KEBIJAKAN MUTU

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL

SPMI

POLTEKKES KEMENKES SURAKARTA

TAHUN 2016

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SDM KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA
Jl. Letjen. Sutoyo Mojosongo Surakarta
Website : www.poltekkes-solo.ac.id email : poltekkes_solo@yahoo.co.id polkessolo@gmail.com
Telp. 0271-856929 Fax. 0271-855388 Kode Pos. 57127

KEPUTUSAN
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURAKARTA
NOMOR : HK.02.04.1/I.01/2519.2/2016

TENTANG

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL

DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURAKARTA

Menimbang :

a) bahwa untuk melaksanakan Pasal 52 ayat (3) dan Pasal 54 ayat (8) Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, maka Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta perlu menetapkan Peraturan Sistem Penjaminan Mutu Internal;

b) bahwa Sistem Penjaminan Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta tersebut perlu diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta;

Mengingat :

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2012 nomor 158, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
3. Undang-undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4587);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508)

Memperhatikan : Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURAKARTA TENTANG SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES SURAKARTA

Kedua : Sistem Penjaminan Mutu Internal Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta ditetapkan oleh Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta sebagai acuan pelaksanaan dalam menjamin pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi secara sistemik dan berkelanjutan, sehingga tumbuh dan berkembang budaya mutu

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Keempat : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam Keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Surakarta
Pada Tanggal : 03 Oktober 2016

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta
DIREKTUR,

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN SURAKARTA

SATINO, SKM., MSCN
NIP. 19610102198903 1 001

Salinan Keputusan ini disampaikan kepada Yth :
1. Kepala Badan PPSDM Kesehatan;
2. Pembantu Direktur I, II, III Poltekkes Kemenkes Surakarta;
3. Arsip.

KEBIJAKAN MUTU
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
POLTEKKES KEMENKES SURAKARTA

HALAMAN PENGESAHAN

Kebijakan Mutu ini telah dibahas dan disetujui untuk dijadikan sebagai Pedoman Sistem Manajemen Mutu yang diterapkan di Poltekkes Kemenkes Surakarta pada seluruh aktifitas / kegiatan perguruan tinggi. Pedoman Mutu ini ditetapkan di Surakarta, Oktober 2016

	Nama/ Jabatan	Tanda Tangan
Disiapkan oleh	Ka. Unit Penjaminan Mutu	
	Pembantu Direktur I	
	Direktur	

I. Visi dan Misi Poltekkes Kemenkes Surakarta

Visi

Visi merupakan cita-cita dan tujuan yang hendak dicapai oleh suatu organisasi dalam penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi. Tujuan ditetapkannya visi agar pimpinan beserta seluruh civitas akademika memiliki acuan dan arah untuk mewujudkan sebuah perguruan tinggi yang inovatif dibidang akademik dan non akademik. Makna lain yang terkandung dalam visi adalah upaya pimpinan beserta civitas akademika untuk memfasilitasi seluruh aktivitas proses pembelajaran menuju terwujudnya output yang berkualitas, berkarakter dan etika dengan menjunjung tinggi martabat profesi dalam pengabdian dirinya ditengah-tengah masyarakat. Berdasarkan tujuan dan arah yang ditetapkan, maka visi Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta adalah :

"Menjadi institusi pendidikan tinggi kesehatan yang unggul, kompetitif dan bertaraf internasional"

Visi tersebut dapat didefinisikan sebagai berikut:

1. Unggul

   Poltekkes Kemenkes Surakarta memiliki program studi yang spesifik dan tidak dimiliki oleh Poltekkes lain. Masing-masing prodi mempunyai kespesifikan dan keunggulan (adanya sertifikat unggulan yang diberikan pada lulusan). menjadi *centre of excellent* (tempat rujukan dalam pengelolaan tenaga kesehatan), dan mempunyai progam unggulan CIPIPEC: Community Interenship Program Interprofessional Education and Colaboration.

2. Kompetitif

   Lulusan Poltekkes Kemenkes Surakarta memiliki nilai tambah sesuai kebutuhan pasar untuk bersaing dalam memperebutkan lapangan kerja (sertifikat unggulan sesuai masing-masing prodi). Serapan lulusan untuk semua prodi < 6 bulan.

3. Bertaraf Internasional

   Poltekkes Kemenkes Surakarta memiliki kurikulum berbasis kompetensi yang mengacu kepada kompetensi internasional. terakreditasi ISO 9001:2008 oleh PT TUV Rheinland, adanya mahasiswa internasional, tersedianya jurnal internasional, adanya publikasi internasional serta menjalin kerjasama internasional.

MISI

1. Menyelenggarakan program pendidikan tinggi kesehatan yang unggul dan kompetitif sebagai *centre of excellent.*
2. Menyelenggarakan penelitian yang mendukung program pendidikan.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat dengan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan berbasis bukti ilmiah.
4. Menyelenggarakan tata kelola penyelenggaraan pendidikan yang akuntabel dengan jaminan mutu.
5. Mengembangkan kemitraan dengan berbagai sektor baik nasional maupun internasional.
6. Menyelenggarakan diversifikasi usaha dan kewirausahaan.

II. Tujuan

Dokumen tertulis kebijakan mutu sistem penjaminan mutu internal (SPMI) Poltekkes Kemenkes Surakarta dimaksudkan sebagai:

1. Sarana untuk mengkomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan tentang penerapan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) yang berlaku di dalam lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta.
2. Landasan dan arah dalam menetapkan standar mutu akademik maupun non akademik dan menetapkan prosedur mutu (standar operasional prosedur).
3. Bukti otentik bahwa Poltekkes Kemenkes Surakarta telah memenuhi amanah peraturan perundang-undangan dengan melaksanakan SPMI
4. Acuan bagi Jurusan dan Program Studi di lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta untuk melaksanakan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) di lingkup masing-masing.

III. Ruang Lingkup

Kebijakan mutu SPMI mencakup semua aspek penyelenggaraan pendidikan tinggi pada lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta baik Direktorat, Jurusan maupun Program Studi, dengan fokus utama pada aspek akademik dan non akademik.

Fokus aspek akademik dimaksud meliputi desain dan pengembangan kurikulum, proses pembelajaran (perencanaan, pelaksanaan, pengawasan dan penilaian pembelajaran), mahasiswa dan lulusan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sedangkan aspek non akademik meliputi sumberdaya

manusia, pengelolaan akademik, tata pamong, sarana prasarana penunjang penyelenggaraan pendidikan, teknologi informasi dan sistem penjaminan mutu.

Fokus kebijakan mutu ini mengacu pada komponen standar minimal penyelenggaraan pendidikan yang harus dijamin mutunya menurut Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas). Jurusan maupun prodi diberikan kewenangan untuk melengkapi dan atau menambah fokus kebijakan mutu ini sebagai dokumen kebijakan mutunya sesuai dengan kemampuan dan kondisi yang dimiliki berdasarkan dokumen evaluasi diri dan analisis SWOT yang ada.

IV. Pihak-Pihak Yang Terkait Kebijakan

Kebijakan mutu ini berlaku untuk semua bagian dan unit yang ada di lingkup Direktorat Poltekkes Kemenkes Surakarta, semua Jurusan dan semua Program Studi.

V. Istilah / Definisi

1) Kebijakan adalah pernyataan tertulis yang menjelaskan pemikiran, sikap, pandangan dari institusi tentang sesuatu hal.
2) Kebijakan SPMI adalah pemikiran, sikap, pandangan mengenai SPMI yang berlaku di lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta.
3) Kebijakan mutu SPMI adalah dokumen tertulis berisi petunjuk praktis tentang bagaimana menjalankan atau melaksanakan SPMI.
4) Standar mutu SPMI adalah dokumen tertulis berisi kriteria, patokan, ukuran, spesifikasi, mengenai sesuatu yang harus dicapai / dipenuhi.
5) Prosedur mutu SPMI adalah dokumen tertulis berisi langkah kerja dalam bentuk diagram alir, aktivitas, penanggung jawab dan bukti fisik kerja guna mencapai standar mutu.
6) Evaluasi diri adalah kegiatan setiap bagian dan atau unit, urusan dalam lingkup Direktorat Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jurusan dan Program Studi secara periodik untuk memeriksa, menganalisis, dan menilai kinerjanya sendiri selama kurun waktu tertentu untuk mengetahui kelemahan dan kekurangannya.
7) Audit SPMI dalam bentuk Audit Mutu Internal adalah kegiatan rutin setiap semester yang dilakukan oleh auditor internal Direktorat/Prodi/Jurusan untuk memeriksa pelaksanaan SPMI dan mengevaluasi apakah seluruh standar

SPMI telah dicapai / dipenuhi oleh setiap unit dalam lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta, Jurusan dan Program Studi.

VI. Rincian Kebijakan

A. Tujuan dan Strategi dalam melaksanakan SPMI

1) Menyediakan fasilitas yang memadai sesuai harapan pelanggan, tenaga pendidik dan kependidikan agar dapat terlaksananya proses belajar mengajar yang baik sehingga dihasilkan kualitas lulusan yang bermutu sesuai harapan pengguna.
2) Menyelenggarakan proses pendidikan vokasional sesuai dengan kurikulum berbasis kompetensi yang memenuhi persyaratan dan peraturan yang berlaku.
3) Melakukan pengembangan atau perbaikan secara terus menerus disetiap area untuk meraih kepuasan pelanggan.
4) Mengikutsertakan tenaga pendidik dan kependidikan dalam pelatihan untuk meningkatkan kemampuan dan kompetensi agar dapat memberikan jasa layanan yang bermutu dan terkini melalui kerjasama penyelenggaraan pelatihan.

B. Prinsip dalam melaksanakan SPMI

Agar tujuan dan strategi dalam melaksanakan SPMI berjalan dengan baik guna terwujudnya visi, misi, dan tujuan institusi maka seluruh civitas akademik dalam melaksanakan SPMI pada setiap arah kebijakannya selalu berpedoman pada prinsip:

1. Berorientasi kepada pelanggan;
2. Kesesuaian standar;
3. Kepatuhan terhadap prosedur
4. Tanggungjawab sosial;
5. Pengembangan kompetensi personel;
6. Keunggulan prodi;
7. Inovatif
8. Perbaikan secara berkelanjutan.

C. Manajemen Pelaksanaan SPMI

Model manajemen pelaksanaan SPMI Poltekkes Kemenkes Surakarta dirancang, dilaksanakan, dikendalikan dan ditingkatkan mutunya secara

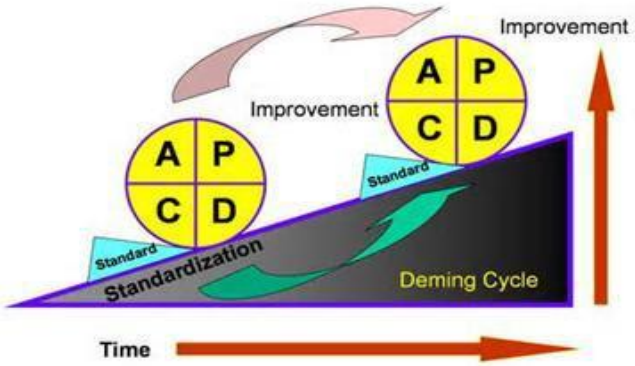
berkelanjutan dengan menggunakan model PDCA (*Plan, Do, Check, Action).* Upaya penjaminan mutu diharapkan dapat membangun budaya mutu di Poltekkes Kemenkes Surakarta. Budaya mutu dibangun melalu siklus: penetapan standar, pelaksanaan standar, evaluasi pelaksanaan standar, pengendalian standar dan peningkatan standar (PPEPP). Dalam siklus peningkatan mutu yang berkelanjutan, standar perlu dievaluasi dan direvisi secara berkelanjutan. Standar yang ditetapkan pemerintah tercantum dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

Sesuai kaidah model ini, maka Poltekkes Kemenkes Surakarta akan menetapkan terlebih dahulu tujuan organisasi yang ingin dicapai berupa visi. Upaya untuk mencapai visi perlu dirumuskan misi, dan dari misi ini diperlukan beberapa strategi agar semua rangkaian kegiatan bisa sesuai sasaran. Untuk mencapai sasaran maka diperlukan kebijakan-kebijakan. Secara operasional kebijakan yang telah dirumuskan perlu adanya kegiatan-kegiatan yang terukur dari tahun ke tahun. Dari program kegiatan inilah dirumuskan standarisasi pencapaian berupa indikator keberhasilan. Semua rangkaian model ini telah dirumuskan di dalam Renstra dan Renop Poltekkes Kemenkes Surakarta sampai tahun 2019. Semua rumusan kegiatan ini selalu dimonitor secara berkala, dievaluasi, dan dikembangkan ke arah yang lebih baik secara berkelanjutan.

Dengan model manajemen PDCA, maka setiap bagian, unit dan urusan di lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta (Direktorat, Jurusan dan Prodi) secara berkala harus melakukan proses evaluasi diri untuk menilai kinerjanya dengan mengacu pada standar dan prosedur yang telah ditetapkan menggunakan instrumen borang evaluasi diri. Hasil evaluasi diri akan dilaporkan kepada pemangku kepentingan guna penilaian dan tindak lanjut untuk perbaikan berkelanjutan. Melaksanakan SPMI dengan model manajemen PDCA/PPEPP juga mengharuskan setiap bagian dan unit dalam lingup Direktorat, Jurusan dan Prodi bersikap terbuka, kooperatif, dan siap untuk diaudit atau diperiksa oleh tim auditor internal yang telah mendapat pelatihan khusus tentang audit SPMI. Audit yang dilakukan setiap akhir semester akan direkam dan dilaporkan kepada Direktur dalam Rapat Tinjauan Managemen yang dihadiri oleh Pembantu Direktur, Kasubbag, Ka.unit, Kajur dan Kaprodi, untuk kemudian diambil tindakan tertentu berdasarkan hasil temuan dan rekomendasi dari tim auditor.

Semua proses di atas dimaksudkan untuk menjamin bahwa setiap kegiatan penyelenggaraan pendidikan tinggi pada lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta (Direktorat, Jurusan dan Prodi) terjamin mutunya, dan bahwa SPMI juga selalu dievaluasi untuk menemukan kekuatan dan kelemahannya sehingga dapat dilakukan perubahan ke arah perbaikan secara berkelanjutan sesuai hasil analisis SWOT.

Hasil pelaksanaan SPMI dengan basis model manajemen PDCA/PPEPP adalah kesiapan semua bagian, unsur/unit dalam lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta untuk mengikuti proses akreditasi atau sistem penjaminan mutu eksternal (SPME) baik oleh BAN-PT atau lembaga lain. Model PDCA sebagaimana gambar berikut :



D. Pelaksanaan dan Penanggungjawab Kegiatan SPMI

Pelaksanaan SPMI pada Poltekkes Kemenkes Surakarta :

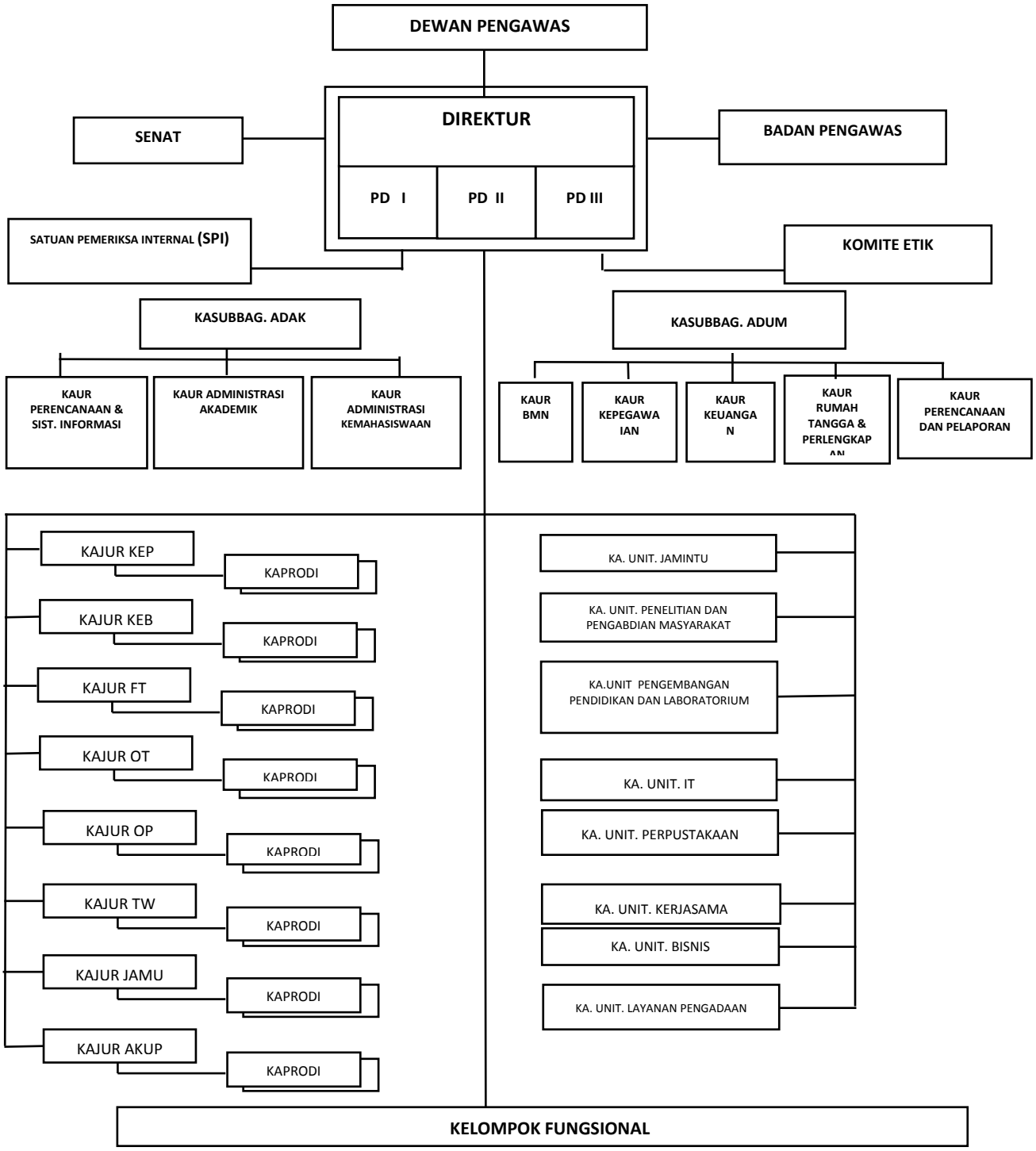
1. Perumusan kebijakan mutu SPMI sebagai sebuah dokumen tertulis yang harus dilaksanakan dan sebagai arah semua aktivitas layanan pendidikan
2. Penetapan manual prosedur sebagai arah operasional untuk bekerja semua bagian, unit/unsur di lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta
3. Penetapan standar mutu akademik dan non akademik dengan memperhatikan masukan-masukan dari pihak eksternal/pengguna.
4. Penetapan formulir/dokumen pendukung lainnya
5. Melaksanakan audit internal SPMI secara periodik.

Agar pelaksanaan SPMI pada semua bagian, unit dan urusan tersebut dapat berjalan dengan lancar dan terkoordinasi secara efektif, maka untuk siklus pertama SPMI yaitu dari tahun 2010-2014 dilanjutkan tahun 2015-2019, dan seterusnya dalam lima tahunan sampai dengan tahun 2035, Poltekkes Kemenkes Surakarta merumuskan dan menetapkan beberapa dokumen penting yaitu :

1) Dokumen Statuta Poltekkes Kemenkes Surakarta
2) Dokumen Rencana Induk Pengembangan (RIP)

3) Dokumen Rencana Strategis (RENSTRA)
4) Dokumen Rencana Operasional Tahunan (RENOP)
5) Dokumen Panduan Akademik
6) Dokumen Peraturan Akademik
7) Dokumen etika dan tata kehidupan di kampus bagi mahasiswa
8) Dokumen etika dan tata kehidupan di kampus bagi dosen
9) Dokumen standar mutu akademik dan non akademik
10) Dokumen Prosedur Mutu
11) Dokumen Instruksi Kerja (IK)
12) Dokumen Formulir

Untuk memudahkan pengendalian, pengawasan/monitoring pelaksanaan SPMI pada Poltekkes Kemenkes Surakarta, maka tidak lepas dari struktur organisasi yang telah tersusun sesuai dengan petunjuk teknik tata laksana organisasi di lingkup Poltekkes Kemenkes Surakarta sebagai penanggungjawab kegiatan SPMI sesuai struktur organisasi yang tertera sebagai berikut :



VII. Daftar Standar Mutu

A. Standar Pendidikan

1. Standar Kompetensi Lulusan
2. Standar Isi Pembelajaran
3. Standar Proses Pembelajaran
4. Standar Penilaian Pembelajaran
5. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan
6. Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran
7. Standar Pedngelolaan Pembelajaran
8. Standar Pembeayaan Pembelajaran

B. Standar Penelitian

1. Standar hasil penelitian
2. Standar isi penelitian
3. Standar proses penelitian
4. Standar penilaian penelitian
5. Standar peneliti
6. Standar sarana dan prasarana penelitian
7. Standar pengelolaan penelitian
8. Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian

C. Standar Pengabdian Kepada Masyarakat

1 Standar hasil pengabmas
2 Standar isi pengabmas
3 Standar proses pengabmas
4 Stadnar penilaian pengabmas
5 Standar pengabmas
6 Standar sarana dan prasarana pengabmas
7 Standar pengelolaan pengabmas
8 Standar pendanaan dan pembiayaan pengabmas

D. Standar Melampaui SNPT

1. Standar kemahasiswaan
2. Standar suasana akademik
3. Standar kesehatan dan keselamatan kerja

4. Standar kesejahteraan
5. Standar waktu kerja
6. Standar cuti
7. Standar disiplin kerja
8. Standar kenaikan pangkat
9. Standar pengembangan/pembinaan pegawai
10. Standar penilaian prestasi kerja
11. Standar perjanjian kerja
12. Standar pengakhiran hubungan kerja
13. Standar rekruitmen pegawai

VIII. Daftar Standar Operasional Prosedur

A. Standar Operasional Prosedur Aministrasi Akademik

1. SOP Cuti Akademik
2. SOP Her Registrasi
3. SOP Legalisir Dokumen (Ijazah, SKPI) Transkip Akademik
4. SOP Pelayanan Tamu
5. SOP Penerbitan Ijazah
6. SOP Penerbitan SK Cuti Akademik
7. SOP Penyusunan Kalender Akademik
8. SOP Registrasi Akademik Mahasiswa Baru
9. SOP Wisuda
10. SOP Yudisium Bersama

B. Standar Operasional Prosedur Barang Milik Negara (BMN)

1. SOP Kodefikasi BMN
2. SOP Pelaksanaan Lelang
3. SOP Penetapan Satus Penggunaan Barang Milik Negara
4. SOP Penyusunan Laporan Barang Milik Negara dan Rekonsiliasi Internal SIMAK BMN
5. SOP Penyusunan Laporan Persediaan
6. SOP Rekonsiliasi Ekstrenal Laporan Sistem Manajemen Akuntansi Keuangan BMN
7. SOP Rekonsiliasi Internal Persediaan
8. SOP Stock Opname Fisik Persediaan
9. SOP Tata Cara Pelaksanaan Penghapusan BMN

C. Standar Operasional Prosedur Informasi Teknologi (IT)

1. SOP Host to Host Pembayaran Mahasiswa
2. SOP KRS Online
3. SOP Pemeliharaan Jaringan Internet
4. SOP Upload Materi SIA

D. Standar Operasional Prosedur Kepegawaian

1. SOP Laporan Dugaan Pelanggaran Kode Etik PNS
2. SOP Pembayaran Remunerasi
3. SOP Penerbitan Pemberitahuan Kenaikan Gaji Berkala PNS
4. SOP Penerbitan Rekomendasi Surat Ijin Belajar
5. SOP Penerbitan Surat Ijin Cuti Tahunan, Sakit dan Bersalin
6. SOP Penerbitan Surat Usulan Cuti Besar dan CLTN
7. SOP Penerbitan Surat Usulan dan Surat Ijin Sementara
8. SOP Penerbitan Surat Usulan Dospres
9. SOP Penerbitan Surat Usulan Penghargaan PNS
10. SOP Penerbitan Surat Usulan Tubel
11. SOP Penilaian Prestasi Kerja Pegawai Negeri Sipil
12. SOP Penjatuhan Hukum Disiplin
13. SOP Rekrutmen Tenaga Kontrak BLU
14. SOP Usul Kenaikan Pangkat PNS
15. SOP Usul Pensiun PNS
16. SOP Usul Pindah PNS
17. SOP Usulan Pendidikan dan Pelatihan

E. Standar Operasional Prosedur Keuangan dan Satuan Pengawas Internal

1. SOP Melaksanakan Kegiatan Workshop
2. SOP Melaksanakan Pembinaan Pegawai
3. SOP Melaksanakan Review Laporan BMN Triwulan
4. SOP Melaksanakan Review Laporan Keu Triwulanan
5. SOP Melaksanakan Review Realisasi Anggaran Pengabdian Masyarakat
6. SOP Melayani Evaluasi UPG Dari Kemenkes
7. SOP Memberikan Konsultasi Kepada Unit Kerja Yang membutuhkan
8. SOP Menerima Pelaporan Gratifikasi dari Pegawai di Lingkungan Poltekkes Kemenkes Surakarta
9. SOP Menerima Pelaporan Gratifikasi dari Pegawai
10. SOP Mengawal Pelaksanaan Pemeliharaan Gedung dan Halaman

11. SOP Mengawal Review Laporan Semester Keuangan dan BMN
12. SOP Mengawal Tindak Lanjut Lpaoran Hasil Pemeriksaan Eksternal
13. SOP Mengawal Uji Fungsi
14. SOP Menghadiri Rapat Pimpinan atau Rapat Koordinasi
15. SOP Monitoring Realisasi Anggaran Bulanan
16. Pelaksanaan Monitoring Kehadiran Pegawai
17. SOP Pemberian Sanksi pada Dosen dan Tenaga Kependidikan
18. SOP Pemberian Sanksi Pada mahasiswa
19. SOP Pembuatan Laporan Keuangan
20. SOP Pemeriksa Keuangan Jurusan
21. SOP Pemeriksaan Persediaan di Direktorat dan Jurusan
22. SOP Pendampingan Tim Pemeriksaan Eksternal
23. SOP Prosedur Melaksanakan Tugas Kedinasan Lain Yang Diperintahkan Pimpinan
24. SOP Rekonsiliasi Internal Laporan BMN Bulanan
25. SOP Rekonsiliasi Persediaan
26. SOP Review RAB Penelitian
27. SOP Pemeriksaan dokumen Keuangan
28. SOP review RKAKL dir da jur
29. SOP Sosialisasi Anti Gratifikasi
30. SOP Sosialisasi SPIP di Jurusan

F. Standar Operasional Prosedur Laboratorium

1. SOP Bebas Peminjaman Alat Laboratorium
2. SOP K3 Lab
3. SOP Kalibrasi Alat Laboratorium
4. SOP Pembuangan Limbah Medis
5. SOP Pembuatan Jadwal Penggunaan Laboratorium
6. SOP Pemeliharaan Alat Laboratorium
7. SOP Peminjaman Alat dan Pengembalian Alat Laboratorium dalam PBM
8. SOP Peminjaman Alat Laboratorium oleh Institusi Lain
9. SOP Penanganan Libah Cair Laboratorium
10. SOP Pengelolaan Limbah Benda Tajam
11. SOP Pengusulan Alat dan Bahan Praktikum
12. SOP Penjemputan Pasien
13. SOP Penyimpanan dan Bahan Lab

G. Standar Operasional Prosedur Pemeliharaan

1. SOP Kelengkapan Ruang Akademik atau Laboratorium
2. SOP Kelengkapan Ruang Dosen
3. SOP Kelengkapan Ruang Kesehatan
4. SOP Kelengkapan Ruang Konseling
5. SOP Kelengkapan Ruang Kuliah
6. SOP Kelengkapan Ruang Penelitian dan Pengasbmas
7. SOP Kelengkapan Ruang Penjamin Mutu
8. SOP Kelengkapan Ruang Perpustakaan
9. SOP Kelengkapan Ruang Pimpinan
10. SOP Kelengkapan Ruang Rapat Pertemuan
11. SOP Kelengkapan Ruang Teknologi Informatika dan Komunikasi
12. SOP Kelengkapan Ruang Unit Pengembangan
13. SOP Kelengkapan Ruang Unit Penunjang
14. SOP Kelengkapan Ruangan Tata Usaha Ruang Adak dan Ruang Adum
15. SOP Kelengkapan Tempat Ibadah

H. Standar Operasional Prosedur Perencanaan Keuangan

1. SOP Pengusulan dan Penyusunan Anggaran
2. SOP Revisi Anggaran

I. Standar Operasional Prosedur Umum dan Rumah Tangga

1. SOP Pelayanan Peminjaman Arsip
2. SOP Pelayanan Peminjaman Barang
3. SOP Pelayanan Peminjaman Kendaraan
4. SOP Pemeliharaan dan Perawatan Kendaraan
5. SOP Pencatatan Surat Keluar
6. SOP Pencatatan Surat Masuk
7. SOP Penerimaan Tamu
8. SOP Pengurusan Perjalanan Dinas
9. SOP Penyusutan Arsip
10. SOP Persiapan Rapat

J. Standar Operasional Prosedur Isi Pembelajaran

1. SOP Keluasaan Dan Kedalaman Isi Pembelajaran

2. SOP Pengembangan Kurikulum Untuk Menyesuaikan Perkembangan Ilmu Pengetahuan

K. Standar Operasional Prosedur Kegiatan Penjaminan Mutu

1. SOP Audit Internal
2. SOP Pengendalian Catatan Mutu
3. SOP Pengendalian Pelayanan Tidak Sesuai
4. SOP Tindak Perbaikan
5. SOP Tindakan Pencegahan

L. Standar Operasional Prosedur Kompetensi Lulusan

1. SOP Pelaksanaantracer Study Paad Penggunaan Lulusan User Untuk Mengevaluasi Kompetensi Lulusan Di Lapangan
2. SOP Penetapan Kualifikasi Kompetensi
3. SOP Penyelenggaraan Ujian Kompetensi Seesuai Dengan Standar Kompetensi Yang Ditetapkan
4. SOP Penyusunan Buku Standar Kompetensi Lulusan
5. SOP Sosialisasi Standar Kompetensi Lulusan Dari Direktur Ke Ketua Jurusan Atau Ketua Prodi
6. SOP Sosialisasi Standar Kompetensi Lulusan Ketua Jurusan Ketua Prodi Kepada Dosen

M. Standar Operasional Prosedur Pengelolaan Pembelajaran

1. SOP Evaluasi Suasana Akademik
2. SOP Pengelolaan Pembelajaran Di Luar Kelas
3. SOP Pengelolaan Pembelajaran Kelas
4. SOP Pengembangan Suasana Akademik
5. SOP Penyusuanan Tujuan Dan Sasaran Institusi
6. SOP Penyusunan Pedoman Pengelolaan Perguruan Tinggi
7. SOP Penyusunan Rencana Strategis
8. SOP Penyusunan Statuta Poltekkes Surakarta
9. SOP Penyusunan Struktur Organisasi
10. SOP Penyusunan Visi Misi Poltekkes Surakarta

N. Standar Operasional Prosedur Penilaian Pembelajaran

1. SOP Pelaksanaan Penilaian Hasil Belajar Oleh Pendidik
2. SOP Pelaksanaan Penilaian Hasil Belajar Oleh Satuan Pendidikan

3. SOP Pelaksanaan Ujian Akhir Program
4. SOP Pelaksanaan Ujian Akhir Semester
5. SOP Pelaksanaan Ujian Tengah Semester
6. SOP Pemberian Kartu Hasil Studi Kepada Mahasaiswa
7. SOP Pendokumentasian Penilaian Proses Hasil Belajar Mahassiwa
8. SOP Penetapan Kelulusan Mahasiswa
9. SOP Penilaian Acuan Patokan
10. SOP Penilaian Pencapaian Kompetensi
11. SOP Penyusunan Instrumen Hasil Belajar
12. SOP Teknik Penilaian Asil Belajar
13. SOP Umpan Balik Dan Kesempatan Untuk Mempertanyakan Hasil Kepada Mahasiswa

O. Standar Operasional Prosedur Penelitian

1. SOP Kerjasama Penelitian
2. SOP Laporan Kemajuan Penelitian
3. SOP Laporan Kemajuan Penelitian2
4. SOP Monitoring Hasil Penelitian
5. SOP Pelaporan Dana Penelitian
6. SOP Pelaporan Hasil Penelitian
7. SOP Pembuatan Prosiding Hasil Penelitian
8. SOP Penghentian Kegiatan Penelitian
9. SOP Penilaian Hasil Penelitian
10. SOP Penulisan Artikel Penelitian
11. SOP Penyusunan Protokol Penelitian
12. SOP Penyusunan Naskah Kontrak
13. SOP Penyusunan Proposal Kegiatan
14. SOP Perijinan Proses Penelitian
15. SOP Pubikasi Hasil Penelitian
16. SOP Sapras Penelitian
17. SOP Tindak Lanjut Feedback Tim Pakar

P. Standar Operasional Prosedur Pengabdian Kepada Masyarakat

1. SOP Monitoring Evaluasi KKN
2. SOP Monitoring Evaluasi Pengabmas
3. SOP Pelaksanaan Kegiatan Pengabmas
4. SOP Pembiayaan Dana Internal

5. SOP Pembiayaan Dana Masyarakat
6. SOP Penandatanganan Kontrak Kerja Pengabmas
7. SOP Penggunaan Sapras Kegiatan Pengabmas
8. SOP Penyusunan Artikel Kegiatan Pengabmas
9. SOP Penyusunan Laporan Hasil Pengabmas
10. SOP Penyusunan Proposal Kegiatan Pengabmas
11. SOP Pertanggungjawaban Penggunaan Sapras Kegiatan Pengabmas
12. SOP Publikasi Hasil Kegiatan Pengabmas
13. SOP Review Proposal Kegiatan Pengabmas

IX. Penutup

Pelaksanaan penjaminan mutu internal di Poltekkes Kemenkes Surakarta merupakan suatu tuntutan peraturan yang harus dilakukan sekaligus menjadi kebutuhan setiap institusi pendidikan dalam menjaga kualitas lulusan sehingga mampu bersaing secara lokal dan global dengan memenuhi kebutuhan pengguna. Keberhasilan dalam pelaksanaan penjaminan mutu tidak hanya bergantung pada ketersediaannya dokumen mutu namun lebih pada komitmen pengelola dalam mendukung pelaksanaan penjaminan mutu serta keterlibatan seluruh civitas akademik di Poltekkes Kemenkes Surakarta dalam melaksanakan standar yang tertulis dalam dokumen mutu.

Penjaminan mutu diharapkan mampu menjadi tolok ukur pedoman, peningkatan dan pengembangan mutu layanan pendidikan di Poltekkes Kemenkes Surakarta sehingga tujuan yang telah terpapar pada visi, misi dan strategi Perguruan Tinggi dapat tercapai sesuai dengan tuntutan zaman dan kebutuhan pengguna.

X. Referensi

1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
3) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan
4) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2010 Tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan
5) Peraturan Menteri Riset dan Teknologi dan Pendidikan Tinggi No 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6)

5) Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
6) Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia no 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7) Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508);
8) Permendikbud RI nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal
9) Persyaratan ISO 9001:2008 dan ISO 9001:2015 tentang sistem managemen mutu
10)