



**Badan Penjaminan Mutu**

**Universitas Al Azhar Indonesia**

Jl. Sisingamangaraja, Kebayoran Baru  
Jakarta Selatan 12110  
[www.uai.ac.id](http://www.uai.ac.id)

**LAPORAN PELAKSANAAN  
AUDIT MUTU INTERNAL**

|                     |  |
|---------------------|--|
| Standar             | : Standar Perpustakaan   |
| Area Audit          | : Standar Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perpustakaan<br>Standar Pengadaan dan Pengembangan Koleksi<br>Standar Pengolahan dan Pelestarian Koleksi Perpustakaan<br>Standar Pelayanan dan Promosi Perpustakaan<br>Standar Fasilitas Penunjang Perpustakaan (Sarana-Prasarana dan PDKSI)<br>Standar Kualitas dan Kompetensi Dasar Tenaga Perpustakaan (SDM)<br>Standar Anggaran Program dan Kegiatan Perpustakaan (Keuangan) |
| Pelaksana Standar   | : UPT Perpustakaan   |
| Ketua Tim Auditor   | : Ismet Alaik Rahmatullah, S.E., M.H.  |
| Anggota Tim Auditor | : Muhammad Rusdi, S.Kom., M.H.   |
| Tipe Audit          | : Audit Reguler  |
| Periode Audit       | : Tahun ajaran 2020/2021   |
| Tanggal Audit       | : 21 September 2021  |

## Kata Pengantar

Assalamu'alaikum wr.wb.,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas nikmat yang telah diberikan kepada kita semua untuk dapat menjalankan amanah pekerjaan dengan baik.

Sejak tahun 2018, BPM UAI menerapkan sistem evaluasi dan audit internal yang baru, dalam upaya pelaksanaan siklus SPMI yang terdiri dari Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan (PPEPP) standar mutu. Dengan Standar Mutu yang ditetapkan berdasarkan SK Rektor, setiap semester BPM menyelenggarakan Evaluasi Mutu Internal (EMI) di mana para Koordinator Kendali Mutu (KKM) melakukan evaluasi secara mandiri di semua Prodi, dilanjutkan dengan Audit Mutu Internal (AMI) di mana para Auditor aktif melakukan Audit Lapangan untuk mendapatkan fakta kinerja mutu yang nyata.

Dalam Tahun Akademik 2020-2021 BPM mengubah konsep EMI dan AMI, khususnya untuk Prodi dan UPPS. EMI dilaksanakan secara aktif sepanjang semester ganjil dan genap oleh KKM, dan AMI dilaksanakan hanya di akhir tahun akademik.

Di awal tahun 2021 ini, BPM berkolaborasi dengan PDKSI mengembangkan sistem SPMI, yang diharapkan dapat memudahkan para Auditee dan Auditor dalam melaksanakan proses EMI dan AMI serta menghasilkan laporan yang akuntabel dan reliabel secara otomatis.

Laporan AMI ini menyajikan hasil audit lapangan, berbagai temuan dan analisis akar masalah untuk kemudian ditentukan tindak lanjut demi peningkatan mutu. Semoga laporan AMI ini dapat bermanfaat sebagai dasar perancangan program kerja dan anggaran tahun depan..

Terima kasih atas kerjasama, dukungan dan sumbang saran dari berbagai pihak.

Wabillahit taufiq wal hidayah,  
Wassalamu'alaikum Wr Wb.,

Ketua Badan Penjaminan Mutu

Ir. Endang Ripmiatin, MT

## DAFTAR ISI

|  |    |
|--|----|
| Kata Pengantar .....   | i  |
| DAFTAR ISI .....   | ii |
| BAB I PENDAHULUAN .....  | 3  |
| 1.1. Latar Belakang Pelaksanaan AMI .....                          | 3  |
| 1.2. TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....                  | 4  |
| BAB II MEKANISME AUDIT, AREA AUDIT dan WAKTU PELAKSANAAN AMI ..... | 5  |
| 2.1. KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL .....                           | 5  |
| 2.2. MEKANISME PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....               | 6  |
| 2.3. AREA DAN OBJEK AUDIT MUTU INTERNAL .....                      | 7  |
| 2.4. WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....                   | 7  |
| BAB III HASIL AUDIT .....  | 8  |
| HASIL TEMUAN DALAM AUDIT LAPANGAN .....                            | 8  |
| BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI .....                            | 13 |
| LAMPIRAN 1 – SURAT TUGAS .....                                     | 16 |
| LAMPIRAN 2 – DAFTAR HADIR .....                                    | 18 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. LATAR BELAKANG PELAKSANAAN AMI**

Pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di setiap program studi merupakan gambaran kualitas pelaksanaan Tridharma Perguruan Tinggi sehingga pelaksanaannya harus dipantau dan dipastikan berjalan. SPMI di Perguruan Tinggi sesuai amanat PERMENRISTEKDIKTI Nomor 44 Tahun 2015 mengenai Standar Nasional Pendidikan Tinggi terdiri dari siklus PPEPP yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan standar mutu pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara konsisten dan berkelanjutan, untuk menjamin agar mutu lulusan sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan/dijanjikan universitas.

Badan Penjamin Mutu sebagai unit yang bertanggung jawab atas pelaksanaan penjaminan mutu pada setiap program studi di seluruh Universitas Al Azhar Indonesia, melaksanakan kegiatan EMI (Evaluasi Mutu Internal) dan AMI (Audit Mutu Internal) untuk memeriksa pelaksanaan kegiatan pembelajaran, khususnya untuk kegiatan pembelajaran di Tahun Akademik 2017-2018 Semester Ganjil (dalam kurun waktu antara September 2017 sampai dengan Februari 2018).

Kegiatan EMI merupakan kegiatan monitoring dan evaluasi diri khususnya di tingkat Prodi dan Fakultas yang dilaksanakan secara berkelanjutan di awal semester, pertengahan dan akhir semester. Evaluasi ini dilaksanakan oleh Tim KKM-PS (Koordinator Kendali Mutu Program Studi).

Kegiatan AMI merupakan kegiatan evaluasi kinerja program studi beserta satuan pendukung yang dilaksanakan secara periodik setiap tahun oleh Tim Auditor, bertujuan memverifikasi isian instrumen EMI oleh KKM. Kegiatan AMI siklus pertama tahun 2018 berlangsung secara serentak untuk 17 prodi dan beberapa UKM yang mendukung pembelajaran

Evaluasi dan audit bagi Satuan Pendidikan, di tingkat UPPS mengacu pada Standar Proses Pembelajaran, Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan, Standar Sarana Prasarana Pembelajaran, Standar Proses Penelitian dan PKM, Standar VMTS, Standar Tata Pamong dan Tata Kelola serta Standar Kemahasiswaan.

Di tingkat Prodi, standar yang di evaluasi adalah 7 standar sesuai SNPT. Sementara untuk LP2M dan Satuan Pendukung (Direktorat/UPT) dilaksanakan audit standar dalam kewenangannya.

Dengan adanya proses audit ini diharapkan agar Universitas Al Azhar Indonesia dapat mengendalikan serta meningkatkan mutu pembelajaran ke depannya melalui rekomendasi kepada pimpinan yang diberikan oleh Tim Auditor atas temuan yang diperoleh. Karena itu, dukungan pimpinan universitas sebagai pengambil kebijakan sangat menentukan keberhasilan mutu pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

## **1.2. TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

1. Memastikan SPMI memenuhi standar/regulasi
2. Memastikan implementasi SPMI sesuai dengan standar/sasaran/tujuan
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan SPMI
4. Mengidentifikasi peluang perbaikan SPMI

## **BAB II**

### **MEKANISME AUDIT, AREA AUDIT dan WAKTU PELAKSANAAN AMI**

#### **2.1. KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL**

Prinsip Pelaksanaan SPMI di UAI menganut sistem manajemen mutu dari siklus Penetapan-Pelaksanaan – Evaluasi – Pengendalian – Peningkatan (PPEPP) yang akan menghasilkan kaizen atau continuous quality improvement mutu Pendidikan Tinggi di perguruan tinggi yaitu :

*a. Quality First*

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus memprioritaskan mutu.

*b. Stakeholders-in*

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus ditujukan pada kepuasan para pemangku kepentingan (internal dan eksternal).

*c. The next process is our stakeholders*

Setiap pihak yang menjalankan tugasnya dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus menganggap pihak lain yang menggunakan hasil pelaksanaan tugasnya tersebut sebagai pemangku kepentingan yang harus dipuaskan.

*d. Speak with data*

Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus didasarkan pada analisis data; bukan berdasarkan asumsi atau rekayasa.

*e. Upstream management*

Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus dilakukan secara partisipatif dan kolegial; bukan otoritatif.

AMI merupakan tahap Evaluasi Pelaksanaan (E) Standar Dikti dan Perguruan Tinggi. Evaluasi pelaksanaan standar Dikti dan standar Perguruan Tinggi dilakukan dengan cara Audit Mutu Internal oleh BPM yaitu memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti, pada tahap pelaksanaan

standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi. Hasil Audit Mutu Internal dilakukan untuk menilai kinerja SPMI di lingkungan UAI dan dilaporkan oleh Ketua BPM kepada Rektor. Evaluasi pelaksanaan standar dilakukan minimal satu kali dalam setahun.

## 2.2. MEKANISME PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

Mekanisme pelaksanaan AMI adalah sebagai berikut:

1. Rektor mengeluarkan Surat Perintah Pelaksanaan Audit Mutu Internal untuk tahun Ajaran 2020-2021.
2. Kepala BPM membentuk Tim Audit yang terdiri dari Auditor Mutu Internal Universitas.
3. Ketua dan Sekretaris Prodi dengan didampingi Koordinator Kendali Mutu (KKM) di setiap Program Studi mengisi EMI dalam sistem SPMI, sebagai bentuk Evaluasi Diri. Khusus Direktorat/UPT, EMI diisi oleh Pimpinan Direktorat/UPT atau tim yang ditentukan oleh Pimpinan Direktorat/UPT.
4. Auditor sesuai dengan penugasannya melakukan Audit Dokumen berdasarkan EMI yang sudah diisi oleh UPPS/Prodi/Direktorat/UPT.
5. Auditor membuat Daftar Pertanyaan AMI ke dalam sistem yang dapat dilihat langsung oleh Auditee.
6. Auditor melaksanakan Audit Lapangan sesuai dengan jadwal yang disepakati.
7. Hasil temuan dalam Audit Lapangan dianalisis dan dikategorikan dalam 4 kategori:
  - Kesesuaian (KS) – skor 4.
  - Observasi (OBS) – skor 3
  - Ketidaksesuaian Minor (KTS-Minor) – skor 2.
  - Ketidaksesuaian Mayor (KTS-Mayor) – skor 1.

Untuk setiap kategori tersedia rubrik yang jelas.

8. Auditor melakukan rapat hasil Audit Lapangan dan menyampaikan kembali kepada Auditee untuk mendapat persetujuan (*approval*) Laporan Hasil Audit Lapangan, Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) Observasi, Minor dan Mayor.
9. Bila sudah disepakati, maksimum H + 1 Auditor dan Auditee akan menyepakati Hasil AMI di butir 8, dan proses *approval* dilaksanakan dalam sistem SPMI.

Luaran AMI adalah rekomendasi untuk pengendalian dan peningkatan mutu. Luaran ini akan didiskusikan dalam Rapat Tinjauan Manajen (RTM) bersama para Pimpinan Universitas dan

Fakultas untuk ditentukan tindaklanjut yang harus dilaksanakan untuk peningkatan mutu pengelolaan dan operasional UAI.

### **2.3. AREA DAN OBJEK AUDIT MUTU INTERNAL**

Area Audit

- Standar Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perpustakaan
- Standar Pengadaan dan Pengembangan Koleksi
- Standar Pengolahan dan Pelestarian Koleksi Perpustakaan
- Standar Pelayanan dan Promosi Perpustakaan
- Standar Fasilitas Penunjang Perpustakaan (Sarana-Prasarana dan PDKSI)
- Standar Kualitas dan Kompetensi Dasar Tenaga Perpustakaan (SDM)
- Standar Anggaran Program dan Kegiatan Perpustakaan (Keuangan)

Objek Audit: UPT Perpustakaan

### **2.4. WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

Waktu Pelaksanaan AMI: 21 September 2021

### **2.5. PELAKSANA AUDIT MUTU INTERNAL**

Auditor 1: Ismet Alaik Rahmatullah, S.E., M.H.

Auditor 2: Muhammad Rusdi, S.Kom., M.H.



### **BAB III**

#### **HASIL AUDIT**

Audit Lapangan berjalan dengan lancar dihadiri oleh Kepala Perpustakaan dan Ka. Sub. Bag. Pengolahan, Otomasi Digitalisasi dan Literasi Informasi serta para staf administrasi di UPT Perpustakaan.

Di awal Audit Lapangan, Rekomendasi dalam Dokumen Laporan Akhir AMI Tahun Akademik 2019-2020 dibahas untuk melihat tindak lanjut dari rekomendasi tahun lalu:

1. Pembelian software *similarity system* yang dapat digunakan semua dosen di lingkungan UAI.
2. Dipastikan adanya program atau produk ke-unik-an yang dimiliki oleh Perpustakaan UAI.
3. Diadakan staf bagian promosi dan kerjasama di perpustakaan.
4. Penambahan luasan area perpustakaan.
5. Adanya himbauan kewajiban program studi di akhir semester untuk segera mengirimkan kebutuhan pengadaan bahan koleksi.

Dalam diskusi mengenai rekomendasi tersebut beberapa sudah dilaksanakan, namun masih ada rekomendasi yang belum terlaksana, antara lain belum adanya staf bagian promosi/kerjasama di perpustakaan dan penambahan luasan area perpustakaan. Belum terpenuhinya rekomendasi tersebut disebabkan belum adanya pengusulan kebutuhan staf promosi perpustakaan ke bagian SDM dan juga karena dirasakan masih bisa dirangkap oleh staf bagian lain yang ada di perpustakaan. Adapun penambahan luasan area perpustakaan belum dilaksanakan karena lahan yang ada di UAI sudah tidak memungkinkan untuk mengadakan pembangunan ruangan perpustakaan yang baru.

#### **HASIL TEMUAN DALAM AUDIT LAPANGAN**

##### **A. Kesesuaian**

Kekuatan kinerja UPT Perpustakaan ada pada Standar Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perpustakaan antara lain dengan:

1. Terpenuhinya kelengkapan dokumen tata pamong dan kebijakan tertulis terkait pengelolaan dan penyelenggaraan

2. Adanya dokumen legal dalam arsip perpustakaan, terlaksananya kegiatan administrasi surat-menyurat, tersedianya laporan pertanggungjawaban dana kegiatan,
3. Terpenuhinya program kerja sesuai timeline yang dicanangkan, terlaksananya MONEV pengelolaan dan penyelenggaraan perpustakaan.
4. Terlaksananya kerja sama antara perpustakaan dengan prodi/fakultas/unit lain dalam lingkungan internal perguruan tinggi. Antara lain:
  - Pelatihan turnitin untuk dosen bekerjasama dengan LPPM UAI
  - Pelatihan turnitin untuk mahasiswa bekerjasama dengan LPPM UAI
  - Webinar tentang Literasi informasi bersama DEKK
  - Bedah buku bersama DEKK
5. Terlaksananya kerja sama antara perpustakaan dengan lembaga/komunitas di luar perguruan tinggi, antara lain:
  - Keanggotaan FPPI DKI Jakarta
  - Pengkinian BI Corner
  - Konsorsium Jurnal online GALE
  - Kerjasama UAI-Perpusnas
6. Terpenuhinya pustakawan yang tergabung dalam organisasi profesi, terpenuhinya keterlibatan pustakawan dalam PKB (peningkatan kompetensi berkelanjutan) seperti diklat, workshop, dan seminar
7. Adanya tata kelola perpustakaan yang menjadi ciri khas keunikan perpustakaan, antara lain:
  - Arab corner,
    - British corner
    - BI corner
    - Pakistan corner
    - PKT (Pustaka Kegiatan Tiongkok)

## **B. Observasi**

Beberapa bidang yang masih harus dilakukan perbaikan ada pada:

1. Kegiatan perpustakaan yang sudah sesuai RKAT, namun masih perlu disempurnakan, antara lain:

- Ada beberapa program kerja yang tertunda seperti stok opname tidak dilakukan karena pada masa pandemi layanan kunjungan langsung ke perpustakaan ditiadakan dan diarahkan ke layanan online sehingga berpengaruh pada kegiatan stok opname dikarenakan koleksi tidak dimanfaatkan secara maksimal
  - Layanan turnitin terlaksana namun terlambat, diajukan tahun 2020 terlaksana di 2021 menggunakan anggaran 2020. Pada bulan Desember 2021 akan diajukan kembali.
  - .Anggaran 750 juta yang disetujui, baru terpakai kurang lebih 320 juta dikarenakan anggaran pengadaan sarpras ditunda dulu karena pandemi.
  - Buku tercetak disetujui bertahap sesuai SOP yang direkomendasikan dalam ISO
2. Sertifikasi pustakawan oleh LSP Pustakawan, masih perlu ditingkatkan karena Pustakawan yang tersertifikasi kurang dari 89% baru ada 2 pustakawan yang tersertifikasi dari 5 pustakawan
  3. Ketersediaan jurnal nasional terakreditasi untuk setiap program studi perlu dilengkapi karena jurnal nasional terakreditasi untuk setiap program studi belum merata.
  4. Pelayanan sirkulasi pada jam operasional yang berlaku perlu dilakukan peninjauan jam layanan yang lebih lama karena kondisi sekarang yang dilaksanakan sejak pandemi tidak buka di hari Sabtu dan tidak ada lembur. Operasional perpustakaan selama pandemi dari jam 8 pagi sampai 4 sore saja, sedangkan masih ada mahasiswa kelas karyawan ataupun blended learning yang melakukan aktifitas perkuliahan di luar waktu layanan perpustakaan.

### **C. KTS-Mayor dan KTS-Minor**

Beberapa bidang yang masih ditemukan ketidaksesuaian ada pada:

1. Belum adanya karya/program kreatif yang diterapkan dalam pengelolaan perpustakaan. Kondisi ini dari hasil audit terjadi karena belum dianggap sebagai program prioritas oleh UPT Perpustakaan.
2. Tidak terlaksananya kegiatan rekomendasi koleksi tematik. Kondisi ini disebabkan faktor keterbatasan SDM yang mengelola dan keterbatasan lahan untuk penempatan koleksi.
3. Tidak terlaksananya kegiatan penyiangan terhadap koleksi yang tidak relevan berdasarkan tahun terbit dan tingkat keterpakaiannya. Kondisi ini disebabkan faktor

keterbatasan sdm dan prokes pandemi yang mengharuskan jumlah SDM yang hadir di kampus per unit kerja harus dibatasi, sehingga penanganannya tidak maksimal.

4. Tidak tercapainya target pengolahan dan pelestarian koleksi. Kondisi ini disebabkan faktor keterbatasan sdm dan prokes pandemi yang mengharuskan jumlah SDM yang hadir di kampus per unit kerja harus dibatasi, sehingga penanganannya tidak maksimal.
5. Tidak tercapainya target pengolahan koleksi buku di perpustakaan yang disertai atribut lengkap (cap merah, cap biru, kantung cokelat, kartu merah, label, tattle tape, dan barcode) untuk keperluan peminjaman dan pengembalian koleksi. Kondisi ini disebabkan faktor keterbatasan sdm dan prokes pandemi yang mengharuskan jumlah SDM yang hadir di kampus per unit kerja harus dibatasi, sehingga penanganannya tidak maksimal.
6. Tidak terlaksananya kegiatan penyiangan koleksi sesuai timeline yang sudah dicanangkan. Kondisi ini disebabkan faktor keterbatasan sdm dan prokes pandemi yang mengharuskan jumlah SDM yang hadir di kampus per unit kerja harus dibatasi, sehingga penanganannya tidak maksimal.
7. Tidak tercapainya target pelayanan dan promosi perpustakaan. Kondisi ini disebabkan . tidak terdapat di renstra perpustakaan dan tidak ada arahan pimpinan.
8. Tidak tersedianya layanan penelusuran informasi dan pembuatan Paket Informasi Terseleksi (PIT). Kondisi ini disebabkan tidak ada SDM yang menangani bagian penelusuran informasi dan pembuatan Paket Informasi Terseleksi (PIT)
9. Belum terlaksananya survei pengaruh literasi informasi terhadap kegiatan belajar-mengajar sivitas akademika UAI. Kondisi ini disebabkan belum terprogram di proker.
10. Tidak tersedianya luas gedung perpustakaan yang memungkinkan tersedianya area seluas 0,5 meter persegi untuk setiap mahasiswa. Kondisi ini disebabkan terbatasnya lahan.
11. Tidak tersedianya sarana penunjang kegiatan perpustakaan sesuai dengan indikator komponen AP-PT. Kondisi ini disebabkan pendanaan untuk fasilitas tersebut masih minim.
12. Tidak tersedianya data statistik kunjungan (akses) pemustaka secara online ke web perpustakaan. Kondisi ini disebabkan belum terakomodir di web perpustakaan.
13. Tidak adanya Kepala Perpustakaan dengan latar belakang pendidikan minimal S2 perpustakaan atau non-perpustakaan ditambah diklat/bimtek perpustakaan. Kondisi ini disebabkan antara lain:

- Belum ada pengganti kepala perpustakaan yang meninggal
  - Staf di perpustakaan semuanya berpendidikan s1
  - Ada staf perpustakaan yang berpendidikan s2 namun masa kerjanya belum memenuhi untuk diangkat sebagai kepala perpustakaan dan sekarang yang bersangkutan telah mengundurkan diri dari UAI.
14. Belum terlaksananya kegiatan pembekalan literasi informasi dan pemaparan tentang plagiarisme untuk dosen 3 kali dalam setahun. Kondisi ini disebabkan belum terprogram secara terintegrasi dengan unit lain.
15. Tidak tersedianya tenaga teknis perpustakaan dengan pendidikan minimal D3 perpustakaan atau bidang lain (belum ditambah diklat/bimtek perpustakaan). Sudah ada 2 tenaga teknis namun belum diberikan diklat/bimtek perpustakaan, kondisi ini disebabkan belum direncanakan dalam renstra perpustakaan akan kebutuhan tenaga teknis.
16. Belum tersedia pendanaan sebesar prosentase yang dipersyaratkan oleh SNI 7330:2009. untuk saat ini prosentasenya baru sebesar 2% dari dana keseluruhan universitas. Sumber pendanaan tetap untuk pengelolaan dan penyelenggaraan perpustakaan baru bersumber dari UAI disebabkan kurangnya kerjasama dalam pengembangan perpustakaan.

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **4.1. KESIMPULAN**

Dari 96 sasaran indikator yang menjadi Area Audit dalam periode ini, terdapat 70.8% indikator yang mencapai kesesuaian, 9.37% indikator kategori Observasi, 0.04% indikator kategori ketidaksesuaian minor dan 15.62 % indikator kategori ketidaksesuaian mayor.

1. Kekuatan kinerja UPT Perpustakaan ada pada pada Pengelolaan dan Penyelenggaraan Perpustakaan. Kondisi ini dipengaruhi oleh tersertifikasinya perpustakaan pada ISO 9001:2015 di tahun 2019.
2. Kelemahan direktorat ini adalah dalam Pengolahan dan Pelestarian Koleksi Perpustakaan, Pelayanan dan Promosi Perpustakaan, Kualitas dan Kompetensi Dasar Tenaga Perpustakaan (SDM), Anggaran Program dan Kegiatan Perpustakaan (Keuangan), antara lain:
  - Belum adanya karya/program kreatif yang diterapkan dalam pengelolaan perpustakaan.
  - Tidak terlaksananya kegiatan rekomendasi koleksi tematik.
  - Tidak terlaksananya kegiatan penyiangan terhadap koleksi yang tidak relevan berdasarkan tahun terbit dan tingkat keterpakaian.
  - Tidak tercapainya target pengolahan dan pelestarian koleksi
  - Tidak tercapainya target pengolahan koleksi buku di perpustakaan yang disertai atribut lengkap (cap merah, cap biru, kantung cokelat, kartu merah, label, tattle tape, dan barcode) untuk keperluan peminjaman dan pengembalian koleksi
  - Tidak terlaksananya kegiatan penyiangan koleksi sesuai timeline yang sudah dicanangkan.
  - Tidak tercapainya target pelayanan dan promosi perpustakaan.
  - Tidak tersedianya layanan penelusuran informasi dan pembuatan Paket Informasi Terseleksi (PIT).
  - Belum terlaksananya survei pengaruh literasi informasi terhadap kegiatan belajar-mengajar sivitas akademika UAI.
  - Tidak tersedianya luas gedung perpustakaan yang memungkinkan tersedianya area seluas 0,5 meter persegi untuk setiap mahasiswa.

- Tidak tersedianya sarana penunjang kegiatan perpustakaan sesuai dengan indikator komponen AP-PT.
- Tidak tersedianya data statistik kunjungan (akses) pemustaka secara online ke web perpustakaan.
- Tidak adanya Kepala Perpustakaan dengan latar belakang pendidikan minimal S2 perpustakaan atau non-perpustakaan ditambah diklat/bimtek perpustakaan.
- Belum terlaksananya kegiatan pembekalan literasi informasi dan pemaparan tentang plagiarisme untuk dosen 3 kali dalam setahun.
- Tidak tersedianya tenaga teknis perpustakaan dengan pendidikan minimal D3 perpustakaan atau bidang lain (belum ditambah diklat/bimtek perpustakaan). Sudah ada 2 tenaga teknis namun belum diberikan diklat/bimtek perpustakaan.
- Belum tersedia pendanaan sebesar prosentase yang dipersyaratkan oleh SNI 7330:2009. untuk saat ini prosentasenya baru sebesar 2% dari dana keseluruhan universitas. Sumber pendanaan tetap untuk pengelolaan dan penyelenggaraan perpustakaan baru bersumber dari UAI.

Dari perolehan skor yang diisi untuk semua standar yang dinilai, terdapat kenaikan dari skor EMI yang diperoleh 290 dari 400 dan setelah dilaksanakan AMI terkonformasi kondisi sebenarnya tercermin dari perolehan Skor AMI 311 dari 400. Skor ini diperoleh dari beberapa indikator yang terisi saat EMI masih belum lengkap dokumen pendukungnya, kemudian saat Audit Lapangan, terkonfirmasi penambahan kelengkapan dokumen yang terisi di setiap standar.

## **4.2. REKOMENDASI**


Dari hasil Audit Lapangan terdapat beberapa rekomendasi tindak lanjut yang membutuhkan keterlibatan pihak di luar direktorat. Hal ini menjadi rekomendasi yang akan dibawa ke dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) yang membutuhkan keputusan pihak Pimpinan Universitas agar tindak lanjut dapat terlaksana.

Dalam Standar Perpustakaan, meskipun sasaran indikator sudah tercapai, tetapi untuk lebih meningkatkan kinerjanya dirumuskan beberapa rekomendasi sbb:

1. Perlu adanya kebijakan pimpinan terkait dimasukkannya karya/program kreatif yang diterapkan dalam pengelolaan perpustakaan sebagai program prioritas UPT Perpustakaan.
2. Penambahan SDM yang mengelola koleksi.
3. Penambahan SDM untuk layanan penelusuran informasi dan pembuatan Paket Informasi Terseleksi (PIT).
4. Rekrutmen tenaga teknis perpustakaan dengan pendidikan minimal D3 perpustakaan atau bidang lain ( ditambah diklat/bimtek perpustakaan).
5. Rekrutmen Kepala Perpustakaan dengan latar belakang pendidikan minimal S2 perpustakaan atau non-perpustakaan ditambah diklat/bimtek perpustakaan.
6. Perlu adanya kebijakan perluasan lahan perpustakaan untuk penempatan koleksi.
7. Perlu adanya kebijakan target pelayanan dan promosi perpustakaan yang tertuang dalam renstra dan proker perpustakaan.
8. Perlu dilakukan survei pengaruh literasi informasi terhadap kegiatan belajar-mengajar sivitas akademika UAI.
9. Pengadaan sarana penunjang kegiatan perpustakaan sesuai dengan indikator komponen AP-PT dan beserta penambahan anggarannya.
10. Dibuatnya laporan statistik kunjungan (akses) pemustaka secara online ke web perpustakaan.
11. Adanya integrasi program kegiatan pembekalan literasi informasi dan pemaparan tentang plagiarisme untuk dosen dengan unit terkait dan fakultas sehingga target 3 kali dalam setahun dapat tercapai.
12. Penambahan anggaran UPT Perpustakaan dan dicarikan sumber pendanaannya dari kerjasama dengan institusi di luar UAI, sehingga pendanaan sebesar prosentase yang dipersyaratkan oleh SNI 7330:2009 dapat tercapai.



## LAMPIRAN 1 – SURAT TUGAS

|   |  |
|---|--|
|  | <b>UNIVERSITAS AL AZHAR INDONESIA</b><br>Jl. Sisingamangaraja Kebayoran Baru<br>Jakarta Selatan<br>www.uai.ac.id |
|   | <b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>   |

## SURAT TUGAS AUDIT MUTU INTERNAL

Nomor: 29/ST/BPM-AMI/2021

Dalam rangka pelaksanaan Audit Mutu Internal Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021, Badan Penjaminan Mutu Universitas **Al Azhar** Indonesia menugaskan:

1. Ismet Alaik Rahmatullah, SE., MH.
2. Muhammad Rusdi, S.Kom., MH.

Untuk melakukan audit mutu internal di **Unit Pelaksana Teknis (UPT) Perpustakaan** yang direncanakan akan dilakukan:

Hari : Jumat  
 Tanggal : 3 September 2021  
 Waktu : Pukul 08.30 WIB  
 Tempat : ruang virtual (*zoom cloud meeting*)

Surat Tugas ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Jakarta, 18 Agustus 2021


Badan Penjaminan Mutu

Kepala,



( Ir. Endang Ripmiatin, MT )

## LAMPIRAN 2 – DAFTAR HADIR

|   |                                     |  |
|---|-------------------------------------|--|
| <br>Universitas Al Azhar Indonesia | <b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>          | <b>NO. DOKUMEN:</b><br><b>003/A-02/AMI/DHB/VIII/2021</b> |
|   | <b>DAFTAR HADIR PEMBUKAAN AUDIT</b> | <b>Halaman: 18 dari 1</b>                                |

|               |                                      |
|---------------|--------------------------------------|
| UNIT          | : (UPT) PERPUSTAKAAN                 |
| HARI, TANGGAL | : Jumat, 3 September 2021            |
| TEMPAT        | : Ruang virtual (zoom cloud meeting) |

| NO  | NAMA                              | UNIT/JABATAN  | CHECKLIST KEHADIRAN |
|-----|-----------------------------------|---|---------------------|
| 1.  | Anita, S.Hum.                     | Plt. Kepala Perpustakaan  | V                   |
| 2.  | Rifda Jilan Syahidah, S.Hum       | Ka. Sub. Bag. Pengolahan, Otomasi Digitalisasi dan Literasi Informasi | V                   |
| 3.  | Ahmad Yazid, A.Md.                | Staf Administrasi   | V                   |
| 4.  | Asmiati, S.Sos.I                  | Staf Administrasi   | V                   |
| 5.  | Irfean Dwy Setianto, S.AP         | Staf Administrasi   | V                   |
| 6.  | Ismet Alaik Rahmatullah, SE., MH. | Auditor 1   | V                   |
| 7.  | Muhammad Rusdi, S.Kom., MH.       | Auditor 2   | V                   |
| 8.  | Siti Machmudah                    | Badan Penjaminan Mutu   | V                   |
| 9.  |                                   |   |                     |
| 10. |                                   |   |                     |

|  |                                     |   |
|--|-------------------------------------|---|
|  | <b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>          | <b>NO. DOKUMEN:</b><br>003/A-02/AMI/DHT/VIII/2021 |
|  | <b>DAFTAR HADIR PENUTUPAN AUDIT</b> | <b>Halaman: 1 dari 1</b>                          |

|                      |                                      |
|----------------------|--------------------------------------|
| <b>UNIT</b>          | : (UPT) PERPUSTAKAAN                 |
| <b>HARI, TANGGAL</b> | : Jumat, 3 September 2021            |
| <b>TEMPAT</b>        | : Ruang virtual (zoom cloud meeting) |

| NO  | NAMA                              | UNIT/JABATAN  | CHECKLIST KEHADIRAN |
|-----|-----------------------------------|---|---------------------|
| 1.  | Anita, S.Hum.                     | Plt. Kepala Perpustakaan  | V                   |
| 2.  | Rifda Jilan Syahidah, S.Hum       | Ka. Sub. Bag. Pengolahan, Otomasi Digitalisasi dan Literasi Informasi | V                   |
| 3.  | Ahmad Yazid, A.Md.                | Staf Administrasi   | V                   |
| 4.  | Asmiati, S.Sos.I                  | Staf Administrasi   | V                   |
| 5.  | Irfean Dwy Setianto, S.AP         | Staf Administrasi   | V                   |
| 6.  | Ismet Alaik Rahmatullah, SE., MH. | Auditor 1   | V                   |
| 7.  | Muhammad Rusdi, S.Kom., MH.       | Auditor 2   | V                   |
| 8.  | Siti Machmudah                    | Badan Penjaminan Mutu   | V                   |
| 9.  |                                   |   |                     |
| 10. |                                   |   |                     |

