

	PRODI S2 KESMAS	Kode/No :
		Tanggal :
	MANUAL PENGENDALIAN SPMI	Revisi : 0
		Halaman: 1 dari 4

**MANUAL PENGENDALIAN STANDAR SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT PROGRAM PASCA SARJANA
UIN ALAUDDIN MAKASSAR**

MM	GPM	MKM	UIN-AM	05
-----------	------------	------------	---------------	-----------

Proses	Penanggung jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda tangan	
1. Perumusan				
2. Pemeriksaan				
3. Persetujuan				
4. Penetapan				
5. Pengendalian				

A. Visi dan Misi Magister Kesehatan Masyarakat

1. Visi

Menjadi Pusat Kajian dan Transformasi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kesehatan Masyarakat Berbasis Peradaban Islam Tahun 2040.

2. Misi

- a. Menciptakan atmosfir akademik yang kondusif bagi pengembangan kualitas keilmuan kesehatan Masyarakat
- b. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian yang merefleksikan kemapanan integrasi nilai ajaran islam dengan ilmu kesehatan masyarakat.
- c. Mewujudkan Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat yang mandiri, berkarakter, bertata kelola baik dan berdaya saing menuju institusi riset dengan mengembangkan nilai spiritual dan tradisi keilmuan.
- d. Mengembangkan jejaring dengan berbagai pihak terkait secara nasional dan internasional.

B. Tujuan Manual

Mengendalikan pelaksanaan standar sehingga isi standar dapat terpenuhi/tercapai.

C. Luas Lingkup Manual dan Penggunaannya

Manual ini berlaku:

1. Ketika pelaksanaan isi standar memerlukan pemantauan dan pengawasan, pengecekan atau pemeriksaan, dan evaluasi secara rutin dan terus menerus

2. Untuk semua Standar Sistem Penjaminan Mutu Internal Magister Kesehatan Masyarakat

D. Defenisi Istilah

1. Pemantauan atau monitoring adalah kegiatan mengamati suatu proses atau suatu aktivitas untuk mengetahui apakah proses atau kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan apa yang diharuskan dalam isi standar.
2. Pemeriksaan adalah mengecek atau mengaudit secara detail semua aspek dari penyelenggaraan akademik yang dilakukan secara berkala, untuk mengevaluasi apakah semua aspek penyelenggaraan akademik telah sesuai dengan isi standar.

E. Prosedur

1. Pejabat/petugas yang mendapatkan tugas pemantauan melaksanakan secara periodik terhadap pelaksanaan isi standar dalam semua aspek kegiatan penyelenggaraan akademik
2. Mencatat atau merekam semua temuan berupa penyimpangan, kelalaian, kesalahan, atau sejenisnya dari penyelenggaraan kegiatan akademis yang tidak sesuai dengan isi standar
3. Mencatat apabila ditemukan ketidak-lengkapan dokumen mutu yang seharusnya ada seperti manual prosedur, instruksi kerja atau formulir (borang)
4. Mengevaluasi alasan penyebab terjadinya penyimpangan dari isi standar atau isi standar tidak tercapai
5. Mengambil tindakan korektif terhadap setiap pelanggaran atau penyimpangan dari isi standar
6. Mencatat atau merekam semua tindakan korektif yang diambil
7. Memantau secara berkesinambungan efek dari tindakan korektif apakah penyelenggaraan akademik dapat kembali sesuai dengan isi standar
8. Membuat laporan tertulis secara periodik tentang semua yang meyangkut pengendalian standar
9. Melaporkan hasil dari pengendalian standar kepada rektor melalui LPM disertai dengan saran atau rekomendasi

F. Kualifikasi Pejabat/Petugas yang Menjalankan Manual

1. Tim Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Magister Kesehatan Masyarakat sebagai koordinator dari pengendalian standar
2. Pejabat struktural dengan bidang pekerjaan yang diatur oleh standar yang bersangkutan dan/atau
3. Mereka yang secara eksplisit disebut di dalam pernyataan standar yang bersangkutan

G. Catatan

Untuk melengkapi manual ini, diperlukan ketersediaan dokumen berupa:

1. Manual Prosedur Audit Internal Mutu Akademik
2. Formulir evaluasi diri
3. Formulir temuan hasil audit

H. Referensi

1. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi 2016 Terbitan Belmawa Dikti.