



USK
UNIVERSITAS
SYIAH KUALA

LEMBAGA
PENJAMINAN MUTU
(LPM)

Laporan Audit Mutu Internal (AMI) Siklus XV

Fakultas Kedokteran Gigi



Universitas Syiah Kuala
2023

PELAKSANA KEGIATAN
TASK FORCE AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS 15
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
TAHUN 2023

Penanggungjawab

Dr. drg. Cut Soraya, M. Pd, Sp. KG

Ketua

Dr. drh. Santi Chismirina, M.Si

Tim

Sri Fitriyani, S.Si, M.Si. Ph.D

Subhaini, S.Si, M.Si. Ph.D

drg. Ayudia Rifki, Sp.KGA

drg. Khairiyah Ulfah, Sp.Ort

drg. Maida Fitri, Sp.KG

dr. Ade Oktiviyari, M.Sc

drg. Yuli Fatzia Ossa, Sp. PM

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN HASIL
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS 15
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
TAHUN 2023**

**DEKAN,
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**



Dr. drg. Cut Soraya, M.Pd, Sp.KG
NIP. 19661228 199312 1 001

KATA PENGANTAR

Proses evaluasi dalam siklus SPMI adalah melakukan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI). Tujuan utama AMI adalah mendapatkan rekomendasi peningkatan mutu serta menjamin akuntabilitas dengan cara mengidentifikasi temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggara Pendidikan Tinggi dengan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan. USK dalam pelaksanaan AMI telah memasuki siklus 15 pada tahun 2023, dan pada siklus ini fokus pelaksanaan AMI dilakukan untuk penguatan akademik dan akreditasi yang tertuang dalam bentuk kegiatan Audit Mutu Internal (AMI).

Fakultas Kedokteran Gigi telah menuntaskan pelaksanaan yang dimulai dengan prodi mengikuti Bimtek dan Sosialisasi Pengisian AMI Online yang dilaksanakan oleh LPM USK, lalu ditetapkan periode pengisian AMI, dimana seluruh program studi diberi waktu pengisian dan melengkapi seluruh dokumen ke dalam sistim AMI selama 2 (dua) bulan, lalu seluruh hasil AMI di verifikasi oleh auditor DE (*Desk Evaluastion*), hasil evaluasi DE atau audit sistem ini menjadi catatan rekomendasi bagi Auditor yang melaksanakan visitasi ke UPPS/Prodi.

Laporan AMI ini menjadi sangat penting, karena dokumen ini akan menjadi acuan untuk kegiatan kaji ulang manajemen dan sebagai arsip penting yang akan digunakan sebagai referensi pada Audit Mutu Internal di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala pada siklus berikutnya.



Banda Aceh, 5 Desember 2023
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi,

Dr. drg. Cut Soraya, M.Pd, Sp.KG
NIP. 19661228 199312 1 001

DAFTAR ISI

	Hal
Belaksana Kegiatan	
liembar Pengesahan	
Kata Pengantar	iv
Daftar Isi	v
Daftar Tabel	vi
Daftar Gambar	vii
Daftar Istilah	viii
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Sistem Penjaminan Mutu Internal USK	1
1.2 Kebijakan Dasar Sistem Penjaminan Mutu USK	8
 BAB II SISTEM AUDIT MUTU INTERNAL	 9
2.1 Pengertian Audit Mutu Internal	10
2.2 Standar Pelaksanaan Audit Mutu Internal Siklus 15	10
 BAB III HASIL AUDIT MUTU INTERNAL	 12
3.1 Hasil Audit Kepatuhan AMI Siklus 15 Tahun 2023	12
3.2 Hasil Pemeriksaan Desk Evaluation AMI Online	12
3.3 Hasil Audit Operasional AMI Siklus 15 Tahun 2023	
3.4 Analisis Hasil Audit ketercapaian IKU IKT USK	
 BAB IV RAPAT TIN JAUAN MANAJEMEN	 14
4.1 Hasil Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)	14
4.2 Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	15
 BAB V UPAYA PENINGKATAN MUTU	 16
5.1 Analisis Resiko	16
5.2 Rekomendasi	18
5.3 Program Pengembangan Mutu	18
 BAB VI PENUTUP	 19
 LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Hal
Tupoksi Unit Penjamin Mutu Fakultas dan Prodi	6
Data Temuan DE Prodi	12
Hasil Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)	14
Hasil rekap permintaan tindakan koreksi	15
Analisis risiko	16

DAFTAR GAMBAR

Struktur Organisasi Penjamin Mutu	Hal 2
---	----------

DAFTAR ISTILAH

1. **Asesmen atau Penilaian** adalah satu atau lebih proses mengidentifikasi, mengumpulkan, dan mempersiapkan data yang digunakan untuk mengevaluasi pencapaian hasil mahasiswa dan tujuan program pendidikan.
2. **Audit Sistem** adalah audit terhadap kecukupan kebijakan dan prosedur organisasi untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar sistem audit mutu.
3. **Audit Kepatuhan** adalah pemeriksaan terhadap setiap prosedur atau Instruksi Kerja (IK) telah dilaksanakan secara tertib dan benar. Audit kepatuhan dilakukan melalui kunjungan di tempat teraudit/ visitasi.
4. **Auditor** adalah orang yang memiliki kemampuan dan kualifikasi untuk melakukan audit mutu. **Bukti Audit (Audit Evidence)**: catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitas atau kuantitas.
5. **Bukti Audit (Audit Evidence)** adalah rekaman (records), dan pernyataan fakta/ informasi yang relevan dengan kriteria audit yang dapat diverifikasi.
6. **Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi** yang selanjutnya disingkat CPL Prodi adalah kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan.
7. **Check List (Daftar Tilik)**: daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen untuk diverifikasi lebih lanjut dalam audit lapangan/ visitasi/ kepatuhan.
8. **Ketua Tim Auditor** adalah orang yang ditunjuk untuk mengelola audit dan memimpin pelaksanaan audit dengan dibantu beberapa auditor atau disebut juga sebagai Lead Auditor.
9. **Teraudit (Auditee)** adalah Organisasi/ unit kerja/ orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligus sebagai klien.
10. **Ketidaksesuaian** yang selanjutnya disingkat dengan KTB, KTS atau ketidakpatuhan adalah kondisi tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.
11. **Kriteria Audit (Audit Criteria)** adalah kebijakan, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi.
12. **Observasi** selanjutnya disingkat OB adalah temuan/ finding yang menunjukkan ketidakcukupan terhadap persyaratan yang memerlukan penyempurnaan.
13. **Pemantauan atau monitoring** adalah pengamatan suatu proses atau suatu kegiatan dengan maksud untuk mengetahui apakah proses atau kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan apa yang diharuskan dalam isi standar/ persyaratan.
14. **Sistem Penjaminan Mutu Internal** yang selanjutnya disingkat SPMI adalah sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi yang dilakukan secara internal pada perguruan tinggi sendiri.
15. **Sistem Penjaminan Mutu Eksternal** yang selanjutnya disingkat SPME adalah sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi yang dilakukan secara eksternal melalui akreditasi BAN-PT atau lembaga akreditasi internasional.
16. **Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi** yang selanjutnya disingkat SPM-PT adalah sistem penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi yang terdiri dari SPME, SPMI, dan PDPT.
17. **Akreditasi** merupakan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal sebagai bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
18. **Standar Mutu (Quality Standards)** adalah dokumen tertulis berisi kriteria, ukuran, patokan atau spesifikasi dari seluruh kegiatan penyelenggaraan akademik dan non-akademik di USK yang ditetapkan untuk mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan.

19. **Standar Nasional Pendidikan Tinggi** yang selanjutnya disingkat SNPT adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.
20. **Tridharma Perguruan Tinggi** adalah kewajiban Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
21. **Temuan Audit (Audit Findings)** adalah hasil dari evaluasi bukti audit yang dikumpulkan yang berlawanan dengan kriteria audit.
22. **KPI (*Key Performance Indicator*)** adalah alat pengambilan keputusan yang berguna karena KPI dapat memudahkan organisasi atau perusahaan dalam mengukur kinerja individual serta membantu mengevaluasi kinerja organisasi itu sendiri untuk mencapai tujuan visi strategi yang dimiliki.

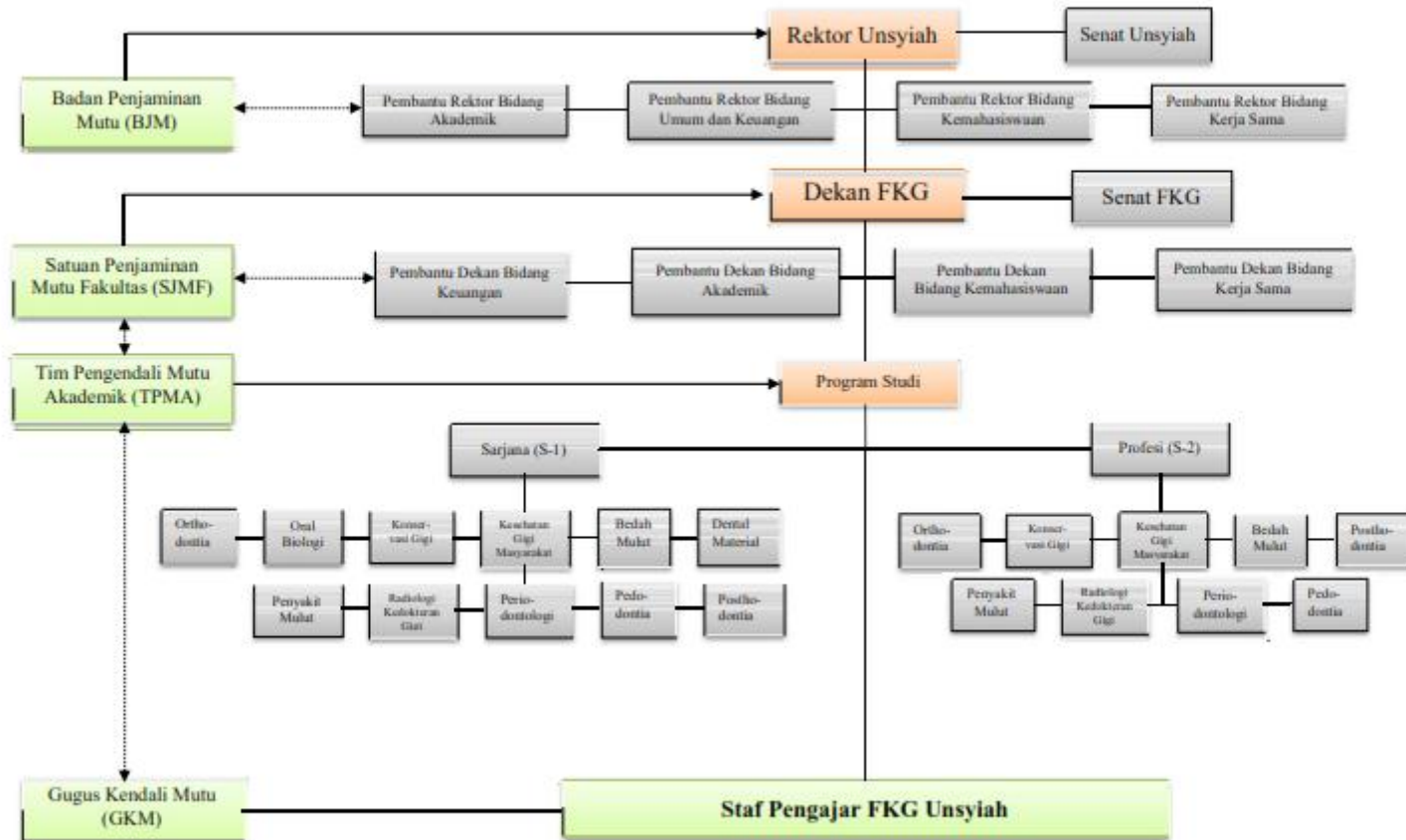
BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Sistem Penjaminan Mutu Fakultas Kedokteran Gigi

Satuan Jaminan Mutu Fakultas (SJMF) merupakan unit yang bergerak dalam penjaminan mutu di tingkat Fakultas. Dalam melaksanakan tugasnya SJMF berkoordinasi dengan pimpinan fakultas serta seluruh prodi yang ada di lingkungan Fakultas Kedokteran Gigi melalui unit TPMA (Tim Pengendali Mutu Akademik) yang melaksanakan pengendalian mutu di tingkat prodi. Berbagai kegiatan terkait mutu telah dilaksanakan setiap tahunnya, diantaranya persiapan dan pendampingan prodi-prodi yang akan menjalani proses Audit Mutu Internal, sosialisasi dan workshop terkait mutu pada prodi-prodi di lingkungan Fakultas Kedokteran Gigi melalui unit TPMA, pembaharuan dokumen-dokumen terkait mutu di tingkat Fakultas, melaksanakan rapat tinjauan manajemen terkait temuan pada pelaksanaan Audit Mutu Internal yang dilaksanakan di tingkat Universitas, serta memberikan rekomendasi terkait mutu terhadap pimpinan fakultas.

STRUKTUR ORGANISASI PENJAMINAN MUTU FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI





**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SYIAH KUALA**

Darussalam, Banda Aceh 23111

Telepon (0651) 7553205, 7553248, 7554394, 7554395, 7554396, 7554398

Faksimile (0651) 7554229, 7551241, 7552730, 7553408

Laman www.unsyiah.ac.id, Surel info@unsyiah.ac.id

KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA

NOMOR 1207/UN11/KPT/2023

TENTANG

**PENUNJUKAN TIM SATUAN PENJAMINAN MUTU
FAKULTAS (SJMF) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH
KUALA TAHUN 2023**

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,

Membaca : Surat Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala Nomor 187/UN11.1.11/TU/2023, tanggal 16 Januari 2023, Perihal Usulan SK Rektor.

Menimbang :

- bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan Satuan Penjaminan Mutu Fakultas (SJMF) pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala Tahun 2023, maka perlu ditunjuk Tim yang bertugas untuk itu;
- bahwa untuk keperluan tersebut perlu ditetapkan dengan keputusan Rektor;

Mengingat :

- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2022 tentang Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara Tahun Anggaran 2023;
- Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
- Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2022 tentang Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum Universitas Syiah Kuala;
- Peraturan Menteri Keuangan Nomor 83/PMK.02/2022 tentang Standar Biaya Masukan Tahun Anggaran 2023;
- Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Nomor 11837/MPK.A/KP.07.00/2022 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Syiah Kuala Periode Tahun 2022-2026;
- Peraturan Rektor Nomor 1 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unsur Rektor Universitas Syiah Kuala;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR TENTANG PENUNJUKAN TIM SATUAN PENJAMINAN MUTU FAKULTAS (SJMF) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA TAHUN 2023.

- KESATU : Menunjukkan Saudara-saudara yang namanya sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini sebagai Tim Satuan Penjaminan Mutu Fakultas (SJMF) pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala Tahun 2022.
- KEDUA : Segala biaya yang diakibatkan oleh keluarnya keputusan ini dibebankan pada dana DIPA Universitas Syiah Kuala yang sesuai dengan Peraturan Keuangan.
- KETIGA : Keputusan ini berlaku pada tanggal 2 Januari 2023 sampai dengan 31 Desember 2023, dengan ketentuan apabila dalam penetapan ini ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 16 Maret 2023

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,



Prof. Dr. Ir. MARWAN
NIP 196612241992031003

LAMPIRAN
KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA
NOMOR 1207/UN11/KPT/2023, TANGGAL 16 MARET 2023
TENTANG
PENUNJUKAN TIM SATUAN PENJAMINAN MUTU FAKULTAS (SJMF)
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA TAHUN 2023

No	Nama/NIP/NIPK	Pangkat/Gol	Jabatan dalam Dinas	Jabatan dalam Panitia	Rincian Tugas
1	drh. Santi Chismirina, M.Si 197803132006042001	Pembina (Gol. IV/a)	Lektor Kepala	Ketua SJMF	Mengkoordinir Tim Sistem Jaminan Mutu Fakultas dalam Menjalankan Fungsinya
2	Sri Fitriyani, S.Si, M.Si., Ph.D 198108102006042001	Penata Tk. I (Gol. III/d)	Lektor	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja Profesi
3	Subhaini, S.Si., M. Si, M. Sc., Ph.D 198010142006041002	Penata Tk. I (Gol. III/d)	Lektor	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja Profesi dan S1
4	drg. Ayudia Rifki, Sp. KGA 198808162014042001	Penata (Gol. III/c)	Asisten Ahli	Anggota SJMF	Membantu mempersiapkan Administrasi agar Tim Sistem Jaminan Mutu Fakultas dapat Menjalankan Fungsinya
5	drg. Khairiyah Ulfah, Sp.Ort 198904052014042002	Penata (Gol. III/c)	Asisten Ahli	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja Profesi
6	drg. Maida Fitri, Sp. K.G 198805182015042002	Penata (Gol. III/c)	Tenaga Pengajar	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja S1
7	dr. Ade Oktiviyari, M.Sc 198910282020122005	Penata Muda Tk. I (Gol. III/b)	Tenaga Pengajar	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja S1
8	drg. Yuli Fatzia Ossa, Sp. PM 199007132019032019	Penata Muda Tk. I (Gol. III/b)	Asisten Ahli	Anggota SJMF	Membantu Memonitor dan Mengevaluasi Kegiatan Unit – unit Kerja S1

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal 16 Maret 2023

REKTOR UNIVERSITAS SYIAH KUALA,



Prof. Dr. Ir. MARWAN
NIP 196612241992031003

TUPOKSI

UNIT PENJAMINAN MUTU FAKULTAS DAN PRODI

NO	Unit Penjaminan Mutu	TUPOKSI
1.	Satuan Jaminan Mutu Fakultas (SJMF)	Melakukan usaha-usaha Penguatan Sistem Penjaminan Mutu Internal Fakultas, yang meliputi: 1. Pengendalian dokumen mutu Fakultas melalui koordinasi dengan Wadek 1. 2. Mensosialisasikan sistem penjaminan mutu melalui koordinasi dengan Wadek 1. 3. Melakukan monitoring mutu akademik pada seluruh jurusan/prodi secara sistematis dan kontinue. 4. Melakukan survey pemahaman visi, misi Fakultas. 5. Melakukan survey layanan/kepuasan seluruh unit di Fakultas. 6. Memonitor/mendata status/masa berlaku akreditasi prodi. 7. Memonitoring/melakukan evaluasi perkuliahan yang dilakukan dosen dan menyusun dalam bentuk laporan sebagai rekomendasi bagi pimpinan Fakultas. 8. Memantau/mendampingi perkembangan persiapan penyusunan dokumen akreditasi prodi. 9. Memantau/mendampingi persiapan visitasi akreditasi Prodi. 10. Terlibat dalam penyusunan dokumen akreditasi dan dokumen mutu Fakultas. 11. Menyediakan dokumen Pendukung akreditasi yang menjadi rujukan prodi. 12. Melakukan sosialisasi pelaksanaan Audit Mutu Internal bagi prodi-prodi. 13. Mengawal proses pelaksanaan AMI di Prodi 14. Memantau tindak lanjut/closing AMI Oleh prodi-prodi.

2.	Tim Pengendali Mutu Akademik (TPMA)	Melakukan usaha-usaha perbaikan mutu akademik Prodi yang meliputi: 1. Pengendalian dokumen mutu Jurusan/Prodi. 2. Mendata/mengumpulkan Perangkat Perkuliahan dosen dan mendokumentasikannya. 3. Melakukan monitoring mutu akademik di jurusan/prodi secara sistematis dan kontinue. 4. Mendata dokumen persiapan Audit Mutu Internal pada setiap siklus. 5. Membantu ketua Jurusan/Prodi dalam persiapan AMI 6. Membantu ketua Jurusan/Prodi melakukan tindak lanjut/pelaporkan hasil tinjauan manajemen temua AMI 7. Mengontrol proses pengusulan akreditasi program studi. 8. Melakukan/menyusun laporan evaluasi pembelajaran dosen di Jurusan/Prodi 9. Melakukan survey layanan/kepuasan. 10. Melakukan survey pemahaman visi, misi, Jurusan/Prodi 11. Melakukan kontrol dokumen laporan pelaksanaan program kegiatan Jurusan/Prodi dan mendokumentasikannya 12. Memberi masukan kepada ketua dan sekretaris Jurusan/Prodi yang berkaitan dengan mutu akademik dan perencanaan yang berbasis mutu.
----	--	--

1.2 Kebijakan Penjaminan Mutu Fakultas Kedokteran Gigi

Di dalam Pasal 52 ayat (2) UU Dikti disebutkan bahwa penjaminan mutu dilakukan melalui 5 (lima) langkah utama yang disingkat PPEPP, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi (pelaksanaan), Pengendalian (pelaksanaan), dan Peningkatan Standar Dikti.

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

Manfaat kebiakan mutu secara umum, fungsi dari dokumen tersebut adalah untuk mencatat dan merekam implementasi SPMI perguruan tinggi sehingga penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar SPMI dapat dipantau dari waktu ke waktu.

Kegiatan Penjaminan Mutu pendidikan dibagi menjadi lima tahapan yaitu pemetaan mutu, penyusunan rencana peningkatan mutu, implementasi rencana peningkatan mutu, evaluasi/audit internal dan penetapan standar mutu Pendidikan.

BAB II

SISTIM AUDIT MUTU INTERNAL

Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 pada pasal 52 menjelaskan bahwa Penjaminan Mutu merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 Tentang SPM Dikti, SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas (a) Penetapan Standar, (b) Pelaksanaan Standar, (c) Evaluasi Pelaksanaan Standar, (d) Pengendalian Pelaksanaan Standar, dan (e) Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi, dikenal dengan singkatan PPEPP. Pada ayat (2), Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf (c) dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI).

AMI merupakan salah satu tahapan dalam PPEPP, yaitu pada tahap Evaluasi. Terdapat 5 macam evaluasi, yaitu:

1. Monitoring
2. Evaluasi Diri
3. ***Audit Mutu Internal***
4. Asesmen
5. Penilaian

Dalam menjalankan AMI di USK, AMI siklus 15 dibagi atas 2 kegiatan utama yaitu:

1. Audit Kepatuhan (AK)
2. Audit Operasional (AO)

Audit Kepatuhan adalah audit yang ditujukan untuk memutuskan apakah suatu program studi yang diaudit sudah sesuai atau tidak dengan peraturan tertentu atau kondisi yang telah ditetapkan sebelumnya. Sedangkan **Audit Operasional** adalah melakukan audit terhadap aktivitas program studi secara menyeluruh dalam mewujudkan visi misinya. Adapun obyek atau area AMI adalah unit yang akan dilakukan audit adalah program studi di lingkungan USK.

Audit Kepatuhan (AK) terbagi atas 4 kegiatan yaitu:

1. Penyelesaian Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) pada siklus sebelumnya;
2. Pengisian AMI Online;
3. Evaluasi Desk Evaluation;
4. Permintaan Tindakan Koreksi/Closing AMI

5. Pelaporan Evaluasi Kepatuhan Program Studi.

Audit Operasional (AO) terbagi atas 3 kegiatan yaitu:

1. Melakukan visitasi kepada program studi yang memenuhi kriteria;
 2. Pencatatan seluruh temuan yang tersimpan dalam dokumen online dan manual;
- Pelaporan evaluasi kegiatan program studi melalui AO

2.1 Pengertian Audit Mutu Internal (AMI)

Audit Mutu Internal adalah pengujian sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk menetapkan apakah kegiatan mutu dan hasilnya sesuai dengan standar/prosedur/peraturan institusi yang telah ditetapkan dan diterapkan secara efektif untuk mencapai tujuan institusi.

Adanya UU Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang mengukuhkan integrasi penjaminan mutu pendidikan tinggi dalam sebuah sistem penjaminan mutu perguruan tinggi berubah menjadi Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti) yang terdiri dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), Sistem Penjaminan Mutu Eksternal atau Akreditasi, dan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDPT). Oleh karena itu maka SPMA selanjutnya akan disebut menjadi SPMI. Salah satu simpul dari kegiatan SPMI di USK adalah AMI.

a. Tujuan AMI

Tujuan umum AMI adalah melaksanakan verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan standar pendidikan tinggi dalam rangka mendapatkan rekomendasi ruang peningkatan mutu dan menjamin akuntabilitas berdasarkan praktek baik serta temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi.

Tujuan Khusus AMI adalah:

- 1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan;
- 2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan;
- 3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada;
- 4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu;
- 5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu;
- 6) Memenuhi syarat-syarat peraturan/perundangan.

b. Fungsi dan Manfaat Audit Mutu Internal (AMI)

Fungsi audit adalah untuk mendapatkan ruang peningkatan dan menjamin akuntabilitas perguruan tinggi, sehingga fungsi AMI:

- 1) Fungsi akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan;

2) Fungsi peningkatan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi.

Di dalam menjalankan fungsi akuntabilitas, AMI melakukan klarifikasi dan verifikasi yang independen dan objektif sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu kegiatan akademik. Kegiatan akademik tersebut harus sesuai dengan standar mutu akademik secara tepat dan efektif serta dilaksanakan secara bertanggung jawab. Fungsi peningkatan dilakukan untuk membantu unit kerja yang bersangkutan agar lebih memahami kondisinya, serta dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kebijakan, praktik, dan prosedur, sehingga dapat merumuskan usaha peningkatan mutu secara berkelanjutan. Oleh karena itu fungsi ini tertuang dalam 4 elemen AMI yaitu:

- 1) Sifat dasar yang profesional;
- 2) Independensi (netral dan objektif);
- 3) Ketelitian dalam menggali informasi sehingga menghasilkan kesimpulan audit yang sah (valid);
- 4) Penyajian laporan yang wajar dan benar.

c. Manfaat AMI

Manfaat AMI secara langsung adalah didapatkannya rekomendasi peningkatan mutu perguruan tinggi, fakultas, dan program studi yang ada di lingkungan USK. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai visi perguruan tinggi, fakultas ataupun program studi.

AMI merupakan salah satu upaya yang strategis untuk pengembangan institusi serta untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI. Oleh karenanya peran auditor maupun teraudit duduk pada sisi yang sama yaitu sisi untuk meningkatkan mutu institusi khususnya bagi USK.

BAB III

HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

- Hasil Audit pengisian kinerja prodi dan UPPS sebagai berikut :
 1. Belum ada laporan evaluasi kehadiran dosen
 2. Belum ada laporan evaluasi kehadiran mahasiswa
 3. Belum ada laporan evaluasi materi pembelajaran
 4. Laporan pelaksanaan kegiatan Himpunan Alumni belum sesuai format terbaru
 5. Belum ada laporan evaluasi Capaian Kinerja Prodi dan tindak lanjut
 6. Belum ada laporan evaluasi Capaian Kinerja Fakultas dan tindak lanjut
 7. Belum mengupload laporan keterlibatan Tim Jaminan Mutu dalam pengambilan kebijakan di UPPS .
 8. Belum ada laporan kerjasama dengan mitra akademik
- Data Temuan DE Prodi Profesi Dokter Gigi

No	Varibel	Temuan
1	Laporan hasil evaluasi kehadiran dosen	Belum ada laporan
2	Laporan hasil evaluasi kehadiran mahasiswa	Belum ada laporan
3	Laporan hasil evaluasi materi pembelajaran	Belum ada laporan
4	Laporan evaluasi capaian kinerja prodi dan tindak lanjut	Belum ada laporan
5	Laporan evaluasi capaian kinerja UPPS/fakultas dan tindak lanjut	Belum ada laporan
6	Laporan pelaksanaan kegiatan himpunan alumni	Belum sesuai format
7	Laporan bentuk kerjasama dengan mitra akademik	Belum ada laporan
8	Bukti keterlibatan Tim Jaminan Mutu dalam pengambilan kebijakan di UPPS	Bukti keterlibatan SMF dalam pengambilan kebijakan di UPPS (Berita acara, daftar hadir, notulen rapat pengambilan kebijakan di UPPS)

Pada Hari Selasa Tanggal 28 November 2023 telah dilakukan Audit Mutu Internal (AMI) Siklus VX Tahun 2023 pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala. Adapun yang bertugas sebagai Tim Audit Mutu Internal (AMI) Siklus VX adalah Prof. Dr. Nurdin, M. Si, Prof. Dr. Ir. RinaSriwati, M. Si, Dr. drh. Etriwati, M. Si, drh. T. Armansyah TR, M. Kes, Noermansyah Putra dan Suhartono Bin Adi Suarno, Lc.

Dari Hasil Audit didapatkan beberapa temuan diantaranya belum mengupload laporan keterlibatan Tim Jaminan Mutu dalam pengambilan kebijakan di UPPS, belum tersedia laporan evaluasi kehadiran dosen, kehadiran mahasiswa dan materi pembelajaran, belum tersedia laporan capaian kinerja prodi dan capaian kinerja fakultas dan tindak lanjut, belum tersedianya laporan kerjasama dengan mitra akademik, dan laporan himpunan alumni belum sesuai dengan format terbaru.

Selanjutnya kami dari pihak UPPS Fakultas akan segera melakukan perbaikan dan menguplad dokumen yang belum tersedia.

BAB IV
RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

8.1 Hasil Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)

No	Referensi (Butir Mutu)	Jenis Temuan	Akar Penyebab Ketidaksesuaian	Tindakan Pencegahan	Rencana Tindakan Perbaikan	Disusun Oleh
1	Laporan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan himpunan alumni	Belum sesuai format	Laporan belum menyesuaikan dengan format terbaru	Akan merubah format laporan	1 minggu	Prodi
2	Laporan hasil evaluasi kehadiran dosen	Belum ada laporan	Hasil SKP belum dilakukan analisis dan dibuatkan dalam bentuk laporan	Akan menganalisi hasil SKP dan membuat dalam bentuk laporan	1 minggu	Prodi
3	Laporan evaluasi kehadiran mahasiswa	Belum ada laporan	Hasil SKP belum dilakukan analisis dan dibuatkan dalam bentuk laporan	Akan menganalisi hasil SKP dan membuat dalam bentuk laporan	1 minggu	Prodi
4	Laporan evaluasi materi pembelajaran	Belum ada laporan	Belum membuat laporan	Akan melakukan laporan pernyataan membuat laporan	1 minggu	Prodi
5	Laporan evaluasi capaian kinerja prodi dan tindak lanjut	Data LKPS ada namun laporan	Belum membuat laporan	Akan membuat laporan	1 minggu	Prodi

		belum dibuat				
6	Laporan evaluasi capaian kinerja UPPS/Fakultas dan tindak lanjut	Belum di upload	Belum upload	Akan upload	1 minggu	SJMF
7	Bukti keterlibatan jaminan mutu dalam pengambilan kebijakan diUPPS	Belum dibuat laporan	Belum membuat laporan	Akan membuat laporan	1 minggu	SJMF
8	Laporan bentuk (output) kerjasama dengan mitra akademik	Belum ada laporan	Belum membuat laporan	Akan membuat laporan	1 minggu	Prodi dan WD3

Hasil Rekap permintaan Tindakan Koreksi masing-masing prodi

No	Prodi	Jumlah Temuan	Status Saat PTK
1	Profesi Dokter Gigi	8	Melakukan PTK/ susulan ¹⁾

¹⁾ tuntas:melakukan PTK sesuai waktu yang ditetapkan

²⁾ susulan:melakukan PTK diluar waktu yang ditetapkan

4.2 Hasil Rapat Tinjauan Manajemen

Hasil temuan akan dilakukan perbaikan oleh Tim SJMF dan Panitia Ami Siklus 15, dokumen yang belum diupload akan segera diupload, akan segera membuat laporan monev dan sesuai format terbaru.

BAB V
UPAYA PENINGKATAN MUTU

5.1 Analisis Resiko

No	Urutan Proses	Risk Identification		Risk Evaluasi		Assesment (H, M, L)	Cara Penanganan (Mitigation Action)
		Aspect (Penyebab Timbulnya Risk)	Impact Akibat (Risk)	Li	S		
1	Laporan pelaksanaan kegiatan yang dilakukan himpunan alumni	Laporan belum menyesuaikan dengan format terbaru	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	M	M	M	Dibuatkan sesuai dengan format
2	Laporan hasil evaluasi kehadiran dosen	Belum ada laporan	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	H	M	M	Dibuatkan laporan
3	Laporan evaluasi kehadiran mahasiswa	Belum ada laporan	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	H	M	M	Dibuatkan laporan
4	Laporan evaluasi materi pembelajaran	Belum ada laporan	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	H	M	M	Dibuatkan laporan
5	Laporan evaluasi capaian kinerja prodi dan tindak lanjut	Belum ada laporan	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	H	M	M	Dibuatkan laporan
6	Laporan evaluasi capaian kinerja UPPS/Fak	Belum ada laporan	Menjadi Temuan Oleh Tim Audit	H	M	M	Dibuatkan laporan

No	Urutan Proses	Risk Identification		Risk Evaluasi		Assesment (H, M, L)	Cara Penanganan (Mitigation Action)
		Aspect (Penyebab Timbulnya Risk)	Impact Akibat (Risk)	Li	S		
	ultas dan tindak lanjut						
7	Bukti keterlibatan jaminan mutu dalam pengambilan kebijakan diUPPS	SJMF terlibat namun belum membuat dalam bentuk laporan	Menurunkan mutu dalam pengambilan kebijakan di UPPS	M	H	H	Dibuatkan laporan
8	Laporan bentuk (output) kerjasama dengan mitra akademik	Belum ada laporan	Menurunkan mutu dalam bidang Mitra Kerjasama Akademik	L	H	H	Dibuatkan laporan

Legend

Likelihood	H	M	H	H
	M	L	M	H
	L	L	L	M
		L	M	H
	Saverity			

Likelihood (tingkat keseringan yang terjadi) dan severity (keparahan risiko)

Li (Likelihood):

(L: tidak pernah; M: pernah terjadi, H: sering terjadi)

(L: tidak mungkin; M: mungkin terjadi, H: sangat mungkin terjadi)

(L: tidak menimbulkan efek mutu; M: menimbulkan tapi tidak signifikan H: signifikan)

S (Severity):

Low: Pengendalian dengan IK cukup

Mid: Pengendalian dengan Ik + monitoring

High: Dibuatkan program

5.2 Rekomendasi

Perlu dilengkapi laporan evaluasi kehadiran dosen dan mahasiswa, dan melakukan evaluasi capaian kinerja prodi dan fakultas.

5.3 Program Pengembangan Mutu

Peningkatan mutu dengan melakukan perubahan kearah yang lebih baik, melakukan penyusunan perangkat/dokumen/aplikasi program penjaminan mutu Pendidikan yang bermanfaat bagi mahasiswa dan staf pengajar.

BAB VI

PENUTUP

Evaluasi peningkatan mutu melalui Audit Mutu Internal (AMI) adalah bagian dari rangkaian proses pengembangan dan penjaminan mutu (*quality assurance*) di Universitas Syiah Kuala dan merupakan simpul dari siklus PPEPP. Kegiatan ini sangat penting karena menjadi indikator utama dalam penilaian proses perkembangan mutu akademik. Hasil kegiatan AMI mencerminkan capaian mutu akademik Universitas Syiah Kuala sebagai wadah pengembangan ilmu dan pendidikan bagi putra-putri Aceh di masa yang akan datang.

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dilakukan melalui www.ami.unsyiah.ac.id lalu desk evaluation dan visitasi ke Program Studi. Kegiatan ini seluruhnya mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai dan dipenuhi oleh setiap program studi yang ada di lingkungan Universitas Syiah Kuala. Adanya Audit Mutu Internal ini diharapkan mampu untuk memberikan rekomendasi untuk perbaikan mutu selanjutnya, dan akan membantu USK dalam mempersiapkan audit eksternal atau akreditasi, baik oleh BAN-PT maupun badan sertifikasi dan/ atau akreditasi internasional, diantaranya adalah AUN-QA, IABEE, ASIIN, dan FIBAA.

Akhirnya melalui temuan yang telah dianalisis dan ditemukan solusinya, diharapkan perbaikan dan peningkatan mutu di seluruh unit kerja Universitas Syiah Kuala akan terus berkembang guna mencapai tujuan, visi dan misi.

Dokumen hasil AMI dan Foto-foto pelaksanaan AMI di UPPS

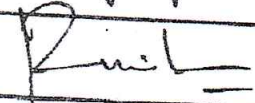
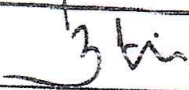
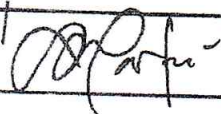






ABSEN TIM AUDITOR
"VISITASI AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS XV TAHUN 2023"
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA

Hari/ Tanggal : Selasa/ 28 November 2023
 Pukul : 08.00 WIB s/d Selesai
 Tempat : Ruang Aula Gedung B Lantai 4 FKG USK

No	Nama	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. Nurdin, M.Si	
2	Prof. Dr. Ir. Rina Sriwati, M.Si	
3	Dr. drh. Etriwati, M.Si	
4	drh. T. Armansyah TR, M.Kes	
5	Noermansyah Putra	
6	Suhartono Bin Adi Suarno, Lc	

Darussalam, 28 November 2023

Dekan

Koordinator Bagian Tata Usaha
 Fakultas Kedokteran Gigi USK,

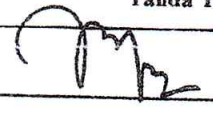
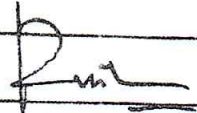
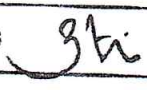
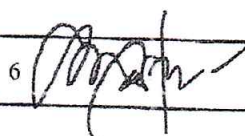
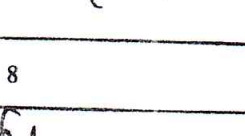
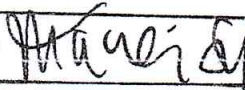
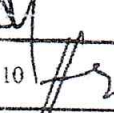
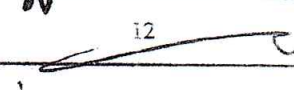
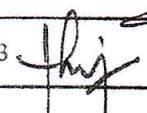
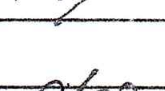
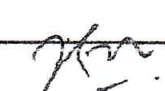
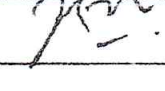
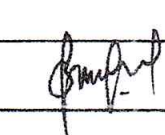
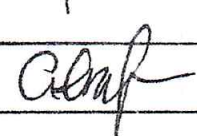
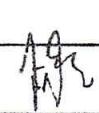


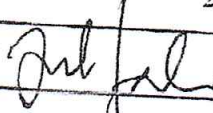
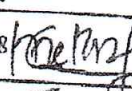
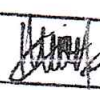
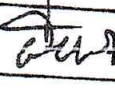
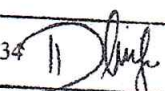
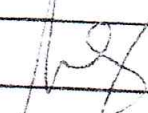
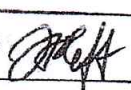
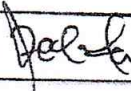
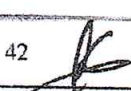
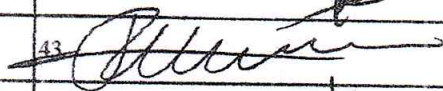
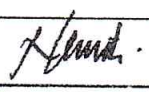
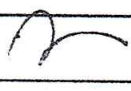
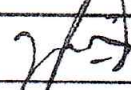
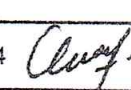
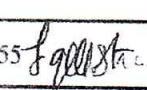
NIP. 197305081999031003

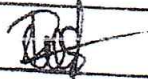
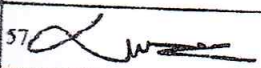
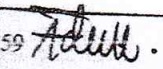
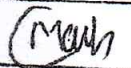
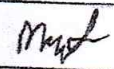
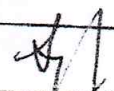
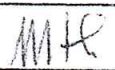
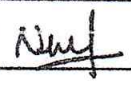
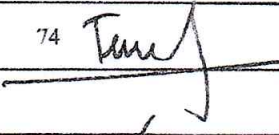
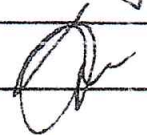
ABSEN PESERTA
" VISITASI AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS XV TAHUN 2023"
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA

Hari/ Tanggal : Selasa/ 28 November 2023

Pukul : 08.00 WIB s/d Selesai

NO	Nama	NIP/NIPK	Tanda Tangan
1	Prof. Dr. Nurdin, M.Si	196609151991031005	1 
2	Prof. Dr. Ir. Rina Sriwati, M.Si	197003061994032001	2 
3	Dr. drh. Etriwati, M.Si	198304282008122001	3 
4	drh. T. Arnansyah TR, M.Kes	196804291999031002	4 
5	Noermansyah Putra	197703072008011016	5 
6	Suhartono Bin Adi Suarno, Lc	198406032009091101	6 
7	Dr. drg. Cui Soraya, M.Pd, Sp.KG	196612281993121001	7 
8	Prof. Dr. drg. Zaki Mubarak, MS	195402161981031005	8 
9	Dr. drg. Dharli Syafriza, Sp.KGA	197801292003122005	9 
10	drg. Herwanda, M.Kes	197803012008011009	10 
11	drg. Sri Rezeki, Sp.PM	198003212006042000	11 
12	drg. Sunnati, Sp. Perio	197906212006042001	12 
13	drg. Taufiqi Hidayatullah, Sp. KGA	198608022019031007	13 
14	Dr. drh. Santi Chismirina M.Si	197803132006042000	14 
15	drg. Ridha Andayani M.Si	196809151999032000	15 
16	Dr. drg. Munifah, MARS.	198009102015042000	16 
17	Sri Fitriyani, S.Si, M.Si. Ph.D	198108102006042001	17 
18	Viona Diansari, S.Si, M.Si	197810252006042003	18 
19	drg. Ayudia Rifki, Sp.KGA	198808162014042001	19 
20	drg. Khairiyah Ulfah, Sp.Ort	198904052014042002	20 
21	drg. Nuzulul Ismi, Sp. Perio	199004122015042004	21 
22	drg. Citra Feriana Putri, M.Si	199202272019032020	22 
23	drg. Yuli Fatzia Ossa, Sp. PM	199007132019032019	23 
24	Ferizal, S.E.	197305081999031003	24 
25	Zikriah, S.E.	197906112009102002	25 

NO	Nama	NIP/NIPK	Tanda Tangan
26	Neneng Darlisah, A.Md.	198206062010032001	26 
27	Cut Zulfahnur Syafitri, S.E., M.Si.	198009102000032001	27 
28	Cut Marlina, S.K.M.	198001012003122005	28 
29	Ners. Afdhal Siddiq, S.Kep.	198110122011031001	29 
30	Maqfurati, A.Md.	199411242018082101	30 
31	Risna Yanti, S.K.M.	198807232012012101	31 
32	Maulida Gusnaini, A.Md	199508122022052101	32 
33	Cut Siti Rahmah, A.Md.	200009062022052101	33 
34	Devi Rahmi, S.S	199012122021042101	34 
35	Wahyudi, A.Md.	197809102012011101	35 
36	Megawati, A.Md.	198705072009102101	36 
37	Siti Jumrah, S.Sos.	198908122014012101	37 
38	Fitriani, S.Kom	198505282017072101	38 
39	Suriyani, S.Pd.I	198610252011022101	39 
40	Neta Agustari, A.Md	199108312014012101	40 
41	Fauni Muharani, S.E.	199403072022052101	41 
42	Agustiar, ST	199008222016111101	42 
43	Riza Farevi, A.Md	199106142016011101	43 
44	drg. Naida Fitri Sp.Ke	198005182015042002	44 
45	Dr. drg. Dewi Saputri, Sp. Perio	197705042002122005	45 
46	HURMALAWATI	198008222006122101	46 
47	Wahid	198711062015042002	47 
48	Vera Yuliana	198907282014042001	48 
49	Wahida Putri Nurul H		49 
50	Sim Hjimi	2013501010034	50 
51	SALIKIL ALBA	2013101010056	51 
52	Rachqita Alfothan Muttakin	2013101010007	52 
53	Adinda Shafa W. L	2013101010032	53 
54	Khairun Nisa	2013101010019	54 
55	Iga Moeda Gustna	2013101010002	55 

56	Rahmat Kizq, Marlana		56	
57	Atuli Simahar	22131010042	57	
58	Gebina Rana Rany	22120101002	58	
59	Adhe Mulyana	2213501010032	59	
60	Masythah		60	
61	Mirna Santi		61	
62	Maida Rani		62	
63	Agustina		63	
64	VURBAN		64	
65	Diana Setya Mingsih		65	
66	Taufik		66	
67	Herman Syah		67	
68	Gar Sa Ardiansyah		68	
69	Verdy Suhendar		69	
70	Ernowati		70	
71	Zainal Abidin		71	
72	Muthoharah		72	
73	Alurida		73	
74	Tita Rosmaini		74	
75	Muhajir		75	
76	Muhammad Aulio Azmi		76	
77	Adi		77	
78			78	
79			79	
80			80	

Jarussalam, 28 November 2023
Dekan
Koordinator Bagian Tata Usaha
Fakultas Kedokteran Gigi USK,

Ferizal S.
NIP. 197305081999031003

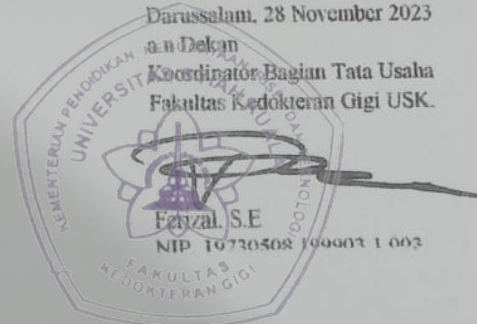
PRESENSI PANITIA VISITASI AMI SIKLUS XV TAHUN 2023
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA

HARI/TANGGAL : SELASA/ 28 NOVEMBER 2023
 PUKUL : 08.30 WIB S.D SELESAI
 TEMPAT : RUANG AULA LT. 4 GEDUNG FKG USK

NO	Nama Tim Visitasi	NIP/NIPK	TTD
1	Prof. Dr. drg. Zaki Mubarak, MS	195402161981031005	1
2	drg. Herwanda, M Kes	197803012008011009	2
3	drg. Taufiqi Hidayatullah, Sp.KGA	198608022019031007	3
4	Sri Fitriyani, S.Si. M.Si. Ph.D	198108102006042001	4
5	Viona Diansari, S.Si. M.Si	197810252006042003	5
6	drg. Ayudia Rifki, Sp. KGA	198808162014042001	6
7	drg. Khairiyah Ulfah, Sp.Ort	198904052014042002	7
8	drg. Nuzulul Ismi, Sp.Perio	199004122015042004	8
9	drg. Citra Feriana Putri, M.Si	199202272019032020	9
10	drg. Yuli Fatzia Ossa, Sp. PM	199007132019032019	10
11	Cut Zulfahnur Syafitri, S.E., M.Si	198009102000032001	11
12	Ners. Afdhal Siddiq, S.Kep.	198110122011031001	12
13	Cut Marlina, S.K.M.	198001012003122005	13
14	Neta Agustari, A.Md	199108312014012101	14
15	Fauni Maharani, S.E	199403072022052101	15
16	Agustiar, ST	199008222016011101	16
17	Riza Farevi, A.Md	199106142016011101	17
18	Suriyani, S.Pd.I	198610252011022101	18

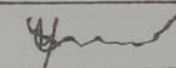
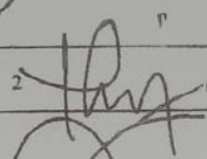
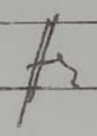
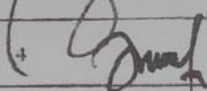
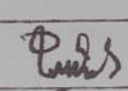
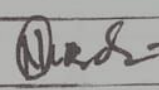
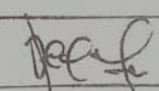
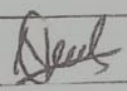
Darussalam, 28 November 2023

an Dekan
 Koordinator Bagian Tata Usaha
 Fakultas Kedokteran Gigi USK.



PRESENSI PANITIA PENGISIAN BORANG AMI SIKLUS XV TAHUN 2023
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS SYIAH KUALA

HARI/TANGGAL : SELASA/ 28 NOVEMBER 2023
 PUKUL : 08.30 WIB S.D SELESAI
 TEMPAT : RUANG AULA LT. 4 GEDUNG FKG USK

NO	Nama Tim	NIP/NIPK	TTD
1	Dr. drg. Cut Soraya, M.Pd., Sp.KG	196612281993122001	1 
2	drg. Taufiqi Hidayatullah, Sp.KGA	198608022019031007	2 
3	drg. Hervanda, M.Kes	197803012008011009	3 
4	drg. Maulidia Indah Sari, Sp.KG	198711062015042002	4 
5	Dr. drg. Suzanna Sungkar, Sp.KGA	197109011999032004	5 
6	drg. Nova Rosdiana, Sp.RKG	198812022015042003	6 
7	Dr. drg. Diana Setya Ningsih, M.Si	198201102008012012	7 
8	Fauni Maharani, S.E	199403072022052101	8 
9	Agustina, S.IP	198808102014012101	9 
10	Nazla Mufidah, S.Ud., M.Ag.	199306062017012101	10 

Darussalam, 28 November 2023

a.n Dekan

Koordinator Bagian Tata Usaha
 Fakultas Kedokteran Gigi USK.



NIP. 19730508 199903 1 003