



DOKUMEN MUTU


MANUAL PELAKSANAAN STANDAR






FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN

UNIVERSITAS SANATA DHARMA

2019

	FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN UNIVERSITAS SANATA DHARMA	Kode/No	FKIP/07/KSP
		Tanggal	11 Maret 2019
	DOKUMEN MUTU STANDAR MUTU MANUAL PELAKSANAAN STANDAR	Revisi	0
		Halaman	1-21

DOKUMEN MUTU
MANUAL PELAKSANAAN STANDAR
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS SANATA DHARMA

<p>Dibuat oleh Ketua Unit Penjaminan Mutu Internal Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan</p>  <p>Paulus Kuswandono, Ph.D.</p>	<p>Diperiksa oleh Senat Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan</p>  <p>Prof. Dr. Pranowo</p>	<p>Disahkan oleh Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan</p>  <p>Dr. Yohanes Harsoyo, S.Pd., M.Si.</p>
--	--	--

PENGANTAR

Berkat kelimpahan rahmat Tuhan yang Maha Esa sehingga dokumen-dokumen mutu Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan (FKIP) Tahun 2019 dapat diwujudkan sesuai rencana. Penyelesaian dokumen mutu ini tidak lepas dari kerja keras berbagai pihak terutama Tim Unit Penjaminan Mutu Internal FKIP yang bekerja berdasarkan Surat Tugas Dekan Nomor:1b/FKIP/I/2019.

Penyusuna dokumen-dokumen mutu ini berangkat dari sebuah kesadaran bahwa FKIP yang telah memiliki tradisi mutu yang tinggi semanjak berdirinya harus terus melakukan pembaharuan-pembaharuan untuk peningkatan mutu. Saat ini FKIP USD mengelola 15 Program Studi dan 4 pusat studi yang memiliki mimpi besar jangka panjang yaitu menjadi FKIP rujukan yang dapat berkontribusi pada tingkat internasional melalui lulusan yang berwawasan global, dan pengembangan ilmu yang multidisiplin serta kerjasama yang semakin kuat dan meluas.

Visi jangka panjang tersebut ingin ditempuh dengan tahapan-tahapan yang terencana. Tahapan jangka pendek telah dituangkan dalam Rencana Strategis FKIP Tahun 2019-2023. Dalam Rencana Strategis tersebut tertuang strategi jangka pendek pendukung Tridharma yaitu terpenuhinya standar tertinggi akreditasi BAN PT melalui optimalisasi fungsi penjaminan mutu FKIP. Maka keseluruhan penyusunan dokumen mutu FKIP ini merupakan bagian dari optimalisasi fungsi penjaminan mutu FKIP.

Rangkaian dokumen penjaminan mutu ini sesuai dengan Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu, sebagaimana juga tercantum dalam Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Sanata Dharma Tahun 2017, yang terdiri dari sepuluh dokumen yaitu (1) Kebijakan Sistem Internal, (2) Standar Pembelajaran, (3) Standar Penelitian, (4) Standar Pengabdian Kepada Masyarakat, (5) Standar Pendukung Tridharma, (6) Manual Penetapan Standar, (7) Manual Pelaksanaan Kegiatan untuk Mencapai Standar, (8) Manual Evaluasi atas Pelaksanaan Standar, (9) Manual Pengendalian atas Pencapaian Standar, dan (10) Manual Peningkatan Standar.

Dengan disahkannya dokumen-dokumen mutu ini diharapkan proses penjaminan mutu dapat berjalan dengan baik dan optimal demi peningkatan kualitas layanan terhadap pihak-pihak yang dilayani oleh FKIP USD. Semoga Tuhan memberkati segala niat baik kita.

Yogyakarta, Maret 2019

Ttd.

Dr. Yohanes Harsoyo

Dekan FKIP

**MANUAL PELAKSANAAN STANDAR
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SANATA DHARMA**

1.	Visi dan Misi Fakultas Farmasi Universitas Sanata Dharma (FF USD)	<p>Visi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Institusi pendidikan tinggi farmasi yang unggul dan berwawasan global dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kefarmasian untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. 2. Institusi pendidikan tinggi farmasi yang mampu mewamai pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kefarmasian untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. <p>Misi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyelenggarakan pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang berkualitas 2. Mempersiapkan sarjana farmasi dan apoteker yang profesional 3. Mempromosikan pelayanan kefarmasian yang berorientasi pada penderita 4. Menumbuhkan sikap saling terbuka dan menghargai dalam relasi jejaring profesional di bidang kesehatan masyarakat 5. Mengembangkan pendidikan partisipatif yang melibatkan potensi alumni, orang tua mahasiswa dan masyarakat
2.	Latar Belakang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kebijakan SPMI Fakultas, untuk dapat diimplementasikan perlu dibuat manual SPMI FF USD. 2. Manual pelaksanaan SPMI FF USD mengacu pada SPMI USD 3. Sesuai dengan SPMI USD, audit mutu di FF USD menjadi tanggung jawab pejabat yang bersangkutan di bawah koordinasi Dekan 4. Dekan membentuk tim ahli untuk melakukan audit mutu 5. Aktivitas audit mutu dilakukan dengan fasilitas sistem informasi (SI) 6. Tim ahli yang ditetapkan dekan bertanggung jawab mencatat hasil audit mutu

3.	Tujuan Manual	Untuk melaksanakan standar sistem penjaminan mutu internal FF USD.
4.	Luas Lingkup	<p>Manual ini berlaku untuk semua penyusunan pelaksanaan standar SPMI di FF USD</p> <ul style="list-style-type: none"> - Perancangan pelaksanaan standar SPMI di FF USD di bawah koordinasi Dekan - Proses penyusunan pelaksanaan Standar SPMI di FF USD di bawah koordinasi tim SPMI FF USD - Pelaksanaan kegiatan unit-unit di FF USD menggunakan standar SPMI FF USD - Penyiapan instrumen untuk audit pelaksanaan standar SPMI di FF USD oleh tim SPMI FF USD - Pelaksanaan audit terhadap pelaksanaan standar SPMI oleh auditor internal yang ditunjuk dengan SK Dekan / SK Rektor.
5.	Definisi istilah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manual SPMI FF USD adalah dokumen yang beri petunjuk teknis tentang cara, langkah, atau prosedur penetapan, pelaksanaan, evaluasi pelaksanaan, pengendalian pelaksanaan dan peningkatan (PPEPP) standar nasional DIKTI secara berkelanjutan oleh pihak yang bertanggungjawab dalam implementasi SPMI di FF USD 2. Dekan adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di FF USD 3. Tim SPMI FF USD adalah dosen FF USD yang ditetapkan oleh Dekan untuk mengimplementasikan SPMI FF USD. 4. Ketua PSF adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit prodi S1 Farmasi (PSF) 5. Ketua PS2F adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit prodi S2 Farmasi (PS2F) 6. Ketua PSPA adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit prodi Pendidikan Apoteker (PSPA) 7. Kepala Pusat Informasi dan Penelitian Obat (PIPO) adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit PIPO 8. Kepala Laboratorium adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit PIPO

		<p>9. Kepala Pusat Layanan farmasi (PLF) adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit PLF</p> <p>10. Apoteker penanggung jawab apotek pendidikan adalah pihak yang bertanggung jawab dalam implementasi SPMI di unit apotek pendidikan.</p> <p>11. audit pelaksanaan standar SPMI adalah evaluasi yang dilakukan oleh auditor internal mutu standar nasional DIKTI yang dikembangkan oleh FF USD</p> <p>12. Auditor internal adalah dosen yang ditetapkan oleh Dekan/Rektor untuk melakukan audit terhadap standar SPMI</p>
6.	Langkah-langkah atau prosedur pelaksanaan	<p>Pelaksanaan Standar SPMI</p> <p>1 Dekan mendeklarasikan pemberlakuan Standar dalam SPMI FF USD.</p> <p>2 Dekan mensosialisasikan pelaksanaan Standar dalam SPMI pada saat rapat, kegiatan formal seperti seminar dan lokakarya serta media massa seperti radio, majalah dan koran.</p> <p>3 Dekan menugaskan penanggungjawab tiap unit di FF USD untuk mengimplementasikan SPMI FF USD.</p> <p>4 Penanggung jawab unit melaksanakan kegiatan dengan mengacu standar SPMI FF USD.</p> <p>5 Penanggung jawab unit melaporkan penyelenggaraan kegiatan kepada Dekan FF USD.</p>
7.	Kualifikasi pejabat/petugas yang melaksanakan standar SPMI FF USD	<p>Pihak yang harus melaksanakan standar SPMI FF USD adalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Rektor USD 2 Dekan FF USD 3 Ketua PSF 4 Ketua PS2F 5 Ketua PSPA 6 Kepala Laboratorium Farmasi 7 Kepala PIPO 8 Kepala PLF 9 Apoteker Penanggung Jawab Apotek Pendidikan 10 Tim SPMI FF USD 11 Dosen FF USD
8.	Catatan	<p>Untuk melengkapi manual ini dibutuhkan ketersediaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Dokumen format pelaksanaan standar SPMI FF USD.

		2 Dokumen formulir laporan hasil audit Kegiatan Tridharma dan Pendukung Tridharma yang memuat hasil audit dan rekomendasi tindak lanjut
9.	Referensi	1 Statuta USD 2009 2 UU No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen 3 UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi 4 UU No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan 5 Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan tinggi 6 Permenristekdikti No. 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal 7 Pedoman SPMI Kemenristekdikti 2016 8 Draft Rancangan Permenristekdikti tentang Standar Pendidikan Apoteker Indonesia 9 Kebijakan SPMI FF USD

**FORMULIR LAPORAN HASIL AUDIT
PELAKSANAAN TRIDHARMA DAN PENDUKUNG TRIDHARMA**

Unit Pelaksana Kegiatan :
Jenis Kegiatan :
Nama Auditor :

No	Standar yang dinilai	Skor*	Keterangan
1.	Standar hasil		
2.	Standar isi		
3.	Standar proses		
4.	Standar penilaian		
5.	Standar sumber daya manusia		
6.	Standar pengelolaan		
7.	Standar keuangan		
8.	Standar sarana prasarana		
Nilai Total			

* Skor 1-3

Pedoman Skoring dan Implikasi Tindak Lanjut

Skor Total	Penilaian	Huruf mutu	Implikasi tindak lanjut
8 sampai 12	Kurang baik	C	Mutu kegiatan harus diperbaiki dan dilaporkan menggunakan formulir tindak lanjut dalam periode waktu yang disepakati oleh auditor dan penanggungjawab unit.
13 sampai 19	Baik	B	Sebagian mutu kegiatan belum memenuhi standar SPMI FF USD. Mutu kegiatan harus diperbaiki dan dilaporkan menggunakan formulir tindak lanjut dalam periode waktu yang disepakati oleh auditor dan penanggungjawab unit
20 sampai 24	Sangat baik	A	Mutu kegiatan sudah memenuhi standar SPMI FF USD. Jika perlu, lakukan perbaikan sesuai dengan masukan auditor. audit dilakukan sesuai dengan penjadwalan jenis kegiatan.

Catatan

Rekomendasi

Penanggung jawab unit

Auditor

(Nama)
(Tanggal)

(Nama)
(Tanggal)

Matriks Penilaian Mutu Kegiatan

No	Standar yang dinilai	Keterangan
1.	Standar hasil	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur standar has ii menurut SNIKTI dipenuhi
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar hasii menurut SNIKTI dipenuhi
		Skor 1, jika unsur standar hasil menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.
2.	Standar isi	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur standar isi menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar isi menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar isi menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.
3.	Standar Proses	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar proses menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.
4.	Standar penilaian	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur proses menurut SNIKTI dipenuhi
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar proses menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.
5.	Standar sumber daya manusia pelaksana	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar proses

		menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar proses menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang
6.	Standar pengelolaan	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar proses menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang
7.	Standar keuangan	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar proses menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar proses menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.
8.	Standar sarana dan prasarana	Skor 3, jika lebih dari 85% unsur standar Sarana dan Prasarana menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 2, jika 60-85% unsur standar Sarana dan Prasarana menurut SNIKTI dipenuhi.
		Skor 1, jika unsur standar standar Sarana dan Prasarana menurut SNIKTI baru dipenuhi 60% atau kurang.