

**LAPORAN RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN
TINDAK LANJUT (BIDANG I, II, & III)
POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
TAHUN 2025**



oleh:

**SISTEM PENJAMINAN MUTU – SATUAN AUDIT INTERNAL
POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga “Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tindak Lanjut Bidang I, II, dan III Politeknik Pariwisata Batam Tahun 2025” ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bentuk komitmen institusi dalam memastikan keberlanjutan peningkatan mutu melalui mekanisme evaluasi, perbaikan, dan pemantauan yang sistematis sesuai siklus penjaminan mutu internal.

Dokumen ini memuat rangkuman hasil tindak lanjut dari berbagai rekomendasi yang dihasilkan pada RTM sebelumnya, mencakup Bidang Akademik (Bidang I), Bidang Keuangan dan Umum (Bidang II), serta Bidang Kemahasiswaan dan Kerja Sama (Bidang III). Penyusunan laporan ini diharapkan menjadi acuan dalam menilai efektivitas implementasi perbaikan, mengidentifikasi area yang masih memerlukan penguatan, serta menjadi dasar pengambilan keputusan strategis bagi manajemen dalam upaya mewujudkan tata kelola yang unggul, transparan, dan akuntabel.

Kami menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada seluruh unit kerja, program studi, dan pihak terkait yang telah berkontribusi dalam penyediaan data, pelaksanaan tindak lanjut, serta penyusunan laporan ini. Semoga laporan ini memberikan manfaat dan menjadi rujukan penting dalam peningkatan mutu berkelanjutan di Politeknik Pariwisata Batam.

Batam, 28 November 2025

Ketua SPM-SAI BTP



Wahyudi Ilham, S.I.Kom, MM.Par.

	SATUAN PENJAMINAN MUTU – SATUAN AUDIT INTERNAL POLITEKNIK PARIWISATA BATAM The Vitka City Complex, Jl. Gajah Mada, Tiban, Batam, Kepulauan Riau, Indonesia 29425 Website: www.btp.ac.id
	LAPORAN PELAKSANAAN MONITORING DAN EVALUASI

LEMBAR PERSETUJUAN

Nama Kegiatan : Rapat Tinjauan Manajemen Tindak Lanjut

Pelaksanaan : 27 November 2025

Tempat Pelaksanaan : Politeknik Pariwisata Batam

Batam, 28 November 2025

Di Setujui,




Wahyudi Ilham, S.I.Kom, MM.Par.
Kepala SPM-SAI




Siska Amelia Maldin, M.Pd.
Direktur BTP

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
LEMBAR PERSETUJUAN	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR ISI.....	4
1. Pendahuluan.....	5
2. Waktu Pelaksanaan	5
3. Peserta.....	5
4. Tujuan Rapat Tinjauan Manajemen.....	5
5. Pembahasan Rapat Tinjauan Manajemen	5
6. Tindak lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen Sebelumnya (Laporan RTM Hasil AMI 2025)	6
6.1 RTL Bidang I Akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	6
6.2 RTL Bidang II Keuangan dan Sumber Daya	10
6.3 RTL Bidang III Kemahasiswaan, Alumni, Kerja Sama, Pemasaran, dan Admisi.....	15
7. Penutup	20
Lampiran	22

1. Pendahuluan

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tindak Lanjut diselenggarakan untuk memastikan kelangsungan kesesuaian perbaikan dari tiap-tiap indikator yang belum tercapai di masing-masing Bidang. Rapat ini juga merupakan sarana evaluasi untuk perbaikan dan perubahan dalam sistem mutu. Ketua Sistem Penjaminan Mutu (SPM) - Satuan Audit Internal (SAI) bertanggung jawab dalam mengatur pelaksanaan RTL. Ketua SPMI-SAI mengajukan usulan kepada Direktur untuk mengadakan RTL, serta menyampaikan agenda dan jadwal pertemuan ke prodi dan pimpinan manajemen Politeknik Pariwisata Batam. Agenda RTL mencakup pembahasan tindak lanjut dari rapat tinjauan sebelumnya yang memiliki agenda rapat yaitu: *Laporan Rapat Tinjauan Manajemen Hasil Audit Mutu Internal 2025*.

2. Waktu Pelaksanaan

RTL dilaksanakan di ruang meeting pimpinan Politeknik Pariwisata Batam dari 27 November 2025.

3. Peserta

Rapat dipimpin oleh Ketua SPM–SAI Politeknik Pariwisata Batam dan dihadiri oleh auditor dari masing-masing Bidang, Wakil Direktur I, Wakil Direktur II, Wakil Direktur III, serta Kepala Bagian dan Kepala Subbagian dari setiap bidang.

4. Tujuan Rapat Tinjauan Manajemen

Rapat Tinjauan Manajemen bertujuan untuk memastikan bahwa sistem manajemen mutu yang diterapkan tetap sesuai, memadai, dan efektif dalam mendukung pencapaian sasaran mutu organisasi, menilai pelaksanaan tindakan korektif dan pencegahan yang telah dilakukan, serta mengevaluasi efektivitas perbaikan yang diterapkan, Mengkaji potensi perbaikan atau peningkatan sistem mutu berdasarkan hasil temuan audit internal, evaluasi kinerja, dan perubahan kondisi eksternal maupun internal, Memastikan bahwa sistem mutu tetap memenuhi standar yang berlaku dan sesuai dengan peraturan yang mengikat.

5. Pembahasan Rapat Tinjauan Manajemen

Agenda Rapat Tinjauan Manajemen Tindak Lanjut yaitu:

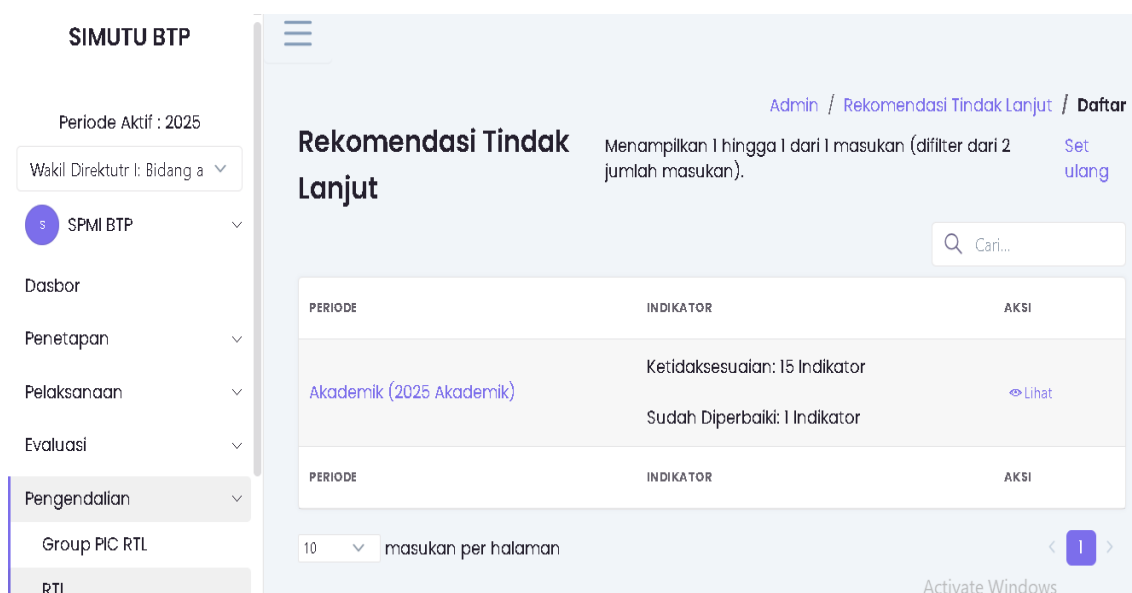
1. Unggah dokumen perbaikan sesuai rekomendasi di laman SIMUTU
2. Pembahasan mengenai kesesuaian dokumen yang diunggah auditee oleh tim auditor.
3. Putusan bersama (auditor dan auditee) terkait kesesuaian dan ketidaksesuaian dokumen perbaikan yang diunggah untuk melihat status perbaikan indikator “diterima” atau “ditolak”.

6. Tindak lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen Sebelumnya (Laporan RTM Hasil AMI 2025)

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Hasil AMI Tahun 2025 telah membahas secara komprehensif temuan, ketidaksesuaian, serta tingkat ketercapaian indikator mutu pada masing-masing bidang di lingkungan Politeknik Pariwisata Batam. Berdasarkan hasil pembahasan tersebut, disepakati bahwa laporan ini disusun sebagai tindak lanjut dari hasil RTM sebelumnya untuk memantau perkembangan dan perbaikan terhadap indikator yang belum memenuhi standar sebagaimana tercantum pada laman SIMUTU. Sesuai dengan kesepakatan rapat, Unit SPM-SAI akan secara rutin melakukan pemantauan terhadap perkembangan unggahan dokumen perbaikan dari setiap bidang setiap dua minggu sekali hingga batas akhir pemantauan pada bulan Desember 2025.

Berikut hasil pembahasan RTL yang telah dilakukan di masing-masing bidang:

6.1 RTL Bidang I Akademik, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat



The screenshot shows the SIMUTU BTP web application interface. On the left is a sidebar menu with options like 'Dasbor', 'Penetapan', 'Pelaksanaan', 'Evaluasi', 'Pengendalian', and 'RTI'. The main content area is titled 'Rekomendasi Tindak Lanjut' and shows a table of indicators. The table has three columns: PERIODE, INDIKATOR, and AKSI. The first row shows 'Akademik (2025 Akademik)' with 15 indicators that are non-compliant and 1 indicator that has been improved. The second row shows 'PERIODE' and 'INDIKATOR' with a search bar and a 'Cari...' button. The table also includes a 'Set ulang' button and a 'Daftar' button. The bottom of the page shows a pagination bar with '10' items per page and a '1' page indicator.

PERIODE	INDIKATOR	AKSI
Akademik (2025 Akademik)	Ketidaksesuaian: 15 Indikator	Lihat
	Sudah Diperbaiki: 1 Indikator	
PERIODE	INDIKATOR	AKSI

Gambar 1 RTL Bidangang I (Ketidaksesuaian)

Berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI) pada Bidang 1, tercatat 15 indikator ketidaksesuaian yang perlu mendapatkan perhatian dan tindak lanjut. Setelah proses audit, bidang terkait telah melaksanakan Rencana Tindak Lanjut (RTL) sebagai upaya perbaikan berkelanjutan. Hingga periode pelaporan ini, sebanyak 1 indikator telah berhasil diperbaiki dan dinyatakan sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Sementara itu, 14 indikator lainnya masih dalam proses penyempurnaan, baik melalui penguatan dokumen pendukung, penyesuaian prosedur, maupun perbaikan mekanisme pelaksanaan. Proses pemantauan terus dilakukan untuk memastikan seluruh ketidaksesuaian dapat diselesaikan secara bertahap dan tuntas.

SIMUTU BTP

Periode Aktif: 2025

Wakil Direktur I: Bidang

SPMI BTP

Dasbor

Penetapan

Pelaksanaan

Evaluasi

Pengendalian

Peningkatan

Rapat

Referensi

Admin / Rekomendasi Tindak Lanjut / Lihat

Rekomendasi Tindak Lanjut Lihat Rekomendasi Tindak Lanjut [Kembali ke semua Rekomendasi Tindak Lanjut](#) [Ubah](#) [Download](#)

Tampilkan Semua

10 entries per page

Search:

NO	STANDAR	PENBAJIAN	DITOLAK	DITERIMA	INDIKATOR	Aksi
1	Standar Pembiayaan Pembelajaran	1	1	0	4	Edit
2	STANDAR VISI MISI	3	2	1	11	Edit

Showing 1 to 2 of 2 entries

Gambar 2 Ajuan Perbaikan Indikator Bidang I

Dari gambar 2, diketahui bahwa pada Bidang I unit terkait telah mengunggah 4 dokumen perbaikan sebagai bentuk pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut di laman SIMUTU. Namun, setelah melalui proses verifikasi, hanya 1 dokumen yang dinyatakan sesuai dan diterima oleh auditor. Sementara itu, 3 dokumen lainnya ditolak atau belum dapat diterima karena masih belum diperbaiki dan dilengkapi sesuai dengan rekomendasi auditor. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses perbaikan masih perlu ditingkatkan, khususnya dalam pemenuhan standar dokumen dan kelengkapan eviden yang dipersyaratkan. Upaya penyempurnaan lanjutan diperlukan agar seluruh temuan dapat diselesaikan secara tuntas.

Berikut 4 ajuan indokator yang telah diunggah oleh oleh Bidang I:

1. Indikator perbaikan yang diterima:

1	Standar Pembiayaan Pembelajaran	1	1	0	4	
2	STANDAR VISI MISI	3	2	1	11	
	21. Peningkatan mutu standard proses pembimbingan tugas akhir	1	0	1	1	
	21.1. (Kode Indikator: 33.5.1) Wajib Memastikan Peningkatan mutu standard proses pembimbingan tugas akhir yang terdigitalisasi Bukti yang dilampirkan: 1. Dokumen SOP atau Pedoman Pembimbingan Tugas Akhir 2. Platform atau Sistem Digital yang Digunakan 3. Rekapitulasi Jumlah Mahasiswa yang Dibimbing Melalui Sistem Digital	1	0	1	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
1. Dokumen yang di upload SOP Proyek akhir dan SOP Publikasi ilmiah namun dokumen yang di upload belum di tanda tangani. 2. Platform atau Sistem Digital yang Digunakan tidak di upload padahal secara sistem sudah ada di SIAKAD 3. Tidak mengirim atau mengupload Rekapitulasi Jumlah Mahasiswa yang Dibimbing Melalui Sistem Digital	1. Pastikan setiap SOP melalui proses pengesahan resmi (tanda tangan pimpinan dan stempel institusi) 2. Sertakan screenshot halaman utama, menu fitur, atau panduan penggunaan 3. Ekstrak data dari SIAKAD sesuai format baku (nama dosen, jumlah mahasiswa, periode)	Eryd Saputra	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	panduan, digital, dan data mahasiswa	Sesuai

Gambar 3 Perbaikan Indikator Standar Visi Misi

Pada Standar Visi dan Misi, hasil Audit Mutu Internal (AMI) mencatat adanya 11 ketidaksesuaian yang memerlukan tindak lanjut. Dalam tahap perbaikan, unit terkait telah mengajukan 3 dokumen perbaikan indikator untuk diverifikasi oleh tim auditor. Berdasarkan hasil pemantauan, hanya satu dokumen yang dinyatakan sesuai dan diterima, yaitu pada Indikator 2.1.1, karena dokumen perbaikan yang diunggah telah memenuhi rekomendasi dan persyaratan yang ditetapkan. Dengan demikian, dari total 11 ketidaksesuaian, baru 1 indikator yang berhasil diperbaiki, sehingga masih tersisa 10 indikator yang harus dilengkapi dan disempurnakan pada standar ini. Proses perbaikan lanjutan perlu terus dilakukan agar seluruh ketidaksesuaian dapat terpenuhi sesuai standar mutu yang berlaku.

2. Indikator perbaikan yang ditolak:

1.2. RAB operasional setiap unit ^	1	1	0	1	
1.21. (Kode Indikator: B.31) Wadir I, Wadir II, Wadir III, Ka. ADAK, Ka. Puslitabmas, Ka. SPMI, Ka. SAI dan Kepala Program Studi Menyusun program kerja dan mengajukan rencana anggaran biaya operasional minimal satu semester sekali Bukti yang dilampirkan: Usulan program kerja dan RAB setiap unit setiap semester ^	1	1	0	1	

DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Usulan program kerja dan RAB setiap unit yang baru di upload baru semester genap, untuk semester gasal tidak di upload	Upload program kerja dan RAB setiap unit untuk semester gasal	Eryd Saputra	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	RAB Unit	Ketidaksiwaan

Gambar 4 Perbaikan Standar Pembiayaan Pembelajaran

Pada Standar Pembiayaan Pembelajaran, hasil Audit Mutu Internal (AMI) menunjukkan terdapat 4 ketidaksesuaian yang perlu ditindaklanjuti. Pada tahap perbaikan, Bidang I telah mengajukan 1 dokumen perbaikan indikator untuk diverifikasi. Namun, berdasarkan hasil pemantauan, dokumen tersebut belum dapat diterima, yaitu pada Indikator 1.2, karena dokumen yang diunggah belum sesuai dengan rekomendasi auditor dan masih memerlukan penyempurnaan. Dengan kondisi tersebut, hingga saat ini seluruh 4 indikator masih belum terpenuhi dan tetap harus dilengkapi sesuai standar yang ditetapkan. Upaya perbaikan lanjutan diperlukan agar seluruh ketidaksesuaian pada standar ini dapat diselesaikan secara menyeluruh.

2	STANDAR VISI MISI	3	2	1	11	
	21. Peningkatan mutu standard proses pembimbingan tugas akhir	1	0	1	1	
	22. Peningkatan dan penyempurnaan pedoman kurikulum dan pedoman akademik	1	1	0	1	
	2.21. (Kode Indikator: 33.6.1) Wadir I Wajib Memastikan Peningkatan dan penyempurnaan pedoman kurikulum dan pedoman akademik Bukti yang dilampirkan: 1. Dokumen Pedoman Kurikulum yang Telah Diperbarui 2. Dokumen Pedoman Akademik yang Telah Disempurnakan 	1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di unggah adalah dokumen pedoman akademik tahun 2021 dan belum ada PDITM dan pedoman akademik yang diunggah	Membuat dan mengunggah Pedoman akademik dan PDITM yang baru yang sudah di sahkan	Eryd Saputra	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	pedoman kurikulum	Ketidaksiwaan

Gambar 5 Perbaikan Standar Visi Misi Indikator 2.2.1

2.8.2 (Kode Indikator: 33.20.2) Dosen memahami kebaruan dan kecenderungan perubahan industry yang dapat diaplikasi di masing masing prodi Bukti yang dilampirkan: 1. Sertifikat Keikutsertaan dalam Kegiatan Internasional dan Industri atau Surat Tugas Dosen untuk Mengikuti Kegiatan Pengembangan Wawasan Industri 2. Tabel berisi nama dosen, jenis kegiatan, mitra industri, tema kegiatan, dan bentuk aplikasi dalam prodi		1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
1. Sertifikat Keikutsertaan dalam Kegiatan Internasional dan Industri atau Surat Tugas Dosen untuk Mengikuti Kegiatan Pengembangan Wawasan Industri. Data tidak ada 2. Tabel berisi nama dosen, jenis kegiatan, mitra industri, tema kegiatan, dan bentuk aplikasi dalam prodi. Data tidak ada	Lakukan pemenuhan kelengkapan Data	Eryd Saputra	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Peningkatan Kopetensi Dosen	Ketidaksesuaian

Gambar 6 Perbaikan Standar Visi Misi Indikator 2.8.2

Pada Standar Visi dan Misi, hasil Audit Mutu Internal (AMI) mengidentifikasi 11 ketidaksesuaian yang perlu ditindaklanjuti oleh unit terkait. Dalam tahap perbaikan, telah diajukan 3 dokumen perbaikan indikator untuk diverifikasi oleh tim auditor. Namun, berdasarkan hasil pemantauan, 2 dokumen ajuan belum dapat diterima atau dinyatakan ditolak, yaitu pada Indikator 2.2.1 dan Indikator 2.8.1. Penolakan tersebut terjadi karena dokumen yang diunggah belum sesuai dengan rekomendasi auditor dan masih memerlukan penyesuaian serta kelengkapan tambahan. Kondisi ini menunjukkan bahwa proses penyempurnaan dokumen perbaikan masih harus dilanjutkan agar seluruh ketidaksesuaian pada standar ini dapat dipenuhi sesuai dengan standar mutu yang berlaku.

6.2 RTL Bidang II Keuangan dan Sumber Daya

SIMUTU BTP

Periode Aktif : 2025

Wakil Direktur II: Bidang K

SPMI BTP

Dasbor

Penetapan

Pelaksanaan

Evaluasi

Admin / Rekomendasi Tindak Lanjut / Daf

Rekomendasi Tindak Lanjut

Menampilkan 1 hingga 1 dari 1 masukan (difilter dari 2 jumlah masukan).

Cari...

PERIODE	INDIKATOR	AKSI
Akademik (2025 Akademik)	Ketidaksesuaian: 19 Indikator	Lihat
	Sudah Diperbaiki: 4 Indikator	

Gambar 7 RTL Bidang II

Pada Bidang II Keuangan dan Sumber Daya, hasil Audit Mutu Internal (AMI) mencatat terdapat 19 ketidaksesuaian yang memerlukan tindak lanjut. Hingga tahap pemantauan perbaikan, unit terkait telah berhasil menyelesaikan perbaikan pada 4 indikator, yang dinyatakan sesuai dengan rekomendasi auditor. Dengan demikian, masih terdapat 15 indikator yang belum terpenuhi dan memerlukan penyempurnaan lebih lanjut. Upaya perbaikan lanjutan diperlukan untuk memastikan seluruh ketidaksesuaian pada Bidang II dapat ditindaklanjuti secara optimal dan sesuai standar mutu yang berlaku.

Rekomendasi Tindak Lanjut
[Lihat Rekomendasi Tindak Lanjut](#)
[Kembali ke semua Rekomendasi Tindak Lanjut](#)
Ubah
Download

Tampilkan Semua

10

entries per page

Search:

NO	STANDAR	PENGAJUAN	DITOLAK	DITERIMA	INDIKATOR	AKSI
1	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan	1	1	0	6	
2	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran	4	0	4	4	
3	Standar Pembiayaan Pembelajaran	0	0	0	1	
4	STANDAR VISI MISI	1	1	0	8	

Gambar 8 Ajuan Dokumen Perbaikan

Bidang II Keuangan dan Sumber Daya telah mengajukan sebanyak enam usulan perbaikan dokumen sebagai tindak lanjut hasil Audit Mutu Internal. Dari keseluruhan usulan tersebut, empat dokumen dinyatakan diterima dan telah sesuai dengan rekomendasi auditor, baik dari sisi kelengkapan maupun kesesuaian substansi. Sementara itu, dua dokumen lainnya belum dapat diterima karena masih terdapat ketidaksesuaian dengan rekomendasi auditor, sehingga memerlukan revisi lanjutan agar memenuhi standar mutu yang ditetapkan.

1. Indikator perbaikan yang diterima:

2.1. Dokumen perencanaan, pelaksanaan serta perawatan sarana dan prasarana pembelajaran dilingkungan Batam Tourism Polytechnic. 	1	0	1	1		
2.1.1. (Kode Indikator: 6.1.1) Dokumen perencanaan, pelaksanaan serta perawatan sarana dan prasarana pembelajaran dilingkungan Batam Tourism Polytechnic. Bukti yang dilampirkan: 1. Dokumen Rencana Pengembangan Sarana dan Prasarana Pembelajaran, sesuai dengan Renstra dan Renop institusi. 2. Rencana kebutuhan ruang kelas, laboratorium, dapur, peralatan praktik, dan fasilitas pendukung lainnya. 3. Bukti pengadaan atau pembangunan: kontrak kerja, invoice, foto dokumentasi. 4. Rencana dan Jadwal Pemeliharaan Berkala sarana dan prasarana pembelajaran. 5. Laporan evaluasi sarpras. 	1	0	1	1		
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PEPEREBAKAN	TANGGAL TARGET PEREBAKAN	TANGGAL PEREBAKAN	DESKRIPSI PEREBAKAN	STATUS
1. Dokumen Rencana Pengembangan Sarana dan Prasarana Pembelajaran, sesuai dengan Renstra dan Renop institusi. Belum disahkan 2. Rencana kebutuhan ruang kelas, laboratorium, dapur, peralatan praktik, dan fasilitas pendukung lainnya. Belum disahkan 3. Bukti pengadaan atau pembangunan: kontrak kerja, invoice, foto dokumentasi. Untuk kontrak kerja belum terupload sedangkan yang lain sudah lengkap. 4. Rencana dan Jadwal Pemeliharaan Berkala sarana dan prasarana pembelajaran. Belum disahkan 5. Laporan evaluasi sarpras. Belum ada tindak lanjut dan belum disahkan	Dilakukan belengkapan legal dokumen sebagaimana telah disebutkan pada poin deskripsi 1.	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Dokumen sudah sesuai	

Gambar 9 Perbaikan Indikator 2.1 Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

1	Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan 	1	1	0	8	
2	Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran 	4	0	4	4	
	2.1. Dokumen perencanaan, pelaksanaan serta perawatan sarana dan prasarana pembelajaran dilingkungan Batam Tourism Polytechnic. 	1	0	1	1	
	2.2. Pemanfaatan sarana penyelenggaraan pendidikan, pelayanan akademik, dan kegiatan lain yang berkaitan dengan pembelajaran 	1	0	1	1	
	2.2.1. (Kode Indikator: 6.3.1) Pemanfaatan sarana penyelenggaraan pendidikan, pelayanan akademik, dan kegiatan lain Bukti yang dilampirkan: 1. Booking system atau log pemakaian ruang dan alat, termasuk meminjamkan peralatan oleh dosen atau mahasiswa. 2. Rekapitulasi penggunaan sarana pembelajaran oleh program studi atau unit kerja 3. Laporan monitoring pemanfaatan sarana 	1	0	1	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PEPEREBAKAN	TANGGAL TARGET PEREBAKAN	TANGGAL PEREBAKAN	DESKRIPSI PEREBAKAN	STATUS
1. Booking system atau log pemakaian ruang dan alat, termasuk meminjamkan peralatan oleh dosen atau mahasiswa, sudah lengkap 2. Rekapitulasi penggunaan sarana pembelajaran oleh program studi atau unit kerja, belum disahkan 3. Laporan monitoring pemanfaatan sarana, belum disahkan	Dilakukan belengkapan dokumen menjadi legal	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Dokumen sudah sesuai	Sesuai

Gambar 10 Perbaikan Indikator 2.2 Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

2.3. Sarpras Perguruan Tinggi	1	0	1	1		
2.3.1. (Kode Indikator: 6.4.1) Tersedianya sarana dan prasarana yang terdiri atas: 1.Lahan; 2.Ruang kelas; 3.Perpustakaan; 4.Laboratorium/studio/bengkel kerja/unit produksi; 5.Tempat berolahraga; 6.Ruang untuk berkesenian; 7.Ruang unit kegiatan mahasiswa; 8.Ruang pimpinan perguruan tinggi; 9.Ruang dosen; 10. Ruang tata usaha; 11. Fasilitas umum Bukti yang dilampirkan: 1. Daftar inventaris prasarana tetap lengkap dengan nama ruang, kode aset, lokasi ukuran/luas, dan peruntukan 2. Foto dan video dokumentasi masing-masing jenis prasarana 3. Jadwal dan bukti pemeliharaan ruang dan fasilitas (lampu, AC, cat, kebersihan, dll)	1	0	1	1		
1. Daftar inventaris prasarana tetap lengkap dengan nama ruang, kode aset, lokasi ukuran/luas, dan peruntukan, sudah lengkap. 2. Foto dan video (link) dokumentasi masing-masing jenis prasarana. Foto sudah lengkap tapi video belum ada 3. Jadwal dan bukti pemeliharaan ruang dan fasilitas (lampu, AC, cat, kebersihan, dll) Dokumen sebelum juni belum ada namun Juni dan Juli 2025 sudah lengkap	Melempaki data menjadi valid	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Dokumen sudah sesuai	Sesuai

Gambar 11 Perbaikan Indikator 2.3 Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

2.4. ketersediaan Sarana dan Prasarana (Sarpras) bagi mahasiswa berkebutuhan khusus	1	0	1	1		
2.4.1. (Kode Indikator: 6.5.1) Sarana dan Prasarana (Sarpras) bagi mahasiswa berkebutuhan khusus: 1. Pelabelan dengan tulisan Braille dan informasi dalam bentuk suara; 2. Lenteran (ramp) untuk pengguna kursi roda; 3. Jalur pemandu (guiding block) di jalan atau koridor di lingkungan kampus; 4. Peta/denah kampus atau gedung dalam bentuk peta/denah timbul Toilet atau kamar mandi untuk pengguna kursi roda Bukti yang dilampirkan: 1. Pelabelan ruangan dengan tulisan Braille di pintu/area strategis 2. Toilet atau kamar mandi yang dilengkapi fasilitas pengguna kursi roda (ukuran pintu cukup, pegangan di dinding, dll) 3. Daftar inventaris fasilitas aksesibilitas yang tersedia dan lokasi penempatannya 4. SOP layanan kampus inklusif untuk mahasiswa berkebutuhan khusus 5. Hasil survei kepuasan mahasiswa berkebutuhan khusus terhadap sarpras kampus	1	0	1	1		
1. Pelabelan ruangan dengan tulisan Braille di pintu/area strategis, belum ada 2. Toilet atau kamar mandi yang dilengkapi fasilitas pengguna kursi roda (ukuran pintu cukup, pegangan di dinding, dll), belum ada 3. Daftar inventaris fasilitas aksesibilitas yang tersedia dan lokasi penempatannya, belum ada 4. SOP layanan kampus inklusif untuk mahasiswa berkebutuhan khusus, belum ada 5. Hasil survei kepuasan mahasiswa berkebutuhan khusus terhadap sarpras kampus, belum	Memuat perencanaan dan mengajukan program fasilitas bagi mahasiswa berkebutuhan khusus	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Legalitas dokumen untuk dilengkapi	Sesuai

Gambar 12 Perbaikan Indikator 2.4 Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran

Pada Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran, Bidang II mencatat adanya empat indikator ketidaksesuaian berdasarkan hasil Audit Mutu Internal (AMI). Ketidaksesuaian tersebut terutama terkait dengan dokumen yang belum dilegalkan. Menindaklanjuti temuan tersebut, Bidang II telah melakukan perbaikan terhadap seluruh dokumen yang menjadi catatan auditor. Hasil verifikasi menunjukkan bahwa keempat dokumen perbaikan telah diterima dan dinyatakan sesuai dengan rekomendasi yang diberikan, sehingga standar pada aspek ini kini telah memenuhi ketentuan mutu yang berlaku.

2. Indikator perbaikan yang ditolak:

1.4. Pedoman reward atas prestasi/kinerja dosen		1	1	0	1	
1.4.1. (Kode indikator: 5.8.1) Menjalankan pedoman reward atas prestasi/kinerja dosen terhadap jumlah dosen tetap dalam 3 tahun terakhir. Bukti yang dilampirkan: 1. Pedoman Reward dan Penghargaan Dosen yang ditetapkan oleh institusi, memuat kriteria, jenis penghargaan, prosedur penilaian, dan bentuk penghargaan (insentif, piagam, promosi, dll). 2. SOP pemberian penghargaan atas prestasi/kinerja dosen 3. Daftar penerima penghargaan dosen tetap dalam 3 tahun terakhir, dilengkapi dengan jenis prestasi dan bentuk reward yang diterima 4. Laporan evaluasi pelaksanaan program reward setiap tahun		1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Pelaksanaan Reward, pedoman lupa upload	silahkan dilengkapi indikator yang sudah ditetapkan	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Pedoman dan SOP	Ketidaksihuan

Gambar 13 Perbaikan Indikator 1.4 Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

Pada Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan, hasil Audit Mutu Internal (AMI) mengidentifikasi delapan indikator yang belum sesuai dengan ketentuan mutu. Menindaklanjuti temuan tersebut, auditee (Bidang II) telah mengajukan satu dokumen perbaikan melalui laman SIMUTU. Namun, hasil verifikasi menunjukkan bahwa ajukan perbaikan tersebut belum dapat diterima karena perbaikan yang dilakukan masih belum memenuhi rekomendasi auditor. Ketidaksihuan utama terletak pada belum tersusunnya pedoman dan SOP yang menjadi dasar pemenuhan indikator, sehingga dokumen perbaikan dinyatakan belum sempurna dan perlu revisi lanjutan agar sesuai dengan standar yang ditetapkan.

4.4. Peningkatan kredibilitas dan kepercayaan Politeknik Pariwisata Batam dan sumberdaya manusia		1	1	0	1	
4.4.1. (Kode Indikator: 3319.2) Banyaknya partisipasi dan memfasilitasi sebagai HOST event event akademik Bukti yang dilampirkan: 1. Surat Penunjukan atau Surat Tugas sebagai Host 2. Rekapitulasi kegiatan yang mencantumkan: nama kegiatan, tema, tanggal, jumlah peserta, dan unit penyelenggara		1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen tidak di Upload	Memastikan setiap kegiatan yang diselenggarakan atau di-host memiliki dokumen resmi berisi: nama kegiatan, tema, tanggal, jumlah peserta, dan unit penyelenggara.	Syafruddin Rais	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Tambahkan Dokumen pendukung lainnya	Ketidaksihuan

Gambar 14 Perbaikan Indikator 4.4 Standar Visi Misi

Pada Standar Visi dan Misi, hasil Audit Mutu Internal (AMI) menunjukkan adanya delapan indikator yang belum sesuai dengan standar mutu. Sebagai tindak lanjut, auditee (Bidang II) telah mengajukan satu dokumen perbaikan melalui laman SIMUTU. Namun, setelah dilakukan verifikasi,ajuan perbaikan tersebut belum dapat diterima karena masih belum memenuhi rekomendasi auditor. Kekurangan utama terletak pada belum tersedianya rekapitulasi kegiatan sebagai host, yang merupakan bukti pendukung penting untuk memenuhi indikator yang diaudit. Dengan demikian, dokumen perbaikan dinilai belum sempurna dan memerlukan penyempurnaan lebih lanjut agar sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.

6.3 RTL Bidang III Kemahasiswaan, Alumni, Kerja Sama, Pemasaran, dan Admisi

PERIODE	INDIKATOR	AKSI
Non Akademik (2025 Non Akademik)	Ketidaksesuaian: 16 Indikator	
	Sudah Diperbaiki: 3 Indikator	Lihat
Akademik (2025 Akademik)	Ketidaksesuaian: 4 Indikator	
	Sudah Diperbaiki: 0 Indikator	Lihat
PERIODE	INDIKATOR	AKSI

Gambar 15 RTL Bidang III

Pada Bidang III Kemahasiswaan, Alumni, Kerja Sama, Pemasaran, dan Admisi, pelaksanaan Rencana Tindak Lanjut (RTL) dibagi ke dalam dua kelompok, yaitu indikator nonakademik dan indikator akademik. Pada aspek nonakademik, terdapat 16 indikator yang menjadi temuan. Hingga tahap tindak lanjut, Bidang III telah melakukan perbaikan terhadap 3 indikator, yang kemudian telah diverifikasi dan dinyatakan sesuai. Sementara itu, 13 indikator lainnya masih menunggu proses perbaikan lebih lanjut sesuai rekomendasi auditor.

Pada aspek akademik, terdapat 4 indikator temuan, namun hingga saat ini belum terdapat pengajuan perbaikan dokumen di laman SIMUTU. Dengan demikian, seluruh

indikator pada kelompok akademik masih memerlukan penyusunan dan pengajuan perbaikan dokumen sesuai standar yang ditetapkan.

NO	STANDAR	PENGALUAN	DITOLAK	DITERIMA	INDIKATOR	Aksi
1	Standar Hasil Kerjasama 	2	1	1	4	
2	Standar Isi Kerjasama 	1	0	1	1	
3	Standar Proses Kerjasama 	1	0	1	1	
4	Standar Penilaian Kerjasama 	1	1	0	2	
5	Standar Pelaksanaan Kerjasama 	0	0	0	2	
6	Standar Pengelolaan Kerjasama 	2	2	0	4	
7	Standar Pendanaan dan Pembiayaan Kerjasama 	0	0	0	1	
8	STANDAR VISI MISI 	0	0	0	1	

Showing 1 to 8 of 8 entries

Gambar 16 Ajuan Dokumen Perbaikan

Pada RTL Bidang III Kemahasiswaan, Alumni, Kerja Sama, Pemasaran, dan Admisi, terdapat 16 indikator nonakademik yang dinyatakan belum sesuai berdasarkan hasil Audit Mutu Internal. Sebagai tindak lanjut, Bidang III telah mengajukan tujuh dokumen perbaikan melalui laman SIMUTU. Setelah dilakukan verifikasi, tiga dokumen perbaikan dinyatakan sesuai dan diterima, sementara empat dokumen lainnya ditolak karena masih belum memenuhi rekomendasi auditor. Dengan demikian, Bidang III masih perlu melakukan penyempurnaan terhadap empat ajuan yang ditolak serta menyelesaikan perbaikan untuk indikator-indikator lainnya yang belum diajukan, agar seluruh temuan dapat terpenuhi sesuai standar mutu.

1. Indikator perbaikan yang diterima:

1	Standar Hasil Kerjasama ^	2	1	1	4	
	1.1. Standar Hasil Kerjasama dan Pedoman Kerjasama ^	1	0	1	1	
	1.1.1. (Kode Indikator: 25.1.1) Wadir III bagian kerjasama mengelola kerjasama Menyusun kriteria hasil kerjasama yang telah dilaksanakan dengan mengacu kepada Standar hasil kerjasama dengan pedoman kerjasama di Politeknik Pariwisata Batam Bukti yang dilampirkan: 1. Standar Hasil Kerjasama 2. Pedoman Kerjasama 3. Laporan hasil monitoring dan evaluasi kerjasama yang mengacu pada kriteria yang telah ditetapkan	1	0	1	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di unggah adalah standar hasil kerjasama, SOP kerjasama dan SOP Penjadwalan kerjasama	Membuat dan mengupload laporan monev hasil kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Lap Monev Hasil Kerjasama	Sesuai

Gambar 17 Perbaikan Indikator 1.1 Standar Hasil Kerja Sama

Pada Standar Hasil Kerja Sama, hasil Audit Mutu Internal mencatat empat indikator temuan yang belum memenuhi standar. Sebagai tindak lanjut, telah diajukan dua dokumen perbaikan melalui laman SIMUTU. Dari dua ajuan tersebut, satu perbaikan pada Indikator 1.1 telah diterima dan dinyatakan sesuai dengan rekomendasi auditor. Sementara itu, satu ajuan perbaikan pada Indikator 1.2 ditolak karena masih belum memenuhi ketentuan yang dipersyaratkan. Dengan demikian, masih terdapat tiga indikator yang belum dilakukan perbaikan, sehingga Bidang terkait perlu melanjutkan proses penyempurnaan dokumen agar seluruh temuan pada Standar Hasil Kerja Sama dapat terpenuhi secara optimal.

2	Standar Isi Kerjasama ^	1	0	1	1	
	2.1. Kriteria isi kerjasama ^	1	0	1	1	
	2.1.1. (Kode Indikator: 26.2.1) Wadir III bagian kerjasama Menyusun kriteria isi kerjasama yang akan dilaksanakan dengan mengacu kepada standar kerjasama dan pedoman kerjasama Bukti yang dilampirkan: 1. Standar Isi Kerjasama 2. Pedoman/panduan teknis pelaksanaan kerjasama yang memuat prosedur, format, dan prinsip-prinsip pelaksanaan, serta menjadi acuan utama dalam menyusun isi kerjasama 3. Laporan monev terkait pedoman kerjasama	1	0	1	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di unggah adalah standar isi kerjasama, dan SOP kerjasama	membuat dan mengupload laporan monev terkait pedoman kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Dokumen Sesuai	Sesuai

Gambar 18 Perbaikan Indikator 2.1 Standar Isi Kerja Sama

3	Standar Proses Kerjasama 	1	0	1	1	
	3.1. Kaidah pelaksanaan kerjasama yang sistematis sesuai dengan standar kerjasama dan pedoman Kerjasama 	1	0	1	1	
	3.1.1. (Kode Indikator: 27.21) Wadir III bagian kerjasama memastikan kegiatan kerjasama yang dilakukan harus memenuhi kaidah pelaksanaan kerjasama yang sistematis sesuai dengan standar kerjasama dan pedoman Kerjasama Bukti yang dilampirkan: 1. Standar kerjasama 2. Pedoman kerjasama/SOP kerjasama 3. Laporan Monev Kerjasama 	1	0	1	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di unggah adalah pedoman standar kerjasama yang di unggah dan SOP kerjasama, dokumen yang belum di lakukan adalah monitoring dan evaluasi kerjasama yang telah dilaksanakan	Membuat dan mengupload dokumen laporan monev kerjasama	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Laporan Monev Proses Kerjasama	Sesuai

Gambar 19 Perbaikan Indikator 3.1 Standar Proses Kerja Sama

Pada Standar Isi Kerja Sama dan Standar Proses Kerja Sama, masing-masing terdapat satu indikator temuan yang memerlukan tindak lanjut perbaikan. Bidang terkait telah mengajukan dokumen perbaikan untuk kedua indikator tersebut, dan hasil verifikasi menunjukkan bahwa seluruh perbaikan telah diterima dan dinyatakan sesuai dengan rekomendasi auditor. Dengan demikian, kedua indikator pada dua standar ini telah sepenuhnya diperbaiki dan memenuhi ketentuan mutu yang ditetapkan.

2. Indikator perbaikan yang ditolak:

1.1. Standar Hasil Kerjasama dan Pedoman Kerjasama	1	0	1	1	
1.2. Luaran kegiatan kerjasama yang mengacu pada standar dan pedoman kerjasama	1	1	0	1	
1.2.1. (Kode Indikator: 25.21) Wadir III bagian kerjasama memastikan memberikan luaran kegiatan kerjasama yang memenuhi kaidah kerjasama secara sistematis dengan mengacu kepada hasil kerjasama dan pedoman Kerjasama Bukti yang dilampirkan: 1. Pedoman Kerjasama 2. Template atau Format Pelaporan Kerjasama 3. Laporan kegiatan hasil kerjasama 4. Laporan monev kerjasama	1	1	0	1	

DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di upload baru Pedoman Kerjasama, untuk: Template atau Format Pelaporan Kerjasama Laporan kegiatan hasil kerjasama dan Laporan monev kerjasama	Mengintegrasikan laporan kerjasama ke dalam sistem informasi manajemen agar terdokumentasi digital dan mudah diakses	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Laporan Monev Kerjasama	Ketidaksesuaian

Gambar 20 Perbaikan Indikator 1.2 Standar Hasil Kerja Sama

4.1. Tim penilaian proses dan hasil kerjasama ^		1	1	0	1	
4.1.1. (Kode Indikator: 28.11) Wadir III bagian kerjasama membentuk tim penilaian proses dan hasil kerjasama atas persetujuan Direktur, sekali selama periode jabatan mengelola kerjasama Bukti yang dilampirkan: 1. Surat Keputusan (SK) Pembentukan Tim 2. Instrumen Penilaian atau Kriteria Evaluasi kerjasama 3. Dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan oleh tim, termasuk rekomendasi dan tindak lanjutnya ^		1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Dokumen yang di unggah tidak sesuai	Membentuk tim penilai, membuat instrumen dan kriteria evaluasi kerjasama, dokumen hasil evaluasi yang telah dilakukan	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	SK Pembentukan dan Penunjukan Tim Proses Kerjasama	Ketidaksesuaian

Gambar 21 Perbaikan Indikator 4.1 Standar Penilaian Kerja Sama

Pada Standar Penilaian Kerja Sama, hasil Audit Mutu Internal mencatat adanya dua indikator temuan yang memerlukan tindak lanjut. Sebagai respons, Bidang terkait telah mengajukan satu dokumen perbaikan pada Indikator 4.1 melalui laman SIMUTU. Namun, setelah diverifikasi, ajuan perbaikan tersebut ditolak karena belum memenuhi rekomendasi auditor. Kekurangan utama terletak pada instrumen dan kriteria evaluasi kerja sama yang belum disusun secara lengkap, di mana dokumen yang diajukan masih berupa draf dan belum dapat dijadikan bukti pemenuhan standar. Dengan demikian, masih diperlukan penyempurnaan dokumen agar kedua indikator pada Standar Penilaian Kerja Sama dapat dipenuhi sesuai ketentuan mutu.

6.3. Panduan atau pedoman kerjasama ^		1	1	0	1	
6.3.1. (Kode Indikator: 31.31) Wakil Direktur III menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem kerjasama setiap tahun sekali Bukti yang dilampirkan: Bukti yang dilampirkan: Panduan atau pedoman kerjasama yang telah di evaluasi setiap tahun ^		1	1	0	1	
DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Sudah ada pedoman tetapi belum dilakukan evaluasi setiap tahunnya	Buat evaluasi pedoman kerjasama setiap tahunnya	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Pedoman Kerjasama Revisi 1 Tahun 2024	Ketidaksesuaian

Gambar 22 Perbaikan Indikator 6.3 Standar Pengelolaan Kerja Sama

6.4. Kerjasama Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat	1	1	0	1	
6.41. (Kode Indikator: 31.41) Wakil Direktur III wajib menjalin kerjasama Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan lembaga lain sebagai salah satu upaya mencapai visi misi institusi Bukti yang dilampirkan: 1. Rekap data MoU (Nota Kesepahaman) dan MoA (Perjanjian Kerja Sama) dengan lembaga mitra (pemerintah daerah, industri, LSM, kampus lain, dll) 2. Laporan Monev Kerjasama 3. Laporan kepuasan mitra ^	1	1	0	1	

DESKRIPSI	REKOMENDASI	PIC PERBAIKAN	TANGGAL TARGET PERBAIKAN	TANGGAL PERBAIKAN	DESKRIPSI PERBAIKAN	STATUS
Belum memiliki Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra	buat Laporan Monev Kerjasama dan Laporan kepuasan mitra secara rutin	Eva Amalia	Rabu, 31 Desember 2025	Kamis, 27 November 2025	Laporan Monev Kerjasama dan Laporan Kepuasan Mitra	Ketidaklaksanaan

Gambar 22 Perbaikan Indikator 6.4 Standar Pengelolaan Kerja Sama

Pada Standar Pengelolaan Kerja Sama, hasil Audit Mutu Internal mengidentifikasi empat indikator temuan yang memerlukan perbaikan. Menindaklanjuti temuan tersebut, Bidang terkait telah mengajukan dua dokumen perbaikan, masing-masing pada Indikator 6.3 dan Indikator 6.4 melalui laman SIMUTU. Namun, hasil verifikasi menunjukkan bahwa kedua ajuan perbaikan tersebut ditolak karena belum memenuhi rekomendasi auditor. Pada Indikator 6.3, ajuan ditolak karena tidak tersedia Pedoman Kerja Sama yang telah direvisi (Revisi 1 Tahun 2024) sebagaimana dipersyaratkan. Sementara itu, pada Indikator 6.4, perbaikan ditolak karena belum tersusun Laporan Monitoring dan Evaluasi (Monev) Kerja Sama serta Laporan Kepuasan Mitra, yang merupakan bukti wajib untuk memenuhi standar.

Dengan demikian, keempat indikator pada Standar Pengelolaan Kerja Sama masih memerlukan penyempurnaan dokumen agar dapat terpenuhi sesuai standar mutu yang ditetapkan.

7. Penutup

Secara keseluruhan, proses tindak lanjut perbaikan hasil Audit Mutu Internal pada Bidang I, Bidang II, dan Bidang III menunjukkan adanya progres, meskipun masih memerlukan penyempurnaan lebih lanjut untuk mencapai pemenuhan standar mutu secara menyeluruh.

Pada Bidang I, dari 15 temuan, telah diajukan 4 perbaikan dokumen, dengan 1 ajuan dinyatakan sesuai dan 3 ajuan ditolak karena belum memenuhi rekomendasi auditor. Pada Bidang II, dari 19 temuan, diajukan 6 perbaikan dokumen, dengan 4 ajuan diterima dan

2 ajuan ditolak, terutama karena dokumen belum sepenuhnya selaras dengan standar yang dipersyaratkan.

Sementara itu, Bidang III mencatat 20 temuan, dengan 7 ajuan perbaikan, di mana 3 ajuan telah diterima, sedangkan 4 ajuan ditolak karena masih terdapat kekurangan pada bukti dan kelengkapan dokumen sesuai rekomendasi auditor. Melalui hasil tersebut, seluruh Bidang masih berada dalam proses perbaikan berkelanjutan untuk menuntaskan sisa temuan serta menyempurnakan dokumen-dokumen yang sebelumnya ditolak. Upaya perbaikan ini diharapkan dapat memperkuat implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal dan memastikan seluruh indikator terpenuhi sesuai standar yang berlaku. Dengan komitmen bersama, setiap Bidang diharapkan dapat menyelesaikan seluruh tindak lanjut sehingga hasil AMI tahun berikutnya menunjukkan peningkatan yang lebih optimal.

LAMPIRAN

Jumlah Perbaikan Prodi dan Unit:

No	Prodi/Unit	Ketidaksesuaian	Ajuan Perbaikan	Perbaikan		Sisa
				Terima	Tolak	
1	CUM	25	4	4	-	21
2	FBM	47	6	6	-	41
3	RDM	51	9	8	1	43
4	S2	35	6	2	4	33
5	Wadir I	15	4	1	3	14
6	Wadir II	19	6	4	2	15
7	Wadir III	20	7	3	4	17
8	Puslitabmas	38	6	3	3	35



BTP
Batam Tourism
Polytechnic

BATAM TOURISM POLYTECHNIC
SATUAN PENJAMINAN MUTU INTERNAL
Jalan Gajah Mada, The Vitka City Complex,
Tiban, Kota Batam 29425, Kepulauan Riau — Indonesia

Batam, 26 November 2025

Nomor : 26/A/SPM-SAI-BTP/XI/2025
Perihal : **Undangan Rapat RTL**

Kepada Yth.
Bapak/Ibu Agung Arif Gunawan
di Tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka pengendalian penjaminan mutu internal, bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada kegiatan **“Rekomendasi Tindak Lanjut (RTL)”** dengan rincian sebagai berikut:

Hari/Tanggal : Kamis, 27 November 2025
Waktu : 10:00 WIB - 15:00 WIB
Tempat : Ruang Meeting BTP

Agenda yang akan dibahas meliputi:

1. RTL Tindak Lanjut Hasil AMI 2025

Demikian undangan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kehadiran Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Batam, 26 November 2025
Ketua Satuan Penjaminan Mutu Internal



Wahyudi Ilham, S.I.Kom., MM.Par.
NUPTK. 0445762663130183

Absensi

Meeting Title:	Undangan Rapat RTL	Meeting Date/Time:	Kamis, 27 Nov 2025 10:00 - 15:00
Meeting Location:	Ruang Meeting BTP	Issue Date:	Rabu, 26 Nov 2025
Meeting Coordinator:	Wahyudi Ilham	Minutes taken by:	Spmi Btp

Nama	Status
Wahyudi Ilham	Hadir
Tirta Mulyadi	Hadir
SPMI BTP	Hadir
frangky silitonga	Hadir
Andri Wibowo	Hadir
Amelia Teresa	Hadir
Yudha Wardani	Tidak Hadir
Eryd Saputra	Hadir
Agung Arif Gunawan	Hadir
Syafruddin Rais	Hadir
adi kurniawan	Hadir
Eva Amalia	Hadir

Minutes of Meeting

Meeting Title:	Undangan Rapat RTL	Meeting Date/Time:	Kamis, 27 Nov 2025 10:00 - 15:00
Meeting Location:	Ruang Meeting BTP	Issue Date:	Rabu, 26 Nov 2025
Meeting Coordinator:	Wahyudi Ilham	Minutes taken by:	Spmi Btp

Meeting Agenda

1. RTL Tindak Lanjut Hasil AMI 2025

- Pada RTL Hasil AMI Bidang II SDM dan Keuangan telah mengajukan 6 perbaikan dokumen di laman SIMUTU.

Hasil pantau dari Auditor diketahui bahwa dari 6 ajuan, 4 dokumen dinyatakan sesuai atau diterima sementara 2 dokumen lainnya ditolak karena dinyatakan belum sesuai dengan rekomendasi yang diberikan oleh Auditor.

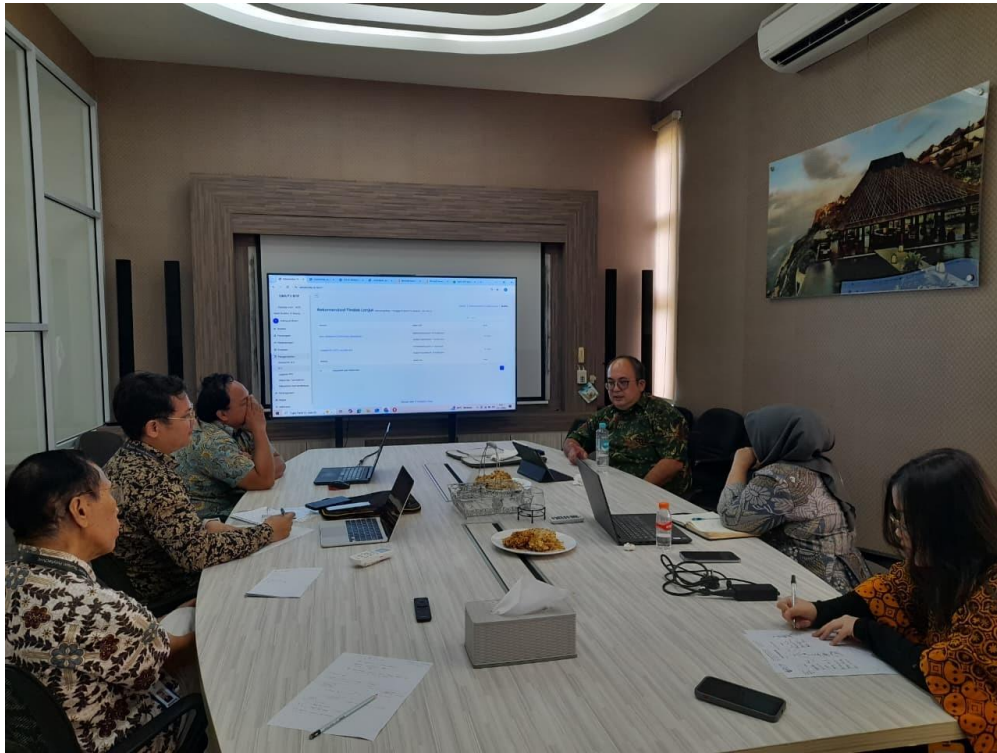
- Pada RTL Hasil AMI Bidang III Kerja Sama dan Kemahasiswaan, telah mengajukan 7 dokumen perbaikan di laman SIMUTU untuk kategori nonakademik.

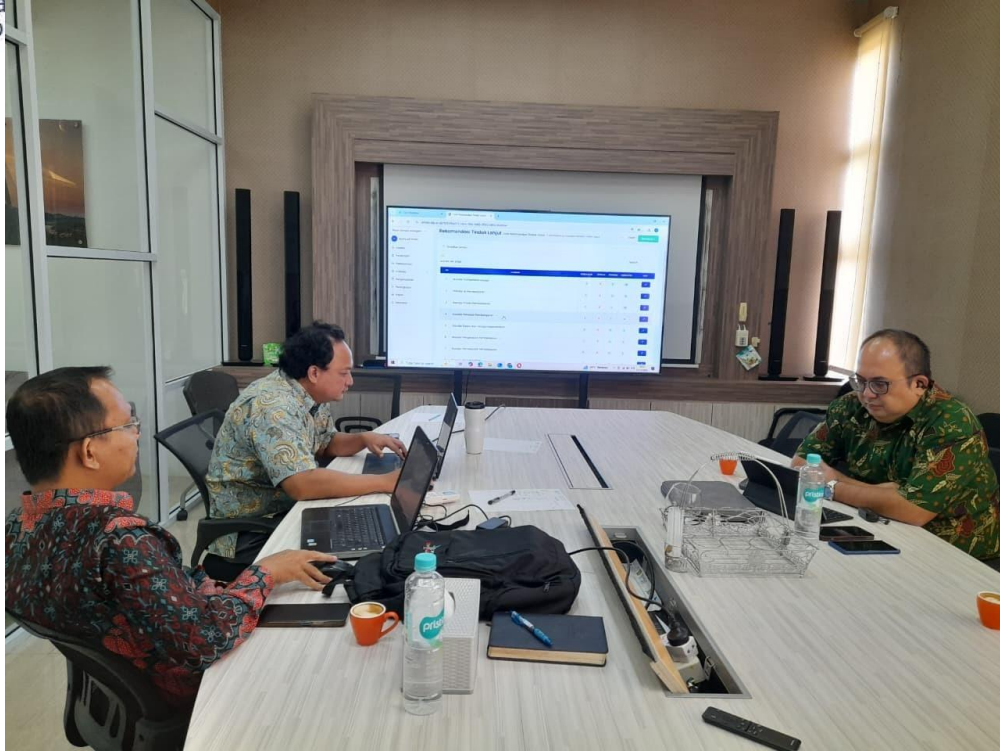
Dari 7 dokumen yang diajukan, 3 ajuan dinyatakan sesuai atau diterima sementara itu, 4 ajuan dokumen ditolak karena perbaikannya belum sesuai dengan rekomendasi yang diberikan oleh auditor

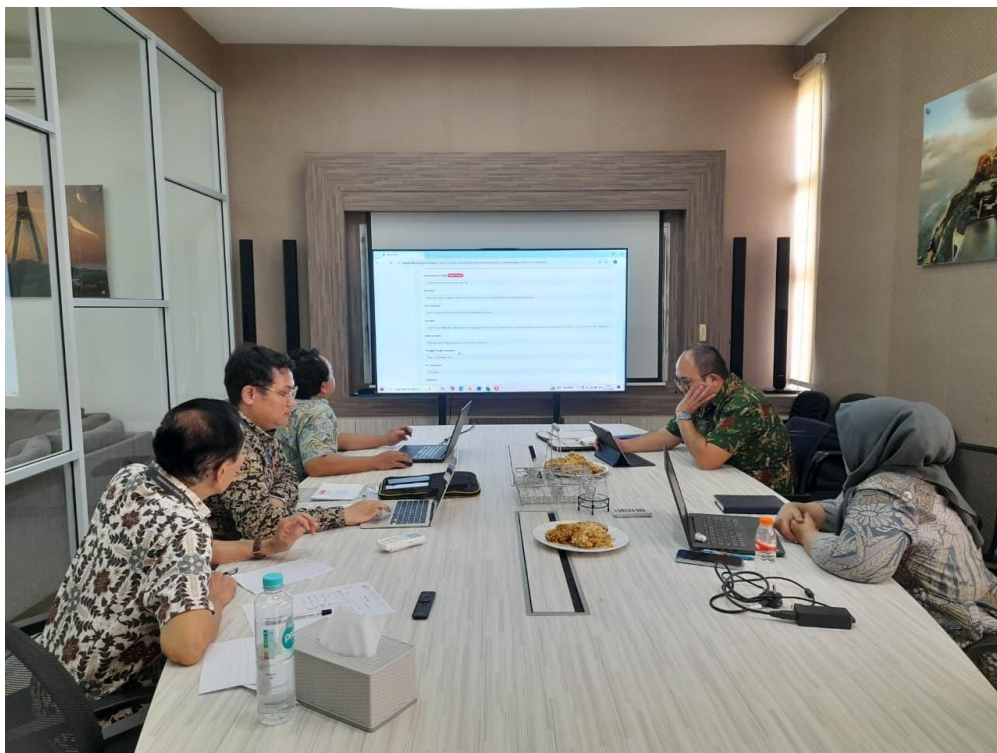
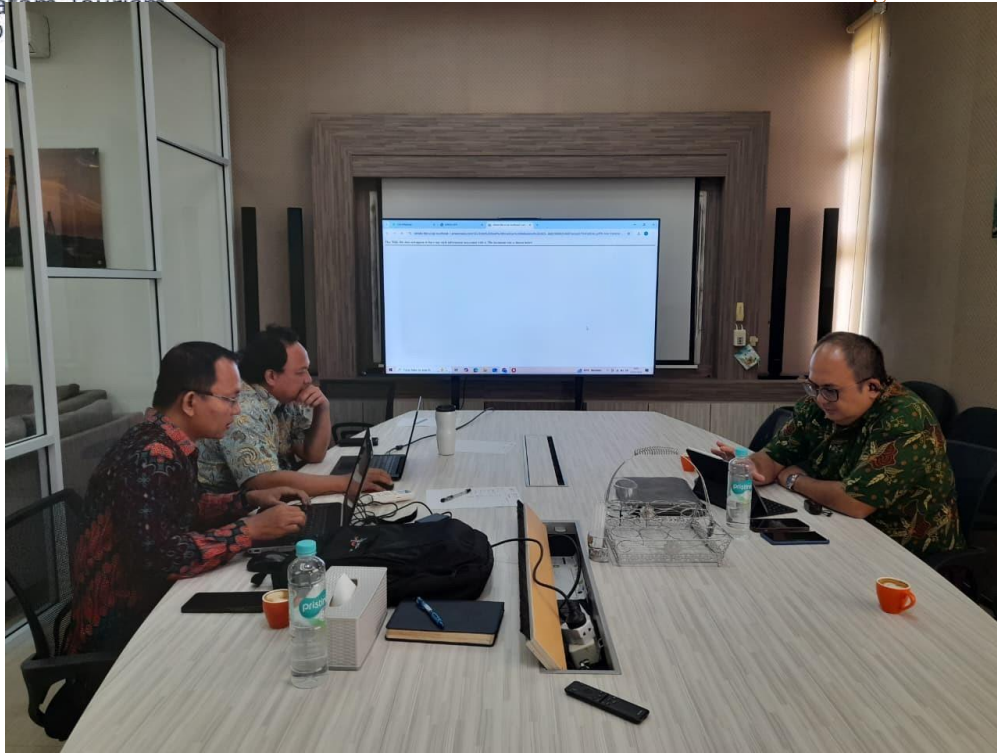
- Pada RTL Hasil AMI Bidang I Akademik telah mengajukan 4 perbaikan dokumen di laman SIMUTU.

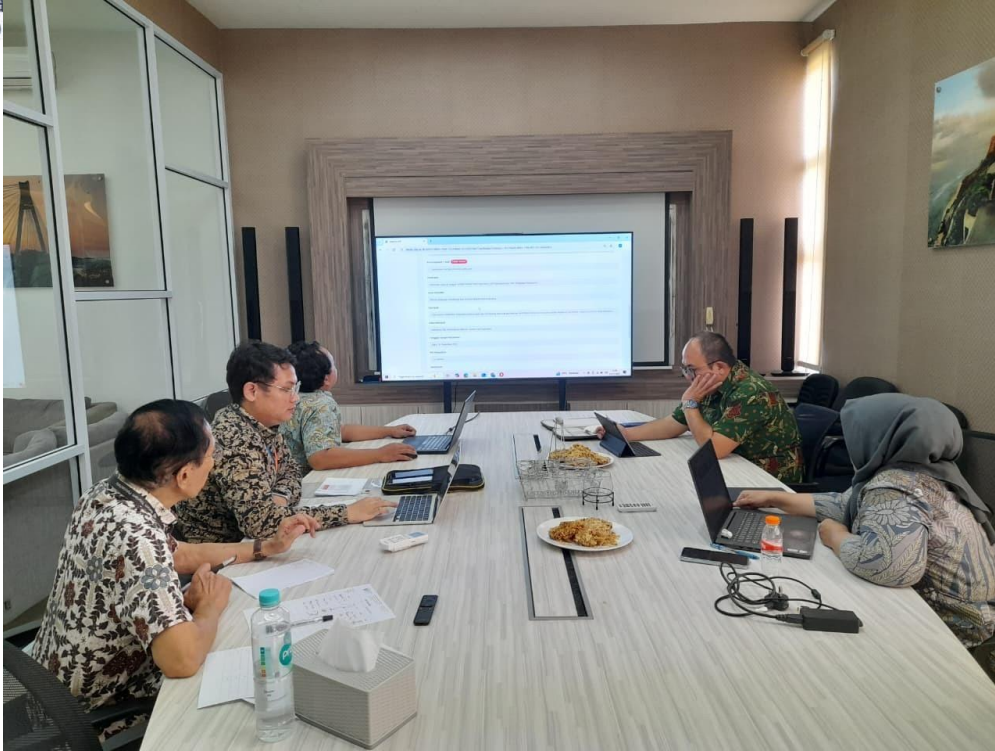
Dari 4 dokumen yang diajukan, hanya 1 dokumen saja yang sesuai atau diterima, sementara 3 dokumen lainnya ditolak karena belum sesuai dengan rekomendasi perbaikan.

DOKUMENTASI









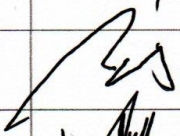
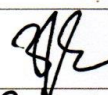
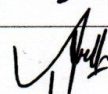
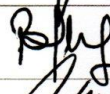
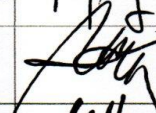
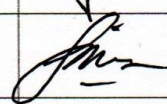
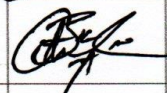
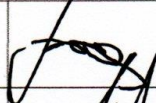
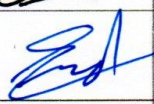




POLITEKNIK PARIWISATA BATAM
 Jl. Gajah Mada, The Vitka City Complex
 Tiban Ayu, Batam, Kepulauan Riau
 29425 Indonesia

Telp + 62 778 354 0889
 Email: info@btp.ac.id
<https://btp.ac.id>

DAFTAR HADIR

Day/Date :		Time :		Minutes taken by: SPMI	
Ruang					
Agenda :					
NO	NAME	SIGN	NO	NAME	SIGN
1	Sapfuddin Rais		14	Eva Amalra	
2	Afriyonita Sari		15	Muhammad Brilain	
3	Tirana		16	Baktirollas	
4	Agung Anif.g		17	Anulon Tarora	
5	ADI KIRAWAN		18		
6	Frangy Suluza		19		
7	Andri Wibowo		20		
8	ERID SAPUTRA		21		
9			22		
10			23		