



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



DOKUMEN MUTU STANDAR TATA PAMONG & TATA KELOLA



POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN

VISI

Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan Yang Unggul, Profesional, dan Berkarakter pada Tahun 2026

Unggul, adalah kondisi yang menggambarkan institusi pendidikan yang mampu menghasilkan lulusan Poltekkes Kemenkes Banten, memiliki kelebihan/keunggulan dalam kemampuan pengetahuan, sikap dan keterampilan dibidang pelayanan keperawatan kritis, pelayanan kegawatdaruratan maternal, neonatal dan bayi serta layanan laboratorium penyakit infeksi.

Profesional, adalah kemampuan lulusan Poltekkes Kemenkes Banten yang mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan yang tinggi baik dalam bidang pelayanan keperawatan, pelayanan kebidanan, dan layanan laboratorium, memiliki komitmen tinggi terhadap profesi dan teruji kompetensinya, tahu akan kebutuhan klien/pasien serta mau dan mampu memenuhi kebutuhan tersebut.

Berkarakter, adalah sikap dan perilaku lulusan Poltekkes Kemenkes Banten yang menggambarkan memiliki karakter moral dan karakter kinerja. Karakter moral lulusan ditunjukkan melalui nilai – nilai kejujuran kebenaran, disiplin dan rasa kemanusiaan yang humanis dalam pelayanan kesehatan kepada klien/pasien dengan pendekatan dan cara-cara yang sesuai dengan tuntunan dan keyakinan agamanya. Karakter kinerja ditunjukkan melalui penampilan kerja yang professional, terampil dalam melaksanakan tugas, kreatif, komunikatif dan mampu kolaboratif dalam melaksanakan tugas profesinya

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan berkualitas yang dilandasi nilai – nilai moral dan agama
2. Melaksanakan kegiatan penelitian yang berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang kesehatan
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis riset dibidang kesehatan
4. Menjalin kemitraan dengan berbagai sektor, terkait yang mendukung penyelenggaraan proses pendidikan
5. Melaksanakan pengelolaan sumber daya perguruan tinggi yang transparan dan akuntabel guna terciptanya pelayanan prima kepada civitas akademika dan masyarakat.

TUJUAN

1. Peningkatan kualitas pendidikan yang berbasis keunggulan, nilai keagamaan, inovasi, dan kreativitas serta mejunjung tinggi keberagaman dan berwawasan global
2. Penguatan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal perguruan tinggi
3. Peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian serta karya dosen berbasis hasil penelitian
4. Peningkatan kuantitas dan kualitas pengabdian kepada masyarakat serta karya dosen berbasis hasil pengabdian kepada Masyarakat
5. Peningkatan kuantitas dan kualitas kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan yang mendukung penyelenggaraan Tri Dharma perguruan tinggi dan pemberdayaan alumni
6. Peningkatan kuantitas dan kualitas pembinaan kemahasiswaan yang mendukung berkembangnya kreativitas dan integritas mahasiswa serta meningkatkan jejaring dan pemberdayaan peran alumni
7. Peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya (manusia, sarana prasarana, dan keuangan) dalam mendukung penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi
8. Pengembangan kelembagaan dan tata kelola pendidikan yang transparan dan akuntabel berbasis system informasi yang terintegrasi

SASARAN

1. Meningkatnya penyelenggaraan pendidikan sesuai standar perguruan tinggi, nilai-nilai moral dan agama yang mendukung peningkatan kualitas lulusan yang mampu bersaing di tingkat nasional dan internasional
2. Meningkatnya prestasi akademik peserta didik
3. Meningkatnya implementasi Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi dan memperluas jejaring kemitraan yang mendukung penyelenggaraan proses Pendidikan
4. Pengembangan penjaminan mutu perguruan tinggi
5. Meningkatnya kuantitas dan kualitas penelitian dosen
6. Meningkatnya kuantitas dan kualitas karya dosen yang berbasis penelitian
7. Meningkatnya kuantitas dan kualitas pengabdian kepada masyarakat oleh dosen
8. Meningkatnya kuantitas dan kualitas dosen karya dosen yang berbasis pengabdian kepada masyarakat
9. Terwujudnya jejaring kerjasama dengan berbagai pemangku kepentingan pada tingkat Nasional dan Internasional yang mendukung Tri Dharma perguruan tinggi dalam menghadapi tantangan global
10. Meningkatnya penyerapan lulusan di pasar kerja baik didalam maupun diluar negeri



11. Meningkatnya pembinaan kemahasiswaan yang mendukung berkembangnya kreativitas dan integritas mahasiswa. serta meningkatkan jejaring dan pemberdayaan peran alumni
12. Meningkatnya pemenuhan sumber daya manusia, sarana prasarana pendidikan, dan keuangan sesuai Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang mendukung pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi
13. Meningkatnya kelembagaan dan tata kelola pendidikan yang transparan dan akuntabel berbasis sistem informasi yang terintegrasi






	POLITEKNIK KESEHATAN BANTEN Jalan Syech Nawawi Al Bantani No. 12 Cipocok Jaya Serang Banten 42121, Telp: 0254-2577766 Homepage : www.poltekkesbanten.ac.id	Kode : Adak-02-06.8-V3
	STANDAR TATA PAMONG DAN TATA KELOLA	Revisi : 03 Tanggal : 29 Desember 2022

STANDAR TATA PAMONG DAN TATA KELOLA POLTEKKES KEMENKES BANTEN

PUSAT PENJAMINAN MUTU – POLTEKKES KEMENKES BANTEN
 Gedung Direktorat Kampus Serang, Lantai 2, Jln. Syech Nawawi Al Bantani No. 12 Cipocok
 Jaya Serang Banten 42121, Telp : +62254-2577766

LEMBAR PENGESAHAN

	POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN		
	STANDAR TATA PAMONG DAN TATA KELOLA		
No : Adak-02-06.8-V3	No Revisi : 03	Tgl berlaku : 29 Desember 2022	halaman : 18

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Nining Kurniati, S.Pd.,M.Kes	Ka. Pusat Penjamu		08 November 2021
2. Pemeriksaan	Purbianto, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB	Wadir I		01 Juni 2022
3. Persetujuan	Prof. DR.Khayan, SKM.,M.Kes	Direktur		07 November 2022
4. Penetapan	Prof. DR.Khayan, SKM.,M.Kes	Direktur		29 Desember 2022
5. Pengendalian	Nining Kurniati, S.Pd.,M.Kes	Ka.Pus Penjamu		02 Januari 2023

Dokumen ini milik POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANTEN dan TIDAK DIPERBOLEHKAN dengan cara dan alasan apapun membuat salinan tanpa seizin Kepala Pusat Penjaminan Mutu Poltekkes Banten

Dokumen ini digunakan untuk kepentingan internal Poltekkes Kemenkes Banten



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN BANTEN
Jalan Syekh Nawawi Al Bantani Nomor 12 Banjar Agung Cipocok Jaya
Kota Serang Kode Pos 42122 Telepon : 0254-7917796
Laman: <http://www.poltekkesbanten.ac.id>
Surat elektronik: poltekkesbanten@gmail.com, direktorat@poltekkesbanten.ac.id



KEPUTUSAN DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

NOMOR: HK.02.03/5.3/10552/2022

TENTANG

STANDAR TATA PAMONG DAN TATA KELOLA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran proses pencapaian organisasi Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten perlu disusun Standar Tata Pamong dan Tata Kelola;
- b. bahwa agar proses penyelenggaraan Tri Dharma Pendidikan Tinggi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten perlu dibuat Standar Tata Pamong dan Tata Kelola;
- c. bahwa untuk penyusunan dan pengembangan standar penyelenggaraan pendidikan perlu Standar Tata Pamong dan Tata Kelola;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana disebut di atas ditetapkan dengan Keputusan Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten tentang Standar Tata Pamong dan Tata Kelola Politeknik Kesehatan Kemenkes Banten;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 No. 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5063);
3. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia No. 5336);
4. Undang-Undang Nomor 4 tahun 2014 tentang tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi.
5. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 355/E/O/2012 tentang Alih Bina Penyelenggaraan Program Studi pada Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan dari Kementerian Kesehatan ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

MEMUTUSKAN..

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR POLTEKKES KEMENKES BANTEN
TENTANG STANDAR TATA PAMONG DAN TATA KELOLA POLITEKNIK
KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN
- KESATU : Standar Tata Pamong dan Tata Kelola Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Banten sebagaimana tercantum dalam lampiran surat
keputusan ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini
- KEDUA : Standar Tata Pamong dan Tata Kelola Politeknik Kesehatan Kementerian
Kesehatan Banten digunakan sebagai acuan dalam menyusun dan
mengembangkan standar, pedoman, dan peraturan lainnya
- KETIGA : Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila
dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini, akan
dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Serang
Pada tanggal : 28 Desember 2022
DIREKTUR POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN BANTEN



KHAYAN

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

DAFTAR ISI

Sub Bab	Hal
Halaman Sampul	
Halaman Pengesahan	i
Daftar Isi	ii
1. Visi, Misi, Tujuan, dan Budaya Poltekkes	1
1.1 Visi	1
1.2 Misi	1
1.3 Tujuan	1
2. Latar Belakang, Tujuan, Rasional Standar	1
3. Definisi Istilah	1
4. Pihak yang Bertanggung jawab Untuk Mencapai Isi Standar	1
5. Pernyataan Isi Standar	1
6. Strategi Pelaksanaan	1
7. Indikator Ketercapaian	1
8. Dokumen Terkait	1
9. Referensi	1
Lampiran: Hubungan Pernyataan Standar, Indikator, Target dan Dokumen	

1. Visi, Misi, Tujuan dan Budaya Poltekkes Kemenkes Banten

Visi

Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan yang Unggul, Profesional dan Berkarakter pada tahun 2026.

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas dilandasi nilai – nilai moral dan agama
2. Melaksanakan kegiatan penelitian berbasis keilmuan dan kebutuhan masyarakat
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis penelitian dan kebutuhan masyarakat
4. Menjalin kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan sektor yang mendukung penyelenggaraan tri dharma perguruan tinggi
5. Melaksanakan pengelolaan sumber daya perguruan tinggi yang transparan dan akuntabel guna terciptanya pelayanan prima kepada civitas akademika dan masyarakat.

Tujuan

1. Peningkatan kualitas Pendidikan yang berbasis keunggulan, nilai keagamaan, inovasi dan kreativitas serta menjunjung tinggi keberagaman dan berawawasan global
2. Penguatan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal perguruan tinggi
3. Peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian serta karya dosen berbasis hasil penelitian
4. Peningkatan kuantitas dan kualitas pengabdian kepada masyarakat serta karya dosen berbasis hasil pengabdian kepada masyarakat
5. Peningkatan kuantitas dan kualitas kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan yang mendukung penyelenggaraan tri dharma perguruan tinggi dan pemberdayaan alumni
6. Peningkatan kuantitas dan kualitas pembinaan kemahasiswaan yang mendukung berkembangnya kreativitas dan integritas mahasiswa serta meningkatkan jejaring dan pemberdayaan peran alumni
7. Peningkatan kualitas dan kuantitas sumber daya (manusia, sarana prasarana, dan keuangan) dalam mendukung penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi

8. Pengembangan kelembagaan dan tata kelola pendidikan yang transparan dan akuntabel berbasis sistem informasi yang terintegrasi

Budaya Kerja :

S = Senyum

M = Melayani

A = Amanah

R = Rapi

T = Tuntas

2. Latar Belakang, Tujuan dan Rasional Standar Tata Pamong dan Tata Kelola

2.1 Latar Belakang Standar Tata Pamong dan Tata Kelola

Standar Tata Pamong dan Tata Kelola dibuat sebagai acuan untuk menyusun sistem tata pamong yang efektif. Tata Pamong dan Tata Kelola juga bertujuan untuk memastikan bahwa tata pamong dan tata kelola dijalankan dengan baik

2.2 Tujuan Standar Tata Pamong dan Tata Kelola

Tujuan penyusunan Standar Tata Pamong dan Tata Kelola adalah:

- 2.2.1 Diketuainya dokumen kurikulum program studi Menjamin terpilihnya pemimpin dan pengelola yang kredibel
- 2.2.2 Menjamin penyelenggaraan program studi yang kredibel, transparan, akuntabel, dan bertanggung jawab
- 2.2.3 Menjamin terlaksananya kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu secara efektif
- 2.2.4 Menjamin terwujudnya tata pamong universitas yang baik (Good University Governance/GUG)

2.3 Rasional Standar Tata Pamong dan Tata Kelola

Standar tata pamong dan tata kelola diperlukan sebagai acuan dalam pengelolaan sistem tata pamong dan tata kelola organisasi perguruan tinggi pada Poltekkes Kemenkes Banten. Standar ini ditetapkan sebagai arah agar organisasi efektif dan efisien. Mekanisme perumusan dan penetapan disepakati bersama para pimpinan dan pengelola Poltekkes Kemenkes Banten agar perwujudan tata pamong merupakan

standar praktik baik dan bias dipercaya dalam mencapai visi dan misi institusi.

Standar tata pamong dan tata kelola ini ditetapkan untuk menjamin terlaksananya tata pamong dan tata kelola yang baik, bersih, dan akuntabel yang diformulasikan, disosialisasikan, dilaksanakan, dipantau, dan dievaluasi menggunakan peraturan dan prosedur yang jelas.

Standar tata pamong dan tata kelola diperlukan untuk menjamin terpilihnya pemimpin pada unit pengelola program studi (UPPS) dan program studi (PS) secara kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab dan menerapkan prinsip-prinsip keadilan. Melalui penjaminan mutu ini, maka kepemimpinan pada UPPS dan PS bias dipercaya, transparan, akuntabilitas, tanggungjawab, dan berkeadilan.

Standar tata pamong dan tata kelola disusun sebagai pedoman pelaksanaan pengelolaan perguruan tinggi pada Poltekkes Kemenkes Banten sebagai UPPS, dalam rangka memenuhi :

- a. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- b. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- c. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- d. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi
- e. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 38 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan Banten di Lingkungan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan;
- f. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 71 tahun 2020 tentang Organisasi dan tata kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Badan PPSDM Kesehatan
- g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2023 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2020 tanggal 26 Oktober 2020 tentang Organisasi dan Tata Kerja Politeknik Kesehatan di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
- h. Keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Banten NOMOR: HK.02.03/5.3/10601/2022 tentang Standar Tata Pamong, dan Tata Kelola

- i. Statuta Poltekkes Kemenkes Banten Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. OT.05.02 /I.1/ 0584 /2017 tentang Statuta Poltekkes Kemenkes Banten.
- j. Statuta Poltekkes Kemenkes Banten Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. HK.01.07/F/2569/2022 Tentang Statuta Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Banten
- k. Struktur Organisasi dan Tata Kelola Poltekkes Kemenkes Banten, yang ditetapkan berdasarkan SK Direktur No. HK.02.03/XXX/0061/2021
- l. Struktur Organisasi dan Tata Kelola Poltekkes Kemenkes Banten, yang ditetapkan berdasarkan SK Direktur No. HK.02.03/F.XXX/1622/2023
- m. Rencana Aksi Kegiatan / Rencana Strategi Bisnis dan Rencana Operasional

3. Definisi Istilah

- 3.1 Tata Pamong adalah suatu sistem yang dapat menjadikan kepemimpinan, sistem pengelolaan dan penjaminan mutu berjalan secara efektif di dalam institusi perguruan tinggi yang mengelola program studi.
- 3.2 Kredibilitas adalah kualitas, kapabilitas, atau kekuatan untuk menimbulkan kepercayaan
- 3.3 Transparansi adalah keterbukaan
- 3.4 Akuntabilitas adalah bentuk pertanggung jawaban atas segala aktifitas kepada pihak yang berkepentingan yang menjadi steakholdernya.
- 3.5 Bertanggungjawab adalah kemampuan seseorang untuk menjalankan suatu kewajiban karena adanya dorongan di dalam dirinya, biasanya disebut panggilan jiwa.
- 3.6 Berkeadilan adalah mempunyai keadilan
- 3.7 Kebijakan system pengelolaan fungsional adalah siklus fungsional pengelola
- 3.8 Sistem operasional perguruan tinggi adalah siklus pelaksanaan perguruan tinggi
- 3.9 Pengelolaan adalah proses yang memberikan pengawasan pada semua hal yang terlibat dalam pelaksanaan kebijaksanaan dan pencapaian tujuan.
- 3.10 Perencanaan adalah proses yang mendefinisikan tujuan dari organisasi, membuat strategi digunakan untuk mencapai tujuan dari organisasi, serta mengembangkan rencana aktivitas kerja organisasi.

- 3.11 Pengorganisasian adalah sebagai proses kegiatan penyusunan struktur organisasi sesuai dengan tujuan – tujuan, sumber-sumber, dan lingkungannya.
- 3.12 Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi, biasanya dilakukan setelah memantau, mengukur, dan melakukan perbaikan atas pelaksanaan pekerjaan lebih baik.

4. Pihak yang Bertanggung Jawab Untuk Mencapai Standar Tata Pamong dan Tata Kelola :

- 4.1 Direktur bertanggung jawab dalam penetapan standar tata pamong dan tata kelola;
- 4.2 Senat akademis memberikan pertimbangan dan persetujuan terhadap standar tata pamong dan tata kelola
- 4.3 Wakil direktur II bidang umum, keuangan dan kepegawaian bertanggungjawab melakukan pemeriksaan terhadap draf standar tata pamong dan tata kelola
- 4.4 Wakil direktur I bidang akademik dan wakil direktur III bidang kemahasiswaan bertanggungjawab memberikan persetujuan atas isi standar tata pamong dan tata kelola
- 4.5 Kepala bagian umum dan akademik bertanggung jawab dalam pelaksanaan standar tata pamong dan tata kelola di bidang ketersediaan dokumen, kebijakan, keputusan, peraturan, dan buku panduan lainnya.
- 4.6 Kasubbag administrasi akademik membantu kepala bagian umum dan akademik dalam mempersiapkan dokumen formal, kebijakan, keputusan , peraturan dan buku pedoman yang diperlukan;
- 4.7 Direktur, para wakil direktur, kepala bagian, kepala SPI, Kepala Sub Bagian, Ketua Jurusan, Kepala pusat, kepala unit, kepala instalasi, koordinator di bawah pusat, ketua program studi dan koordinator di bawah kaprodi bertanggung jawab dalam pelaksanaan standar tata pamong dan tata kelola
- 4.8 Direktur, para wakil direktur, kepala bagian, kepala SPI, Kepala Sub Bagian, Ketua Jurusan, Kepala pusat, kepala unit, kepala instalasi, koordinator di bawah pusat, ketua program studi dan koordinator di bawah kaprodi bertanggung jawab dalam evaluasi diri unuk pelaksanaan standar tata pamong dan tata kelola

- 4.9 Kepala pusat penjaminan mutu dan auditor internal melakukan evaluasi pelaksanaan standar tata pamong dan tata kelola melalui Audit Mutu Internal (AMI)

5. Pernyataan Isi Standar Tata Pamong dan Tata Kelola

Sistem tata pamong

- 5.1 Poltekkes kemenkes banten harus memiliki dokumen formal tata pamong yang dijabarkan dalam berbagai kebijakan dan/atau peraturan yang bisa digunakan secara konsisten agar visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi dapat dicapai sehingga akuntabilitas, keberlanjutan, transparansi, dan mitigasi risiko terjamin mutunya;
- 5.2 Poltekkes kemenkes banten memiliki struktur organisasi yang dituangkan dalam diagram lengkap terdiri dari berbagai unsur yang disesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 5.3 Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen tata kelola institusi yang jelas tentang tugas pokok, fungsi (tupoksi), dan wewenang guna menjamin terlaksanannya fungsi manajemen tata kelola perguruan tinggi secara konsisten, efektif, dan efisien;
- 5.4 Poltekkes kemenkes banten memiliki bukti yang sah terkait praktik baik perwujudan institusi yang baik, bersih dan akuntabel mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko secara konsisten, efektif, dan efisien;
- 5.5 Poltekkes kemenkes banten membuat dan mempertanggung jawabkan laporan kinerja tahunan kepada masyarakat/ public; dan
- 5.6 Poltekkes kemenkes banten memiliki Lembaga dan/atau organ yang sepenuhnya melaksanakan fungsi penegakan kode etik untuk menjamin tata nilai dan integritas secara konsisten, efektif, dan efisien.

Kepemimpinan

- 5.7 Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen formal (pengembangan karir pegawai) guna penetapan kebutuhan sumber daya manusia (Dosen, Tendik) pada berbagai unit kerja yang bisa dipertanggung jawabkan;

- 5.8 Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen tertulis tentang tugas pokok, fungsi, dan wewenang pejabat structural, pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan dan pejabat fungsional tertentu dan harus disosialisasikan kepada semua pihak terkait, paling lambat saat pengangkatan pejabat;
- 5.9 Poltekkes kemenkes banten mengalokasikan pendanaan untuk investasi sumber daya manusia yang memadai;
- 5.10 Setiap pimpinan di lingkungan Poltekkes kemenkes banten harus memiliki karakteristik kepemimpinan efektif yang mampu menggerakkan organisasi dan meningkatkan budaya kerja organisasi, yang ditunjukkan dari aspek kepemimpinan operasional, kepemimpinan organisatorik, dan kepemimpinan public dalam bentuk kebijakan dan/atau keputusan;
- 5.11 Poltekkes kemenkes banten harus memiliki bukti yang terdokumentasi dan sah terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal yang dilakukan secara terprogram dan intensif untuk mendorong tercapainya visi, misi, sehingga budaya organisasi bisa tercipta, ditunjukkan dari dokumen program kerja kegiatan dan anggaran.

Pengelolaan

Poltekkes kemenkes banten memiliki bukti formal keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang mencakup 5 aspek yang dilaksanakan secara konsisten, efektif, dan efisien meliputi : perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penetapan personil (*staffing*), pengarahan (*leading*), dan pengawasan (*controlling*);

Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen formal dalam bentuk buku panduan akademik, panduan kemahasiswaan, panduan penelitian, panduan pengabmas, panduan pengembangan suasana akademik, panduan kerjasama, panduan pengembangan SDM

Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen formal berupa dokumen Rencana Aksi Kegiatan/ Rencana Strategi Bisnis (yang mencakup perencanaan finansial dan sumber daya, pengelolaan, dan pengendalian risiko, kepatuhan terhadap peraturan, konflik kepentingan, pelaporan, dan audit), dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan yang mencakup 5 aspek : adanya keterlibatan pemangku kepentingan, mengacu kepada capaian Rencana Aksi Kegiatan periode sebelumnya, mengacu pada VMTS institusi,

dilakukannya analisis kondisi internal dan eksternal, dan disahkan oleh organ yang memiliki kewenangan.

Penjaminan Mutu

Poltekkes kemenkes banten memiliki rencana implementasi penjaminan mutu yang mencakup: strategi, kebijakan, pemberdayaan para pemangku kepentingan yang merupakan bagian dari rencana jangka menengah maupun jangka Panjang;

Poltekkes kemenkes banten memiliki dokumen formal pengembangan system penjaminan mutu dalam bentuk manual mutu;

Poltekkes kemenkes banten menjalankan SPMI untuk seluruh aras atau organ organisasi yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek, memiliki standar yang melampaui dari SN-DIKTI, dan menerapkan SPMI dimana 5 aspek tersebut adalah :

- a. Tersedia pusat penjaminan mutu yang dibuktikan secara legal standing;
- b. Tersedia dokumen SPMI (kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, prosedur mutu, dan dokumen lain yang diperlukan);
- c. Tersedianya auditor internal yang dibuktikan dengan legal standing pembentukan auditor internalnya;
- d. Tersedianya hasil kegiatan audit, dan
- e. Tersedia bukti tindak lanjut hasil audit dalam bentuk rapat tinjauan manajemen.

Poltekkes kemenkes banten memiliki system perekaman dan dokumentasi mutu, serta publikasi hasil penjaminan mutu internal kepada para pemangku kepentingan untuk seluruh aras implementasi SPMI;

Poltekkes kemenkes banten memiliki pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui rapat tinjauan manajemen yang mengagendakan pembahasan 7 unsur, yaitu : hasil audit internal, umpan balik, kinerja proses, dan kesesuaian produk, status tindakan pencegahan dan perbaikan, tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, adanya perubahan yang dapat mempengaruhi system manajemen mutu, dan rekomendasi untuk peningkatan;

Poltekkes kemenkes banten di tingkat Poltekkes/Di Direktorat memperoleh sertifikasi/akreditasi eksternal oleh Lembaga nasional dan/atau internasional;

Tingkat program studi memperoleh sertifikasi/ akreditasi eksternal oleh Lembaga

akreditasi mandiri secara nasional dan/atau internasional;

Poltekkes kemenkes banten melaksanakan audit eksternal oleh akuntan publik setiap tahun sekali;

Poltekkes kemenkes banten memiliki standar mutu yang melampaui SN-DIKTI dan memiliki daya saing internasional, yang ditunjukkan adanya indikator kinerja utama dan indikator kinerja tambahan yang hasilnya bisa diukur, dimonitor, dikaji, dan analisis untuk perbaikan berkelanjutan;

Poltekkes kemenkes banten melaksanakan analisis pencapaian kinerja yang memenuhi 2 aspek, dilaksanakan setiap tahun dan hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan meliputi aspek: capaian kinerja harus diukur dengan metoda yang tepat, dan hasilnya dianalisis serta dievaluasi, dan hasil analisis terhadap capaian kinerja mencakup identifikasi akar masalah, factor pendukung keberhasilan dan factor penghambat keberhasilan dan factor penghambat ketercapaian standar, dan deskripsi singkat tindak lanjut yang akan dilakukan institusi;

Poltekkes kemenkes banten melaksanakan pengukuran kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal di masing-masing kriteria (tata pamong dan kerjasama, mahasiswa, sdm, keuangan, sarana dan prasarana, Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat) yang memenuhi 4 aspek, hasilnya dipublikasikan serta mudah diakses oleh kepentingan, dan dilakukan review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan pengguna. Adapun 4 aspek tersebut adalah sebagai berikut :

- A. Menggunakan instrument kepuasan yang sah, handal, mudah digunakan,
- B. Dilaksanakan secara berkala, serta datanya terekam secara komprehensif,
- C. Dianalisis dengan metode yang tepat serta bermanfaat untuk pengambilan keputusan,
- D. Tingkat kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem.

6. Strategi Pelaksanaan

Strategi pencapaian standar yang telah ditetapkan, poltekkes kemenkes banten harus :

- 6.1 Direktur melakukan sosialisasi kepada seluruh civitas akademika tentang standar tata pamong dan atat kelola di setiap pertemuan dinas, rapat-rapat pimpinan, dan/atau pembinaan pegawai;

- 6.2 Direktur memastikan bahwa dokumen rencana aksi kinerja (RAK), dokumen rancana operasional tahunan dalam bentuk dokumen rencana strategi bisnis (RSB) selalu direview agar update mengikuti perubahan regulasi;
- 6.3 Direktur mewujudkan tata kelola organisasi yang baik dan bersih menuju zona integritas, meningkat ke wilayah bebas dari korupsi dan akhirnya menjadi wilayah birokrasi yang bersih dan melayani;
- 6.4 Direktur menilai kinerja para wakil direktur dan ketua jurusan terhadap capaian target kinerja untuk mengukur capaian IKU Direktur, selanjutnya atasan langsung pegawai yang ditunjuk melakukan penilaian atas kinerja bawahannya untuk mengukur capaian IKU Direktur;
- 6.5 Direktur melalui Wakil direktur II bidang umum, keuangan dan kepegawaian menyediakan anggaran terkait berbagai kegiatan dalam rangka mencapai isi satandar tata pamong dan tata kelola;
- 6.6 Direktur melalui wakil direktur II melakukan kegiatan orientasi bagi setiap pengangkatan pejabat baru baik pejabat struktural, pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan, pejabat fungsional tertentu, dan pejabat fungsional umum;
- 6.7 Wakil direktur II bidang umum, keuangan, dan kepegawaian bersama kepala bagian umum dan akademik menyediakan semua dokumen pendukung tata pamong dan tata kelola;
- 6.8 Kepala bagian umum dan akademik selalu update mengikuti perubahan regulasi undang – undang, peraturan pemerintah, peraturan dan/atau keputusan Menteri mengenai tata kelola perguruan tinggi;
- 6.9 Kepala bagian umum dan akademik dibantu kasubag administrasi akademik melakukan survey kepuasan internal terhadap layanan yang diberikan institusi;
- 6.10 Kepala pusat penjaminan mutu merencanakan dan mengimplementasikan rapat tinjauan manajemen terhadap hasil audit mutu internal, umpan balik, kinerja proses, status tindakan pencegahan dan perbaikan, tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, adanya perubahan yang dapat mempengaruhi system manajemen mutu, dan rekomendasi untuk peningkatan;
- 6.11 Kepala pusat penjaminan mutu merencanakan, menyiapkan, dan melakukan pendampingan terhadap program studi dan institusi pengelola program studi yang akan melakukan re-akreditasi;

- 6.12 Kaprodi melaporkan hasil kinerja dalam pengelolaan satuan pendidikannya dalam bentuk dokumen Laporan Kinerja Program Studi setiap akhir tahun;
- 6.13 Kepala pusat penjaminan mutu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan standar mutu tata pamong dan tata kelola melalui kegiatan audit oleh auditor internal.

7. Indikator Ketercapaian

Tata Pamong dan Tata Kelola

- 7.1 Tersedianya dokumen perundang-undangan tentang pengelolaan perguruan tinggi
- 7.2 Tersedianya dokumen formal tata pamong dan tata kelola
- 7.3 Tersedianya dokumen struktur organisasi dan tata kerja dari pimpinan tertinggi sampai dengan unit terkecil.
- 7.4 Tersedianya dokumen pedoman dan prosedur pelayanan kegiatan Pendidikan tinggi di setiap unit kerja
- 7.5 Tersedianya dokumen pedoman dan prosedur pelayanan kegiatan Pendidikan tinggi di setiap unit kerja poltekkes kemenkes banten
- 7.6 Terlaksananya tata pamong yang kredibel, transparan, akuntabel, tanggung jawab, dan berkeadilan.
- 7.7 Terlaksananya fungsi manajemen (planning, organizing, staffing, leading, controlling) di setiap unit kerja di poltekkes kemenkes banten.
- 7.8 Ketersediaan dokumen formal dan pedoman pengelolaan mencakup 11 aspek sebagai berikut:
1. Pendidikan
 2. Pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan,
 3. Kemahasiswaan,
 4. Penelitian,
 5. PkM
 6. SDM
 7. Keuangan,
 8. Sraana dan prasarana,
 9. Sistem Informasi,
 10. Sistem penjaminan mutu, dan
 11. Kerjasama

Kepemimpinan

- 7.9 ketersediaan bukti yang sah terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal untuk mendorong tercapainya visi, misi, budaya, dan tujuan strategis institusi.
- 7.10 Ketersediaan bukti kaji ulang dan perbaikan kepemimpinan dan struktur manajemen institusi untuk mencapai kinerja organisasi yang direncanakan
- 7.11 Ketersediaan dokumen formal rencana aksi kerja atau rancangan strategi bisnis , rencana operasional dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan yang mencakup 5 aspek sebagai berikut: Adanya (*organizing*), penempatan personil (*staffing*), pengarahan (*leading*), dan pengawasan (*controlling*)

Sistem penjaminan mutu

- 7.12 ada unsur pelaksana penjaminan mutu internal yang berlaku pada UPPS yang didukung dokumen formal pembentukannya
- 7.13 ketersediaan dokumen formal SPMI (kebijakan mutu, manual mutu, standar mutu, prosedur mutu, dan formulir pendukung)
- 7.14 keterlaksanaan penjaminan mutu program studi yang sesuai kebijakan, manual, standar, dan dokumen penjaminan mutu lainnya
- 7.15 ketersediaan bukti sah efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu sesuai dengan siklus penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian dan perbaikan berkelanjutan (PPEPP)

8. Dokumen Terkait

- 8.1 Statuta Poltekkes Kemenkes Banten
- 8.2 Renstra Poltekkes Kemenkes Banten
- 8.3 Rencana Operasional Poltekkes Kemenkes Banten
- 8.4 Rencana Aksi Kerja (RAK) Poltekkes Kemenkes Banten
- 8.5 Dokumen Kebijakan Mutu
- 8.6 Dokumen Manual Mutu
- 8.7 Dokumen Standar Mutu
- 8.8 SOP terkait tata pamong dan tata kelola

- 8.9 Buku Pedoman survei kepuasan
- 8.10 Buku pedoman audit mutu internal
- 8.11 Buku panduan akademik
- 8.12 Buku panduan kemahasiswaan

9. Referensi

- 9.1 Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- 9.2 Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- 9.3 PMK Nomor: 71 Tahun 2020 Tentang Ortala Poltekkes Kemenkes
- 9.4 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- 9.5 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- 9.6 Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
- 9.7 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
- 9.8 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 61 tahun 2016 tentang Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
- 9.9 Kepmendiknas No. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar
- 9.10 Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
- 9.11 Rencana Strategis Poltekkes Kemenkes Banten Periode tahun 2020-2024

Lampiran : Hubungan Antara Standar, Indikator, Pelaksana dan Dokumen

No	Isi Standar	Indikator	Target Waktu	Pelaksana Standar	Dokumen
1	Direktur melakukan sosialisasi kepada seluruh civitas akademika tentang standar tata pamong dan atat kelola di setiap pertemuan dinas, rapat-rapat pimpinan, dan/atau pembinaan pegawai;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya dokumen perundang-undangan tentang pengelolaan perguruan tinggi 2. Tersedianya dokumen formal tata pamong dan tata kelola 3. Tersedianya dokumen struktur organisasi dan tata kerja dari pimpinan tertinggi sampai dengan unit terkecil. 	1 tahun	Direktur	Dokumen Rapat pertemuan dinas, rapat-rapat pimpinan, dan/atau pembinaan pegawai
2	Direktur memastikan bahwa dokumen rencana aksi kinerja (RAK), dokumen rancana operasional tahunan dalam bentuk dokumen rencana strategi bisnis (RSB) selalu direview agar update megikuti perubahan regulasi;	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersedianya dokumen pedoman dan prosedur pelayanan kegiatan Pendidikan tinggi di setiap unit kerja 2. Tersedianya dokumen pedoman dan prosedur pelayanan kegiatan Pendidikan tinggi di setiap unit kerja poltekkes kemenkes banten 	1 tahun	Direktur	dokumen rencana aksi kinerja (RAK), dokumen rancana operasional tahunan dalam bentuk dokumen rencana strategi bisnis (RSB)
3	Direktur mewujudkan tata kelola organisasi yang baik dan bersih menuju zona	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya tata pamong yang kredibel, transparan, akuntabel, 	1 tahun	Direktur	Dokumen zona integritas, meningkat

No	Isi Standar	Indikator	Target Waktu	Pelaksana Standar	Dokumen
	integritas, meningkat ke wilayah bebas dari korupsi dan akhirnya menjadi wilayah birokrasi yng bersih dan melayani;	tanggung jawab, dan berkeadilan. 2. Terlaksananya fungsi manajemen (planning, organizing, staffing, leading, controlling) disetiap unit kerja di poltekkes kemenkes banten.			ke wilayah bebas dari korupsi
4	Direktur menilai kinerja para wakil direktur dan ketua jurusan terhadap capaian target kinerja untuk mengukur capaian IKU Direktur, selanjutnya atasan langsung pegawai yang ditunjuk melakukan penilaian atas kinerja bawahannya untuk mengukur capaian IKU Direktur;	- Tersedianya dokumen capaian target kinerja untuk mengukur capaian IKU - Tersedianya hasil penilaian atas kinerja Pengelola/ Pimpinan	1 tahun	Direktur	Laporan Kinerja berisi capaian IKU per tahun
5	Direktur melalui Wakil direktur II bidang umum, keuangan dan kepegawaian menyediakan anggaran terkait berbagai kegiatan dalam rangka mencapai isi standar tata pamong dan tata kelola;	Tersedianya anggaran terkait berbagai kegiatan dalam rangka mencapai isi standar tata pamong dan tata kelola	1 tahun	Direktur	Laporan penggunaan anggaran
6	Direktur melalui wakil direktur II melakukan kegiatan orientasi bagi setiap	- Terlaksananya kegiatan orientasi bagi setiap pengangkatan pejabat	1 tahun	Direktur	Laporan pengangkatan pejabat baru baik

No	Isi Standar	Indikator	Target Waktu	Pelaksana Standar	Dokumen
	pengangkatan pejabat baru baik pejabat struktural, pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan, pejabat fungsional tertentu, dan pejabat fungsional umum;	baru baik pejabat struktural, pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan, pejabat fungsional tertentu, dan pejabat fungsional umum			pejabat struktural, pejabat fungsional yang diberi tugas tambahan, pejabat fungsional tertentu, dan pejabat fungsional umum
7	Wakil direktur II bidang umum, keuangan, dan kepegawaian bersama kepala bagian umum dan akademik menyediakan semua dokumen pendukung tata pamong dan tata kelola;	Tersedianya dokumen pendukung tata pamong dan tata kelola	1 tahun	Wakil direktur II	dokumen pendukung tata pamong dan tata kelola
8	Kepala bagian umum dan akademik selalu update mengikuti perubahan regulasi undang – undang, peraturan pemerintah, peraturan dan/atau keputusan Menteri mengenai tata kelola perguruan tinggi;	- Adanya perubahan regulasi sesuai update undang – undang, peraturan pemerintah, peraturan dan/atau keputusan Menteri mengenai tata kelola perguruan tinggi yang diaplikasikan pada kegiatan bidang umum dan akademik.	1 tahun	Kepala bagian umum dan akademik	Dokumen undang – undang, peraturan pemerintah, peraturan dan/atau keputusan Menteri mengenai tata kelola perguruan tinggi
9	Kepala bagian umum dan akademik dibantu	Tersedianya dokumen survey	Sekali dalam	Kepala bagian	Hasil survey kepuasan

No	Isi Standar	Indikator	Target Waktu	Pelaksana Standar	Dokumen
	kasubag administrasi akademik melakukan survey kepuasan internal terhadap layanan yang diberikan institusi;	kepuasan internal terhadap layanan yang diberikan institusi oleh Kepala bagian umum dan akademik dibantu kasubag administrasi akademik , dan Penjaminan Mutu.	setahun	umum dan akademik	internal terhadap layanan yang diberikan institusi
10	Kepala Pusat Penjaminan Mutu merencanakan dan mengimplementasikan rapat tinjauan manajemen terhadap hasil audit mutu internal, umpan balik, kinerja proses, status tindakan pencegahan dan perbaikan, tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, adanya perubahan yang dapat mempengaruhi system manajemen mutu, dan rekomendasi untuk peningkatan;	Tersedianya kegiatan rapat tinjauan manajemen terhadap hasil audit mutu internal, umpan balik, kinerja proses, status tindakan pencegahan dan perbaikan, tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, adanya perubahan yang dapat mempengaruhi system manajemen mutu, dan rekomendasi untuk peningkatan yang dilaksanakan Pusat Penjaminan Mutu.	Sekali dalam setahun	Kepala Pusat Penjaminan Mutu	rapat tinjauan manajemen terhadap hasil audit mutu internal
11	Kepala Pusat Penjaminan Mutu merencanakan, menyiapkan, dan melakukan pendampingan terhadap program studi dan institusi pengelola program studi yang akan melakukan re-akreditasi;	Tersedianya kegiatan perencanaan, dan pendampingan terhadap program studi dan institusi pengelola program studi yang akan melakukan re-akreditasi oleh Pusat Penjaminan	Pada tahun ke 3 dan ke 5	Kepala Pusat Penjaminan Mutu	Laporan pendampingan program studi dan institusi pengelola program studi yang akan melakukan re-

No	Isi Standar	Indikator	Target Waktu	Pelaksana Standar	Dokumen
		Mutu			akreditasi
12	Kaprodi melaporkan hasil kinerja dalam pengelolaan satuan pendidikannya dalam bentuk dokumen Laporan Kinerja Program Studi setiap akhir tahun;	Tersedianya hasil kinerja dalam pengelolaan satuan pendidikannya dalam bentuk dokumen Laporan Kinerja Program Studi setiap akhir tahun yang dilakukan oleh Kaprodi	Sekali dalam setahun	Kaprodi	Laporan Kinerja Program Studi setiap akhir tahun
13	Kepala pusat penjaminan mutu melakukan pengawasan terhadap pelaksanaan standar mutu tata pamong dan tata kelola melalui kegiatan audit oleh auditor internal.	Adanya pengawasan terhadap pelaksanaan standar mutu tata pamong dan tata kelola melalui kegiatan audit oleh auditor internal oleh pusat penjaminan mutu	Sekali dalam setahun	Kepala Pusat Penjaminan Mutu	Laporan kegiatan audit oleh auditor internal