BUKU FORMULIR MUTU

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
TAHUN 2019

UNIT PENJAMIN MUTU (UPM)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Jl. RM. Harsono NO. 1, Ragunan Jakarta Selatan
Kode Pos 12550 Telp (021) 278 70 882
Email: fikesunas@gmail.com

NO	DAFTAR FORMULIR MUTU SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL FIKES UNAS
1.	Penerimaan Mahasiswa Baru (Maba)
2.	Kebutuhan Dosen Tetap/Tidak Tetap
3.	Kebutuhan Tenaga Kependidikan
4.	Kualifikasi Dosen Tetap/Tidak Tetap
5.	Kebutuhan Tenaga Kependidikan
6.	Kesesuaian Dosen Pengampu Mata Kuliah Dengan Bidang Keahlian
7.	Kualifikasi Tenaga Kependidikan
8.	Kesesuaian Materi dan Instruktur Kegiatan PLBA
9.	Pelaksanaan Kegiatan PLBA
10.	Rekap Kesesuaian RPS dengan Portofolio dan Ketersediaan Pada Aplikasi Akdemik
11.	Pencapaian Materi Kuliah (Kesesuaian RPS dan Materi Perkuliahan)
12.	Kehadiran Dosen dan Mahasiswa dalam memberikan perkuliahan
13.	Distribusi Nilai Setiap Mata Kuliah (A, A-, B+, B, B-, C+, C, C-, D, E)
14.	Indeks Prestasi Semester (IPS) dan Indeks Prestasi Kumulatif (IPKs) Mahasiswa Aktif
15.	Kinerja Dosen dalam pemberian Mata Kuliah (Indeks Kinerja Dosen)
16.	Indeks Kinerja Dosen (IKD) dalam Kategori
17.	Pelaksanaan Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS)
18.	Penggunaan Laboratorium
19.	Penggunaan Sarana dan Prasarana Perkuliahan
20.	Peserta Mata Kuliah Tugas Akhir
21.	Distribusi Nilai Mata Kuliah Tugas Akhir (A, A-, B+, B, B-,C+, C, C-, D, E)
22.	Masa Studi Lulusan
23.	Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Lulusan
24.	Portofolio Program Studi
25.	Kelengkapan Rencana Pembelajaran Semester
26.	Kelngkapan Rencana Pembelajaran Semester (Rps) Blended Learning
27.	Rekap Kelengkapan Literatur
28.	Rekap E Literatur
29.	Rekap Kelengkapan Materi Pembelajaran

30. Rekap Kelengkapan Bank Soal Pada LMS
31. Jumlah Pertemuan Kuliah Dalam Satu Semester
32. Interaksi Online Pada Forum Diskusi Di Lms
33. Standar Penilaian
34. Evaluasi Kinerja Dosen Tetap
35. Monitoring Tenaga Kependidikan
36. Monitoring Kegiatan Seminar Dosen
37. Rekapitulasi Evaluasi Seminar Dosen
38. Evaluasi Kinerja Dosen Dalam Pemberian Mata Kuliah
39. Monitoring Kegiatan Penelitian Dosen
40. Monitoring Pengabdian Pada Masyarakat
41. Monitoring Ipk Dan Masa Studi Lulusan
42. Rekapitulasi Evaluasi Ipk Dan Masa Studi Lulusan
43. Rekapitulasi Evaluasi Masa Studi Lulusan
44. Monitoring Skor Toefl Lulusan
45. Rekapitulasi Evaluasi Skor Toefl Lulusan
46. Monitoring Jumlah Mahasiswa Bimbingan Akademik Dosen
47. Rekapitulasi Evaluasi Dosen Pembimbing Akademik Mahasiswa
48. Rekapitulasi Evaluasi Dosen Pembimbing Skripsi /Tugas Akhir
49. Satuan Acara Perkuliahan (Sap)
50. Monitoring Materi Dan Kehadiran Dosen Dalam Perkuliahan rekapitulasi
51. Monitoring Materi Dan Kehadiran Dosen Dalam Perkuliahan
52. Rekapitulasi Evaluasi Materi Dan Kehadiran Dosen Dan Mahasiswa
53. Berita Acara
54. Daftar Hadir Dan Nilai Uts
55. Daftar Hadir Dan Nilai Uts
56. Daftar Nilai Uts+Uas Semester
57. Kartu Rencana Studi
58. Laporan Hasil Studi

59. Monitoring Dosen Tetap
60. Monitoring Dosen Tidak Tetap Fakultas
61. Evaluasi Data Dosen
62. Monitoring Kinerja Dosen
63. Kontrak Beban Kerja Dosen
64. Laporan Kinerja Dosen
65. Pernyataan Program Studi
66. Evaluasi Hasil Kuisioner Dosen
67. Rekapitulasi Evaluasi Hasil Kuisioner Dosen
68. Rekapitulasi Evaluasi Kegiatan Penelitian Dosen
69. Rekapitulasi Evaluasi Pengabdian Dosen
70. Formulir Pelacakan Alumni
71. Buku Bimbingan Akademik Mahasiswa
72. Kartu Bimbingan Proposal Skripsi
73. Berita Acara Ujian Praktek Kerja Lapangan/Magang
74. Nilai Ujian Pkl/Magang
75. Surat Undangan Mengahadiri Ujian Pkl/Magang
76. Berita Acara Ujian Proposal Skripsi
77. Nilai Ujian Proposal Skripsi
78. Surat Undangan Mengahadiri Ujian Sidang Skripsi
79. Daftar Hadir Peserta Seminar Proposal Skripsi
80. Daftar Hadir Mengikuti Seminar Proposal Skripsi
81. Berita Acara Ujian Skripsi
82. Nilai Ujian Skripsi
83. Kuisioner Pelaksanaan Kegiatan Mengajar Dosen
84. Kuisioner Pelaksanaan Kegiatan Mengajar Dosen
85. Kuisioner Pelaksanaan Pelayanan Program Studi
86. Persyaratan Administrasi Sidang Skripsi
87. Pendaftaran Sidang Skripsi
88. Surat Pernyataan Skripsi

89. Biodata Alumni Mahasiswa
90. Permohonan Surat Izin Penelitian Dan Pengambilan Data
91. Pembuatan Surat Keterangan Alumni
92. Pembuatan Surat Keterangan Lulus
93. Pembuatan Surat Keterangan Aktif Kuliah

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

PENERIMAAN MAHASISWA BARU (MABA)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	NPM	Nama Mahasiswa	Asal sekolah	Rata-rata Nilai UN/Rapor	Rata-rata Nilai Ujian Masuk
1					
2					
3					
4					
5					
…					
Rata-rata					

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

KEBUTUHAN DOSEN TETAP/TIDAK TETAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

No.	Angkatan	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Dosen Tetap	Jumlah Dosen Tidak Tetap	Persentase		Rasio	
					Dosen Tetap	Dosen Tidak Tetap	Dosen Tetap	Dosen Tidak Tetap
1								
2								
3								
4								
5								
…								
Total								

Program Studi : .....

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KEBUTUHAN TENAGA KEPENDIDIKAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Unit Kerja	Jenis Layanan	Jumlah Mahasiswa	Kebutuhan Tenaga Kependidikan
1				
2				
3				
4				
5				
…				
Total				

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KESESUAIAN DOSEN PENGAMPU MATA KULIAH

DENGAN BIDANG KEAHLIAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Bidang Keahlian	Kualifikasi/ Pendidikan		Status Dosen	
						S2	S3	Tetap	Tidak Tetap
1									
2									
3									
4									
5									
…									
Jumlah									
Persentase									

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KUALIFIKASI TENAGA KEPENDIDIKAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Unit Kerja	Nama TenDik	Status TenDik		Kualifikasi/ Pendidikan			
			Tetap	Tidak Tetap	< S1	S1	S2	S3
1								
2								
3								
4								
5								
…								
Jumlah								
Persentase								

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KESESUAIAN MATERI DAN INSTRUKTUR KEGIATAN
PENGENALAN LINGKUNGAN DAN BUDAYA AKADEMIK (PLBA)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Instruktur	Materi PCB	Kualifikasi/ Pendidikan		Nilai (Kategori)				
			S2	S3	BS	B	C	K	SK
1									
2									
3									
4									
5									
…									
Jumlah									
Persentase									

* BS=Baik Sekali, B=Baik, C=Cukup, K=Kurang, SK=Sangat Kurang

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PELAKSANAAN KEGIATAN PENGENALAN LINGKUNGAN DAN BUDAYA AKADEMIK (PLBA)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	NPM	Nama Mahasiswa	Nilai	Jumlah Kehadiran	Hasil Kegiatan	
					Lulus	Tidak Lulus
1						
2						
3						
4						
5						
…						
Jumlah						
Rata-rata					-	-
Persentase						

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

REKAP PERSENTASE KESESUAIAN RPS DENGAN PORTOFOLIO DAN KETERSEDIAAN PADA APLIKASI AKADEMIK FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Dosen Pengampu /Dosen Koordinator	Persentase Kesesuaian RPS dengan Portofolio (%)	Ketersediaan RPS di Aplikasi Akademik	
					Ada	Tidak Ada
1						
2						
3						
4						
5						
…						
Rata-rata						
Jumlah						
Persentase						

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

PENCAPAIAN MATERI KULIAH (KESESUAIAN RPS DAN REALISASI PERKULIAHAN)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Semester	Dosen Pengampu	Persentase Pencapaian Materi Kuliah Sesuai RPS *)
1					
2					
3					
4					
5					
dst					
Rata-rata					

*) bandingkan dengan RPS yang ada

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KEHADIRAN DOSEN DAN MAHASISWA DALAM MEMBERIKAN PERKULIAHAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik……

Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Kehadiran Dosen	Persentase Kehadiran Dosen *)	Jumlah Kehadiran Mahasiswa	Persentase Kehadiran Mahasiswa *)
1									
2									
3									
4									
5									
dst									
Rata-rata									

*) bandingkan dengan jumlah kehadiran yang seharusnya

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

MONEV DISTRIBUSI NILAI SETIAP MATA KULIAH (A, A-, B+, B, B-, C+, C, C- D, E)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….
Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Distribusi Nilai																			
					Jumlah										Persentase									
					A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D	E	A	A-	B+	B-	B	C+	C	C-	D	E
1																								
2																								
3																								
4																								
5																								
dst																								
	Rata-rata																							

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

INDEKS PRESTASI SEMESTER (IPS) DAN INDEKS PRESTASI KUMULATIF (IPK_S) MAHASISWA AKTIF
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	N P M	Nama Mahasiswa	Semester	Indeks Prestasi Semester (IPS)	Indeks Prestasi Kumulatif (IPK_S)
1					
2					
3					
…					
Rata-rata					
Persentase ≥ 3.5					
Persentase 3.0 - 3.49					
Persentase 2.75 - 2.99					
Persentase ≤ 2.74					

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KINERJA DOSEN DALAM PEMBERIAN MATA KULIAH
(INDEKS KINERJA DOSEN)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kode Dosen	Nama Dosen	Mata Kuliah	Kelas	Jumlah Peserta Mata Kuliah	Jumlah Pengisi Kuisioner	Indeks Kinerja Dosen (IKD)
1							
2							
3							
4							
5							
….							
Rata-rata							

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

INDEKS KINERJA DOSEN (IKD) DALAM KATEGORI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kategori (IKD)	Jumlah Mata Kuliah	Persentase
1	Sangat Baik		
2	Baik		
3	Cukup		
4	Kurang		
5	Sangat Kurang		
Total			

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PELAKSANAAN UJIAN TENGAH SEMESTER (UTS) DAN UJIAN AKHIR SEMESTER (UAS)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Kode Mata Kuliah	Mata Kuliah	Kelas	Jumlah Peserta	Dosen Pengampu	Tanggal Ujian	Ruang Ujian	Persentase Kesesuaian Soal Ujian dengan RPS *)
1								
2								
3								
4								
5								
dst								
Rata-rata								

*bandingkan soal ujian dengan RPS

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PENGGUNAAN LABORATORIUM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Mata Kuliah	Jumlah Mahasiswa	Laboratorium yang digunakan	Daya Tampung Laboratorium	Hardware/ Software yang dibutuhkan	Ketersediaan Hardware/ Software	
						Ada	Tidak Ada
1							
2							
3							
4							
5							
dst							
Rata-rata							

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PENGGUNAAN SARANA DAN PRASARANA PERKULIAHAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Nama Sarana dan Prasarana	Fasilitas yang disediakan	Kapasitas/ Jumlah	Fasilitas yang dibutuhkan	Kesesuaian dengan Kebutuhan	
					Ya	Tidak
1						
2						
3						
4						
5						
dst						
Jumlah						
Persentase						

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PESERTA MATA KULIAH TUGAS AKHIR
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Nama Mahasiswa	NPM	Mengajukan Outline		Sidang Proposal		Sidang Akhir	
			Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1								
2								
3								
dst								
Jumlah								
Persentase								

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

DISTRIBUSI NILAI MATA KULIAH TUGAS AKHIR (A, A-, B+, B, B-, C+, C, C- D, E)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Nama Mahasiswa	NPM	Distribusi Nilai																			
			Jumlah												Persentase							
			A	A-	B+	B	B-	C+	C	C-	D	E	A	A-	B+	B-	B	C+	C	C-	D	E
1																						
2																						
3																						
dst																						
Rata-rata																						

Ketua UPM	**Tanggal**	**Tanda Tangan**

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

MASA STUDI LULUSAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Nama Mahasiswa	N P M	Semester	Masa Studi
1				
2				
3				
4				
5				
dst				
Rata-rata Masa Studi				
S1: Persentase Masa Studi ≤ 8 semester				
S2: Persentase Masa Studi ≤ 4 semester				
S3: Persentase Masa Studi ≤ 6 semester				

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

INDEKS PRESTASI KUMULATIF (IPK) LULUSAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	N P M	Nama Mahasiswa	Semester	Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)
1				
2				
3				
dst				
Rata-rata IPK				
Persentase IPK ≥ 3.5				
Persentase 3.0 ≤ IPK < 3.5				
Persentase 2.75 ≤ IPK < 3.0				
Persentase IPK < 2.75				

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PORTOFOLIO PROGRAM STUDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Isi Portofolio	√	X	Keterangan	Kondisi Saat Ini	CAPAIAN 2018/2019			
						Target	Kendala	Usulan	PIC
1	Lembar Pengesahan								
2	Kata Pengantar								
3	Daftar Isi								
4	Pendahuluan								
5	Visi dan Misi Universitas Nasional								
6	Visi dan Misi Program Studi								
7	Data Tracer Studi Lulusan								
8	Rujukan Naskah Akademik SNPT/KKNI (Assosiasi Prodi)								
9	Kompetensi Lulusan Era Revolusi Industri 4.0								
10	Inovasi Pembelajaran Era Revolusi Industri 4.0								
11	Rumusan Capaian Pembelajaran Sesuai SNPT dan Jenjang Prodi								
12	Profil Lulusan Universitas Nasional								
13	Profil Lulusan Program Studi								
14	Capaian Program Studi								
15	Ranah Topik Keilmuan Program Studi								
16	Matriks CPL Dengan Ranah Topik/Kelompok Ilmu/Bonggol Ilmu								
17	Matriks Capaian Pembelajar Lulusan (CPL) Dengan Mata Kuliah								
18	Matriks Capaian Pembelajar Lulusan (CPL) dan Capaian Program Studi								
19	Bobot Mata Kuliah								
20	Deskripsi Mata Kuliah di Setiap Semester (Ganjil dan Genap)								

No	Isi Portofolio	√	X	Keterangan	Kondisi Saat Ini	CAPAIAN 2018/2019			
						Target	Kendala	Usulan	PIC
21	Distribusi Mata Kuliah Tiap Semester								
22	Pemetaan Konversi Mata Kuliah dari KBK ke KPT-SNPT								
23	Pemetaan Kompetensi Penunjang Langsung, Kompetensi Penunjang Tambahan dan Kompetensi Penunjang Pelengkap								
24	Mata Kuliah Yang Dirancang Sebagai Penyetaraan Sertifikasi Kompetensi								
25	Pemetaan Relevansi Dosen Pengampu Dengan Mata Kuliah								
26	Rencana Pengembangan Kualifikasi dan Kompetensi Bidang Ilmu dosen : Studi Lanjut S3/Pasca Doktor								
27	Pemetaan Penunjang Mata Kuliah : Buku Text/Referensi/Laboratorium								
28	Pemetaan Laboratorium Penunjang Pembelajaran dan Riset								
29	Panduan Surat Keterangan Pendamping Ijazah								
30	Metode Pembelajaran Student Centered Learning								
31	Modus Pembelajaran : Modus Ganda/Blended Learning								
32	Teknologi Pembelajaran Berbasis LMS (Learning Management System, Video E-Learning, Konten Pembelajaran Digital, Software dan Cyber Library)								
33	Pembelajaran Online Untuk Mahasiswa (Intructional Teaching Design For Student)								
34	Pengajaran Online Untuk Dosen (Intructional Teaching Design For Lecture)								
35	Format Rencana Pembelajaran (RPS)								
36	Standar Pendidikan Prodi : Mutu Lulusan								
37	Penguatan Bidang Riset/Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat								
38	Rencana Publikasi Seminar/Jurnal Nasional/Internasional Bereputasi								
39	Monitoring dan Evaluasi Pembelajaran								
40	Referensi/Daftar Pustaka								
41	Lampiran								

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KELENGKAPAN RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Rencana Pembelajaran Semester	√	X	Total	Terkumpul	Keterangan	Kondisi Saat Ini	CAPAIAN 2018/2019			
								Target	Kendala	Usulan	PIC
1	Adanya RPS										
2	RPS diupload di SIAKAD										
3	Kesesuaian isi RPS dengan Format										
4	Adanya Capaian Pembelajaran Lulusan(Sikap, Pengetahuan, Keterampilan Umum, Keterampilan Khusus)										
5	Adanya Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK)										
6	Adanya Deskripsi Mata Kuliah										
7	Adanya Komponen Penilaian & Prosentase (UAS, UTS, Tugas Individu/Kelompok, Sikap & prilaku)										
8	Adanya Media Pembelajaran (Moodle Version 2 sebagai LMS (Learning Management System) dan PerangkatKeras/Laboratorium)										
9	Modus Pembelajaran										
10	Kemampuan Akhir Sesuai Tahapan Belajar (Sub CP-MK)										

No	Rencana Pembelajaran Semester	√	X	Total	Terkumpul	Keterangan	Kondisi Saat Ini	CAPAIAN 2018/2019			
								Target	Kendala	Usulan	PIC
11	Blooms Taxonomy Level										
12	Materi Pembelajaran										
13	Bentuk Pembelajaran										
14	Metode Pembelajaran / Modus Pembelajaran Blended Learning: On-Site/On-line										
15	Adanya Deskripsi Tugas										
16	Adanya Kriteria Penilaian										
17	Adanya Indikator Penilaian										
18	Adanya Bobot Penilaian (%)										
19	Kelengkapan Literatur										
20	Adanya Literatur										
21	Adanya E-Literatur										
22	Tercantumnya E-Book, E-Jurnal, E-Prosiding, E-Video										

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS) BLENDED LEARNING

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Mata Kuliah	Ketersedian RPS		RPS diupload di SIAKAD		Kesesuaian isi RPS dengan Format		Keterangan	Kesesuaian Materi dengam RPS		Keterangan
		Ada	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak		Ya	Tidak	
Jumlah											
Persentase											

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

REKAP KELENGKAPAN LITERATUR

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Nama Mata Kuliah	Literatur*	Ketersedian		Kondisi Saat Ini		
			Ya	Tidak	Baik	Cukup	Buruk
1							
2							
3							
4							
5							
Jumlah							
Persentase							

Ket :
* literatur berupa buku, Hardcopy modul teori, Hardcopy modul praktikum dan lain-lain

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

REKAP E LITERATUR

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Nama Mata kuliah	E- Literatur					Tecantum di RPS	
		E-Book	E-Jurnal	E-Prosiding	E-Video	E-Simulasi	Ya	Tidak
Jumlah								
Persentase								

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KELENGKAPAN MATERI PEMBELAJARAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Nama Mata kuliah	Media Pembelajaran			Tecantum di RPS	
		Video Rekam	Modul		Ya	Tidak
			Teori	Praktikum		
Jumlah						
Persentase						

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

KELENGKAPAN BANK SOAL PADA LMS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No.	Nama Mata kuliah	Bank Soal					Kunci Jawaban	
		Kuis			Tugas			
		Esai	PG	B/S	Tertulis	Persentas	Ya	Tidak
Jumlah								
Persentase								

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

JUMLAH PERTEMUAN KULIAH DALAM SATU SEMESTER

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Pertemuan		Presentase Kehadiran Mahasiswa		Keterangan
					Onsite	Online	Onsite	Online	
Total									
Presentase									

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

JUMLAH PERTEMUAN KULIAH DALAM SATU SEMESTER

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Pertemuan		Presentase Kehadiran Mahasiswa		Ket
					Onsite	Online	Onsite	Online	
Total									
Presentase									

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

INTERAKSI ONLINE PADA FORUM DISKUSI DI LMS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Jumlah Mahasiswa	Jumlah Interaksi Dosen Pada Pertemuan Ke-							Prosentase Jumlah Imteraksi Mahasiswa Pada Pertemuan Ke-						
					1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7
Total																		
Presentase																		

STANDAR PENILAIAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Mata Kuliah	Kelas	Dosen Pengampu	Jumlah Mahasiswa	Bobot Penilaian Akhir				Bentuk Assesment dalam Format E-Paper dan E-Presentasi				Rata- rata Nilai Assesment			
					Tugas 1	UTS	Tugas 2	UAS	Tugas 1	UTS	Tugas 2	UAS	Tugas 1	UTS	Tugas 2	UAS
Total																
Presentase																

EVALUASI KINERJA DOSEN TETAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

BEBAN DOSEN PER SEMESTER											
No	**Nama Dosen**	**Jumlah Dosen Tetap**	**SKS Pendidikan Dan Pengajaran**			**SKS**				**Total SKS**	**Mutu**
			PS sendiri	**Luar PS**	**PT Lain**	**Peneli-tian**	**Pengab-dian**	**Penun-jang**	**Manaje-men**		
1											
2											
3											
4											
5											
Total :											

Keterangan:

a. Sangat Baik (Pengajaran, Penelitian ,Pengabdian dan Penunjang 12 SKS)

b. Baik (Rerata Pengajaran, Penelitian Minimal,Pengabdian dan Penunjang >12 SKS)

c. urang Baik (Rerata Pengajaran, Penelitian Minimal,Pengabdian dan Penunjang >16sks)

Ketua UPM	**Tanggal**	**Tanda Tangan**

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

FORMULIR MONITORING TENAGA KEPENDIDIKAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi: .....

No	**Nama**	**Tempat**	**Pendidikan**	**Jenis Tenaga Kependidikan**			**Unit Kerja**	**Pelatihan di Ikuti**
				Pustakawan	**Laboran/ Teknisi/ Operator/ Programer**	**ADM**		
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
dst								
Jumlah								

Ketua UPM	**Tanggal**	**Tanda Tangan**

FORMULIR MONITORING KEGIATAN SEMINAR DOSEN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester ……..... Tahun Akademik : ……

Program Studi ….....

No	Nama Dosen Tetap Prodi	Tema/Judul dan Tanggal Seminar	Peran*	Tingkat **	Penyelenggara
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
Jumlah					
Keterangan :					
*	**Peran sebagai penyaji atau peserta**				
**	**Tingkat Internasional atau Nasional atau Lokal**				

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN
		Revisi 0

REKAPITULASI EVALUASI SEMINAR DOSEN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	**Nama Dosen**	**Jumlah Sebagai**		**Persentase**		**Mutu**
		Pemakalah	**Peserta**	**Pemakalah**	**Peserta**	
1						
2						
3						
4						
5						
dst						
Total (Tingkat Prodi)						

Keterangan :

Sangat Baik (Persentase Pemakalah + persentase Peserta ≥ 75%)
Baik (Persentase Pemakalah + persentase Peserta ≥ 50 %)
Cukup (Persentase Pemakalah + persentase Peserta ≥ 25%)
Kurang Baik (Persentase Pemakalah + Persentase Peserta < 25 %)

Ketua UPM	**Tanggal**	**Tanda Tangan**

Evaluasi Kinerja Dosen Dalam Pemberian Mata Kuliah

(Indeks Kinerja Dosen)

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Kode Dosen	Nama Dosen	Mata Kuliah	Kelas	Jumlah Peserta Mata Kuliah	Jumlah Pengisi Kuisioner	Indeks Kinerja Dosen (IKD)
1							
2							
3							
4							
5							
dst							

Keterangan

Mutu Sangat Baik (RERATA ≥ 4)

Mutu Baik (RERATA ≥ 3)

Mutu Cukup (RERATA ≥ 2)

Mutu Kurang (RERATA < 2)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR MONITORING KEGIATAN PENELITIAN DOSEN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Judul Penelitian	Nama Dosen yang terlibat	Peran*	Biaya	Jumlah Mahasiswa Terlibat	Luaran/ Produk	Publikasi
Sumber dana Mandiri							
1							
Sumber dana Unas							
1							
Sumber dana DIKTI/LLDIKTI							
1							
Sumber dana lain							
1							
Sumber dana Luar negri							
1							

Ketua UPM	**Tanggal**	**Tanda Tangan**

FORMULIR MONITORING PENGABDIAN PADA MASYARAKAT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Dosen Tetap Prodi	Judul Kegiatan Pengabdian pada Masyarakat	Peran *	Sumber Dana	Biaya (Juta)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR MONITORING IPK DAN MASA STUDI LULUSAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	NPM	NAMA KELULUSAN	IPK	LAMA STUDI (TAHUN)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
MINIMUN				
MAKSIMUM				
RATA-RATA				

* Mahasiswa reguler (tidak termasuk mahasiswa transfer)

Petugas Monitoring / Prodi :

EVALUASI (diisi oleh petugas Unit Penjamin Mutu)

1	Jumlah lulusan dengan IPK <2,75 = _____%	
2	Jumlah lulusan dengan IPK 2,75 s/d 3,50 = _____%	
3	Jumlah lulusan dengan IPK> 3,50 = _____%	
4	Jumlah lulusan lulus tepat waktu atau lebih cepat _____%	

REKAPITULASI EVALUASI IPK DAN MASA STUDI LULUSAN

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Angkatan /Tahun	Jumlah	Jumlah(%) Lulusa			Rerata IPK	Mutu
			IPK >2,75	IPK 2,75-3,50	IPK >3,50		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
Total Tingkat Prodi							

Keterangan

*** Hanya mahasiswa reguler (tidak termasuk mahasiswa transfer)**

Mutu Sangat Baik (rerata IPK ≥ 3,00)
Mutu Baik (semua wisudawan dng IPK ≥ 2,75)
Mutu Cukup (lebih 50% wisudawan IPK ≥ 2,75) Mutu Kurang (Rerata IPK < 2,75)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REKAPITULASI EVALUASI MASA STUDI LULUSAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL *
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Angkatan/Tahun	Jumlah Lulusan	Lama Studi		Mutu
			Rerata Tahun	>4,5 Tahun (%)	
1					
2					
3					
4					
5					
Total Tingkat Prodi					

Keterangan

*Hanya mahasiswa reguler (tidak termasuk mahasiswa transfer)

Mutu Sangat Baik (lebih 50% Lulusan dng masa studi ≤ Mutu

Baik (Lebih 25% lulusan dng masa studi ≤ 4,0 tahun) Mutu

Cukup (lebih 5% lulusan dng masa studi ≤ 4,0 tahun) Mutu

Kurang (rerata masa studi > 5 tahun)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

FORMULIR MONITORING SKOR TOEFL LULUSAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Mahasiswa	NIM	Listening	Structure	Reading	Writing	Total Score
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
Rata-rata Score Prodi							

Keterangan	Total	Jumlah
Mutu Sangat Baik (≥ 50 % skor ≥ 450)	≤450	
Mutu Baik (≥ 50 % skor ≥ 400)	≤400	
Mutu Cukup (≥ 50 % skor ≥ 350)	≤350	
Mutu Kurang (≥ 50 % skor <350)	<350	

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REKAPITULASI EVALUASI SKOR TOEFL LULUSAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Angkatan/Tahun	Jumlah Peserta	Jumlah (%) Lulusan				Mutu
			Skor ≥ 450	Skor ≥ 400	Skor ≥ 350	Skor < 350	
1							
2							
3							
4							
5							
Total Tingkat Prodi							

Keterangan
Mutu Sangat Baik (≥ 50 % skor ≥ 450)
Mutu Baik (≥ 50 % skor ≥ 400)
Mutu Cukup (≥ 50 % skor ≥ 350)
Mutu Kurang (≥ 50 % skor <350)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

FORMULIR MONITORING JUMLAH MAHASISWA BIMBINGAN AKADEMIK DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Dosen Pendamping Akademik	Jumlah Mahasiswa Bimbingan						Jumlah
		N	N-1	N-2	N-3	N-4	N-5	
1								
2								
3								
4								
5								
Maksimum								
Minimum								
Rerata								

Catatan:
N. Tahun Akademik Sekarang

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REKAPITULASI EVALUASI
DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Angkatan/Tahun	Student Body	Jumlah Bimbingan Akademik			Mutu
			Maksimum	Minimum	Rerata	
1						
2						
3						
4						
5						
Total Tingkat Prodi						

Keterangan:
Mutu Sangat Baik (Rerata < 30)
Mutu Baik (Rerata = 30)
Mutu Cukup (Rerata 30-40)
Mutu Kurang (Rerata >40)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

FORMULIR MONITORING
DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI /TUGAS AKHIR
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Dosen Pembimbing	Jabatan Akademik				Jumlah Mahasiswa BimbinganSripsi/ Tugas Akhir		
		AA	L	LK	Jlh	P.Utama	P.Pedamping	Total
1								
2								
3								
Jumlah								
Maksimum								
Rerata								

Jabatan Akademik Pembimbing Utama adalah Lektor atau Lektor Kepala … %
Jabatan Akademik Pembimbing Utama adalah Asisten Ahli : ……%
Jabatan Akademik Pembimbing adalah Asisten Ahli : ……%
Dosen dengan jumlah bimbingan skripsi 1 - 10 mahasiswa : ……%
Dosen dengan jumlah bimbingan skripsi 10 -15 mahasiswa : ……%
Dosen dengan jumlah bimbingan skripsi >15 mahasiswa : ……%

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

REKAPITULASI EVALUASI
DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI /TUGAS AKHIR
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Dosen	Jabatan Akademik				Rerata Jumlah Mahasiswa Bimbingan Skripsi/ TA			Mutu
		AA	L	AL	Jlh	1-10 Orang	10-15 Orang	>15 Orang	
1									
2									
3									
4									
5									
Total Tingkat Prodi									

Keterangan
Mutu Sangat Baik (rerata jlh mhs bimbingan 1 - 10 org ≥ 90 %)
Mutu Baik (rerata jlh mhs bimbingan 1 - 10 org ≥ 75 %)
Mutu Cukup (rerata jlh mhs bimbingan 1 - 10 org ≥ 50 %)
Mutu Kurang (rerata jlh mhs bimbingan 1-10 org < 50 %)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

SATUAN ACARA PERKULIAHAN (SAP)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Identitas : .....
Dosen Pengasuh : .....
Kode Mata Kuliah : .....
Mata Kuliah : .....
Program Studi : .....
Semester/SKS : .....
Pertemuan Ke : .....
Alokasi Waktu : .....

I. Standar Kopetensi
II. Kopetensi Dasar
III. Indikator
IV. Materi Ajar
V. Metode/ Strategi Pembelajaran
VI. Tahapan Pembelajaran
   1. Pembelajaran
   2. Kegiatan Inti
   3. Penutup
      a. Instrument Penilaian
      b. Bentuk Instrumen
      c. Soal Instrumen

Jakarta…….

Mengetahui Ketua Prodi Dosen Pengampu

NIDN NIDN

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

FORMULIR MONITORING MATERI DAN KEHADIRAN DOSEN DALAM PERKULIAHAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Fakultas :	**Program Studi :**
Mata Kuliah :	**Kode MK :**
	Kelas :
Dosen :	**Semseter :**

MONITORING KEHADIRAN KULIAH

Minggu	Mata Kuliah (di isi Oleh Kaprodi)	Tanggal Kuliah	T. Tangan Dosen	T. Tangan Wakil	Mahasiswa Hadir	Komentar/ Masukan Dari Dosen
1						
2						
3						
4						
8	**Ujian Tengah Semester**					
9						
10						
11						
12						
16	**Ujian Akhir Semester**					

Petugas Monitoring

EVALUASI (di isi oleh petugas UPM)		
A	Jumlah mahasiswa peserta kuliah berdasar isian KRS..... orang	
B	Jumlah kehadiran dosen dalam kegiatan kuliah ..... kali	
C	Persentase pencapaian materi matakuliah%	
D	Evaluasi/permintaan perbaikan untuk pelaksanaan kegiatan kuliah Semester yang akan dating	
	Untuk Dosen	
	Untuk Mahasiswa	
	Untuk Prodi/Fakultas/Institusi	
	Petugas Evaluasi	**Tanggal**

REKAPITULASI MONITORING MATERI DAN KEHADIRAN DOSEN DALAM PERKULIAHAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Mata Kuliah	Kelas	Kehadiran Dosen (%)	Pencapaian Materi (%)	Kehadiran Mahasiswa (%)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
Rata-rata					

Keterangan:
a. Nilai Mutu (Kehadiran Dosen + Kehadiran Mahasiswa +Pencapaian Materi) /3
b. Sangat Baik (Nilai >85 %)
c. Baik (Nilai > 75 %)
d. Cukup (Nilai> 65 %)
e. Kurang (Nilai< 6 %)

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

REKAPITULASI EVALUASI MATERI
DAN KEHADIRAN DOSEN DAN MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

No	Nama Dosen	Kehadiran Dosen (%)	Kehadiran Mahasiswa (%)	Pencapaian Materi (%)	Nilai Mutu
1					
2					
3					
4					
5					
Rata-Rata (Nilai Tingkat Prodi)					

Keterangan:

a. Nilai Mutu (Kehadiran Dosen + Kehadiran Mahasiswa +Pencapaian Materi) /3
b. Sangat Baik (Nilai >85 %)
c. Baik (Nilai > 75 %)
d. Cukup (Nilai> 65 %)
e. Kurang (Nilai< 6 %)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

BERITA ACARA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi ….....

Mata Kuliah : .....
Hari, Tanggal : .....
Waktu : .....
Tempat : .....
Jumlah Peserta Hadir : .....
Jumlah Peserta Tidak Hadir : .....
Dosen Penguji : .....

CATATAN PELAKSANAAN UJIAN

.....
.....
.....
.....
.....

PENGAWAS UJIAN

No	Nama	Peran	Tanda Tangan
1			
2			
3			
4			
5			

Jakarta , ……..20
Penanggung Jawab

……

DAFTAR HADIR DAN NILAI UTS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Mata Kuliah : Hari, Tanggal :
Dosen Pengampu : Prodi/semester:
Waktu Ujian : Ruang :

No	NIM	Nama	JML Hadir	TGS	UTS	TTD	
1						1.	
2							2.

Pengawas 1,	Pengawas 2,	Panitia, Penanggung Jawab	Dosen Pengampu
.....	.....	.....	.....

Panduan Grade

GRADE	NILAI	BOBOT
A	≥ 80.00	4
A-	77.00-79.99	
B +	74.00-76.99	3
B	71.00-73.99	
B-	68.00-70.99	
C +	64.00-67.99	2
C	56.00-63.99	
D	46.00-55.99	1
E	≤ 45.99	0

DAFTAR HADIR DAN NILAI UAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Mata Kuliah : Hari, Tanggal :
Dosen Pengampu : Prodi/semester:
Waktu Ujian : Ruang :

No	NIM	Nama	JML Hadir	TGS	UAS	TTD	
1						1.	
2							2.

Pengawas 1, Pengawas 2, Panitia, Penanggung Jawab, Dosen Pengampu

....

Panduan Grade

GRADE	NILAI	BOBOT
A	≥ 80.00	4
A-	77.00-79.99	
B +	74.00-76.99	3
B	71.00-73.99	
B-	68.00-70.99	
C +	64.00-67.99	2
C	56.00-63.99	
D	46.00-55.99	1
E	≤ 45.99	0

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

DAFTAR NILAI UTS+UAS SEMESTER ……..
MATA KULIAH…….
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Prodi/Semester: …..

No	NIM	NAMA	UTS	UAS	TOT TM	Tugas Mandiri			UTS	UAS	NR	BULAT
			Jml Hadir	Jml Hadir	12 10%	TGS 1	TGS 2	TGS 35%	25%	30%	100%	

Dosen Pengampu,

……

NIDN

Panduan Grade

GRADE	NILAI	BOBOT
A	≥ 80.00	4
A-	77.00-79.99	
B +	74.00-76.99	3
B	71.00-73.99	
B-	68.00-70.99	
C +	64.00-67.99	2
C	56.00-63.99	
D	46.00-55.99	1
E	≤ 45.99	0

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

KARTU RENCANA STUDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

SEMESTER : …….TAHUN/AJARAN : ……./….....

NAMA :……...

M/NIMKO : ……...

PRODI : ……..…….

SEMESTER : ……..…….

DOSEN PA : ……..…….

Pas Photo Mahasiswa

No	KODE MATA KULIAH	MATA KULIAH	SKS	DOSEN PENGAMPU	HARI,TANGGAL, WAKTU	RUANG

IP semester sebelumnya :…….

Maksimal SKS :…….

Jakarta, ……20

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

LAPORAN HASIL STUDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama Mahasiswa : …… Prodi : ……

NIM : …… Angkatan : ……...

Dosen Pembimbing :……..... Semester :…….....

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	Angka Mutu	Huruf Mutu
Total					

Indeks Prestasi Semester Ini : ……..

Maksimal Sks Yang Boleh Diambil : ……..

Jakarta, ……20…..

Mengetahui,

KAPRODI,

…….....

NIDN:

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR MONITORING DOSEN TETAP

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Nama Dosen NIDN	Tempat	Tanggal Lahir	Pendidikan			Jabatan Akademik				Memiliki Sertifikat Pendidik
				Nama PT	Nama PT	Nama PT	AA	L	LK	GB	
				S1	S2	S3					
				Bidang Keahlian	Bidang Keahlian	Bidang Keahlian					

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR MONITORING DOSEN TIDAK TETAP FAKULTAS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Semester …….Tahun Akademik…….

Program Studi : .....

No	Nama Dosen NIDN	Tempat	Tanggal Lahir	Pendidikan			Jabatan Akademik				Memiliki sertifikat pendidik
				Nama PT	Nama PT	Nama PT	AA	L	LK	GB	
				S1	S2	S3					
				bidang keahlian	bidang keahlian	bidang keahlian					

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

EVALUASI DATA DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Tahun Akademik……

No	Program Studi	Jumlah Dosen TTP	Jlh Dosen TTP (%)			Mutu Pendidikan	Jlh Jab.Akademik Dosen (%)				Mutu Jabatan Akademik	Jumlah Yang sudah Serdos (%)
			S1	S2	S3		AA	L	LK	GB		
1												
2												
3												
4												
5												
6												

Keterangan
Bidang keahliannya harus sesuai dengan bidang kopetensi
Mutu Pendidikan Dosen
a. Sangat Baik (Persentase dosen Tetap S2 dan S3 ≥ 90 %
b. Baik (Persentase dosen Tetap S2 dan S3 > 60 %)
c. Cukup (Persentase dosen Tetap S2 dan S3 > 30 %)
d. Kurang Baik (Persentase dosen Tetap S2 dan S3 ≤ 30 %)
Mutu Jabatan Fungsional
a. Sangat Baik (Persentase dosen AA dan LK ≥ 90 %)
b. Baik (Persentase dosen AA dan LK > 75 %)
c. Cukup (Persentase dosen AA dan LK ≥ 50 %)
d. Kurang Baik (Persentase dosen AA dan LK < 50 %)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR MONITORING KINERJA DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Tahun Akademik: ……..

Program Studi :…….....

No	Nama Dosen	Jumlah Dosen Tetap	BEBAN DOSEN PERSEMESTER							Total SKS	Mutu
			SKS Pendidikan Dan Pengajaran			SKS Penelitian	SKS Pengabdian	SKS Penunjang	SKS Manajemen		
			PS Sendiri	luar PS	PT Lain						
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
Total											

Keterangan:

a. Sangat Baik (Pengajaran, Penelitian ,Pengabdian dan Penunjang 12 SKS)
b. Baik (Rerata Pengajaran, Penelitian Minimal,Pengabdian dan Penunjang >12 SKS)
c. urang Baik (Rerata Pengajaran, Penelitian Minimal,Pengabdian dan Penunjang >16sks)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR KONTRAK BEBAN KERJA DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

IDENTITAS
Nama :
NIDN :
Program Studi :
Fakultas :
Semester :
Jab. Fungsional/ Gol :
Tempat Tanggal Lahir :
S1 :
S2 :
S3 :
Bidang Keahlian :
(sesuai dengan pendidikan terahir)
No HP :

No	Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas	Kinerja	Campaian % SKS	Penilaian/ Rekomendasi Asesor
		Bukti Penugasan	SKS		Bukti Kinerja		
I.BIDANG PENDIDIKAN							
II.BIDANG PENELITIAN							
III. BIDANG PENGABDIAN MASYARAKAT							
IV. PENUNJANG PERGURUAN TINGGI							

Jakarta, ……

Menyetujui
Ketua Program Studi

Dosen Yang Membuat

....

FORMULIR LAPORAN KINERJA DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

IDENTITAS :

Nama :
NIDN :
Program Studi :
Fakultas :
Semester :
Jab. Fungsional/ Gol :
Tempat Tanggal Lahir :
S1 :
S2 :
S3 :
Bidang Keahlian :
(sesuai dengan pendidikan terahir)
No HP :

No	Kegiatan	Beban Kerja		Masa Pelaksanaan Tugas
		Bukti penugasan	SKS	
I.BIDANG PENDIDIKAN				
II.BIDANG PENELITIAN				
III. BIDANG PENGABDIAN MASYARAKAT				
IV. PENUNJANG PERGURUAN TINGGI				

PERNYATAAN DOSEN

Saya dosen yang membuat laporan kinerja ini menyatakan bahwa semua aktivitas dan bukti pendukungnya adalah benar.

	FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

Jakarta .....
Dosen yang membuat

PERNYATAAN PROGRAM STUDI

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Saya sudah memeriksa kebenaran dokumen yang ditunjukkan dan bisa menyetujui laporan kinerja ini.

Mengetahui
Dekan,

Ketua Program Studi

....

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
DOKUMEN STANDAR			
		Revisi	1

REKAPITULASI EVALUASI HASIL KUISIONER DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

No	Nama Dosen	Mata Kuliah	Nilai Pernyataan Ke-														Jml Mhs	Jml Nilai	Rata-rata	Mutu
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
dst																				

Keterangan:
Mutu Sangat Baik (RERATA ≥ 4)
Mutu Baik (RERATA ≥ 3)
Mutu Cukup (RERATA ≥ 2)
Mutu Kurang (RERATA < 2)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REAKAPITULASI EVALUASI HASIL KUISIONER DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER …….. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

No	Nama Dosen	Mata Kuliah	Nilai Pernyataan Ke-														Jml Dosen	Ttl Rerata Nilai	Rerata Perdosen	Mutu
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14				
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
dst																				
Total Tingkat Prodi																				

Keterangan:
Mutu Sangat Baik (RERATA ≥ 4)
Mutu Baik (RERATA ≥ 3)
Mutu Cukup (RERATA ≥ 2)
Mutu Kurang (RERATA < 2)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REKAPITULASI EVALUASI KEGIATAN PENELITIAN DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Tahun Akademik 20..../20....

Program Studi : .....

No	Nama Dosen	Mandiri	kemenag	Bapeda	Luar Negeri	Dana (Juta)	Nilai* Jumlah	Nilai* Dana
A	B	C	D	E	F	G	H	I
1								
2								
3								
4								
5								
dst								
Total (Tingkat Prodi)								

Keterangan:
1. Nilai Jumlah = (d+2e+4f)/jumlah dosen, Sangat Baik (nilai jumlah ≥ 2,0), Baik (nilai jumlah ≥ 1,3),Kurang (nilai jumlah < 1,3)
2. Nilai Dana = Total dana (juta)/jumlah dosen, Sangat Baik (nilai dana ≥ 3),Baik (nilai dana ≥ 2,25). Kurang (nilai < 2,25).

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

REKAPITULASI EVALUASI PENGABDIAN DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Tahun Akademik 20..../20....

Program Studi : .....

No	Nama Dosen	Mandiri	kemenag	Bapeda	Luar Negeri	Dana (Juta)	Nilai* Jumlah	Nilai* Dana
A	B	C	D	E	F	G	H	I
1								
2								
3								
4								
5								
dst								
Total (Tingkat Prodi)								

Keterangan:

1. Nilai Jumlah = (d+2e+4f)/jumlah dosen
   Sangat Baik (nilai jumlah ≥ 1); dipujidan disarankan untuk dipertahankan
   Baik (nilai jumlah ≥ 0,65); disarankan untuk ditingkatkan
   Kurang (nilai < 0,65); diwajibkan untuk ditingkatkan
2. Nilai Dana = Total dana (juta)/jumlah dosen
   Sangat Baik (nilai dana ≥ 1,5)
   Baik (nilai dana ≥ 1,125)
   Kurang (nilai dana < 1,125)

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

FORMULIR PELACAKAN ALUMNI
SURVEI PROFIL ALUMNI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
Tahun Akademik 20..../20....

Unit Penjamin Mutu (UPM) di tingkat Program Studi mengadakan Survei mengenai "Profil Alumni" Tujuan dari survei ini untuk mengevaluasi pengembangan kurikulum di Prodiyang merupakan aktifitas penting untuk meningkatkan kualitas program studi. Untuk itu kami mohon bantuan **Bapak / Ibu** untuk mengisi survei ini.

Terima Kasih.

I. PROFIL UMUM

Dibawah ini isian mengenai profil pengisi kuesioner.

Nama instansi / Lembaga: .....
Alamat : .....
: .....
No. Telepon : .....
Nama contact Person : .....
Jabatan : .....
Email : .....

II. KARAKTERISTIK INSTANSI/LEMBAGA

Di bawah ini adalah pertanyaan / penyataan mengenai beberapa karakteristik instansi/lembaga.Kami harap Bapak/Ibu berkenan memberikan jawaban dengan memberi tanda silang (X) pada kolom yang sesuai.

1. Instansi / Lembaga

☐ Guru ☐ Dosen ☐ Badan Hukum
☐ Perusahaan ☐ Kantor Pemerintah ☐ Lainnya

2. Jumlah pegawai seluruhnya yang berkerja di instansi/lembaga ini

☐ <3 orang ☐ 3-6 orang ☐ 6-9 orang ☐ >10 orang

3. Rata-rata standar gaji pertama (Perbulan dalam Rupiah) yang diberikan instansi/lembaga kepada Alumni Prodi Perbankan Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAI Darussalam yang bekerja di Instansi/Lembaga ini

☐ 750.000 ☐ 750.000-1.250.000 ☐ 1.250.000 1.750.000

☐ 750.000-2.225.000 ☐ >2.225.000

4. Rata-rata jumlah Alumni Prodi Perbankan Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAI Darussalam Blokagung melamar di Instansi/lembaga ini tiap tahunnya

☐ Tidak Ada ☐ <3 orang ☐ 4-6 orang ☐ >6 orang

5. Rata-rata jumlah Alumni Prodi Perbankan Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAI Darussalam Blokagung yang diterima di Instansi/lembaga ini tiap tahunnya

☐ Tidak Ad ☐ <1 orang ☐ 2-5 orang ☐ >5 orang

6. Rata-rata Alumni Prodi Perbankan Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAI Darussalam Blokagung bekerja dibagian yang sesuai dengan bidang keilmuannya

☐ Ya ☐ Tidak

III. MUTU LULUSAN

Dibawah ini adalah pertanyaan / pernyataan mengenai beberapa kreteria mutu lulusan. Kami harap Bapak/Ibu berkenan memberikan jawaban dengan memberikan tanda silang (X) pada kolom yang sesuai.

Nama Alumni :.....

Program studi :.....

Jabatan :.....

KOMPONEN YANG DINILAI		SB	B	C	K
A. MOTIVASI					
1	Integritas (Moral dan Etika) dalambekerja				
2	Motivasi lulusan dalam pengembangan diri danpeningkatan karir				
B. KEMAMPUAN MANAJERIAL DANKEPEMIMPINAN					
3	Keahlian berdasarkan bidang ilmunya				
4	Kemampuan lulusan dalam penggunaan teknologiinformasi				
5	Perilaku kepemimpinan di tempat kerja				
6	Kemampuan lulusan dalam menuangkan ide/inovasi				

KOMPONEN YANG DINILAI		SB	B	C	K
C. KOMUNIKASI DAN ADAPTASI LINGKUNGAN					
7	Kemampuan lulusan dalam berkomunikasi				
8	Kemampuan lulusan dalam berkomunikasi denganBahasa Inggris				
9	Kemampuan lulusan dalam beradaptasi denganlingkungan				
D. KERJASAMA					
10	Kemampuan lulusan bekerjasama dalamTim				
11	Kemampuan lulusan dalam membantu rekankerjanya				
TOTAL SKOR *)					
NILAI RATA-RATA *)					

***) diisi oleh Unit Penjamin Mutu Prodi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional Jakarta.**

IV. Saran-Saran

.....
.....
.....
.....

Jakarta .....
Kepala Bagian*)

.....

*) Mohon bubuhi tanda tangan dan stempel kantor

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

BUKU
BIMBINGAN AKADEMIK MAHASISWA

Program Studi :

Fakultas :

FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)
UNIVERSITAS NASIONAL

JL. RM. Harsono, Ragunan, Pasar Minggu, Jakarta Selatan

KARTU BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul Proposal Skripsi/TA :
Dosen Pembimbing Utama :
Dosen Pembimbing :
Pendamping :

No	Tanggal Bimbingan	Komentar pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1			
2			
3			

KETENTUAN :
1. Konsultasi dengan Dosen Pembimbing minimal 5 (Lima) kali
2. Setiap Konsultasi harus membawa kartu bimbingan
3. Kartu yang hilang atau tidak dibawa pada saat bimbingan atau konsultasi tidak dilayani
4. Jika tidak memenuhi ketentuan diatas, maka seminar tidak dapat dilaksanakan

Jakarta .....
Ketua Prodi

.....
NIDN.

Ketua UPM	Tanggal	Tanda Tangan

BERITA ACARA UJIAN PRAKTEK KERJA LAPANGAN/MAGANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Pada hari ini …… Tanggal …..… Bulan ……. Tahun …...…...
Telah dilaksanakan Ujian PKL/ Magang dari pukul …….. s/d……WIB
bertempat di Ruang Ujian IAI Darussalam Blokagung, atas nama mahasiswa berikut :
Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul PKL/Magang :

Dengan hasil :Lulus / Lulus Bersyarat / Tidak Lulus.
Catatan Saran Perbaikan :

Dosen Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ketua Penguji	1.
2.	Penguji 1	2.
3.	Penguji 2	3.

Jakarta, ...

Mengetahui,
Program Studi

Ketua

....

NIDN NIDN

	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR BAGIAN	**FORMULIR MUTU SPMI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL**	TANGGAL DIKELUARKAN	
		Revisi	0

NILAI UJIAN PKL/MAGANG
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul PKL/Magang :

No	Nama Penguji	Nilai			Jumlah Nilai
		Kelayakan Penelitian (40%)	Metodologi Penelitian (30%)	Penguasaan Materi (30%)	
1					
2					
3					
4					

Total Nilai :
Nilai Rata-Rata :

Keterangan :
Nilai Rata – Rata = Total Nilai : 40
Batas Lulus (Passing Grade) -60

Jakarta …….....
Ketua,

…….
NIDN.

Jakarta,……

Yth 1. ……
2. ……
3. ……

Dengan ini Mengundang Bapak/Ibu Untuk hadir Ujian PKL/Magang Mahasiswa Berikut :

Nama : .....

NIM : .....

Program Studi : .....

Judul PKL/Magang : .....

.....

.....

Yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : .....

Pukul : ..... s/d .....

Tempat : .....

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

.....,

.....

NIDN : .....

BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Pada hari ini …… Tanggal …..… Bulan ……. Tahun …...…...
telah dilaksanakan Ujian Proposal Skripsi/TA dari pukul …….. s/d …… WIB bertempat di Ruang Sidang/Ujian, atas nama mahasiswa berikut :

Nama : …….....
NIM : …….....
Program Studi : ..... / S1
Judul Proposal Skripsi/TA : …….....
……

Dengan hasil :Lulus / Lulus Bersyarat / Tidak Lulus.
Catatan aran Perbaikan :

Dosen Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ketua	1.
2.	Anggota	2.
3.	Anggota	3.

Jakarta, ...

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Ketua

....

NIDN NIDN

NILAI UJIAN PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul Proposal Skripsi/ TA :

No	Nama Penguji	Nilai			Jumlah Nilai
		Kelayakan Penelitian (40%)	Metodologi Penelitian (30%)	Penguasaan Materi (30%)	
1					
2					
3					
4					

Total Nilai :
Nilai Rata-Rata :

Keterangan :
Nilai Rata – Rata = Total Nilai : 40
Batas Lulus (Passing Grade) -60

Jakarta, …….....
Ketua,

……..
NIDN.

Jakarta,……

Yth 1. ……
2. ……
3. ……

Dengan ini Mengundang Bapak/Ibu Untuk hadir Ujian Proposal Skripsi/TA Mahasiswa Berikut :

Nama : .....

NIM : .....

Program Studi : .....

Judul PKL/Magang : .....

.....

.....

Yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : .....

Pukul : ..... s/d .....

Tempat : .....

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Ketua Program Studi

.....,

.....

NIDN : .....

DAFTAR HADIR PESERTA SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama : ……..
NIM :……..
Program Studi : ……../S1
Judul Proposal Skripsi/ TA : ……..

No	Nama Peserta	NIM	Tanda Tangan
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Jakarta, ……..

Ketua Penguji.

…….
NIDN:

DAFTAR HADIR MENGIKUTI SEMINAR PROPOSAL SKRIPSI FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama : ……..
NIM : ……..
Program Studi : ……../S1

No	NIM	NAMA	JUDUL PROPOSAL	PARAF PEMBIMBING
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

*Mahasiswa wajib mengikuti seminar 10 kali sebagai salah satu syarat untuk mendaftar ujian prosposal.

Jakarta,.....
Ketua Program Studi,

_____
NIDN.....

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Pada hari ini …… Tanggal …..… Bulan ……. Tahun …...…...
telah dilaksanakan Ujian Skripsi/TA dari pukul …….. s/d …… WIB bertempat di Ruang Sidang/Ujian, atas nama mahasiswa berikut :

Nama : …….....
NIM : …….....
Program Studi : ..... / S1
Judul Proposal Skripsi/TA : …….....
……

Dengan hasil :Lulus / Lulus Bersyarat / Tidak Lulus.
Catatan aran Perbaikan :

Dosen Penguji	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Ketua	1.
2.	Anggota	2.
3.	Anggota	3.

Jakarta, ...

Mengetahui,
Ketua Program Studi

Ketua

....

NIDN NIDN

NILAI UJIAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul Proposal Skripsi/ TA :

No	Nama Penguji	Nilai			Jumlah Nilai
		Kelayakan Penelitian (40%)	Metodologi Penelitian (30%)	Penguasaan Materi (30%)	
1					
2					
3					
4					

Total Nilai :
Nilai Rata-Rata :

Keterangan :
Nilai Rata – Rata = Total Nilai : 40
Batas Lulus (Passing Grade) -60

Jakarta, …….....
Ketua,

……..
NIDN.

KUISIONER PELAKSANAAN KEGIATAN MENGAJAR DOSEN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL

Kuisioner ini bertujuan untuk memperoleh informasi dari mahasiswa tentang pelaksanaan kegiatan mengajar yang dilakukan oleh dosen dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas proses pembelajaran yang dilaksanakan oleh dosen. Mengingat pentingnya informasi ini, mohon kuisioner ini di isi dengan informasi yang sebenarnya dengan cara memberi tanda (√) pada satu jawaban yang sesuai pada setiap pernyataaan berikut:

Mata Kuliah : …….....
Prodi :…….....
Dosen Pengampu : ……..

No	URAIAN EVALUASI	JAWABAN PILIHAN			
1	Dosen Menjelaskan Rencana Kegiatan Mengajar (RKBM)atau Garis Besar Perkuliahan (GBPP).	Tidak	Ya Menjelang UAS	Ya Menjelang UTS	Ya. Pada awal masuk kuliah
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2	Dosen memberitahu Mahasiswa pustaka relevan yang dapat digunakan matakuliah ini.	Tidak	Ya. Tapi tidak jelas	Ya. Ditulis dipapan	Ya. Melalui handout
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3	Dosenmemberitahukompone n-komponen Penilaian danpersentasenya	Tidak	Ya. Tapi tidak jelas	Ya. Ditulis dipapan	Ya. Melalui handout
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4	Dosen terlihat siapdan menguasai materi kuliah yang diberikan.	Tidak	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

No	URAIAN EVALUASI	JAWABAN PILIHAN			
5	Dosen menggunakan Media pembelajaran/alatbantu/alat peraga yang memperjelas materi kuliah	Tidak	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6	Dosen member kesempatan Mahasiswa untuk bertanya Dan memberikan jawaban dengan jelas.	Tidak	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
7	Dosen mengaitkan isi kuliah dengan penerapan dilapangan atau fenomena dimasyarakat.	Tidak	Sekali	Kadang	Sering
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
8	Dosen member kuis atau tugas rumah sebagai Evaluasi Pembelajaran	Tidak	Sekali	Kadang	Sering
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
9	Dosen mengoreksi Dan Menyampaikan lembar kerja hasil koreksi kuis /tugas kepada mahasiswa	Tidak	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
10	Dosen menggunakan Metode pembelajaran yang bervariasi agar mahasiswa menjadi semangat	Tidak	Sekali	Kadang	Sering
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
11	Soal ujian sesuai dengan materi kuliah yang Diberikan	Tidak Sesuai	Sedikit Sesuai	Kurang Sesuai	Sesuai
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
12	Kehadiran dosen dalam Perkuliahan (ada kuliah pengganti)	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
13	Dosen hadir dalam kuliah tepat waktu	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
14	Dosen memberitahu Mahasiswa apabila ada Keterlambatan Atau penundaan/penggantian kuliah	Tidak Pernah	Jarang	Sering	Selalu
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

Saran :

.....

.....

.....

Terima Kasih

KUISIONER PELAKSANAAN PELAYANAN PROGRAM STUDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER : ……T.A.20……../20……

Kuisioner ini bertujuan untuk memperoleh informasi dari mahasiswa tentang pelayanan program studi dalam penyampaian informasi akademik, sarana dan prasana dalam proses Kegiatan Belajar Mengajar oleh Program Studi. Hasil dari evaluasi kuisioner ini akan digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan program Studi di fakultas ilmu kesehatan unas yang dilaksanakan oleh dosen. Mengingat hal tersebut, mohon kuisioner ini diisi sesuai dengan kondisi yang sebenarnya terhadap 5 pernyataan berikut dengan cara memberi tandacentang (√) pada kolom yang sudah disediakan.

Fakultas :
Program Studi :

No	Pernyataan	Jawaban Pilihan			
1	Pemberian Informasi seperti Kalender Akademik, Kegiatan Akademik (pelaksanaan ujian) dan Beasiswa	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
2	Ketersediaan Ruang Kelas, Ruang Praktikum, Alat Praktikum, LCD dan lainnya untuk menunjang kegiatan perkuliahan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
3	Pelaksanaan Pembimbingan Akademik oleh dosen PA	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
4	Pelayanan akademik Oleh tenaga Kependidikan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
5	Dukungan Pelaksanaan Kegiatan Kemahasiswaan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)
6	Ketersediaan Media Informasi dan Buku Teks diperpustakaan	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
		(.....)	(.....)	(.....)	(.....)

Saran :
.....
.....

Terima Kasih

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PERSYARATAN ADMINISTRASI SIDANG SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

Nama :…….....
NPM :…….....
Program Studi :…….....
Nomor Telepon/HP :…….....

1. Formulir Pendaftaran Skripsi
2. Kartu Kendali Bimbingan Skripsi
3. Surat Keterangan Penelitian
4. Transkrip Nilai dari Biro Administrasi Akademik
   - Jumlah sks minimal 138 sks.
   - Tidak ada nilai D dan E.
5. Fotokopi KTP
6. Fotokopi Ijazah terakhir dilegalisir
7. Kwitansi Pembayaran Ujian Skripsi dan bukti lunas dari Biro Keuangan
8. Skripsi sebanyak 3 (tiga) eksemplar
9. Map Warna Hijau
10. Fotokopi SKPI yang telah ditandatangani Pembimbing Akademik/PA

Jakarta, ……...
Persetujuan Kepala Tata Usaha,

(……)

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PENDAFTARAN SIDANG SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

Untuk kelancaran proses pendaftaran sidang skripsi ini , mohon lengkapi formulir ini.

Hari & tanggal pengajuan surat	:
Keperluan	:
Nama Lengkap Pemohon	:
NPM/NIRM	:
Tempat Tanggal Lahir	:
Program Studi	:
Ijazah Terakhir (harus dilampirkan)	:
Alamat	:
No. Hp	:
Email	:
Judul Skripsi	:
Nama Pembimbing	: 1. 2.

Pemohon: Ketua Program Studi :

( ) ( )

SURAT PERNYATAAN SKRIPSI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama : ……

Nomor Pokok : ……

Program Studi / Jurusan : ……

Menyatakan, bahwa skripsi berjudul : ……
…….....
……...
……...
adalah benar Skripsi/Karya Tulis Ilmiah saya, yang disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mencapai gelar Sarjana (S1)/Diploma IV di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Nasional.

Apabila dikemudian hari ditemukan bukti-bukti bahwa Skripsi/Karya Tulis Ilmiah tersebut merupakan hasil Plagiat, atau tidak disusun melalui prosedur yang telah ditentukan atau tidak memenuhi ketentuan yang ditetapkan dalam berita acara ujian Skripsi/KTI, maka saya bersedia menerima sanksi Pembatalan atas Skripsi/KTI tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Jakarta,

……

Materai
Rp. 6.000,-

.....

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

BIODATA ALUMNI MAHASISWA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

Nama Mahasiswa : ……
No. Pokok : ……
Program Studi : ……
Tempat/Tgl. Lahir : ……
Alamat Rumah : ……
……
……
Telepon Rumah : ……
HP : ……
Alamat Kantor : ……
……
……
Telepon Kantor : ……
E-mail : ……

Jakarta,
…….
Alumni,

……

.....

.....

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PERMOHONAN SURAT IZIN PENELITIAN DAN PENGAMBILAN DATA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....

Untuk kelancaran proses pembuatan surat ini , mohon lengkapi formulir ini.

Hari & tanggal pengajuan surat	:
Di Tujukan Kepada	:
Nama Lengkap Pemohon	:
NPM/NIRM	:
Program Studi	:
No. Hp	:
Judul Penelitian	:
Email	:
Alamat	:

Pemohon setuju menunggu proses pembuatan surat tersebut menunggu selama 2-3 hari kerja.

Pemohon: **Tata Usaha :**

(**)** **(** **)**

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PEMBUATAN SURAT KETERANGAN ALUMNI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Program Studi: .....
Untuk kelancaran proses pembuatan surat ini , mohon lengkapi formulir ini.

Hari & tanggal pengajuan surat	:
Keperluan	:
Nama Lengkap Pemohon	:
NPM/NIRM	:
Tempat Tanggal Lahir	:
Program Studi	:
No. HP	:
Email	:
Alamat	:
Tempat Bekerja	:
Alamat Tempat Bekerja	:

Pemohon setuju menunggu proses pembuatan surat tersebut menunggu selama 2 -3 hari kerja.

Pemohon: **Tata Usaha :**

(**)** **(** **)**

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PEMBUATAN SURAT KETERANGAN LULUS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Untuk kelancaran proses pembuatan surat ini , mohon lengkapi formulir ini.

Hari & tanggal pengajuan surat	:
Keperluan	:
Nama Lengkap Pemohon	:
NPM/NIRM	:
Tempat Tanggal Lahir	:
Program Studi	:
No. Hp	:
Email	:
Alamat	:

Pemohon setuju menunggu proses pembuatan surat tersebut menunggu selama 2-3 hari kerja.

Pemohon: **Tata Usaha :**

(**)** **(** **)**

	FORMULIR MUTU SPMI **FAKULTAS ILMU KESEHATAN**	KODE SPMI	
		SPMI/Form/04/UPM-FIKES-UNAS	
DOKUMEN STANDAR	FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL JL. RM HARSONO, RAGUNAN JAKARTA SELATAN	DIKELUARKAN	
		Revisi	1

PEMBUATAN SURAT KETERANGAN AKTIF KULIAH
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS NASIONAL
SEMESTER ……. TAHUN AKADEMIK ……

Untuk kelancaran proses pembuatan surat ini , mohon lengkapi formulir ini.

Hari & tanggal pengajuan surat	:
Keperluan	:
Nama Lengkap Pemohon	:
NPM/NIRM	:
Tempat Tanggal Lahir	:
Program Studi	:
Alamat	:

Pemohon setuju menunggu proses pembuatan surat tersebut selama 2-3 hari kerja.

Pemohon: **Tata Usaha :**

(**)** **(** **)**