dasar Hukum Audit Mutu Internal (AMI)

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Standar penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto (STIKes RSPAD Gatot Soebroto) berlandaskan pada ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan sebagai berikut:

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- c. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- d. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti).
- e. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
- f. Peraturan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada nomor 01/YWBHK/X/2020 tentang Statuta UPPS
- g. Peraturan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada nomor Skep/28/XI/2020 tentang kebijakan mutu SPMI
- h. Peraturan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada nomor Skep/96/VII/2021 tentang Pedoman Audit Mutu Internal

4. Ruang Lingkup Audit

Ruang lingkup AMI Standar Penelitian di STIKes RSPAD Gatot Soebroto meliputi evaluasi terhadap pelaksanaan standar Penelitian pada tingkat program studi dan institusi, yang mencakup:

- a. Standar dosen dan sdm penelitian
- b. Standar pembiayaan penelitian
- c. Standar sarana dan prasarana penelitian
- d. Standar penilaian penelitian
- e. Standar proses penelitian
- f. Standar pengelolaan penelitian
- g. Standar isi penelitian
- h. Standar hasil penelitian

Audit dilakukan terhadap dokumen, implementasi kegiatan, sistem pengelolaan, monitoring evaluasi, serta tindak lanjut peningkatan mutu.

5. Dasar Pelaksanaan

Audit Mutu Internal (AMI) Standar Penelitian di STIKes RSPAD Gatot Soebroto telah dilaksanakan sebagai bagian dari implementasi SPMI guna menjamin dan meningkatkan mutu penyelenggaraan Penelitian secara berkelanjutan. Pelaksanaan AMI ini dilakukan

untuk menilai tingkat ketercapaian standar Penelitian yang telah ditetapkan oleh STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

Pelaksanaan AMI tersebut telah memastikan penerapan siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan) berjalan secara konsisten, terdokumentasi, dan terukur pada seluruh unit yang terkait dengan Standar pendidikan di lingkungan STIKes RSPAD Gatot Soebroto.

BAB II

METODOLOGI AUDIT

2.1 Waktu dan Pelaksanaan

Unit yang akan diaudit	: LPPM
Tanggal pelaksanaan	: Senin, 27 November 2023
Jam pelaksanaan	: 10.00 WIB – selesai
Tempat Pelaksanaan	: Ruang LPPM
Tim Auditor yang bertugas	: sesuai ST

2.2 Metode dan Mekanisme Audit Mutu Internal (AMI)

Audit Mutu Internal (AMI) Standar Penelitian di STIKes RSPAD Gatot Soebroto telah dilaksanakan menggunakan metode audit internal berbasis standar dan dokumen (*document-based audit*) yang dipadukan dengan verifikasi lapangan. Pelaksanaan audit dilakukan melalui tahapan yang terstruktur dan terdokumentasi, sebagai berikut:

- a. Telaah dokumen kebijakan, SOP, dan laporan kegiatan.
- b. Verifikasi bukti objektif pelaksanaan Penelitian.
- c. Wawancara dengan pimpinan, pengelola LPPM, dosen, dan tenaga kependidikan.
- d. Observasi implementasi kegiatan Penelitian
- e. Analisis kesesuaian terhadap standar institusi.

Mekanisme audit dilaksanakan mengikuti siklus PPEPP: Penetapan → Pelaksanaan → Evaluasi → Pengendalian → Peningkatan.

BAB III
HASIL AUDIT MUTU INTERNAL
STANDAR PENELITIAN TAHUN 2022-2023

1. TEMUAN STANDAR DOSEN DAN SDM PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Roadmap penelitian dosen tersedia di tingkat prodi dan institusi.	Dokumen roadmap tersedia 100%.	Roadmap disinkronkan dengan Renstra dan visi-misi perguruan tinggi.
2	Tersedianya kebijakan dan pedoman kolaborasi penelitian antara dosen dan mahasiswa.	Pedoman kolaborasi tersedia.	Mendukung capaian kompetensi lulusan dan luaran penelitian.
3	Terlaksananya koordinasi awal terkait rencana peningkatan kompetensi dosen.	Undangan dan notulensi rapat koordinasi.	Adanya komitmen institusi terhadap program pengembangan SDM.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar/Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Integritas dan Etika Dosen.	Belum terbentuk Komite Etik Penelitian di tingkat institusi.	Akar: Regulasi internal terkait struktur Komite Etik belum disusun. Penghambat: Keterbatasan jumlah dosen bersertifikat etik.	Penyusunan SK pembentukan dan struktur organisasi	Penetapan personel dan pengesahan Komite Etik Penelitian.
2	Peningkatan Kompetensi SDM.	Belum ada pelatihan atau workshop khusus bagi calon reviewer etik.	Akar: Fokus anggaran belum memprioritaskan sertifikasi etik. Penghambat: Minimnya informasi pelatihan etik bersertifikat.	Mengagendakan keikutsertaan dosen dalam pelatihan etik di luar institusi.	Alokasi anggaran khusus pelatihan etik pada tahun berjalan.

3	Sistem Informasi SDM Penelitian.	Belum tersedia aplikasi DigiTepp untuk memantau integritas dosen.	Akar: Sistem informasi manajemen riset belum dikembangkan. Penghambat: Prioritas institusi masih pada pengadaan sarana fisik.	Melakukan analisis kebutuhan sistem pengelolaan etik digital.	Persetujuan rencana pengembangan sistem manajemen riset digital.
4	Publikasi pada Jurnal Bereputasi.	Tidak semua dosen memiliki publikasi di jurnal bereputasi.	Akar: Budaya publikasi belum kuat. Penghambat: Beban mengajar tinggi dan kurang pendampingan.	Program pendampingan penulisan artikel ilmiah.	Monitoring publikasi setiap semester.

2. STANDAR PROSES PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Kegiatan penelitian mengikuti proses baku yang terstruktur (perencanaan, pelaksanaan, pelaporan).	Pedoman penelitian dan alur proses tersedia secara lengkap.	Standar institusi telah membagi tahapan proses penelitian dengan jelas.
2	Adanya pedoman kolaborasi proses penelitian antara dosen dan mahasiswa.	Dokumen pedoman kolaborasi tersedia.	Mendukung pencapaian kompetensi lulusan melalui proses riset bersama.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidakesuaian

No	Standar / Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Tata kelola etik penelitian.	Belum didukung oleh teknologi informasi (DigiTepp) ; proses masih manual.	Akar: Belum ada pengembangan sistem informasi manajemen riset. Penghambat: Prioritas anggaran pada sapsras fisik.	Melakukan analisis kebutuhan sistem informasi etik digital.	Persetujuan rencana pengembangan aplikasi manajemen riset.
2	Telaah etik dalam proses riset.	Telaah etik dilakukan secara manual dan hanya pada sebagian penelitian.	Akar: Belum ada kewajiban formal <i>ethical clearance</i> menyeluruh. Penghambat: Proses manual memakan waktu lama.	Mewajibkan draf instrumen etik sederhana pada setiap pengajuan proposal.	Evaluasi kelengkapan dokumen etik setiap semester.
3	Standar keselamatan kerja (K3).	SOP keselamatan kerja belum terintegrasi dalam pedoman penelitian.	Akar: Dokumen K3 penelitian belum lengkap. Penghambat: Fokus masih pada administrasi proposal.	Menyusun SOP K3 penelitian yang terintegrasi ke dalam pedoman penelitian.	Monitoring implementasi K3 pada tiap kegiatan penelitian.

3. STANDAR PENILAIAN PENELITIAN TS 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Tersedianya pedoman seleksi proposal dan alur penilaian yang baku.	Pedoman penelitian dan alur proses tersedia.	Standar institusi telah membagi proses penelitian secara jelas.
2	Tersedianya dokumen monitoring dan evaluasi (monev) secara berkala.	Laporan monev penelitian tersedia.	LPPM melakukan monitoring secara rutin terhadap progres penelitian.

Tabel 2, Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar/Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Sistem telaah etik dalam penilaian.	Belum menggunakan aplikasi DigiTepp dalam proses telaah kelayakan.	Akar: Sistem informasi manajemen penilaian belum dikembangkan. Penghambat: Keterbatasan infrastruktur digital.	Mengembangkan formulir penilaian etik berbasis spreadsheet sementara.	Monitoring efektivitas penilaian etik manual.
2	Objektivitas penilaian etik.	Penilaian kelayakan etik belum seragam karena tidak adanya komite tetap.	Akar: Belum memiliki instrumen penilaian etik yang baku. Penghambat: Penilaian masih bersifat subjektif.	Menyusun instrumen penilaian etik (checklist etik) yang standar.	Pengesahan instrumen penilaian etik oleh pimpinan.
3	Penilaian berbasis Roadmap.	Seleksi proposal belum sepenuhnya berbasis pada roadmap yang ditetapkan.	Akar: Roadmap belum menjadi syarat wajib seleksi. Penghambat: Proses seleksi masih bersifat umum.	Mewajibkan kesesuaian roadmap sebagai syarat mutlak kelulusan hibah.	Evaluasi tahunan terhadap kesesuaian proposal dengan roadmap.

4. STANDAR PEMBIAYAAN PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Pembiayaan penelitian internal tersedia bagi dosen dan unit terkait.	Dokumen RKT/RAB penelitian tersedia.	Adanya mekanisme perencanaan RKT yang terstruktur.
2	Tersedianya pedoman pembiayaan penelitian yang jelas.	Dokumen pedoman pembiayaan tersedia.	LPPM mengelola pembiayaan penelitian secara terpusat.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar/Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Dukungan dana publikasi & insentif.	Dana publikasi belum dimanfaatkan secara optimal oleh dosen.	Akar: Beban administrasi dosen terlalu tinggi. Penghambat: Fokus pada tugas rutin menghambat proses submit.	Melakukan pemetaan status naskah bagi dosen yang telah selesai riset.	Monitoring berkala publikasi hasil riset internal.
2	Alokasi Dana untuk Hilirisasi.	Belum ada skema penghargaan untuk integrasi riset ke bahan ajar.	Akar: Fokus pendanaan terbatas pada publikasi jurnal. Penghambat: Belum ada mekanisme insentif buku ajar.	Melakukan revisi Panduan Hibah Internal untuk luaran modul.	Menyetujui alokasi dana khusus insentif Buku Ajar.
3	Administrasi Keuangan Digital.	Belum ada sistem pemantauan anggaran digital yang terintegrasi dengan capaian etik.	Akar: Belum tersedianya aplikasi DigiTepp/SIM-Penelitian. Penghambat: Proses verifikasi keuangan masih manual.	Menyusun draf kebutuhan sistem informasi manajemen keuangan riset.	Perencanaan digitalisasi administrasi hibah internal.

5. STANDAR SARANA DAN PRASARANA PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Akses sarana dan prasarana penelitian tersedia bagi dosen.	Sarana prasarana tersedia sesuai kelompok keilmuan.	Dukungan fasilitas di laboratorium UPPS.
2	Dokumen standar masukan penelitian terkait sapras tersedia.	Indikator dokumen tersedia 100% secara administratif.	Komitmen institusi dalam membangun fondasi sistem.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar/Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Dokumentasi Digital (Repository).	Repository penelitian belum terkelola ; hasil riset belum diunggah secara sistematis.	Akar: Belum adanya kewajiban unggah mandiri. Penghambat: Belum tersedia platform repository yang user-friendly.	Menginisiasi pengembangan platform repository institusi.	Sosialisasi penggunaan repository bagi dosen.
2	Keamanan Laboratorium (K3).	SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) penelitian belum lengkap.	Akar: Sistem K3 belum terintegrasi menyeluruh. Penghambat: Fokus masih pada sapsras pembelajaran.	Menyusun SOP K3 penelitian spesifik untuk tiap laboratorium.	Melaksanakan Monev K3 penelitian setiap semester.
3	Digitalisasi Layanan Etik.	Belum tersedia sarana pendukung telaah etik digital (DigiTepp).	Akar: Keterbatasan infrastruktur TIK untuk layanan penelitian. Penghambat: Anggaran diprioritaskan untuk renovasi fisik.	Menyediakan perangkat komputer khusus untuk sekretariat Komite Etik.	Persetujuan pengadaan sarana pendukung administrasi etik.

6. STANDAR PENGELOLAAN PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Struktur organisasi pengelola (LPPM) berfungsi dalam mengelola administrasi penelitian.	Tersedianya dokumen RKT/RAB dan pedoman pembiayaan.	Komitmen pimpinan terhadap tata kelola unit penjaminan mutu.
2	Tersedianya perangkat peraturan dan dokumen mutu pengelolaan secara administratif.	Tersedianya SOP, kode etik, dan pedoman publikasi.	Kesiapan institusi pada aspek Penetapan dalam siklus PPEPP.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar / Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)
1	Digitalisasi Manajemen Etik.	Belum tersedia aplikasi DigiTepp untuk pengelolaan etik dan administrasi riset.	Akar: Sistem informasi manajemen belum menjadi prioritas pengembangan. Penghambat: Keterbatasan infrastruktur IT.	Melakukan studi banding terkait sistem informasi manajemen penelitian digital.	Perencanaan pengadaan sistem manajemen riset terintegrasi.
2	Pengelolaan Komite Etik.	Belum terbentuknya unit/komite khusus yang mengelola etika penelitian.	Akar: Regulasi internal pembentukan komite belum disusun. Penghambat: Minimnya personel bersertifikat etik.	Menyusun draf mandat dan struktur organisasi Komite Etik Penelitian.	Pengesahan pembentukan Komite Etik Penelitian melalui SK.
3	Pengelolaan Dokumentasi Digital.	Repository penelitian belum terkelola karena sistem belum bersifat wajib.	Akar: Belum adanya kewajiban unggah mandiri bagi dosen. Penghambat: Beban administratif dosen tinggi.	Mewajibkan dosen untuk mengumpulkan hasil riset dalam bentuk softcopy secara terpusat.	Evaluasi kepatuhan dokumentasi riset tiap semester.

7. STANDAR HASIL PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Tersedianya pedoman publikasi hasil penelitian bagi dosen.	SOP publikasi tersedia.	Adanya kewajiban bagi dosen untuk mempublikasikan hasil risetnya.
2	Tersedianya pedoman kolaborasi penelitian dosen-mahasiswa untuk mendukung luaran.	Pedoman kolaborasi tersedia.	Mendukung capaian kompetensi lulusan melalui publikasi bersama.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar / Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Validasi Etik atas Hasil Riset.	Hasil penelitian belum divalidasi oleh Komite Etik karena komite belum terbentuk.	Akar: Belum adanya persyaratan <i>ethical clearance</i> untuk publikasi. Penghambat: Kurangnya sosialisasi pentingnya etik.	Melakukan sosialisasi awal mengenai standar etika hasil penelitian.	Mewajibkan pernyataan kepatuhan etik pada laporan akhir riset.
2	Publikasi Jurnal Bereputasi.	Tidak semua dosen memiliki publikasi di jurnal bereputasi.	Akar: Budaya publikasi belum kuat. Penghambat: Beban mengajar tinggi dan kurang pendampingan.	Mengadakan program klinik penulisan artikel ilmiah bagi dosen.	Monitoring capaian publikasi setiap semester.
3	Kepemilikan HKI/Paten.	Jumlah pengajuan HKI atas hasil penelitian masih rendah.	Akar: Kurangnya pemahaman proses HKI. Penghambat: Minimnya sosialisasi dan insentif.	Menyelenggarakan workshop pengurusan HKI bagi dosen.	Evaluasi tahunan terhadap jumlah penelitian

8. STANDAR ISI PENELITIAN TA 2022-2023

Tabel 1. Temuan AMI Kesesuaian

No	Temuan Kesesuaian	Bukti Kesesuaian	Faktor Pendukung
1	Materi penelitian diarahkan sesuai dengan visi-misi institusi melalui roadmap.	Dokumen roadmap penelitian tersedia 100%.	Roadmap disinkronkan dengan Renstra dan misi Perguruan Tinggi.
2	Perencanaan isi penelitian melibatkan partisipasi mahasiswa.	Kebijakan penelitian dosen dengan mahasiswa tersedia.	Mendukung ketercapaian CPL dan pengayaan materi luaran penelitian.

Tabel 2. Temuan AMI Ketidaksesuaian

No	Standar / Indikator	Temuan Ketidaksesuaian	Akar Masalah & Penghambat	RTL	RTM
1	Norma dan Integritas Akademik.	Belum adanya telaah etik terhadap substansi penelitian secara terpusat.	Akar: Belum terbentuk Komite Etik dan belum ada aplikasi DigiTepp. Penghambat: Pengawasan integritas isi masih bersifat parsial di tingkat prodi.	Membentuk Komite Etik untuk menelaah norma dan integritas materi riset.	Pengesahan regulasi integritas akademik institusi.
2	Kedalaman isi penelitian sesuai roadmap.	Sebagian substansi penelitian dosen belum mengacu secara konsisten pada roadmap.	Akar: Roadmap belum menjadi syarat wajib seleksi proposal. Penghambat: Seleksi proposal masih bersifat umum.	Mewajibkan kesesuaian roadmap sebagai syarat mutlak seleksi hibah internal.	Evaluasi tahunan terhadap kesesuaian tema proposal.
3	Relevansi isi untuk pembelajaran.	Isi penelitian belum optimal diintegrasikan ke dalam materi ajar atau modul.	Akar: Belum ada kewajiban menghasilkan luaran praktis selain jurnal. Penghambat: Fokus riset masih terbatas pada publikasi.	Revisi Panduan Hibah: Mewajibkan penerima dana menghasilkan draf pembaruan materi ajar.	Menyetujui anggaran khusus untuk insentif pembuatan Buku Ajar.
4	Standar Keselamatan pada Isi Riset.	Substansi penelitian laboratorium belum sepenuhnya mencakup prosedur K3.	Akar: Dokumen K3 penelitian belum lengkap. Penghambat: Fokus lebih pada administrasi proposal umum.	Menyusun dan mengintegrasikan SOP K3 ke dalam pedoman isi penelitian.	Monitoring implementasi K3 pada setiap tahapan kegiatan riset.

BAB IV

URAIAN TEMUAN

Audit Mutu Internal (AMI) pada Standar Penelitian tahun 2022-2023 telah mengidentifikasi beberapa poin krusial yang terbagi menjadi kekuatan (kesesuaian) dan tantangan (ketidaksesuaian):

1. Sisi Kekuatan (Kesesuaian):

- **Dokumentasi Prosedur Baku:** Institusi telah berhasil menyediakan pedoman yang sangat lengkap, mencakup roadmap penelitian, pedoman kolaborasi dosen-mahasiswa, SOP publikasi, serta alur seleksi proposal.
- **Tata Kelola Administratif:** LPPM dinilai berfungsi dengan baik secara administratif, terlihat dari tersedianya dokumen Rencana Kerja Tahunan (RKT), Rencana Anggaran Biaya (RAB), dan dukungan fasilitas laboratorium yang sesuai dengan kelompok keilmuan.
- **Sinkronisasi Strategis:** Roadmap penelitian dosen telah disinkronkan dengan Renstra dan visi-misi perguruan tinggi, yang menunjukkan komitmen institusi dalam membangun fondasi sistem yang kuat.

2. Sisi Tantangan (Ketidaksesuaian):

- **Ketiadaan Komite Etik Penelitian:** Hingga periode audit, institusi belum memiliki Komite Etik permanen dan sistem telaah etik yang terpusat, sehingga validasi etik masih bersifat parsial dan manual.
- **Keterbatasan Digitalisasi:** Terdapat hambatan dalam pengembangan sistem informasi manajemen riset (aplikasi *DigiTepp*). Saat ini, pengelolaan administrasi, keuangan, dan dokumentasi riset masih dilakukan secara manual.
- **Optimalisasi Budaya Riset:** Belum seluruh dosen memiliki publikasi di jurnal bereputasi. Budaya publikasi masih terkendala oleh beban mengajar yang tinggi dan kurangnya pendampingan yang intensif.
- **Integritas K3:** SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) penelitian belum terintegrasi secara menyeluruh dalam pedoman penelitian dan laboratorium.

BAB V

KESIMPULAN

Secara keseluruhan, sistem tata kelola penelitian di institusi telah mencapai tahap **Penetapan dan Pelaksanaan** yang solid dalam siklus PPEPP, terutama pada aspek penyediaan dokumen mutu, pedoman operasional, dan komitmen pimpinan. Masih terdapat kesenjangan implementasi pada aspek teknologi informasi dan penguatan substansi riset:

1. **Transformasi Digital yang Mendesak:** Ketiadaan sistem terintegrasi menghambat efisiensi tata kelola etik dan keuangan. Diperlukan langkah nyata berupa pengembangan sistem informasi riset sebagai prioritas anggaran berikutnya.
2. **Kelembagaan Etik sebagai Prioritas Utama:** Mengingat peran vital komite etik, pembentukan unit khusus dan pengesahan melalui SK menjadi rekomendasi utama agar kualitas dan integritas riset dapat divalidasi secara formal.
3. **Penguatan Luaran dan Budaya Ilmiah:** Institusi perlu beralih dari sekadar pemenuhan administratif ke arah peningkatan kualitas luaran (HKI dan Buku Ajar) melalui program pendampingan yang lebih terstruktur dan insentif yang memadai.

LAMPIRAN

FOTO KEGIATAN AMI DI LPPM

