



**DIKTISAINTEK
BERDAMPAK**



LAPORAN

AUDIT MUTU

INTERNAL

(AMI) 2025

NON AKADEMIK



LPMI
STKIP PGRI Ponorogo



KATA PENGANTAR

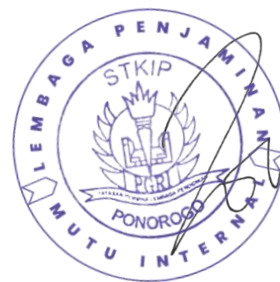
Kami mengucapkan syukur kepada Allah Subhanahuwataala karena telah memungkinkan kami untuk menyusun dan menyelesaikan laporan hasil Audit Mutu Internal (AMI) tahun 2025. AMI bukan hanya sekedar evaluasi, melainkan juga sarana edukasi bagi unit yang terlibat mengenai sejauh mana pelaksanaan suatu program sesuai dengan perencanaan. Kegiatan AMI merupakan pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis dan independen untuk menilai apakah kegiatan yang dilakukan untuk menjaga mutu dan hasilnya telah berjalan efektif sesuai dengan standar pendidikan tinggi di STKIP PGRI Ponorogo.

Tujuan utama AMI Non Akademik tahun 2024 adalah untuk menghasilkan rekomendasi guna peningkatan mutu serta menjamin akuntabilitas dengan cara mengidentifikasi temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi di tingkat unit (Sarana dan Prasarana, Perpustakaan, Laboratorium, dan Penerimaan Mahasiswa Baru) dengan standar yang telah ditetapkan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung penyusunan laporan ini. Kami juga mengharapkan kritik, saran, dan masukan untuk meningkatkan kualitas laporan ini. Semoga laporan ini dapat dimanfaatkan oleh seluruh elemen di STKIP PGRI Ponorogo, khususnya di bidang non akademik, sehingga kita dapat mempercepat terwujudnya Budaya Mutu di STKIP PGRI Ponorogo dan mencapai visi menjadi institusi yang unggul, profesional, literat, peduli budaya, dan berdaya saing nasional pada tahun 2030.

Ponorogo, Februari 2026

Kepala LPMI



Tomy Kartika Putra, M.Pd

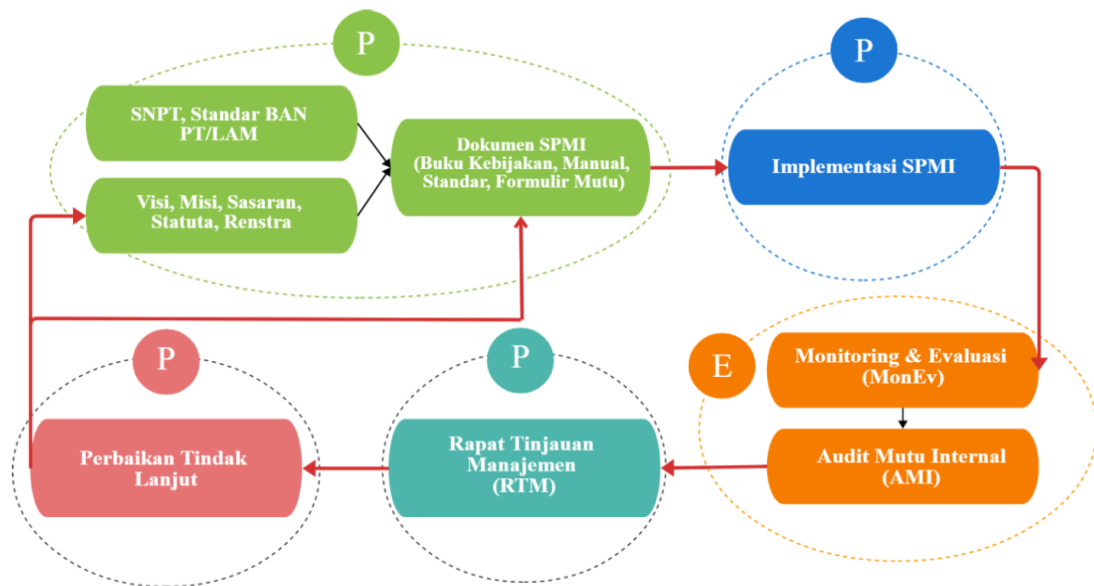
DAFTAR ISI

Kata Pengantar	2
Daftar ISI	3
pendahuluan	4
Latar Belakang.....	4
Tujuan.....	5
Metodologi.....	6
Penetapan Ruang Lingkup AMI	7
Pelatihan Teknis AMI untuk Auditor.....	7
Audit Dokumen	8
Audit Lapangan	8
Penyusunan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) dan Pelaporan Hasil AMI	9
HASIL TEMUAN AMI	10
Unit Sarana dan Prasarana.....	11
Unit Perpustakaan.....	18
Unit Laboratorium.....	26
Unit Penerimaan Mahasiswa Baru.....	29
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	31
REFERENSI	33

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Pendidikan tinggi yang berkualitas adalah pendidikan yang mampu menghasilkan lulusan yang dapat mengembangkan potensi dirinya secara aktif serta menghasilkan ilmu pengetahuan dan/atau teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, bangsa, dan negara (UU No. 12 Tahun 2012). Untuk mewujudkan tujuan ini, Undang-Undang yang sama mengharuskan pembentukan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) dan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Sementara SPME dikelola oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN PT) atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM), SPMI dikelola secara mandiri oleh perguruan tinggi (PT) (Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023).



Figur 1. Garis Besar Siklus PPEPP (Buku Kebijakan Mutu STKIP PGRI Ponorogo, 2021)

Di STKIP PGRI Ponorogo, SPMI dilaksanakan berdasarkan siklus Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) (Buku Kebijakan Mutu STKIP PGRI Ponorogo. Salah satu langkah dalam penerapan SPMI adalah kegiatan Audit Mutu Internal (AMI), yang berfokus pada tahap Evaluasi (lihat Figur 1). Secara umum, tahap Evaluasi bertujuan untuk menilai sejauh mana pelaksanaan penyelenggaraan pendidikan di STKIP PGRI Ponorogo sesuai

dengan Standar Pendidikan Tinggi yang telah ditetapkan (lihat Buku Standar Mutu STKIP PGRI Ponorogo 2022 dan Renstra STKIP PGRI Ponorogo 2020-2024).

Audit Mutu Internal tidak dimaksudkan untuk penilaian, tetapi untuk mencocokkan kesesuaian antara pelaksanaan dan perencanaan program. AMI adalah pemeriksaan yang dilakukan secara sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan yang bertujuan menjaga mutu pendidikan serta hasil yang diperoleh telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan standar pendidikan tinggi di STKIP PGRI Ponorogo. Hasil dari pelaksanaan AMI memberikan rekomendasi peningkatan mutu dan menjamin akuntabilitas dengan mengidentifikasi temuan atau ketidaksesuaian antara pelaksanaan Unit Kerja dan standar yang telah ditetapkan.

Tujuan

Berdasarkan dari penjelasan di atas, kegiatan AMI Akademik merupakan suatu upaya untuk:

1. Memastikan bahwa SPMI yang diterapkan sudah memenuhi standar dan regulasi yang berlaku;
2. Memastikan bahwa implementasi SPMI sesuai dengan standar, sasaran, dan tujuan yang telah ditetapkan;
3. Memeriksa proses dan hasil pencapaian mutu guna menilai keefektifan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan, atau untuk mengevaluasi efektivitas penerapan SPMI;
4. Menyusun laporan kepada UPPS dan Unit sebagai dasar untuk perbaikan mutu yang lebih lanjut;
5. Memberikan kesempatan kepada UPPS dan Unit untuk memperbaiki sistem penjaminan mutu;
6. Membantu mempersiapkan diri untuk audit eksternal atau akreditasi.

METODOLOGI

Secara garis besar, pelaksanaan AMI didasarkan pada kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan untuk mengendalikan dan memastikan mutu dalam aspek akademik maupun non-akademik. Proses ini direncanakan secara terstruktur dan dilaksanakan setiap tahun sesuai dengan siklus yang telah ditetapkan. AMI berfokus pada pencapaian hasil dan informasi terkait dengan pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi STKIP PGRI Ponorogo (<https://bit.ly/4nG3Dd3>), serta pengelolaan yang mengacu pada prinsip-prinsip yang telah disepakati. Jadwal pelaksanaan AMI secara rinci dapat ditemukan pada Tabel 1. Berikutnya, kami akan menguraikan langkah-langkah pelaksanaan AMI yang meliputi penetapan ruang lingkup audit, audit dokumen, dan audit lapangan. Jadwal pelaksanaan AMI secara rinci dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan AMI 2025

Kegiatan	Waktu	PIC	Tempat
Pelaporan Kecukupan Dokumen Program Studi/Unit Kerja	30 Januari – 9 Februari 2026	Kaprodi/KaUnit	Ruang prodi/unit masing-masing
Pelatihan Teknis dan penyamaan Persepsi AMI untuk Auditor	2 Februari 2025	LPMI	Ruang Rapat STKIP PGRI Ponorogo
Audit Dokumen	10 -12 Februari 2026	Auditor	Ruang auditor masing-masing
Audit Lapangan (Visitasi Prodi/Unit)	13 Februari 2026	Auditor	Graha Saraswati dan ruang prodi/unit masing-masing
Penyusunan Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) dan Pelaporan Hasil AMI	13 Februari 2026	Auditor dan Auditee	Ruang prodi/unit masing-masing
RTM dan Rapat Program Kerja Tahun 2024	14 Februari 2026	Ketua STKIP PGRI Ponorogo	Graha Saraswati

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Tahun 2025 didasarkan pada kebijakan pimpinan STKIP PGRI Ponorogo dalam rangka mengendalikan dan menjamin mutu penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi, baik aspek akademik maupun non-akademik. Proses ini direncanakan secara terstruktur dan dilaksanakan secara rutin setiap tahun sesuai siklus PPEPP yang tertuang dalam Buku Kebijakan Mutu institusi. AMI Tahun 2025 difokuskan pada pencapaian standar mutu dan

kesesuaian pelaksanaan dengan Standar Pendidikan Tinggi di STKIP PGRI Ponorogo. Seluruh proses mengacu pada prinsip objektivitas, independensi, dan kerahasiaan, serta berpedoman pada dokumen standar mutu yang berlaku.

Penetapan Ruang Lingkup AMI

Ruang lingkup AMI mencakup penilaian kecukupan dan efektivitas struktur pengendalian internal serta kualitas kinerja Program Studi dan unit dalam melaksanakan Tridharma Perguruan Tinggi. Laporan ini menyajikan hasil AMI pada Program Studi dan unit pelaksana di lingkungan STKIP PGRI Ponorogo dengan fokus pada standar berikut:

Tabel 2. Ruang Lingkup Standar

No	Standar
1.	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran
2.	Standar Sarana dan Prasarana
3.	Standar Perpustakaan
4.	Standar Laboratorium
5.	Standar Penerimaan Mahasiswa Baru

Setelah ruang lingkup dan penugasan auditor ditetapkan, Ketua STKIP PGRI Ponorogo menerbitkan Surat Tugas Auditor AMI Tahun 2025 (<https://bit.ly/4sKAfnA>). Selanjutnya, LPMI mengeluarkan Surat Pemberitahuan Pelaksanaan AMI serta Petunjuk Teknis (Juknis) kepada seluruh auditee dan auditor (<https://bit.ly/4cx95dW>). Daftar nama auditor beserta unit yang diauditnya ditampilkan di Table 3.

Table 2. Auditor dan Auditee AMI 2023

Prodi/Unit	Auditor I	Auditor II
Sarana dan Prasarana	Totok Kushartoko, S.T	
Perpustakaan		
Laboratorium		
Penerimaan Mahasiswa Baru		

Pelatihan Teknis AMI untuk Auditor

Kegiatan Pelatihan Teknis AMI untuk Auditor berupaya memfasilitasi auditor AMI yang ditunjuk untuk mengingat kembali pengetahuan teoretis dan praktis mengenai Audit Internal. Kegiatan ini menyeragamkan pendekatan auditor selama pelaksanaan audit. Kegiatan penyamaan persepsi auditor dilaksanakan pada Senin, 2 Februari Oktober 2026.

Audit Dokumen

Audit dokumen dimulai tepat setelah auditee menyelesaikan laporan kecukupan dokumen. Sebelum melakukan audit lapangan, tim auditor terlebih dahulu memeriksa dan mempelajari sejumlah dokumen yang terkait dengan ruang lingkup AMI yang telah ditentukan. Bersama dengan indikator capaian standar, hasil audit dokumen akan menjadi rujukan dalam pembuatan daftar tilik. Audit dokumen dilaksanakan dari 10 - 12 Februari 2026.

Audit Lapangan

Pelaksanaan Audit Lapangan / Audit Visitasi terhadap Program Studi dilakukan pada 13 Februari 2025 (<https://bit.ly/4sQ4Wla>), dan terdokumentasi dengan baik. Tahapan ini dilakukan setelah tim auditor menyelesaikan audit dokumen dan jadwal audit lapangan telah ditetapkan dan disetujui oleh tim auditor dan auditee. Audit lapangan dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan di Daftar Tilik. Hal-hal yang merupakan potensi penyimpangan yang ditemukan saat verifikasi dicatat sebagai temuan. Instrumen pelaksanaan Audit Dokumen dan Audit Lapangan bisa dilihat di <https://bit.ly/4cx1VGE>. Sample instrumen ditampilkan di Figur 2 dan Figur 3.

Instrumen AMI 2025 Akademik STKIP PGRI Ponorogo	
Nama Prodi/Unit :	Pendidikan Bahasa Jawa
Nama Ketua Prod :	Dr. Suprpto, M.Pd
Periode Audit :	2024/25 Ganjil dar 2024/25 Genap
Nama Auditor :	Serdaniar Ita Dhamina, M.Pd Endah Normawati Mahanani, M.Hun
Tanggal Audit Dol :	11-Feb-2026
Tanggal Audit La :	13-Feb-2026
Tanggal Perumus :	16-Feb-2026
Tanggal Pelapora :	23-Feb-2026

Figur 2. Sample Instrumen AMI (1)

HASIL TEMUAN AMI

Hasil temuan AMI mencakup temuan setiap standar yang diaudit. Hasil temuan per standar ditampilkan menjadi dua, yakni Klasifikasi & Temuan Audit, dan Peluang Peningkatan. Terdapat dua klasifikasi audit, yakni 1) temuan 'observasi' (OB); dan 2) ketidaksesuaian (KTS). OB adalah temuan yang berpotensi menjadi ketidaksesuaian atau temuan yang dapat segera diperbaiki. Temuan yang terklasifikasi KTS adalah praktik-praktik pelaksanaan mutu yang belum mencapai, menyimpang atau tidak sesuai dengan standar atau persyaratan yang ditentukan PT. KTS kemudian dikategorikan menjadi dua, yakni **KTS Minor** dan **KTS Mayor**. KTS Minor terjadi jika praktik-praktik pelaksanaan mutu tidak sesuai dengan standar, tapi dianggap mudah diperbaiki, tidak secara langsung mempengaruhi kualitas produk/pelayanan, serta tidak menghambat perolehan sertifikasi atau akreditasi. KTS Mayor adalah temuan-temuan yang dianggap akan menghambat keberhasilan sertifikasi atau akreditasi, berpengaruh besar terhadap kualitas produk/pelayanan PT, menyebabkan risiko kehilangan mahasiswa, serta memberikan ancaman terhadap kegiatan atau para pelaksana dalam organisasi.

Unit Sarana dan Prasarana

Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)						
No	Indikator Standar	Klasifikasi Temuan	Pernyataan Temuan	Penyebab Masalah	Rencana Perbaikan	Target Waktu
1	100% ruang kuliah, ruang dosen, dan ruang penunjang tersedia dan berfungsi sesuai kebutuhan akademik.	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen daftar inventaris, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan daftar inventaris telah tervalidasi. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Dokumen yang sudah memiliki tanda tangan memiliki banyak coretan dan akhirnya tidak di lakukan scan	Akan dilakukan penanda tanganan dan audit internal sarpras akan segera dilaksanakan	2025/2026 Genap
2	≥80% ruang kuliah memiliki akses internet, LCD, dan perangkat digital pembelajaran aktif.	KTS minor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen daftar inventaris TIK, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan daftar inventaris TIK telah tervalidasi dan laporan konektivitas jaringan. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum berkomunikasi dengan IT terkait laporan konektivitas jaringan	Akan dilakukan penanda tanganan dan laporan konektivitas akan di koordinasikan dengan bagian IT	2025/2026 Genap

3	Tersedia ventilasi, pencahayaan, dan fasilitas keselamatan di seluruh ruang kuliah.	KTS minor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen K3 dan laporan audit lingkungan, belum ditemukannya dokumen yang menunjukkan laporan audit lingkungan dan foto sarana keselamatan. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Laporan audit lingkungan belum dilakukan sebelumnya	Foto sarana keselamatan akan segera didokumentasikan	2025/2026 Genap
4	≥70% fasilitas pembelajaran dilengkapi akses ramah disabilitas.	KTS minor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen dokumentasi fasilitas, belum ditemukannya dokumen laporan pemantauan inklusivitas. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum adanya program atau jadwal khusus pemantauan fasilitas berbasis prinsip inklusivitas.	Penambahan rambu dan akses toilet duduk	2025/2026 Genap
5	Data sarpras terinventaris secara terstruktur dan terlapor dalam sistem informasi.	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen rekap pelaporan sarpras, belum ditemukannya dokumen yang menunjukkan rekap pelaporan sarpras yang memiliki tanda tangan kepala sarpras dan wakil ketua 2 bidang sdm. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar	Fokus unit lebih pada penyusunan isi laporan dibandingkan proses pengesahan formal	Akan segera melampirkan penanda tangan dokumen	2025/2026 Genap

			Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)			
6	Unit Sarpras menggunakan peralatan yang hemat energi dan sistem pengelolaan sampah yang efektif.	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumentasi implementasi edisi energi , belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan dokumentasi sistem pengelolaan sampah yang efektif. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum ada pemilahan sampah	Penambahan pemilahan sampah organik dan anorganik	2025/2026 Genap
7	Tersedia laporan hasil audit internal sarpras dan tindak lanjut peningkatan mutu tahunan.	KTS minor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen tindak lanjut mutu tahunan , belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan rencana tindak lanjut mutu. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.07/SPMI/P1/LPMI/2024)	Unit sarpras belum melakukan hasil audit internal sarpras sebagai acuan rencana tindak lanjut mutu tahunan	Akan segera membuat laporan tindak lanjut mutu	2025/2026 Genap

Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)						
No	Indikator Standar	Klasifikasi Temuan	Pernyataan Temuan	Penyebab Masalah	Rencana Perbaikan	Target Waktu
1	Tersedia dokumen perencanaan sarpras yang mengatur tahapan (identifikasi kebutuhan → analisis → prioritas → penganggaran → monitoring).	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen tahapan penganggaran, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan tahapan identifikasi kebutuhan. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Melihat kondisi keuangan dari pt untuk setiap anggaran	Menyusun matriks skala prioritas kebutuhan berbasis urgensi dan dampak akademik	2025/2026 Genap
2	Perencanaan sarpras selaras dengan Renstra PT dan rencana pengembangan akademik.	KTS minor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen tahapan penganggaran, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan renstra pt. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Renstra pt belum dimiliki oleh unit sarpras	Unit sarpras akan meminta renstra pt	2025/2026 Genap
3	Kebutuhan sarpras diputuskan melalui persetujuan pimpinan.	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen tahapan penganggaran kebutuhan sarpras, belum ditemukanya dokumen yang telah di tanda tangani oleh pimpinan hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar	Tidak melakukan scan akan kebutuhan sarpras yang sudah di tanda tangani oleh pimpinan	Akan segera melakukan scan dari lembar kebutuhan sarpras	2025/2026 Genap

			Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)			
4	Minimal 80% sarpras dalam kondisi baik dan layak pakai.	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen SOP pengelolaan sarpras, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan kelayakan sarpras dalam kondisi baik dan layak, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum mengunggah dokumen terkait kelayakan sarpras	Akan segera mengunggah dokumen kelayakan sarpras meliputi kondisi baik dan layak	2025/2026 Genap
5	Tersedia mekanisme pelaporan kerusakan dan tindak lanjut (maksimal tindak lanjut 14 hari kerja).	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen SOP pengelolaan sarpras, belum ditemukanya dokumen yang menunjukkan laporan kerusakan dan tindak lanjut kerusakan, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Pelaporan kerusakan dilakukan secarta lisan belum tertulis	Akan segera dilakukan inventarisir setiap kerusakan	2025/2026 Genap
6	Penggunaan sarpras diawasi oleh unit sarpras dan terdokumentasi	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen SOP pengelolaan sarpras, belum ditemukanya dokumentasi penggunaan sarpras, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Sarpras sudah terpasang	Barang yang biasanya terpinjam sudah terpasang	2025/2026 Genap

7	Tersedia Rencana Anggaran Sarpras tahunan.	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen rencana anggaran sarpras, belum ditemukanya dokumen yang telah di tanda tangani sebagai bukti validasi, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Selama ini ada namun belum di dokumentasikan/ scan	Unit sarpras akan segera melakukan validasi tanda tangan/scan	2025/2026 Genap
8	Minimal 90% realisasi anggaran sesuai rencana dan prioritas yang telah disetujui pimpinan.	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen rencana anggaran sarpras, belum ditemukanya dokumen yang telah di tanda tangani pimpinan sebagai bukti validasi, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Selama ini ada namun belum di dokumentasikan/ scan	Unit sarpras akan segera melakukan bukti scan	2025/2026 Genap
9	Penyusunan dan penggunaan anggaran mengikuti prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas.	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen rencana anggaran sarpras, belum ditemukanya dokumen penyusunan dan penggunaan anggaran yang sesuai dengan prinsip efisiensi,efektivitas dan akuntabilitas, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Proses penganggaran masih bersifat administratif dan menyesuaikan kondisi keuangan PT	Akan dilakukan Penyusunan dan penggunaan anggaran mengikuti prinsip efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas.	2025/2026 Genap
10	Pelaporan penggunaan anggaran dilakukan	KTS mayor	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen rencana anggaran sarpras, belum ditemukanya dokumen pelaporan penggunaan	Pelaporan penggunaan anggaran sudah dilakukanl, namun	Akan dibuat pelaporan setiap semester	2025/2026 Genap

	minimal sekali per semester.		anggaran per semester, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum dibuat dalam bentuk dokumen per semester.		
11	Pengadaan sarpras mengikuti prosedur pengadaan yang berlaku (internal/eksternal).	Observasi	Unit Sarpras berdasarkan hasil audit dokumen prosedur penggunaan anggaran sarpras, belum ditemukanya dokumen yang telah di tanda tangani kepala sarpras sebagai bukti validasi, hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Sarana dan Prasarana (SD.20/SPMI/P1/LPMI/2024)	Selama ini ada namun belum di scan	Unit sarpras akan segera melakukan validasi tanda tangan/scan	2025/2026 Genap

Unit Perpustakaan

Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)						
No	Indikator Standar	Klasifikasi Temuan	Pernyataan Temuan	Penyebab Masalah	Rencana Perbaikan	Target Waktu
1	Jumlah buku wajib per mata kuliah paling sedikit 3 (tiga) judul.	Observasi	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit daftar inventaris belum memiliki buku wajib per mata kuliah paling sedikit 3 judul, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Buku wajib per mata kuliah ada namun tidak semua mata kuliah memiliki 3 judul buku wajib setiap mata kuliah	Akan melengkapi buku wajib per mata kuliah paling sedikit 3 judul	2025/2026 Genap
2	Judul buku pengayaan 2 (dua) kali jumlah buku wajib.	Observasi	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit daftar inventaris belum memiliki Buku pengayaan kurang dari 2x jumlah buku wajib, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Buku pengayaan sudah ada namun belum memiliki hingga 2 kali jumlah buku wajib	Akan melengkapi buku pengayaan 2x mulah buku wajib	2025/2026 Genap
3	Koleksi audio visual yang disesuaikan dengan kebutuhan perguruan tinggi.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit daftar inventaris belum memiliki koleksi audio visual, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Koleksi audio visual belum pernah dimiliki	Akan melakukan pengadaan koleksi audio visual	2025/2026 Genap
4	Jurnal ilmiah paling sedikit 2	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit	Biaya mahal	Perpustakaan memfasilitasi civitas akademika untuk	2025/2026 Genap

	(dua) judul (berlangganan atau menerima secara rutin) per program studi.		daftar inventaris, belum ada biaya berlangganan jurnal ilmiah, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)		publikasi ilmiah di jurnal nasional terakreditasi	
5	Majalah ilmiah populer paling sedikit 1 (satu) judul (berlangganan atau menerima secara rutin) per program studi.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit daftar inventaris, belum ada biaya berlangganan majalah ilmiah, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Biaya mahal	Perpustakaan memfasilitasi civitas akademika untuk publikasi ilmiah di majalah nasional terakreditasi	2025/2026 Genap
6	Perpustakaan melakukan cacah ulang koleksi perpustakaan paling sedikit sekali dalam 3 (tiga) tahun.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit pedoman dan SOP pengolahan bahan perpustakaan, tidak ada dokumentasi bukti cacah ulang perpustakaan, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	tidak mendokumentasikan bukti cacah ulang perpustakaan	Unit Perpus akan melakukan cacah ulang koleksi	2025/2026 Genap
7	Perpustakaan melakukan penyiangan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 3 (tiga) tahun dengan berkoordinasi	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit pedoman dan SOP pengolahan bahan perpustakaan, tidak ada dokumentasi bukti penyiangan, hal ini tidak	tidak mendokumentasikan bukti penyiangan perpustakaan	Unit Perpus akan melakukan penyiangan	2025/2026 Genap

	dengan prodi terkait. Penyiangan mempertimbangan kondisi koleksi yang rusak dan jumlah koleksi yang terlalu banyak.		sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)			
8	Perpustakaan melakukan pelestarian koleksi perpustakaan meliputi pencegahan dan penanggulangan kerusakan fisik dan/atau pengalihmediaan isi dari suatu format ke format lain.	KTS minor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit pelestarian koleksi perpustakaan, tidak mendokumentasi bukti mayor, hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Dokumentasi kegiatan pencegahan dan penanggulangan kerusakan fisik belum dilakukan secara menyeluruh.	Unit perpustakaan akan melakukan pelestarian koleksi dengan cara membersihkan rutin. (penyedotan debu/vacuum pada rak dan buku)	2025/2026 Genap
9	Luas gedung Perpustakaan paling sedikit 0.5 m ² x jumlah seluruh mahasiswa. Sehingga jika jumlah mahasiswa STKIP PGRI	Observasi	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit Luas gedung perpustakaan kurang dari 500m ² , hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Luas gedung perpustakaan belum mencapai 500 m ² karena keterbatasan lahan yang tersedia.	Unit perpustakaan akan melakukan koordinasi dengan lembaga terkait dengan standar luas gedung	2025/2026 Genap

	Ponorogo adalah ± 1000, maka luas Perpustakaan minimal harus 500 m ²					
10	Perpustakaan memiliki kelembaban yang layak untuk ruang koleksi buku (45 – 55 rh) dan ruang koleksi AV/microfilm (20-21 rh).	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki alat test kelembaban hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum pernah melakukan test kelembaban	Unit Perpus akan melakukan pembelian alat kelembaban	2025/2026 Genap
11	Perpustakaan memiliki temperatur yang layak untuk area baca pemustaka, area koleksi, dan ruang kerja (200 – 250 Celcius)	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki alat test suhu hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum pernah melakukan test suhu	Unit perpus akan melakukan pembelian alat temperatur	2025/2026 Genap
12	Perpustakaan memiliki perlengkapan lain paling sedikit terdiri dari buku inventaris untuk mencatat koleksi perpustakaan, buku pegangan	Observasi	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki papan pengumuman hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum ada pengadaan papan pengumuman	Akan melakuka pengadaan papan pengumuman	2025/2026 Genap

	pengolahan untuk pengatalogan bahan pustaka yaitu bagan klasifikasi, daftar tajuk subjek dan peraturan pengatalogan, serta papan pengumuman.					
13	Perpustakaan memiliki koleksi, sarana dan prasarana yang mengakomodasi penyandang disabilitas.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki sarana prasarana penyandang disabilitas hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum pernah melakukan pengadaan akomodasi disabilitas karena belum ada mahasiswa difabel	Unit Peprpus berkoordinasi dengan lembaga mengakomodir terkait dengan sarpras penyandang disabilitas	2025/2026 Genap
14	Lokasi Perpustakaan Perguruan Tinggi berada di pusat kegiatan pembelajaran dan mudah dijangkau oleh sivitas akademika.	Observasi	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki denah kampus hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum ada koordinasi dengan bagian sarana/prasarana untuk meminta denah kampus	Unit perpus akan segera berkoordinasi dengan bagian sarana prasana terkait denah kampus	2025/2026 Genap
15	Kualifikasi kepala perpustakaan adalah tenaga berpendidikan	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki sertifikat pelatihan	Belum mengikuti pelatihan perpustakaan	Akan mengikuti pelatihan perpustakaan	2025/2026 Genap

	paling rendah magister ilmu perpustakaan dan informasi atau magister lain yang telah mengikuti pendidikan dan pelatihan perpustakaan.		perpustakaan. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)			
16	Kepala Perpustakaan Perguruan Tinggi harus memiliki sertifikat kompetensi perpustakaan yang dikeluarkan oleh lembaga sertifikasi.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan belum memiliki sertifikat pelatihan perpustakaan yang di keluarkan oleh lembaga sertifikasi. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum mengikuti pelatihan perpustakaan	Akan mengikuti pelatihan perpustakaan	2025/2026 Genap
17	Kepala Perpustakaan menjadi anggota senat akademik perguruan tinggi.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit unit perpustakaan kepala perpustakaan tidak masuk dalam anggota senat. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Kepala perpustakaan bukan anggota senat	Unit perpustakaan berkoordinasi dengan pimpinan terkait keanggotaan senat kepala perpustakaan	2025/2026 Genap
18	Rasio pustakawan yaitu setiap 500 (lima ratus) mahasiswa paling	Temuan positif				

	sedikit 1 (satu) pustakawan.					
19	Rasio tenaga teknis yaitu setiap 5.000 (lima ribu) mahasiswa paling sedikit 1 (satu) tenaga teknis perpustakaan.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit belum memiliki formasi untuk tenaga teknis. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum pernah membuka formasi tenaga teknis	Unit perpustakaan berkoordinasi dengan lembaga untuk membuka formasi tenaga teknis perpustakaan	2025/2026 Genap
20	Perpustakaan memiliki SK Pendirian Perpustakaan yang ditandatangani oleh Pejabat Perguruan Tinggi yang berwenang.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit belum memiliki SK pendirian hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum mempunyai SK pendirian perpustakaan	Unit perpustakaan akan berkoordinasi dengan pimpinan terkait SK pendirian perpustakaan	2025/2026 Genap
21	Perpustakaan memiliki rencana strategis (renstra) yang memuat: visi, misi, tujuan, dan kebijakan yang disesuaikan dengan rencana strategis perguruan tinggi induknya.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit belum memiliki resntra perpustakaan. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	belum mempunyai renstra pt sebagai acuan pembuatan renstra perpustakaan	Akan di buat renstra perpustakaan	2025/2026 Genap
22	Perpustakaan memiliki bukti	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit	Layanan perpustakaan tetap	Akan melakukan kerja sama tahun depan	2025/2026 Genap

	yang sah mengenai pelaksanaan kerjasama dengan perguruan tinggi lain, Perpustakaan Nasional dan lembaga lain yang berkaitan dengan pendidikan.		belum ada dokumen kerja sama dengan perguruan tinggi lain. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	berjalan dan mendukung aktivitas akademik internal		
23	Perpustakaan melakukan kerjasama setidaknya dengan 3 lembaga lain.	KTS mayor	Unit Perpustakaan, berdasarkan hasil audit belum ada dokumen kerja sama dengan lembaga lain. hal ini tidak sesuai dengan Standar Perpustakaan (SD.25/SPMI/P1/LPMI/2024)	Layanan perpustakaan tetap berjalan dan mendukung aktivitas akademik internal	Akan melakukan kerja sama tahun depan	2025/2026 Genap

Unit Laboratorium

Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)						
No	Indikator Standar	Klasifikasi Temuan	Pernyataan Temuan	Penyebab Masalah	Rencana Perbaikan	Target Waktu
1	STKIP PGRI Ponorogo menetapkan anggaran pengembangan laboratorium secara berkelanjutan berdasarkan prinsip efisiensi dan efektivitas dengan mempertimbangkan RKAT Unit Laboratorium	Observasi	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit dokumen RKAT tahunan, belum di buatnya lembar RKAT tahunan. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	Laporan RKAT Belum dibuatkan lembar pengesahan	Akan dibuat lembar pengesahan laporan RKAT	2025/2026 Genap
2	Unit laboratorium memiliki bukti sah mengenai pelaksanaan sistem monitoring dan evaluasi pengelolaan laboratorium.	KTS mayor	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit laporan monev, belum di buatnya laporan hasil monev. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	Belum adanya mekanisme/SOP baku pelaksanaan dan pelaporan monev di Unit Laboratorium	Akan dibuat laporan hasil monev	2025/2026 Genap
3	Unit laboratorium memiliki bukti sah mengenai rencana tindak lanjut	KTS mayor	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit laporan monev, belum di buatnya lbukti sah mengenai rencana tindak	Hasil evaluasi belum di buat sebagai sarana untuk membuat	Akan di buat rencana tindak lanjut sebagai hasil dari evaluasi	2025/2026 Genap

	sebagai respon dari hasil evaluasi.		lanjut sebagai respon dari hasil evaluasi.. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	rencana tindak lanjut mutu		
4	Unit Laboratorium memiliki dokumen kebijakan dan SOP yang mengatur dan menerangkan sistem keselamatan, keamanan, dan kesehatan penggunaan laboratorium.	Observasi	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit pedoman/SOP K3 Lab, belum di buatnya pedoman/SOP K3 laboratorium. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	Khusus pedoman K3 belum di buat masih di buat secara umum	Akan dibuat pedoman/SOP K3 khusus laboratorium	2025/2026 Genap
5	Unit Laboratorium memiliki dokumen kebijakan dan SOP yang mengatur mengenai peminjaman lab.	Observasi	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit SOP Peminjaman labpratorium Lab, belum di buatnya formulir dan log penggunaan laboratorium. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	Laboratorium di gunakan sesuai jadwal mata kuliah	Unit Laboratorium akan membuat formulir dan log penggunaan labpratorium	2025/2026 Genap
6	Unit Laboratorium memiliki sistem penjadwalan yang terstruktur yang mengakomodasi	Observasi	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit sistem penjadwalan dan sistem booking , belum di buatnyasistem booking penggunaan laboratorium.	Unit laboratorium belum di pergunakan secara umum di luar jam mata kuliah	Akan dibuat sistem booking pada laboratorium	2025/2026 Genap

	kepentingan pengguna lab.		hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)			
7	Unit Laboratorium melaksanakan dan memiliki bukti pelaksanaan survei kepuasan mahasiswa terhadap pemanfaatan lab dan tindak lanjut.	KTS mayor	Unit Laboratorium berdasarkan hasil audit survei kepuasan mahasiswa, belum ada instrumen kepuasan dan hasil survei kepuasan laboratorium. hal ini tidak sesuai dengan pernyataan isi Standar Laboratorium (SD.26/SPMI/P1/LPMI/2024)	Kriteria survei kepuasan untuk hasil survei belum ada	Akan dibuat hasil survei kepuasan laboratorium	2025/2026 Genap

Unit Penerimaan Mahasiswa Baru

Standar Penerimaan Mahasiswa Baru (SD.27/SPMI/P1/LPMI/2024)						
No	Indikator Standar	Klasifikasi Temuan	Pernyataan Temuan	Penyebab Masalah	Rencana Perbaikan	Target Waktu
1	Adanya program promosi, sosialisasi, dan kemitraan dengan sekolah untuk meningkatkan kualitas calon mahasiswa.	Observasi	Berdasarkan temuan dari hasil audit waktu ada sosialisasi ke sekolah yang datang hanya volunteer		Unit PMB akan mendampingi ke Sekolah untuk membuat MoU	2025/2026 Genap
2	Adanya evaluasi tahunan terkait kualitas input mahasiswa.	Observasi	Berdasarkan temuan dokumen dan hasil audit wawancara lapangan Unit PMB Mayoritas Camaba Daftar di Jalur KIP Kuliah, sedangkan PBK tidak ada yang daftar sehingga tidak mengumpulkan Nilai Raport atau nilai non Akademik		Unit PMB berkoordinasi dengan Tenaga IT untuk memasukan nilai hasil tes di pengumuman PMB pada akun SIAKAD	2026/2027 Ganjil
3	Tersedia sistem layanan penerimaan mahasiswa baru yang terdokumentasi secara formal.	Observasi	Unit PMB berdasarkan dokument terlampir dan hasil audit lapangan sistem penerimaan camaba sudah terdokumentasi secara formal tetapi tidak muncul nilai hasil tes		Unit PMB akan melaporkan kepada bagian IT untuk membuatkan hasil nilai di SIAKAD	2026/2027 Ganjil
4	Pelaksanaan PMB dievaluasi secara berkala melalui money atau AMI.	KTS mayor	Unit PMB masih pertamakali ikut AMI, belum ada evaluasi berkala melalui AMI	Unit PMB Belum pernah ikut AMI	Mengikuti AMI	2026/2027 Ganjil

5	Terdapat tindak lanjut atas hasil evaluasi atau temuan AMI terkait PMB.	KTS mayor	Unit PMB masih pertama kali ikut AMI, belum ada tindak lanjut evaluasi atau temuan AMI terkait PMB	Unit PMB Belum pernah ikut AMI	Mengikuti AMI	2026/2027 Ganjil
6	Implementasi SOP PMB dipantau oleh unit penjaminan mutu atau panitia PMB.	KTS mayor	Unit PMB masih pertamakali ikut AMI , Belum ada dokumen sop pmb yang di pantau oleh penjaminan mutu	Unit PMB Belum pernah ikut AMI	Mengikuti AMI	2026/2027 Ganjil

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) Non Akademik Tahun 2025 menunjukkan bahwa unit pendukung akademik di lingkungan STKIP PGRI Ponorogo secara umum telah melaksanakan layanan sesuai dengan standar yang ditetapkan dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Seluruh unit telah memiliki mekanisme kerja, pembagian tugas, serta layanan operasional yang berjalan secara rutin dan mendukung penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi.

Pada Unit Sarana dan Prasarana, hasil AMI menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas dasar perkuliahan dan layanan administrasi telah memadai dan dapat menunjang aktivitas akademik. Namun demikian, masih ditemukan beberapa kebutuhan peningkatan, khususnya terkait pemeliharaan fasilitas secara berkala, sistem inventarisasi aset yang lebih terintegrasi, serta perencanaan pengembangan sarana berbasis kebutuhan program studi.

Pada Unit Perpustakaan, layanan informasi dan akses sumber belajar telah berjalan dengan baik serta dimanfaatkan oleh sivitas akademika. Meskipun demikian, AMI mengidentifikasi perlunya peningkatan koleksi digital, optimalisasi pemanfaatan repository institusi, serta penguatan literasi informasi bagi mahasiswa dan dosen agar pemanfaatan perpustakaan semakin maksimal.

Hasil audit pada Laboratorium menunjukkan bahwa laboratorium telah digunakan untuk mendukung kegiatan pembelajaran praktik. Namun masih terdapat kebutuhan penguatan pada aspek standardisasi pengelolaan laboratorium, kelengkapan dokumen operasional, pemutakhiran peralatan, serta peningkatan keselamatan kerja dan pemeliharaan alat secara berkelanjutan.

Sementara itu, pada Unit Penerimaan Mahasiswa Baru (PMB), pelaksanaan proses penerimaan mahasiswa telah berjalan secara sistematis dan terorganisasi. Strategi promosi telah dilakukan melalui berbagai media, namun AMI menemukan bahwa efektivitas promosi dan analisis data calon mahasiswa masih perlu ditingkatkan agar proses rekrutmen lebih berbasis data (data-driven admission strategy).

Secara umum, temuan AMI Non Akademik Tahun 2025 didominasi oleh kategori Observasi dan Peluang Peningkatan (Opportunity for Improvement), yang menunjukkan bahwa sistem telah berjalan namun masih memerlukan penguatan kualitas layanan, digitalisasi sistem, serta peningkatan efektivitas pengelolaan unit pendukung akademik.

Berdasarkan hasil audit yang dilakukan, rekomendasi perbaikan mutu dirumuskan sebagai berikut:

1. Unit Sarana dan Prasarana

- Menyusun rencana induk pengembangan sarana dan prasarana berbasis kebutuhan akademik dan proyeksi jumlah mahasiswa.
- Mengembangkan sistem inventarisasi aset berbasis digital yang terintegrasi.
- Melaksanakan pemeliharaan fasilitas secara periodik dan terdokumentasi.
- Meningkatkan monitoring terhadap pemanfaatan ruang dan fasilitas pembelajaran.

2. Unit Perpustakaan

- Menambah koleksi buku elektronik, jurnal digital, dan database ilmiah.
- Mengoptimalkan pengelolaan repository institusi sebagai pusat diseminasi karya ilmiah.

- Melaksanakan program literasi informasi secara rutin bagi mahasiswa dan dosen.
- Mengembangkan layanan perpustakaan berbasis teknologi informasi.

3. Unit Laboratorium

- Menyusun dan menstandarkan SOP pengelolaan laboratorium secara menyeluruh.
- Melengkapi dokumen administrasi penggunaan laboratorium dan logbook peralatan.
- Melakukan pemutakhiran peralatan laboratorium secara bertahap.
- Meningkatkan standar keselamatan kerja laboratorium (K3).
- Mengembangkan laboratorium sebagai pusat praktik dan inovasi pembelajaran.

4. Unit Penerimaan Mahasiswa Baru (PMB)

- Mengembangkan strategi promosi berbasis analisis data calon mahasiswa.
- Memperluas kerja sama dengan sekolah mitra dan jejaring alumni.
- Mengoptimalkan media digital dan branding institusi.
- Melakukan evaluasi rutin efektivitas jalur seleksi mahasiswa baru.
- Mengembangkan sistem informasi PMB yang terintegrasi dengan sistem akademik.

REFERENSI

UU No. 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi

Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Renstra STKIP PGRI Ponorogo 2020-2024

Buku Kebijakan Mutu STKIP PGRI Ponorogo 2021

Buku Standar Mutu STKIP PGRI Ponorogo 2022