



# LAPORAN

• •  
• •  
• •  
• •  
• •

## Rapat tinjauan manajemen PROGRAM STUDI PROFESI DOKTER

031/DOK/F1/UNAIA/VIII/2024

Tahun 2024



• • • • •  
• • • • •

FAKULTAS  
KEDOKTERAN  
UNAIA

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ADIWANGSA JAMBI**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tahun 2024 ini dapat diselesaikan dengan baik. Laporan ini disusun sebagai bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Adiwangsa Jambi, khususnya pada tahap Evaluasi dan Pengendalian dalam siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan).

Rapat Tinjauan Manajemen Tahun 2024 bertujuan untuk meninjau kinerja program studi sepanjang tahun berjalan, mengevaluasi capaian Renstra dan RENOP, mengidentifikasi temuan Audit Mutu Internal (AMI), menilai efektivitas proses pembelajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta tata kelola akademik. Selain itu, RTM juga menghasilkan rekomendasi peningkatan mutu untuk tahun 2025 sebagai bentuk komitmen terhadap perbaikan berkelanjutan.

Kami menyampaikan apresiasi kepada seluruh dosen, tenaga kependidikan, Unit Penjaminan Mutu, pimpinan fakultas, serta seluruh pihak yang telah berpartisipasi dalam pelaksanaan RTM dan penyusunan laporan ini. Kontribusi dan kerja sama semua pihak merupakan kunci dalam mewujudkan tata kelola program studi yang berkualitas dan responsif terhadap tuntutan pendidikan kedokteran yang dinamis.

Semoga laporan ini dapat menjadi dasar yang kuat bagi peningkatan mutu akademik di tahun-tahun berikutnya serta menjadi acuan dalam pengambilan keputusan strategis di tingkat program studi dan fakultas.

Jambi, Oktober 2024  
Tim Penyusun Laporan RTM  
Program Studi Sarjana Kedokteran dan Pendidikan Profesi Dokter  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Adiwangsa Jambi

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
DAFTAR ISI.....	3
1.    Pendahuluan.....	4
1.    Waktu, Tempat, dan Peserta.....	4
2.    Agenda RTM .....	4
4.    Hasil Tinjauan Manajemen Prodi S1 Kedokteran .....	5
5.    Temuan RTM Prodi S1 Kedokteran .....	8
6.    Keputusan dan Rencana Tindak Lanjut untuk Tahun 2025.....	9
7.    Penutup .....	9
A.    Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)Program Studi Profesi Dokter.....	10
1.    Pendahuluan .....	10
2.    Waktu dan Tempat Pelaksanaan.....	10
3.    Agenda RTM .....	10
4.    Hasil Tinjauan Manajemen.....	10
5.    Temuan RTM.....	11
6.    Rekomendasi RTM untuk Tahun 2025.....	11
7.    Kesimpulan.....	14
BERITA ACARA RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN (RTM) .....	15
DAFTAR HADIR.....	16

## 1. Pendahuluan

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Program Studi Profesi Dokter (PSPD) dilaksanakan sebagai bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Universitas Adiwigsa Jambi dalam siklus PPEPP. RTM bertujuan untuk:

1. Meninjau hasil Audit Mutu Internal (AMI) tahun berjalan
2. Mengevaluasi capaian RENOP Prodi tahun 2024
3. Menganalisis temuan, kendala, risiko akademik, dan capaian indikator kinerja
4. Merumuskan tindak lanjut peningkatan mutu tahun 2025

RTM melibatkan pimpinan fakultas, pimpinan program studi, UPM, dosen, tenaga kependidikan, dan perwakilan unit pendukung.

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) tahun 2024 dilaksanakan sebagai tindak lanjut dari Audit Mutu Internal (AMI) 2024 dalam rangka memastikan implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) UNAJA berjalan efektif, konsisten, dan berkelanjutan. RTM meninjau seluruh aspek pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, tata pamong, SDM, PMB, pendidikan klinik, serta integrasi sistem digital. Hasil AMI menunjukkan tingkat kepatuhan mutu sebesar **88%**, dengan beberapa temuan risiko tinggi pada aspek asesmen (CBT & OSCE), integrasi sistem digital, dan indikator kompetensi klinis.

Tujuan RTM ini adalah menetapkan Rencana Tindak Lanjut (RTL) yang terukur dan dapat diimplementasikan oleh seluruh unit terkait dalam tahun akademik 2024/2025.

### 1. Waktu, Tempat, dan Peserta

- Hari/Tanggal: 14 Oktober 2024
- Tempat: Ruang Rapat FKIK / Prodi S1 Kedokteran
- Penyelenggara: Unit Penjaminan Mutu (UPM)
- Peserta:  
Pimpinan fakultas, pimpinan program studi, GPM, UPM, dosen Koordinator Blok, Koordinator Kurikulum, Tenaga kependidikan, Perwakilan Rumah Sakit, Perwakilan IDI, Perwakilan Puskesmas

### 2. Agenda RTM

- a. Pemaparan hasil Monev dan Audit Mutu Internal (AMI) PSPD 2024
- b. Evaluasi pencapaian RENOP PSPD 2024
- c. Pembahasan tindak lanjut hasil audit
- d. Pembahasan temuan, rekomendasi, dan perencanaan peningkatan mutu tahun 2025

RTL disusun mengacu pada temuan AMI, rekomendasi auditor, kebijakan fakultas, dan masukan seluruh peserta RTM.

## 3. RINGKASAN HASIL AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

### A. Capaian Umum

Skor kepatuhan mutu: 88%

Pelaksanaan pembelajaran konsisten; partisipasi dosen dalam PBL & e-learning  $\geq 80\%$ .

Mutu PMB sangat baik dengan jangkauan audiens promosi  $>90\%$ .

## **B. Temuan Risiko Tinggi (High Risk)**

(berdasarkan *Matriks Risiko*, hlm. 28)

- a) Kualitas CBT rendah : 15–23% soal terlalu mudah atau daya pembeda <0,2.
- b) Variasi nilai OSCE tinggi : inter-rater reliability lemah, rubrik belum detail.
- c) Integrasi sistem digital lintas unit belum berjalan : menyebabkan duplikasi pelaporan Tridarma.
- d) Indikator prosedur klinis belum lengkap : SOP skill lab belum diperbarui.

## **C. Temuan Risiko Sedang**

- a) Integrasi hasil penelitian ke kurikulum belum sistematis.
- b) Dokumentasi sarpras & kurikulum belum seragam.
- c) Keterlibatan mahasiswa dalam monev belum terstruktur.
- d) Persentase Jabatan Fungsional Lektor masih rendah (<5%).

## **D. Temuan Kekuatan**

- a) STR/SIP dosen klinis 100% aktif.
- b) Publikasi dan PkM meningkat signifikan.
- c) Evaluasi kepuasan mahasiswa & dosen menunjukkan nilai 85% puas terhadap layanan akademik.

## **E. Analisis Permasalahan Dan Akar Masalah**

- 1) Asesmen (CBT & OSCE)
  - a) Belum ada standar baku perbaikan item soal secara berkala.
  - b) Kurangnya pelatihan pembuatan soal HOTS dan analisis butir.
  - c) Rubrik OSCE tidak detail sehingga terjadi variasi penilaian antar penilai.
- 2) Kurikulum & Pembelajaran
  - a) Belum ada SOP integrasi Tridarma : penelitian dosen masuk blok secara insidental.
  - b) Konsistensi penerapan SCL belum merata.
- 3) Sistem Digital
  - LMS, SIAKAD, dan sistem pelaporan LPPM berjalan sendiri-sendiri.
- 4) PMB & Layanan Informasi
  - a) Pembaruan konten digital tidak real-time; belum ada fitur notifikasi otomatis.
  - b) Belum ada tim khusus pengelolaan *digital engagement*.
- 5) Layanan Kemahasiswaan
  - a) Sosialisasi aktivitas minat-bakat belum intens.
  - b) Belum ada sistem pemantauan partisipasi mahasiswa berbasis digital.

## **4. Hasil Tinjauan Manajemen Prodi S1 Kedokteran**

### **4.1 Pembelajaran**

#### **RTM :**

- a) Seluruh dokumen kurikulum OBE telah dievaluasi dan digunakan dalam pembelajaran.
- b) Update modul blok dan RPS berjalan, tetapi masih terdapat ketidaksinkronan antara CPMK, materi, dan penilaian pada beberapa blok.
- c) Perlu pemantapan blueprint OSCE, rubrik penilaian, dan bank soal berbasis OBE.

#### **RTL:**

- a) Pemutakhiran RPS & modul blok per semester melalui workshop kurikulum.

- b) Penyelarasan rubrik OSCE dan struktur soal MCQ sesuai CPL
- c) Penyesuaian strategi pembelajaran: lebih banyak *case-based learning*, *problem-based learning*, dan *evidence-based discussion*.

**Indikator Keberhasilan :**

- a) RPS dan modul blok dapat disesuaikan dengan bahan kajian yang telah disepakati
- b) Rubrik OSCE dan struktur soal sesuai dengan CPL

**4.2 Akademik & Asesmen**

**RTM :**

- a) Instrumen Penilaian belum disesuaikan dengan CPL (CBT, OSCE, Ujian Blok)
- b) Perbaikan Praktik Penilaian
- c) Penyusunan Soal Baru, dan
- d) Penyesuaian Strategi Pembelajaran

**RTL :**

- a) Menyusun ulang blueprint asesmen seluruh blok agar selaras CPL dan level kognitif.
- b) Revisi semua instrumen asesmen (rubrik, checklist, format penilaian) dan Penyeragaman penggunaan rubrik di semua mata kuliah.
- c) Mewajibkan analisis butir soal setiap akhir blok dan revisi bank soal berbasis data.
- d) Penyusunan soal baru berbasis *blueprint* dan integrasi penelitian dosen.
- e) Pelatihan rutin *assessor calibration* untuk OSCE setiap semester.
- f) Workshop teknik penilaian objektif: rubrik analitik, skala kompetensi, mini-CEX, DOPS.
- g) Forum dipimpin oleh GPM dengan pertemuan per semester.

**Indikator Keberhasilan:**

- a) Proporsi soal bermasalah turun <10%.
- b) Blueprint seluruh blok terstandardisasi.
- c) Variasi nilai antar examiner OSCE <10%.
- d) Rubrik terpakai >90% pada seluruh asesmen.
- e) Dokumen rekomendasi mutu asesmen tersedia tiap semester.

**4.3 Tinjauan PMB & Komunikasi Digital**

**RTM :**

- a) Penguatan Strategi Komunikasi & Kolaborasi Mitra Lokal
- b) Pengembangan Fitur Peringatan Otomatis pada Website PMB
- c) Pembentukan Tim Digital Engagement
- d) Bertanggung jawab memonitor interaksi calon mahasiswa di media sosial

**Langkah RTL:**

- a) Pembentukan jejaring sekolah dan tenaga kesehatan sebagai mitra informasi PMB.
- b) Optimalisasi fitur website, media sosial, dan konten interaktif.
- c) Fitur notifikasi kebijakan baru, jadwal penting, dan pengumuman real-time.
- d) Survei Tahunan Pengalaman Pengguna
- e) Menjawab pesan dalam <24 jam.
- f) Evaluasi pengalaman pendaftar dalam mengakses layanan PMB.

#### **4.4 Tinjauan Kinerja Akademik Mahasiswa**

**RTM :**

- a) IPK rata-rata mahasiswa meningkat, tetapi angka kelulusan tepat waktu masih perlu ditingkatkan.
- b) Pelaksanaan remedial sudah berjalan namun belum terstandar antarblok.

**RTL :**

- a) Membangun standar prosedur remedial terintegrasi.
- b) Meningkatkan bimbingan akademik individu melalui sistem pembimbing akademik.

#### **4.5 Tinjauan Bidang Kemahasiswaan**

**RTM :**

- a) Peningkatan Sosialisasi Program Minat-Bakat
- b) Sistem Monitoring Partisipasi Mahasiswa
- c) Pelatihan Staf Layanan Mahasiswa

**RTL :**

- a) Pelatihan pendekatan digital dan personal dalam layanan konseling dan pembinaan.
- b) Integrasi kalender kegiatan ke LMS & portal akademik.
- c) Pembuatan dashboard digital untuk memantau kehadiran dan partisipasi.

#### **4.3 Tinjauan Sumber Daya Manusia**

**RTM :**

- a) Dosen tetap telah memenuhi rasio minimal, namun perlu peningkatan kompetensi pedagogik dan digital learning.
- b) Penguatan Sistem Monitoring Partisipasi Dosen dalam Pelatihan
- c) Kegiatan pelatihan OBE, assesment, dan e-learning telah berlangsung, namun partisipasi belum merata.
- d) Peta Jalan Percepatan Jabatan fungsional Dosen

**RTL:**

- a) Pelatihan lanjutan mengenai metode pembelajaran aktif (PBL/TBL)
- b) Seluruh dosen mengikuti 1 pelatihan kurikulum per tahun.
- c) Target peningkatan dosen lektor  $\geq 10\%$ .
- d) Penetapan standar kehadiran dosen dalam evaluasi blok.

#### **4.4 Tinjauan Sarana dan Prasarana**

- a) Laboratorium skills lab dan ruang kuliah berfungsi baik, namun beberapa alat membutuhkan kalibrasi atau penggantian.
- b) Sistem e-learning (LMS) sudah berjalan tetapi perlu peningkatan kecepatan akses dan integrasi dengan SIM akademik.

**RTL:**

- a) Penyediaan Akses Ibadah dan Beasiswa seperti fleksibilitas jadwal ibadah & peningkatan akses beasiswa.

- b) Aksesibilitas Difabel seperti : Penyediaan ramp, toilet aksesibel, serta layanan pendampingan.
- c) Penguatan Sarpras Pembelajaran seperti : penambahan simulator, alat peraga, teknologi simulasi, serta pengembangan fasilitas laboratorium.
- d) Pemeriksaan rutin sarpras setiap 6 bulan.
- e) Optimalisasi LMS dengan pelatihan dan penambahan server jika diperlukan.

#### **4.6 Tinjauan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**

##### **RTM :**

- a) Jumlah penelitian dosen meningkat, namun publikasi terindeks SINTA/Scopus masih rendah.
- b) Kegiatan PkM telah berjalan dengan baik di komunitas, terutama bidang kesehatan masyarakat dan promotif-preventif.
- c) Integrasi Penelitian Dosen ke Pembelajaran
- d) Pengembangan SOP Integrasi Tridarma

##### **RTL:**

- a) Menetapkan cluster riset prodi dan kolaborasi riset dengan RS jejaring.
- b) Mendorong publikasi bersama mahasiswa tingkat akhir.
- c) Penelitian lokal sebagai studi kasus wajib pada CBL dan PBL seperti : Contoh: penelitian penyakit tidak menular di Jambi digunakan dalam blok Ilmu Kedokteran Komunitas.
- d) SOP untuk memasukkan hasil penelitian ke RPS, blok, skill lab.

#### **4.7 Tinjauan Tata Kelola dan Layanan Akademik**

##### **RTM :**

- a) Administrasi akademik berjalan baik, namun validasi data akademik mahasiswa masih belum rutin.
- b) Sistem pembagian tugas blok perlu ditingkatkan agar lebih proporsional.

##### **Rekomendasi:**

- a) Penyusunan Ulang Distribusi Tugas Administrasi Audit data akademik setiap tahun
- b) Rotasi Internal SDM yang dilakukan pada periode beban kerja tinggi Berdasarkan pemetaan aktual beban kerja.
- c) Workshop Penguatan Digitalisasi Administrasi termasuk manajemen arsip elektronik TA 2025/2026.
- d) Penyusunan Standar Operasional (SOP) pembagian tugas blok dan evaluasi blok.

#### **4.7 Tinjauan Capaian RENOP 2024**

- Rata-rata capaian RENOP Prodi S1 Kedokteran tahun 2024 sebesar 92% (kategori Baik).
- Kegiatan yang melampaui target: peningkatan pelatihan dosen dan kegiatan PkM.
- Kegiatan yang belum mencapai target: publikasi dosen, penguatan e-learning, dan penyesuaian RPS.

### **5. Temuan RTM Prodi S1 Kedokteran**

#### **Temuan Mayor**

- Tidak terdapat temuan mayor dalam pelaksanaan RTM 2024.

#### **Temuan Minor**



1. Sinkronisasi CPMK ke materi ke penilaian masih belum merata di beberapa blok.
2. Sistem remedial belum terstandar antar blok.
3. Publikasi dosen masih rendah.
4. Validasi data sistem akademik belum terjadwal.
5. Penggunaan LMS belum optimal.

#### **6. Keputusan dan Rencana Tindak Lanjut untuk Tahun 2025**

1. Melaksanakan workshop kurikulum dan penyelarasan RPS setiap semester.
2. Menetapkan SOP remedial, SOP evaluasi blok, dan SOP bank soal.
3. Menetapkan target publikasi minimal 1 artikel/dosen per tahun.
4. Memperkuat fungsi UPM untuk validasi data akademik dan monitoring mutu.
5. Memperkuat pelatihan digital learning untuk dosen.
6. Memperbaiki dan menambah sarpras laboratorium sesuai kebutuhan.
7. Menyusun RENOP 2025 berdasarkan temuan RTM ini.

#### **7. Penutup**

RTM Prodi Sarjana Kedokteran Tahun 2024 berjalan lancar dan menghasilkan sejumlah keputusan penting untuk peningkatan mutu akademik, tata kelola, dan layanan pendidikan. RTM ini menjadi dasar dalam perbaikan berkelanjutan dan penyusunan RENOP 2025.

## **A. Laporan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Program Studi Profesi Dokter**

### **1. Pendahuluan**

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Program Studi Pendidikan Profesi Dokter dilaksanakan sebagai bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) pada siklus PPEPP, khususnya pada tahap Evaluasi dan Pengendalian. RTM bertujuan untuk meninjau hasil pelaksanaan RENOP 2024, mengevaluasi kinerja tridharma, dan menetapkan langkah perbaikan untuk peningkatan mutu berkelanjutan.

RTM tahun 2024 meninjau seluruh hasil audit internal, capaian kinerja PSPD, serta tindak lanjut terhadap rekomendasi AMI tahun sebelumnya. Fokus utama RTM adalah kesiapan tahap profesi 2025–2026, penguatan jejaring rumah sakit pendidikan, dan pementapan mutu akademik.

### **2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan**

Tanggal : 14 Agustus 2024

Tempat : Ruang Rapat FKIK / Ruang PSPD

Penyelenggara : Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Peserta : Dekan, Kaprodi S1 Kedokteran, Kaprodi Profesi Dokter, GPM, UPM, Koordinator Klinik, perwakilan RS jejaring, perwakilan puskesmas, perwakilan IDI, Dokter, tenaga kependidikan, perwakilan masyarakat, mahasiswa dan alumni

### **3. Agenda RTM**

- a. Penyampaian Hasil Monev dan Audit Mutu Internal (AMI) PSPD 2024
- b. Evaluasi Capaian RENOP PSPD Tahun 2024
- c. Pembahasan Temuan & Tindak Lanjut
- d. Perencanaan Peningkatan Mutu Tahun berikutnya

### **4. Hasil Tinjauan Manajemen**

#### **4.1 Tinjauan Dokumen Akademik**

- Dokumen kurikulum profesi, logbook, panduan blok, dan pedoman asesmen **telah** final dan disahkan.
- Rekomendasi: lakukan review tahunan dan unggah ke e-SPMI sebagai dokumen terkendali.

#### **4.2 Tinjauan Kinerja Pendidikan Klinik**

- Simulasi rotasi klinik berjalan sesuai jadwal.
- Skills lab berfungsi optimal namun belum memiliki checklist pemeliharaan formal.
- Rekomendasi: menetapkan SOP pemeliharaan skills lab dan audit alat semesteran.

#### **4.3 Tinjauan SDM dan Dosen Klinik**

- Rekrutmen dosen klinik sesuai target (target 5).

- Pelatihan asesmen klinik berlangsung baik tetapi tingkat kelulusan baru 78% (target 80%).
- Rekomendasi: menyelenggarakan asesmen ulang bagi dosen yang belum lulus.

#### **4.4 Tinjauan Kerja Sama Rumah Sakit Pendidikan**

- Semua MoU/MoA dengan RS pendidikan utama dan jejaring telah diperpanjang.
- 10 SOP rotasi dan asesmen klinik telah disahkan.
- Rekomendasi: monitoring implementasi SOP di RS dilakukan per 6 bulan.

#### **4.5 Tinjauan Sistem Mutu Internal**

- AMI PSPD pertama telah terlaksana.
- Laporan AMI belum memuat RCA secara detail.
- Rekomendasi: pelatihan penyusunan RCA dan Corrective Action Plan.

#### **4.6 Tinjauan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**

- Pelatihan penelitian klinik menghasilkan 6 proposal baru (melampaui target 5).
- 1 kegiatan PkM kolaboratif dengan RS jejaring terlaksana baik.
- Rekomendasi: targetkan minimal 1 publikasi bersama RS jejaring tahun depan.

#### **4.7 Tinjauan Tata Kelola & SIM Akademik**

- SIM PSPD telah aktif dan memuat seluruh data dosen klinik.
- Validasi data belum dilakukan rutin.
- Rekomendasi: audit data SIM dilakukan tiap semester.

#### **4.8 Tinjauan Promosi Akademik & Kesiapan Tahap Profesi**

- Sosialisasi tahap profesi ke stakeholder berjalan baik (IDI, Dinkes, RS).
- Rekomendasi: dokumentasi harus dilengkapi media monitoring untuk audit eksternal.

### **5. Temuan RTM**

#### **5.1 Temuan Mayor**

Tidak ditemukan temuan mayor pada pelaksanaan tahun 2024.

#### **5.2 Temuan Minor**

1. SOP pemeliharaan skills lab belum lengkap
2. Laporan AMI belum menyertakan RCA mendalam
3. Kelulusan pelatihan dosen klinik belum mencapai target
4. Validasi database SIM belum terjadwal
5. Dokumentasi promosi belum lengkap

### **6. Rekomendasi RTM untuk Tahun 2025**

1. Menetapkan SOP pemeliharaan skills lab dan audit alat berkala
2. Pelatihan auditor internal PSPD untuk peningkatan mutu AMI
3. Menyelenggarakan asesmen ulang bagi dosen klinik yang belum tersertifikasi
4. Monitoring dan evaluasi SOP rotasi klinik di RS jejaring per semester
5. Audit data SIM PSPD secara berkala
6. Menyusun rencana publikasi kolaboratif dengan RS jejaring
7. Meningkatkan dokumentasi kegiatan promosi tahap profesi 2025

8. Menetapkan Tim Kesiapan Tahap Profesi 2025–2026 secara formal

**TABEL RTL RTM 2024 Laporan Audit Mutu Internal Program Studi Sarjana Kedokteran  
& Profesi Dokter**

No	Temuan AMI 2024	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Waktu Pelaksanaan
1	Blueprint tidak selaras CPL, kualitas soal CBT rendah (15–23% bermasalah)	a) Menyelaraskan blueprint asesmen semua blok dengan CPL. b) Revisi bank soal dan penyusunan soal baru berbasis HOTS. c) Analisis butir soal wajib setiap akhir blok.	GPM, Koordinator Blok, Dosen Pengampu	% soal bermasalah turun <10%; blueprint standar	Jan–Jun 2025
2	Variasi nilai OSCE tinggi, rubrik tidak detail	a) Pelatihan assessor calibration setiap semester. b) Revisi rubrik OSCE menjadi objektif & terukur. c) Standarisasi checklist OSCE seluruh station.	GPM, Koordinator Klinik	Variasi nilai antar penilai <10%	Feb–Jul 2025
3	Integrasi hasil penelitian dosen belum sistematis	a) Penyusunan SOP integrasi Tridarma ke kurikulum. b) Penelitian dosen digunakan sebagai kasus dalam CBL/PBL.	Kaprodi, Tim Kurikulum	≥70% blok memasukkan penelitian dosen	Jan–Des 2025
4	Sistem digital belum terintegrasi (LMS – SIAKAD – LPPM)	a) Pengembangan dashboard pelaporan terpadu. b) Integrasi data akademik dan tridarma.	Staf IT FKIK, LP3M	Sistem satu pintu aktif	2025
5	Dokumen asesmen (rubrik, instrumen) belum seragam	a) Revisi seluruh rubrik penilaian MK/blok. b) Forum koordinasi mutu penilaian antar semester.	GPM, Kaprodi	Rubrik standar digunakan >90% dosen	Jan–Jun 2025
6	Pelibatan mahasiswa dalam monev belum terstruktur	a) Membentuk SOP monev mahasiswa tiap blok. b) Forum diskusi per-blok (daring/luring).	GPM, HIMAKED	Tingkat partisipasi >70%	Setiap Semester
7	Penyampaian informasi PMB	a) Pengembangan fitur notifikasi otomatis	Tim PMB, Unit Humas	Notifikasi aktif, respons	Jan–Apr 2025

No	Temuan AMI 2024	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Penanggung Jawab	Indikator Keberhasilan	Waktu Pelaksanaan
	belum real-time	website PMB. b) Pembentukan Tim Digital Engagement.		<24 jam	
8	Strategi komunikasi PMB belum optimal	a) Kolaborasi mitra lokal (sekolah, faskes). b) Optimalisasi konten media sosial & video.	PMB, Humas FKIK	Jangkauan >95%	2025
9	Sosialisasi minat-bakat & layanan kemahasiswaan belum intens	a) Integrasi kalender kegiatan pada LMS & portal akademik. b) Sistem monitoring partisipasi mahasiswa digital.	Koordinator Kemahasiswaan	Kalender aktif & sistem monitoring berjalan	Jan-Sep 2025
10	Pelatihan dosen belum merata	a) Penguatan monitoring digital partisipasi pelatihan. b) Minimal 1 pelatihan kurikulum/asesmen per tahun.	Unit SDM, MEU PSPD	100% dosen ikut pelatihan	2025
11	Indikator prosedur klinis belum lengkap	a) Revisi SOP skill lab & indikator prosedur klinis. b) Koordinasi jejaring RS & klinik.	Koordinator Klinik	Indikator lengkap & terstandar	Jan-Jun 2025
12	Administrasi & beban kerja tidak merata	a) Distribusi ulang tugas berdasarkan beban kerja. b) Rotasi internal pada periode sibuk.	Tendik, Kabag Akademik	Pembagian kerja proporsional	2025
13	Sarpras simulasi masih kurang	a) Penambahan simulator & alat peraga. b) Penguatan lab keterampilan.	FKIK, Yayasan	Sarpras baru terpasang	2025
14	Aksesibilitas mahasiswa khusus belum optimal	a) Penyediaan fasilitas aksesibel (ramp, toilet). Penjadwalan fleksibel ibadah & beasiswa	FKIK, Sarpras	Fasilitas aksesibel aktif	2025

**Tabel. Matriks Rencana Tindak Lanjut Rencana Operasional tahun 2024**

No	Sasaran Strategis	Target	Realisasi	Capaian (%)	Temuan Audit	Rekomendasi
1	Dokumen Akademik Profesi Final	4 dokumen final	Tercapai 100%	100	Perlu SOP unggah e-SPMI	Standardisasi dokumen digital
2	Kesiapan Wahana Pendidikan Klinik	5 MoU, 5 SOP	Tercapai 100%	95	Monitoring implementasi SOP	RS jejaring wajib kirim laporan
3	Penguatan Skills Lab	100% alat siap	Tercapai 100%	100	Belum ada checklist alat	Buat SOP pemeliharaan
4	Sertifikasi & Pelatihan Dosen Klinik	≥ 80% lulus	78% lulus	97	2 peserta belum asesmen	Asesmen susulan
5	Penambahan Dosen Klinik	5 orang	5 orang	100	Tidak ada	Pemetaan kebutuhan 2025
6	Implementasi Sistem Mutu	1 AMI + PPEPP	Tercapai	100	RCA belum lengkap	Perkuat RCA AMI
7	Penelitian dan PkM Kolaboratif	5 proposal + 1 PkM	6 proposal + 1 PkM	110	Tidak ada	Tingkatkan publikasi kolaboratif
8	Pengembangan SIM PSPD	100% data terinput	Tercapai 100%	100	Validasi belum rutin	Audit database per semester
9	Promosi Tahap Profesi 2025	3 instansi	3 instansi	100	Media monitoring belum lengkap	Lengkapi dokumentasi promosi
10	Laporan RENOP 2024	1 laporan	Tersusun	100	Tidak ada	Integrasi RTM fakultas

## 7. Kesimpulan

Hasil RTM menunjukkan bahwa PSPD telah melaksanakan RENOP 2024 dengan sangat baik dan berada pada jalur yang tepat untuk mencapai kesiapan tahap profesi pada tahun 2026. Temuan minor telah diidentifikasi beserta rencana perbaikan yang terukur. RTM merekomendasikan penguatan sistem mutu, validasi data, dan peningkatan kompetensi SDM klinik sebagai fokus utama pada tahun 2025.

RTM ini merupakan dasar penyusunan RENOP 2025 dan menjadi bagian penting dalam penerapan SPMI berkelanjutan di Program Studi Pendidikan Profesi Dokter FKIK Universitas Adiwangsa Jambi.

**Program Studi Pendidikan Profesi Dokter  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan  
Universitas Adiwangsa Jambi**

**BERITA ACARA RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN (RTM)**

No. 055/DOK/F1/UNAJA/VII/2024

Pada hari ini, Senin, Tanggal Empat Belas Bulan Oktober Tahun Dua Ribu Dua Empat bertempat di ruang rapat Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, telah dilaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Program Studi Pendidikan Profesi Dokter (PSPD) Universitas Adiwangsa Jambi.

Agenda rapat meliputi:

1. Pemaparan hasil Monev dan Audit Mutu Internal (AMI) PSPD 2024
2. Evaluasi pencapaian RENOP PSPD 2024
3. Pembahasan tindak lanjut hasil audit
4. Pembahasan temuan, rekomendasi, dan perencanaan peningkatan mutu tahun 2025

Rapat berjalan dengan baik dan menghasilkan beberapa kesepakatan serta rencana tindak lanjut untuk peningkatan mutu berkelanjutan.

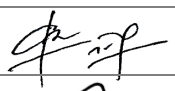
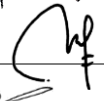
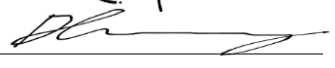

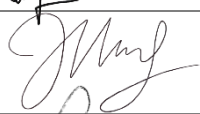
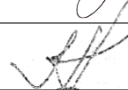



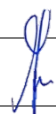
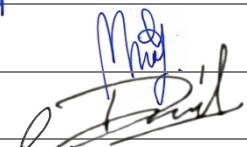



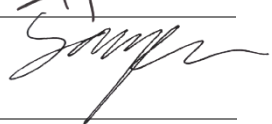
Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

## DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL : Selasa/19 Agustus 2024

TEMPAT : Ruang Rapat Fakultas

ACARA : Rapat Tinjauan Manajemen

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Bdn Subang Aini Nsution, SKM, M.Kes	Dekan	
2	dr. Meki Karolina, M.Biomed	Kaprodi S1	
3	dr. Dhanny Jovindho, M.M(RS)	Kaprodi profesi Dokter	
4	DR Eprina Intami, S.Keb., M.Kes	GPM	
5	dr. Tiarany Erlinda, M.Biomed	UPM	
6	dr. Nurul Apla Wizaya Syahputri, M.Biomed	Perwakilan RS	
7	drg. Iwan Hendrawan, MARS	Perwakilan RS	
8	drg. Ani Shinta	Perwakilan Puskesmas	
9	dr. H. Deden Sucahyana, Sp.B., M.Kes., FINACS, FICS	Perwakilan IDI	
10	Mulyadi, SH	Lurah Thehok	
11	dr. William Leslie, M.Biomed	Dosen	
12	Dr. dr. Zaimah Hilal, Sp.M, MKM	Dosen	
13	dr. Benny Hartono Sp,B	Dosen	
14	dr. Melly Miranda, Sp.P	Dosen	
15	Ns. Dedy Sofyan, S.Kep	Tenaga Kependidikan	
16	Rahmayuni Faddilah R, S.Si	Tenaga Kependidikan	
17	Becek Hamisah, S.Si	Tenaga Kependidikan	
18	Ns. Risna Meliyani, S.Kep., M.Kep	Pengurus Himpunan Alumni	
19	Saputra Butarbutar	Pengurus UKM UNAJA Creative	





Nomor : 015/PSPD/FKIK/UNAJA/VIII/2024

Lampiran : -

Perihal : Undangan Rapat RTM PSPD

Yth.

Bapak/Ibu:

1. Dekan FKIK
2. Ketua Program Studi Prodi S1 Kedokteran
3. Ketua Program Studi Prodi Profesi Dokter
4. Gugus Penjaminan Mutu (GPM)
5. Unit Penjaminan Mutu (UPM)
6. Koordinator Pendidikan Klinik
7. Tenaga Kependidikan FKIK

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melaksanakan siklus Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan sebagai bagian dari proses Evaluasi dan Pengendalian (E-PPEPP), Program Studi Profesi Dokter akan melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tahun 2024. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada:

**Hari/Tanggal** : Selasa/19 Agustus 2024

**Waktu** : 09.00 s/d selesai

**Tempat** : Ruang Rapat Fakultas

**Agenda :**

1. Penyampaian Hasil Audit Mutu Internal (AMI) PSPD 2024
2. Evaluasi Capaian RENOP PSPD Tahun 2024
3. Pembahasan Temuan & Tindak Lanjut
4. Perencanaan Peningkatan Mutu Tahun berikutnya

Kehadiran Bapak/Ibu sangat kami harapkan untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan RTM dan penyusunan rencana peningkatan mutu program studi.

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

Jambi, 15 agustus 2024

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Adi Wangsa Jambi

Dekan



Bdr Subang Aini Nsuton, SKM, M.Kes

NIK. 1010300717004



Nomor : 016/PSPD/FKIK/UNAJA/VIII/2024  
Lampiran : -  
Perihal : Undangan Rapat RTM PSPD

Yth.

Bapak/Ibu:

.....

di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka melaksanakan siklus Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan sebagai bagian dari proses Evaluasi dan Pengendalian (E-PPEPP), Program Studi Profesi Dokter akan melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Tahun 2024. Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengundang Bapak/Ibu untuk hadir pada:

**Hari/Tanggal** : Selasa/19 Agustus 2024

**Waktu** : 09.00 s/d selesai

**Tempat** : Ruang Rapat Fakultas

**Agenda :**

1. Penyampaian Hasil Audit Mutu Internal (AMI) PSPD 2024
2. Evaluasi Capaian RENOP PSPD Tahun 2024
3. Pembahasan Temuan & Tindak Lanjut
4. Perencanaan Peningkatan Mutu Tahun berikutnya

Kehadiran Bapak/Ibu sangat kami harapkan untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan RTM dan penyusunan rencana peningkatan mutu program studi.

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

Jambi, 15 agustus 2024

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Adiwangsa Jambi

Dekan



Bdn Subanti Aini Nsutton, SKM, M.Kes

NIK. 1010300717004

## Dokumentasi Rapat

