

BADAN PERENCANAAN, PENGEMBANGAN  
PENGAWASAN DAN MANAJEMEN  
TEKNOLOGI INFORMASI (BAPEPAN-MTI)

# IDENTIFIKASI MITIGASI RISIKO



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
**TAHUN 2023**

[www.unismuh.ac.id](http://www.unismuh.ac.id)  
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar, 90221



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**



**SURAT KEPUTUSAN**

REKTOR UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

NOMOR : 390 TAHUN 1445 H/2023 M

TENTANG

**IDENTIFIKASI MITIGASI RISIKO  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar

**Menimbang** : a. Bahwa untuk kelancaran Pelaksanaan Identifikasi Mitigasi Risiko Universitas Muhammadiyah Makassar.  
b. Untuk terlaksananya kegiatan tersebut, maka perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan.

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tanggal 10 Agustus 2012 tentang Pendidikan Tinggi.  
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.  
3. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.  
4. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.  
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.  
6. Pedoman Pimpinan Pusat Pimpinan Nomor; 02/PED/1.0/B/2012 Tentang Perguruan Tinggi.  
7. Ketentuan Majelis Pendidikan Tinggi PP Muhammadiyah Nomor 178/KET/I.3/D/2012 tentang penjabaran pedoman Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 02/PED/I.0/B/2012 tentang Perguruan Tinggi.  
8. Surat Ketentuan Majelis Pendidikan Tinggi Penelitian dan Pengembangan Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 0181/KTN/I.3/I/2021 tentang Statuta Universitas Muhammadiyah Makassar Tahun 2021.

**Memperhatikan** : Rapat Pimpinan Universitas pada tanggal 27 Juli 2023.



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

DENGAN MEMOHON INAYAH ALLAH RABBUL ALAMIN  
MEMUTUSKAN

- Menetapkan :**
- Pertama : Identifikasi Mitigasi Risiko Universitas Muhammadiyah Makassar.
  - Kedua : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan di dalamnya, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

*JAZAKUMULLAHU KHAIRAN KATSIRAA.*

DITETAPKAN DI MAKASSAR

Makassar, 10 Muharram 1445 H  
28 Juli 2023 M



Rektor,

**Prof. Dr. H. Ambo Asse, M. Ag.**  
NBM. 554 605

Tembusan kepada yang terhormat:

1. Para Wakil Rektor
2. Para Dekan dan Direktur Pascasarjana
3. Arsip

**TIM PENYUSUN**  
**HASIL MITIGASI RISIKO**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Pembina : Prof. Dr. H, Ambo Asse, M.Ag  
Penanggung jawab : Dr. Ir. H. Abd. Rakhim Nanda, MT., IPM  
Ketua : Prof. Dr. H. Andi Sukri Syamsuri, M.Hum  
Sekertaris : Dr. Khaeruddin, M.Pd.  
Tim Kerja : Dr. Rahmi, S.Pi., M.Si.  
Hartono Bancong, M.Pd., P.hD.  
Dr. Sirajuddin, M.Pd.

## KATA PENGANTAR

*Bismillahirrahmanirrahim,*

Allahamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala karunia dan rahmat-Nya, sehingga penyusunan Laporan Manajemen Risiko Universitas Muhammadiyah Makassar dapat diselesaikan sesuai dengan target waktu yang ditentukan.

Pengelolaan risiko menjadi landasan utama dalam memastikan kelangsungan, keberlanjutan, dan pertumbuhan yang berkesinambungan. Sebagai suatu institusi yang berkomitmen untuk menjaga kualitas dan memberikan yang terbaik, kami dengan tulus menghadirkan laporan hasil mitigasi risiko guna memberikan gambaran komprehensif terkait upaya kami dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, serta mengelola berbagai risiko yang mungkin timbul.

Identifikasi Mitigasi Risiko ini merupakan hasil dari kolaborasi seluruh pemangku kepentingan yang berperan aktif dalam proses identifikasi, analisis, dan perencanaan mitigasi risiko. Melalui pendekatan yang holistik dan berbasis data, kami telah mengidentifikasi beragam potensi risiko yang mungkin memengaruhi berbagai aspek kegiatan dan operasional universitas. Tidak hanya sekadar mengidentifikasi, tetapi juga mengambil langkah-langkah konkrit untuk mereduksi dampak yang mungkin ditimbulkan oleh risiko-risiko tersebut. Berbagai strategi, tindakan pencegahan, serta rencana darurat telah dirumuskan guna meminimalisir kemungkinan terjadinya risiko serta memastikan keberlangsungan aktivitas universitas.

Mitigasi risiko ini diharapkan dapat menjadi landasan bagi para pemangku kepentingan untuk memahami upaya mitigasi risiko yang telah kami lakukan, serta menjadi acuan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan manajemen risiko di Universitas Muhammadiyah Makassar.

Kami menyampaikan apresiasi yang tinggi kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan hasil mitigasi risiko ini, serta berharap agar informasi yang disajikan dapat memberikan pemahaman yang mendalam mengenai langkah-langkah mitigasi risiko yang telah kami terapkan.

Makassar, Juli 2023

**Tim penyusun**

## DAFTAR ISI

SAMPUL	
SURAT KEPUTUSAN .....	ii
TIM PENYUSUN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Pentingnya Manajemen Risiko .....	3
C. Tujuan Manajemen Risiko.....	3
BAB II HASIL IDENTIFIKASI MITIGASI RISIKO .....	5
BAB III PENUTUP .....	58
REFERENSI .....	59

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kompetisi antar perguruan tinggi menjadi tantangan khususnya dalam hal kompetisi lulusan dalam memasuki dunia kerja dan kompetisi dalam memperoleh calon mahasiswa serta kompetisi dalam perkembangan teknologi informasi. Di era globalisasi dimana Perguruan Tinggi saat ini diberi kebebasan dengan status otonominya harus mampu mengimbangi melalui peningkatan tanggung jawab dan akuntabilitas yang memadai. Tantangan tersebut menuntut Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan pendidikan yang bermutu dan berkelanjutan.

Untuk menjawab tantangan-tantangan di atas dan membentuk budaya mutu maka perlu dikembangkan sistem perbaikan mutu berkelanjutan melalui suatu Sistem Manajemen Organisasi Pendidikan. Sistem Manajemen Organisasi Pendidikan (SMOP) adalah sistem formal yang mendokumentasikan proses, prosedur, dan tanggung jawab untuk mencapai kebijakan dan sasaran mutu. SMOP membantu mengkoordinasikan dan mengarahkan kegiatan organisasi untuk memenuhi kebutuhan pelanggan dan meningkatkan efektivitas dan efisiensi secara terus menerus. Salah satu standar internasional yang menetapkan dan menerapkan SMOP adalah *International Organization for Standardization (ISO)*, khususnya ISO 21001:2018, yang secara luas telah digunakan oleh banyak organisasi di dunia.

SNI ISO 21001:2018 menjadi acuan dalam Sistem Manajemen Organisasi Pendidikan (SMOP) di Universitas Muhammadiyah Makassar yang merupakan persyaratan sistem manajemen organisasi Pendidikan dan difokuskan pada kemampuan organisasi Pendidikan untuk secara konsisten menyediakan layanan Pendidikan yang memenuhi persyaratan pembelajar dan penerima manfaat lainnya seperti: mahasiswa serta pegawai yang bekerja dalam Perguruan Tinggi tersebut.

Kebijakan Manajemen Risiko Universitas Muhammadiyah Makassar sebagai upaya untuk mengurangi dampak risiko terhadap target capaian institusi. Selain itu, kebijakan manajemen risiko sebagai upaya untuk menentukan resiko dan peluang serta rencana tindakan dalam mengatasinya, sehingga dapat mencegah ketidaksesuaian/kegagalan. Manajemen risiko (*risk management*) adalah sebuah

pendekatan yang dilakukan terhadap risiko untuk memahami, mengidentifikasi dan mengevaluasi risiko (Darmawi, 2022). Nuswantoro & Winursito (2023) mengungkapkan bahwa manajemen risiko merupakan sebuah proses mengidentifikasi, mengukur, mengembangkan, menyeleksi dan mengatur pilihan-pilihan untuk menangani risiko. Manajemen risiko yang baik adalah manajemen risiko yang dapat mengidentifikasi, mengelola, dan mengendalikan risiko dengan sebaik-bainya (Zulfa, 2014). Manajemen risiko adalah seperangkat kebijakan, prosedur yang lengkap, yang dimiliki organisasi untuk mengelola, memonitor dan mengendalikan eksposur organisasi terhadap risiko (Warburg, 2004).

Manajemen risiko merupakan salah satu pilar *Good University Governance* yang bertujuan untuk menciptakan pola baru yang menjadikan risiko sebagai alat *early warning system* dalam pelaksanaan operasional di suatu perguruan tinggi. Selain itu sumber daya yang dimiliki perguruan tinggi terbatas maka proses mitigasi yang berfokus pada risiko sangat memerlukan tindakan penanganan. Manajemen risiko Universitas Muhammadiyah Makassar merupakan bagian dari operasional sehari-hari dan dikendalikan oleh masing-masing unit terkait, di tingkat universitas secara umum dan secara khusus dikendalikan oleh BAPEPAN-MTI. Di tingkat Fakultas manajemen risiko dikendalikan oleh Dekan. Tujuan keseluruhan dari manajemen risiko adalah untuk memastikan bahwa kapabilitas institusi dan sumberdaya bekerja secara efisien dan efektif untuk mengelola peluang dan ancaman yang dihadapi universitas.

Laporan hasil mitigasi risiko ini sebagai informasi dan sumber data dalam mengelola risiko dilingkungan Universitas Muhammadiyah Makassar mulai dari tingkat Universitas, Fakultas, Program studi dan Satuan kerja lainnya (Satker, Biro dan Lembaga) guna pencapaian tugas dan fungsi lembaga secara efektif dan efisien.

## **B. Pentingnya Manajemen Risiko**

Risiko mempengaruhi setiap aspek dari kegiatan operasional di Universitas Muhammadiyah Makassar. Oleh karena itu, memahami risiko yang dihadapi serta tata pengelola risiko secara tepat akan meningkatkan performa perguruan tinggi, baik dalam membuat keputusan maupun menjaga aset universitas serta

meningkatkan kemampuan layanan kepada *stakeholders* dan membantu dalam menjalankan visi dan misi dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Universitas memandang penting dalam pengelolaan risiko terhadap sumberdaya manusia, aset dan semua aspek operasional sebagai tanggung jawab. Oleh karena itu, universitas berkomitmen untuk melaksanakan tanggungjawab tersebut dengan sebaik-baiknya. Sehingga penting penerapan manajemen risiko dalam lingkup Universitas Muhammadiyah Makassar. Sebuah manajemen risiko yang efektif tidak hanya merupakan praktek bisnis yang baik namun juga mencerminkan ketahanan institusi, keyakinan dan manfaat bagi institusi, termasuk di dalamnya :

1. Menyediakan proses pengambilan keputusan dan perencanaan yang valid.
2. Membuat Universitas memiliki fleksibilitas dalam rangka merespon ancaman yang tak terduga.
3. Mengambil keuntungan dari peluang yang ada dan memungkinkan diperolehnya keunggulan kompetitif.
4. Melengkapi setiap pimpinan satuan kerja dengan instrumen untuk mengantisipasi perubahan dan ancaman yang dihadapi universitas dan mengalokasikan sumber daya dengan tepat.
5. Memastikan pada seluruh stakeholders bahwa risiko kritis telah dikelola dengan baik oleh universitas.
6. Memastikan tercapainya *business resilience* dan *compliance management*.

### **C. Tujuan Manajemen Risiko**

Tujuan dari manajemen risiko Universitas Muhammadiyah Makassar adalah untuk menyediakan proses formal yang diperlukan guna membantu manajemen universitas dalam aspek :

1. Memberikan jaminan bahwa sistem manajemen risiko institusi dapat mencapai hasil yang diharapkan
2. Mencegah atau mengurangi pengaruh yang berdampak merugikan bagi institusi
3. Mendorong tercapainya perguruan tinggi unggul.
4. Melindungi institusi dari risiko signifikan yang dapat menghambat pencapaian visi, misi dan tujuan Istitusi

5. Mendorong pemahaman pimpinan satuan kerja beserta seluruh jajaran mengenai implikasi dampak dari risiko, *opportunities* dan manajemen risiko dalam menjalankan tupoksi masing-masing maupun dalam menjalankan kegiatan perencanaan strategis dan operasional.
6. Mendorong manajemen untuk bertindak proaktif mengurangi risiko kerugian, menjadikan pengelolaan risiko sebagai sumber keunggulan bersaing, dan keunggulan kinerja perguruan tinggi.
7. Mendorong setiap insan dalam lingkup Universitas Muhammadiyah Makassar untuk bertindak hati-hati dalam menghadapi risiko sebagai upaya untuk memaksimalkan kinerja.
8. Membangun kemampuan mensosialisasikan pemahaman mengenai risiko dan pentingnya pengelolaan risiko.

#### **D. Sasaran Manajemen Risiko**

Sasaran standar manajemen risiko Universitas Muhammadiyah Makassar adalah :

1. Mendukung tercapainya sasaran kinerja dan sasaran mutu Perguruan Tinggi Universitas Muhammadiyah Makassar secara keseluruhan dan unit kerja lain sesuai jenjang tanggung jawab masing-masing.
2. Semua risiko signifikan yang dapat mempengaruhi pencapaian sasaran kinerja dapat dikelola dengan baik.
3. Terciptanya struktur organisasi manajemen risiko yang sistematis dan terintegrasi dalam satuan Universitas Muhammadiyah Makassar.
4. Terciptanya SDM yang berwawasan dan berbudaya risiko dengan pola pengembangan yang terencana dan berkelanjutan
5. Tercapainya tingkat kematangan penerapan manajemen risiko (*risk maturity level*)

**BAB III**  
**HASIL IDENTIFIKASI MITIGASI RISIKO**

Berdasarkan hasil mitigasi risiko yang telah dilaksanakan oleh Bidang Perencanaan dan Manajemen Risiko BAPEPAN-MTI melalui kordinasi dengan para pimpinan di lingkup Universitas Muhammdiyah Makassar, maka hasil identifikasi dan rencana aksi mitigasi risiko Universitas Muhammadiyah Makassar adalah sebagai berikut:

**Hasil Mitigasi Risiko Unismuh Makassar Tahun 2023**

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
1	IKU 1.93	Keseuaian VTMS dengan pedoman SMPI PTM Majelis Dikti Litbang PP Muhammadiyah	Pencapaian VTMS Unismuh Makassar tidak optimal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyusunan program kerja belum sepenuhnya mengacu pada Restra dan SPMI</li> <li>2) Belum semua indicator stnadar yang telah ditetapkan pada Restra dan SPMI tercantum pada program kerja</li> <li>3) Pelaksanaan MONEV dalam SPMI belum berjalan baik</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyusunan program kerja mengacu kepada panduan penyusunan program kerja</li> <li>2) Indikator kinerja Standar sebaiknya mengacu kepada Restra dan SPMI</li> </ol>	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
2	IKU 1.94	Mekanisme dan keterlibatan Pemangku Kepentingan (Stakeholder) dalam Penyusunan VTMS	VTMS tidak terstandarisasi, spesifik dan realistis	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Belum ada panduan penyusunan VTMS</li> <li>2) Penyusunan VTMS belum sepenuhnya melibatkan berbagai pemangku kepentingan (Stekaholder)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyusunan panduan penyusunan VTMS</li> <li>2) Optimalisasi keterlibatan stakeholder dalam penyusunan VTMS</li> </ol>	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
3	IKU 1.95	Dokumen formal penetapan dan sosialisasi VTMS	Pemahaman terhadap VTMS oleh civitas akademika masih rendah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Dokumen formal penetapan VTMS belum sepenuhnya tersedia</li> <li>2) Sosialisasi VTMS belum dilakukan secara berkesinambungan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyediaan dokumen formal penetapan VTMS baik secara digital maupun manual</li> <li>2) Melakukan sosialisasi VTMS secara sistematis, terstruktur dan massif secara berkesinambungan baik melalui digital dan manual</li> </ol>	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
4	IKU 1.97	Dokumen formal system tata pamong sesuai konteks institusi untuk menjamin akuntabilitas, berkelanjutan dan transparansi, serta mitigasi potensi resiko	Tugas pokok dan fungsi belum berjalan maksimal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penetapan system tata pamong belum terdokumentasi dengan baik</li> <li>2) Sosialisasi system tata pamong belum terstruktur secara sistematis dan massif</li> </ol>	Pendokumentasian dan sosialisasi dokumen baik secara digital maupun manual terkait tata pamong	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
5	IKU 1.99	Dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja institusi beserta tugas dan fungsi	Tugas pokok dan fungsi personil belum berjalan maksimal sesuai dengan struktur organisasi dan tata kerja institusi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penetapan struktur organisasi dan tata kelaola (SOTK) belum terdokumentasi dengan baik</li> <li>2) Sosialisasi stuktur organisasi dan tata Kelola (SOTK) belum terstruktur secara sistematis dan massif</li> </ol>	Pendokumentasian dan sosialisasi dokumentasi dokumen secara digital maupun manual terkait SOTK	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
6	IKU 1.100	Bukti yang sah terkait upaya institusi melindungi integrasi akademik	Rendahnya integrasi akademik dan kualitas Pendidikan tinggi	Kapasitas dan kualitas SDM yang belum berimbang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Sosialisasi peraturan terkait integritas akademik dan kualitas Pendidikan tinggi</li> </ol>	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		dan kualitas Pendidikan tinggi			2) Mengikutsertakan dosen dalam pelatihan baik dalam negeri maupun luar negeri 3) Mempersyaratkan bagi dosen yang memperoleh pendaan penelitian dari unismuh untuk mempublikasikan karya ilmiah baik jurnal nasional terakreditasi maupun jurnal international bereputasi 4) Peningkatan kompetensi tendik melalui sertifikat kompetensi dan studi lanjut	
7	IKU 1.102	Efektivitas kepemimpinan operasional, organisasi dan public	Rendahnya efektifitas kepemimpinan operasional organisasi dan publik	1) Kerjasama dan sinergitas antara unit kerja yang lemah 2) Belum tersedia system informasi terintegrasi yang mendukung kinerja manajerial	1) Membuat pedoman kepemimpinan operasional, organisasional, dan public 2) Pengembangan system informasi teritegrasi 3) Memfasilitasi pimpinan terlibat di organisasi publik	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
8	IKU 1.105	Kesediaan bukti formal keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang mencakup 5 aspek sebagai berikut:	Capaian kinerja tidak optimal dalam hal pengelolaan dan operasional Unismuh Makassar	1) Pelaksanaan monev keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi belum berjalan baik 2) Kerjasama dan sinergitas antara unit kerja yang lemah 3) Kapasitas dan SDM yang belum berimbang	1) Pengembangan system informasi teritegrasi 2) Pelaksanaan monev secara berkelanjutan dan berkesinambungan	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		1) Perencanaan (planning) 2) Pengorganisasi an organizing) 3) Penempatan personil (staffing) 4) Pengarahan (leading), dan 5) Pengawasan (controlling)				
9	IKU 1.106	Ketersediaan dokumen formal dan pedoman pengelolaan mencakup 11 aspek sebagai berikut: 1) Pendidikan, 2) Pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan, 3) Kemahasiswaan, 4) Penelitian, 5) PkM, 6) SDM, 7) Keungan, 8) Sarana dan prasarana, 9) System informasi,	Rendahnya jumlah dokumen formal dan pedoman pengelolaan Unismuh Makassar	1) Pelaksanaan monev keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi belum berjalan baik 2) Kapasitas dan kualitas SDM yang belum berimbang	1) Pengembangan system informasi terintegrasi system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi belum berjalan baik 2) Kapasitas dan kualitas SDM yang belum berimbang	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		10) System penjaminan mutu, 11) Kerjasama Perguruan tinggi memiliki dokumen formal dan pedoman pengelolaan yang rinci dan memiliki kesuaia antar 11 aspek.				
10	IKU 1.107	ketersediaan bukti yang sah tentang implementasi kebijakan dan pedomen pengelolaan yang mencangkup 11 aspek sebagai berikut: 1) Pendidikan, 2) Pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan, 3) Kemahasiswaan, 4) Penelitian, 5) PkM, 6) SDM, 7) Keungan,	Rendahnya jumlah dokumen laporan implementasi kebijakan dan pedoman pengelolaan Unismuh Makassar	1) Pelaksanaan monev implementasi system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi belum berjalan baik 2) Kapasitas dan kualitas SDM yang belum berimbang	1) Pengembangan system indformasi teritegrasi 2) Pelaksanaan monev secara berkelanjutan dan berkesinambungan	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		8) Sarana dan prasarana, 9) System informasi, 10) System penjaminan mutu, 11) Kerjasama				
11	IKU 1.108	Ketersediaan dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap rencana strategis yang mencakup 5 aspek sebagai berikut: 1) Adanya keterlibatan pemangku kepentingan, 2) Mengacu kepada capaian renstra periode sebelumnya, 3) Mengacu kepada VTMS institusi, 4) Dilakukannya analisis kondisi internal dan eksternal, dan	Penyusunan Rstra belum terstandarisasi	Panduan penyusunan Restra belum tersedia	1) Penyusunan panduan Restra 2) Sosialisasi Panduan penyusunan Restra	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		5) Disahkan oleh prgan yang memiliki kewenangan				
12	IKT 1.117	Keberadaan pedoman yang memuat kualifikasi dan kompetensi pimpinan Universitas Muhammadiyah makassar	Kualifikasi dan kompetensi pimpinan Unismuh Makassar tidak terstandarisasi	Penyusunan dokumen pedoman kualifikasi dan kompetensi pimpinan belum dilaksanakan secara global	1) Penyusunan dokumen kualifikasi dan kompetensi pimpinan 2) Sosialisasi secara menyeluruh pedoman kualifikasi dan kompetensi pimpinan	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
13	IKT 1.118	Desiminasi hasil kerja Universitas Muhammadiyah makassar minimal setiap tahun secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kinerjanya secara berkala kepada semua stakeholdes	Sulitnya merencanakan program kerja untuk tahun berikutnya	Diseminasi hasil kerja (Laporan Kinerja) Unismuh Makassar belum dilaksanakan secara berkala	1) Menyusun panduan diseminasi hasil kerja (laporan kinerja) Unismuh Maksssar 2) Diseminasi laporan kinerja Unismuh Makassar	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi
14	IKT 1.119	Melaksanakan rapat tinjauan manajemen dan ditindaklanjuti secara konsisten	Rendahnya jumlah dosen yang memiliki jafung (Lektor, LK, dan GB)	1) Penyetoran laporan monev dari unit kerja terkait tidak tepat waktu 2) Laporan monev unit kerja terkait tidak lengkap karena beberapa data tidak akurat	1) Melakukan evaluasi lebih awal laporan monev 2) Melakukan pendampingan secara berkala penuyusunan laporan monev 3) Melakukan sosialisasi secara berkala hasil RTM	BPH, Rektor, WR I, II, III, IV, BAPEPAN-MTI, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
15	IKU 1.148	Publikasi ilmiah di jurnal dalam 3 tahun terakhir	Sulitnya merencanakan program kerja untuk tahun berikutnya	1) Persyaratan jurnal bereputasi 2) Biaya publikasi pada jurnal bereputasi		WR 1, WR 2, LP3M, BAPEPAN-MTI, BPM
16	IKU 1.156	Jumlah luaran ilmiah dosen melalui desiminasi pada konferensi/seminar internasional	Rendahnya jumlah dosen yang memiliki jafung (lector kepala dan guru besar)	Keterbatasan dana mengikuti konferensi internasional	Menyediakan dana keikutsertaan dalam konferensi internasional	WR 1, WR 2, LP3M, BAPEPAN-MTI, BPM
17	IKU 2.58	Ketersediaan system TIK (Teknologi Informasi dan Teknologi) untuk mengumpulkan data akurat, dapat dipertanggungjawabkan dan terjaga kerahasiaannya (missal: system informasi manajemen perguruan tinggi/SIMPT)	Pengambilan keputusan tidak tepat	1) Ketersediaan fasilitas teknologi informasi belum memadai (masih terbatas) 2) System informasi belum terintegrasi	Pengembangan <i>decision support system</i>	BPH, Rektor, WR 1, WR 2, WR 3, WR 4, BPM, Dekan, Prodi
		<b>Profil Institusi</b>				
18		Keserbacakupan informasi dalam profil dan konsistensi antara profil dengan data dan informasi yang disampaikan pada masing-masing kriteria.	Deskripsi profil institusi menunjukkan keserbacakupan informasi yang disampaikan secara ringkas dan jelas, serta konsisten dengan data dan informasi yang	belum dapat menunjukkan deskripsi profil institusi yang memuat keserbacakupan informasi yang disampaikan secara ringkas dan jelas, serta konsisten dengan data dan informasi yang disampaikan pada masing-masing kriteria.	membuat profil institusi yang memuat informasi yang serba cukup dan disampaikan secara ringkas.	Rektor dan Wakil Rektor

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			disampaikan pada masing-masing kriteria.			
<b>Kriteria</b>						
<b>2.1 Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran</b>						
19		Perguruan Tinggi memiliki rencana pengembangan jangka panjang, menengah, dan pendek yang memuat indikator kinerja dan targetnya untuk mengukur ketercapaian tujuan strategis yang telah ditetapkan.	Perguruan tinggi memiliki: 1) rencana pengembangan mencakup: jangka panjang, jangka menengah, dan jangka pendek, 2) indikator kinerja, 3) target yang berorientasi pada daya saing internasional, dan 4) bukti pelaksanaan pengembangan yang konsisten	penetapan visi, misi, tujuan dan strategi pencapaian (VMTS) antara lain:	Membuat VMTS yang mudah diukur dan diterjemahkan ke dalam indicator: 1) Latar Belakang, Tujuan, rasional VTMS memerlukan a) Statuta b) Ortala dan Ortaker c) Kebijakan-kebijakan Pemerintah d) Kebijakan Kemenag 2) Mekanisme penetapan VMTS: a) SK Panitia VMTS dengan melibatkan pemangku kepentingan maupun eksternal b) TOR Kegiatan VTMS c) Daftar Hadir Rapat VTMS d. Notulensi Rapat VTMS d) SK Penetapan VTMS e) SK Perubahan VTMS	
20				VMTS sulit diukur atau terlalu abstrak untuk mencapainya, sehingga sulit diterjemahkan menjadi indikator-indikator yang terukur	Membuat VMTS yang sederhana dan mudah dipahami, dan melakukan sosialisasi kepada semua stakeholder terkait.	
21				VMTS gagal dipahami oleh stakeholder, karena minimnya sosialisasi atau memang bahasanya yang sulit dipahami, sehingga arah	1) Kebijakan rektor tentang penyusunan VMTS 2) Pedoman Penyusunan VTMS mencakup:	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
				jalannya organisasi menjadi tidak jelas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Penyusunan VMTS</li> <li>b) Evaluasi VMTS</li> <li>c) Sosialisasi VMTS</li> <li>d) Implementasi VMTS ke dalam peraturan dan program Pengembangan</li> <li>e) SK Rektor Penyusunan VMTS</li> <li>f) SK Rektor Evaluasi VMTS</li> <li>g) SK Rektor Sosialisasi VMTS</li> <li>h) SK Rektor tentang VMTS menjadi acuan peraturan dan program pengembangan UMSurabaya.</li> <li>i) Laporan/Bukti kegiatan evaluasi VMTS (survei VMTS)</li> <li>j) Laporan/Bukti Kegiatan Sosialisasi VMTS</li> <li>k) Laporan/Bukti bahwa VMTS menjadi landasan peraturan dan program pengembangan</li> <li>l) mekanisme kontrol pencapaian VMTS</li> </ul>	
22				Mekanisme penetapan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi (VMTS), mencakup keterlibatan para pemangku kepentingan internal maupun eksternal, dan kebutuhan pengembangan perguruan tinggi.	Mekanisme penetapan visi, misi, tujuan, dan strategi (VMTS), harus mencakup pertimbangan terhadap kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan	
				Mekanisme penetapan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi (VMTS), mencakup pertimbangan terhadap	Strategi pencapaian VMTS perguruan tinggi serta sumber daya yang akan dialokasikan untuk	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
				kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan	<p>mencapai visi yang telah ditetapkan serta mekanisme control pencapaiannya harus dijelaskan secara komprehensif:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) RIP mencakup: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) SK Rektor Tim Penetapan RIP</li> <li>b) Notulensi Rapat RIP</li> <li>c) SK Rektor Penetapan RIP</li> </ol> </li> <li>2) RENSTRA, mencakup: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) SK Rektor Tim Penyusunan Renstra</li> <li>b) ToR Penyusunan Renstra</li> <li>c) Notulensi Penyusunan Renstra</li> <li>d) SK Rektor Penetapan Renstra</li> <li>e) Laporan Kinerja Perguruan Tinggi yang mengacu kepada VTMS setiap tahun</li> </ol> </li> </ol>	
23				Mekanisme penetapan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi (VMTS), belum mencakup kebutuhan pengembangan perguruan tinggi		
24				Belum ada penjelasan secara komprehensif strategi pencapaian VMTS perguruan tinggi serta sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai visi		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
				yang telah ditetapkan serta mekanisme kontrol pencapaiannya		
25				Belum ditetapkannya indikator kinerja tambahan	Indikator kinerja tambahan harus ditetapkan	
26				Belum ada deskripsi dan analisis keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan pencapaian VMTS yang telah ditetapkan.	Membuat deskripsi dan analisis keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan pencapaian VTMS yang telah ditetapkan. Laporan Monev VTMS mencakup: 1) SK Tim Monev VMTS 2) Laporan Monev VMTS mencakup: a) Monev VMTS 2021 b) Monev VMTS 2022 c) Monev VMTS 2023 d) Monev VMTS 2024	
				Belum ditetapkannya instrument pengukuran dan metode yang tepat atas Capaian kinerja, dan hasilnya belum dianalisis serta dievaluasi. Analisis dan evaluasi terhadap capaian kinerja harus mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian VMTS.	Perlu menetapkan instrument pengukuran dan metode yang tepat atas capaian kinerja, dan hasilnya belum dianalisis serta dievaluasi. Analisis dan evaluasi terhadap capaian kinerja harus mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian VMTS 1) Renstra 2) Buku pedoman monev VMTS	
27				Belum ada gambaran Ketercapaian VMTS dan Tindak Lanjut berisi ringkasan dari: pemosisian, masalah dan akar masalah, serta	Membuat deskripsi ketercapaian VTMS dan tindak lanjut berisi ringkasan dari pemosisian, masalah, dan akar masalah, serta	<b>BPM</b>

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
				rencana perbaikan dan pengembangan institusi.	rencana perbaikan dan pengembangan institusi: Laporan Rapat Tinjauan Manajemen Ketercapaian VMTS mencakup: 1) Laporan RTM Tahun 2021 dan tindak lanjutnya 2) Laporan RTM Tahun 2022 dan tindak lanjutnya 3) Laporan RTM Tahun 2023 dan tindak lanjutnya 4) Laporan RTM Tahun 2024 dan tindak lanjut	
		<b>2.2 Tata Kelola, Tata Pamong dan kerjasama</b>				
		<b>2.2.1 Sistem Tata Pamong</b>				
28		Ketersediaan dokumen formal sistem tata pamong untuk menyusun arah strategis sesuai dengan konteks insitusi untuk menjamin akuntabilitas, keberlanjutan dan transparansi, serta mitigasi potensi risiko	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal sistem tata pamong yang dijabarkan ke dalam berbagai kebijakan dan peraturan yang digunakan secara konsisten, efektif, dan efisien sesuai konteks institusi serta menjamin akuntabilitas, keberlanjutan, transparansi, dan mitigasi potensi risiko.	1) Tidak tersedia dokumen formal sistem tata pamong dan tata kelola untuk menyusun arah strategis sesuai dengan konteks institusi untuk menjamin akuntabilitas, keberlanjutan dan transparansi, serta memitigasi potensi risiko, termasuk dalam pengembangan organisasi	Menetapkan latar belakang, tujuan, rasional, dan mekanisme penetapan standar perguruan tinggi terkait tata pamong, tata kelola, dan kerjasama yang mencakup: sistem tata pamong, kepemimpinan, pengelolaan, kode etik, penjaminan mutu, dan Kerjasama yaitu dengan mengidentifikasi dan menyusun dokumen tata pamong yang dibutuhkan pada kriteria ini.	Rektor & Wakil Rektor
		Ketersediaan bukti yang sah terkait upaya institusi melindungi integritas akademik dan	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah (dokumen formal kebijakan dan peraturan) guna menjamin integritas	Tidak dapat mendeskripsi dokumen formal kebijakan pengembangan sistem tata pamong yang ditetapkan oleh perguruan tinggi, legalitas organisasi dan tata	Menetapkan dokumen formal kebijakan pengembangan sistem tata pamong yang ditetapkan oleh perguruan tinggi, legalitas organisasi dan tata kerja institusi,	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		kualitas pendidikan tinggi.	dan kualitas institusi yang dilaksanakan secara konsisten, efektif dan efisien.	kerja institusi, sistem pengelolaan, sistem penjaminan mutu, dan kerjasama.	pengelolaan, penjaminan kerjasama. Yakni dengan mengidentifikasi dan menyusun dokumen tata pamong yang dibutuhkan pada kriteria ini.	
29		Ketersediaan dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja institusi beserta tugas dan fungsinya.	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja institusi yang dilengkapi tugas dan fungsi guna menjamin terlaksananya fungsi perguruan tinggi secara konsisten, efektif, dan efisien.	Tidak dapat menunjukkan dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja institusi beserta tugas pokok dan fungsinya.	Menetapkan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait tata pamong (pemenuhan kelengkapan organ perguruan tinggi dan tupoksinya), tatakelola (system pengelolaan dan system penjaminan mutu) dan kerjasama juga tidak dapat diuraikan sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan serta mekanisme control pencapaiannya yaitu dengan cara mengidentifikasi dan menyusun dokumen tata pamong yang dibutuhkan pada kriteria ini.	
30		Ketersediaan bukti yang sah terkait praktek baik perwujudan GUG (yang paling tidak mencakup aspek kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, dan keadilan), dan manajemen risiko.	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah terkait praktik baik perwujudan GUG mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko secara konsisten, efektif, dan efisien	Belum ada bukti yang sah terkait praktek baik perwujudan GUG mencakup 5 pilar, yaitu: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, dan berkeadilan.	Menetapkan dokumen formal sistem tata pamong dan tata kelola untuk menyusun arah strategis sesuai dengan konteks institusi untuk menjamin akuntabilitas, keberlanjutan dan transparansi, serta memitigasi potensi risiko, termasuk dalam pengembangan organisasi.	Rektor, WR dan Kepala Bidang

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
					mengidentifikasi dan menyusun dokumen perwujudan GUG lima pilar yang dibutuhkan pada kriteria ini.	
31		Keberadaan dan keberfungsian lembaga/fungsi penegakan kode etik untuk menjamin tata nilai dan integritas.	Perguruan tinggi memiliki lembaga yang sepenuhnya melaksanakan atau fungsi yang berjalan dalam penegakan kode etik untuk menjamin tata nilai dan integritas secara konsisten, efektif, dan efisien.	Tidak dapat menjelaskan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait tata pamong (pemenuhan kelengkapan organ perguruan tinggi dan tupoksinya), tatakelola (sistem pengelolaan dan sistem penjaminan mutu) dan kerjasama juga tidak dapat diuraikan sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan serta mekanisme kontrol pencapaiannya.	Menetapkan dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja institusi beserta tugas pokok dan fungsinya  Mengidentifikasi dan menyusun penetapan standar tata pamong yang dibutuhkan pada kriteria ini. 1) Statuta 2) Ortala dan Ortaker 3) Kebijakan-kebijakan Pemerintah dan PP Muhammadiyah 4) Kebijakan Internal 5) Mitigasi resiko 6) Kebijakan GUG 7) Pedoman Tata Pamong dan Tata Kelola mencakup: a) SK Dewan etik dosen dan tendik b) Pedoman kerja dewan etik mencakup: • Kode etik Pembelajaran • Kode etik Penelitian dan Karya Ilmiah • Kode etik PkM • Kode Etik Dosen • Kode etik tendik • Kode etik pegawai BLU • Kode etik mahasiswa • Kode etik kerjasama	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<b>2.2.2 Kepemimpinan</b>				
32		Ketersediaan dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas untuk mencapai visi, misi dan budaya serta tujuan strategis insitusi.	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas, rinci, dan konsisten terhadap pencapaian visi, misi dan budaya serta tujuan strategis institusi.	Perguruan tinggi belum memiliki dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas, rinci, dan konsisten terhadap pencapaian visi, misi dan budaya serta tujuan strategis institusi.	Perguruan tinggi wajib memiliki dokumen formal penetapan personil pada berbagai tingkat manajemen dengan tugas dan tanggung jawab yang jelas, rinci, dan konsisten terhadap pencapaian visi, misi dan budaya serta tujuan strategis institusi.  Perguruan tinggi mempersiapkan	Rektor & WR
33		Ketersediaan bukti yang sah terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal untuk mendorong tercapainya visi, misi, budaya, dan tujuan strategis institusi.	Perguruan tinggi memiliki bukti yang terdokumentasi dan sah terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal yang dilakukan secara terprogram dan intensif untuk mendorong tercapainya visi, misi, budaya, dan tujuan strategis institusi.	Perguruan tinggi belum memiliki bukti yang terdokumentasi dan sah terkait terjalannya komunikasi yang baik antara pimpinan dan stakeholders internal yang dilakukan secara terprogram dan intensif untuk mendorong tercapainya visi, misi, budaya, dan tujuan strategis institusi.	Mengumpulkan dan menganalisis dokumen formal dan bukti yang sah terkait efektivitas Kepemimpinan Organisasional.  Membuat angket kepuasan	Rektor & BPM
34		Ketersediaan bukti kaji ulang dan perbaikan kepemimpinan dan	Perguruan tinggi memiliki bukti yang terdokumentasi dan sah tentang telaah yang	Perguruan tinggi belum memiliki bukti yang terdokumentasi dan sah tentang telaah yang komprehensif dan perbaikan secara	Mengumpulkan dan menganalisis dokumen formal dan bukti yang	Rektor & Humas

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		struktur manajemen institusi untuk mencapai kinerja organisasi yang direncanakan.	komprehensif dan perbaikan secara efektif terhadap pelaksanaan kepemimpinan dan personil pada berbagai tingkatan manajemen untuk mencapai kinerja organisasi yang direncanakan.	efektif terhadap pelaksanaan kepemimpinan dan personil pada berbagai tingkatan manajemen untuk mencapai kinerja organisasi yang direncanakan.	sahih terkait efektivitas Kepemimpinan Publik.	
		<b>2.2.3 Pengelolaan</b>				
35		Ketersediaan bukti formal keberfungsian sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), penempatan personil (staffing), pengarahan (leading), dan pengawasan (controlling).	Perguruan tinggi memiliki bukti formal keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang mencakup 5 aspek yang dilaksanakan secara konsisten	Tidak tersedia bukti formal keberfungsian sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), penempatan personil (staffing), pengarahan (leading), dan pengawasan (controlling).	Menunjukkan bukti formal keberfungsian sistem pengelolaan fungsional dan operasional perguruan tinggi yang meliputi perencanaan (planning), pengorganisasian (organizing), penempatan personil (staffing), pengarahan (leading), dan pengawasan (controlling).  Mengidentifikasi dan mengkategorisasi bukti keberfungsian system pengelolaan fungsional dan operasional	Rektor dan seluruh bagian
36		Ketersediaan dokumen formal dan pedoman pengelolaan mencakup aspek: a) pendidikan, b) pengembangan suasana akademik dan	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal dan pedoman pengelolaan yang rinci dan memiliki kesesuaian antar 11 aspek.	Perguruan tinggi belum memiliki dokumen formal dan memiliki pedoman pengelolaan yang rinci dan kesesuaian antar 11 aspek.	Menunjukkan bukti formal kesesuaian 11 aspek (lihat di Kriteria ban PT)  Mengidentifikasi dan menyusun dokumen 11 aspek	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<ul style="list-style-type: none"> <li>otonomi keilmuan,</li> <li>c) kemahasiswaan,</li> <li>d) penelitian,</li> <li>e) PkM,</li> <li>f) SDM,</li> <li>g) Keuangan,</li> <li>h) Sarana dan Prasarana,</li> <li>i) Sistem Informasi,</li> <li>j) Sistem</li> <li>k) Penjaminan mutu</li> <li>l) Kerjasama</li> </ul>				
37		<p>Ketersediaan bukti yang sah tentang implementasi kebijakan dan pedoman pengelolaan aspek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pendidikan,</li> <li>b) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan,</li> <li>c) kemahasiswaan,</li> <li>d) penelitian,</li> <li>e) PkM,</li> <li>f) SDM,</li> <li>g) Keuangan,</li> <li>h) Sarana dan Prasarana,</li> <li>i) Sistem Informasi,</li> </ul>	<p>Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang implementasi kebijakan dan pedoman pengelolaan dengan penerapan yang konsisten, efektif, dan efisien mencakup 11 aspek.</p>	<p>tidak tersedia bukti yang sah tentang implementasi kebijakan dan pedoman pengelolaan aspek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pendidikan,</li> <li>b) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan,</li> <li>c) kemahasiswaan,</li> <li>d) penelitian,</li> <li>e) PkM,</li> <li>f) SDM,</li> <li>g) Keuangan,</li> <li>h) Sarana dan Prasarana,</li> <li>i) Sistem Informasi,</li> <li>j) Sistem Penjaminan mutu</li> <li>k) Kerjasama</li> </ul>	<p>Mengumpulkan bukti yang sah tentang implementasi kebijakan dan pedoman pengelolaan aspek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) pendidikan,</li> <li>b) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan,</li> <li>c) kemahasiswaan,</li> <li>d) penelitian,</li> <li>e) PkM,</li> <li>f) SDM,</li> <li>g) Keuangan,</li> <li>h) Sarana dan Prasarana,</li> <li>i) Sistem Informasi,</li> <li>j) Sistem Penjaminan mutu</li> <li>k) Kerjasama</li> </ul> <p>Hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses oleh para pemangku kepentingan</p>	<p>Rektor Bersama Humas</p>

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		j) Sistem Penjaminan mutu k) Kerjasama				
38		Ketersediaan dokumen formal rencana strategis dan bukti mekanisme persetujuan terhadap rencana strategis (yang mencakup: a) keterlibatan pemangku kepentingan, b) mengacu kepada capaian renstra periode sebelumnya, c) mengacu kepada VMTS institusi, d) analisis kondisi internal dan eksternal, dan e) disahkan oleh organ yang memiliki kewenangan)	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal rencana strategis dan bukti mekanisme penyusunan serta persetujuan dan penetapannya, yang mencakup 5 aspek dan ada benchmark dengan perguruan tinggi sejenis tingkat internasional.	belum menetapkan dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap rencana strategis (yang mencakup perencanaan finansial dan sumber daya, pengelolaan dan pengendalian risiko, kepatuhan terhadap peraturan, konflik kepentingan, pelaporan dan audit.	menetapkan RENSTRA dan mekanisme persetuannya, ada benchmark perguruan tinggi sejenis tingkat internasional	Rektor, WR dan BABPEPAN-MTI
		<b>2.2.4 System penjaminan mutu</b>				
39		Ketersediaan dokumen formal SPMI yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek sebagai berikut: a) fungsi SPMI, b) dokumen SPMI,	Perguruan tinggi telah menjalankan SPMI yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek, memiliki standar yang melampaui dari SN-DIKTI, dan menerapkan SPMI	belum tersedia dokumen formal SPMI yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek sebagai berikut: a) fungsi SPMI, b) dokumen SPMI, c) auditor internal,	Menetapkan dokumen mutu yang dapat mencakup: pernyataan komitmen mutu, kebijakan mutu, standar mutu, manual mutu dan dokumen lain yang diperlukan.	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		c) auditor internal, d) hasil audit, dan e) bukti tindak lanjut.	berbasis resiko ( <i>Risk Based Audit</i> ) atau inovasi lainnya	d) hasil audit, dan e) bukti tindak lanjut.	Menunjukkan terbangunnya sistem penjaminan mutu internal yang fungsional yang paling tidak termasuk: dokumen formal pembentukan unsur pelaksana penjaminan mutu internal di perguruan tinggi	
40		Ketersediaan bukti yang sah terkait praktik baik pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui rapat tinjauan manajemen, yang mengagendakan pembahasan unsur-unsur: a) hasil audit internal, b) umpan balik, c) kinerja proses dan kesesuaian produk, d) status tindakan pencegahan dan perbaikan, e) tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, f) perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu, dan	pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui rapat tinjauan manajemen, yang mengagendakan pembahasan 7 unsur.	Belum tersedianya bukti yang sah terkait praktik baik pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui rapat tinjauan manajemen, yang mengagendakan pembahasan unsur-unsur: a) hasil audit internal, b) umpan balik, c) kinerja proses dan kesesuaian produk, d) status tindakan pencegahan dan perbaikan, e) tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, f) perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu, dan g) rekomendasi untuk peningkatan.	Mengidentifikasi bukti yang sah terkait praktek baik pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi melalui rapat tinjauan manajemen, yang mengagendakan pembahasan unsur-unsur: a) hasil audit internal, b) umpan balik, c) kinerja proses dan kesesuaian produk, d) status tindakan pencegahan dan perbaikan, e) tindak lanjut dari tinjauan sebelumnya, f) perubahan yang dapat mempengaruhi sistem manajemen mutu, dan g) rekomendasi untuk peningkatan.	BAPEPAN-MTI

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		g) rekomendasi untuk peningkatan.				
41		<b>Sertifikasi/audit eksternal</b>	Perolehan sertifikasi/ akreditasi eksternal oleh lembaga internasional atau internasional bereputasi: a) Jumlah sertifikasi/akreditas i dalam lingkup perguruan tinggi atau fakultas yang diberikan oleh lembaga internasional bereputasi. b) Jumlah sertifikasi/akreditas i dalam lingkup perguruan tinggi (selain oleh BAN-PT) atau fakultas yang diberikan oleh lembaga nasional bereputasi. c) Jumlah sertifikasi/akreditas i dalam lingkup unit (laboratorium, dll.) yang diberikan oleh lembaga internasional/nasional bereputasi.	perolehan sertifikasi/ akreditasi eksternal oleh lembaga internasional atau nasional bereputasi belum memenuhi syarat	Mengidentifikasi hasil rekognisi international	LP3M

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
42			<p>Perolehan akreditasi program studi oleh lembaga akreditasi internasional bereputasi &gt;= 5%.</p> <p>a) Jumlah program studi pada program utama yang terakreditasi oleh Lembaga internasional bereputasi.</p> <p>b) Jumlah program studi pada program utama</p>	<p>perolehan akreditasi program studi oleh lembaga akreditasi internasional bereputasi belum mencapai 5 %</p> <p>Belum mampu menunjukkan bukti sah pelaksanaan monitoring dan evaluasi penjaminan mutu yang terstruktur, ditindaklanjuti, dan berkelanjutan.</p> <p>1)</p>	<p>mengidentifikasi hasil rekognisi internasional</p>	LP3M
43		<b>Audit Eksternal Keuangan</b>	<p>Pelaksanaan dan hasil audit eksternal keuangan di perguruan tinggi. (PTASATKER) Seluruh temuan pada hasil pemeriksaan inspektorat tahun sebelumnya telah ditindak lanjuti.</p> <p>(PTN-BLU) Audit eksternal dilakukan oleh Kantor Akuntan Publik dengan Opini Wajar Tanpa Pengecualian (Unqualified Opinion).</p> <p>(PTS) Audit eksternal dilakukan terhadap Badan Penyelenggara oleh kantor Akuntan Publik.</p>	<p>2) Pelaksanaan dan hasil audit eksternal keuangan di perguruan tinggi belum dilakukan oleh kantor akuntan publik</p>	<p>meminta pelaksanaan audit eksternal oleh kantor akuntan public</p> <p>Menunjukkan bukti sah system perekaman dan dokumentasi mutu, serta publikasi hasil penjaminan mutu internal kepada para pemangku kepentingan</p>	Rektor, WR 2, Kabiro Keuangan

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
44		<b>Akreditasi Program Studi</b>	Perolehan status terakreditasi program studi oleh BAN-PT atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAMDIK). a) Jumlah Program studi terakreditas Unggul b) Jumlah Program studi terakreditas baik sekali c) Jumlah Program studi terakreditas baik d) Jumlah Program studi terakreditas A e) Jumlah Program studi terakreditas B f) Jumlah Program studi terakreditas C g) Jumlah Program studi terakreditas minimum (Program studi baru) h) Jumlah Program studi tidak terakreditas/ kadaluarsa	Perolehan status terakreditasi seluruh program studi oleh BAN-PT atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAMDIK) masih banyak yang terakreditasi C	mengidentifikasi status akreditasi universitas dan prodi  Menunjukkan bukti yang sah terkait praktek baik pengembangan budaya mutu di perguruan tinggi.	BPM
<b>2.2.5 Kerjasama</b>						
45		Ketersediaan dokumen formal kebijakan dan prosedur pengembangan jejaring dan kemitraan (dalam dan luar negeri), dan monitoring dan	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal kebijakan dan prosedur, yang komprehensif, rinci, terkini, dan mudah diakses oleh pemangku kepentingan, tentang pengembangan jejaring	Belum dapat menunjukkan dokumen formal kebijakan dan prosedur pengembangan jejaring dan kemitraan (dalam dan luar negeri), dan monitoring dan evaluasi kepuasan mitrakerjasama	mengidentifikasi dan menyusun dokumen formal kebijakan dan prosedur, yang komprehensif, rinci, terkini, dan mudah diakses oleh pemangku kepentingan, tentang pengembangan jejaring dan kemitraan (dalam dan luar negeri) termasuk bagaimana melakukan	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		evaluasi kepuasan mitra kerjasama.			<p>monitoring dan evaluasi kepuasan mitra Kerjasama</p> <p>Menetapkan dokumen formal kebijakan dan prosedur pengembangan jejaring dan kemitraan (dalam dan luar negeri), dan monitoring dan evaluasi kepuasan mitra kerjasama</p>	
46		Ketersediaan dokumen perencanaan pengembangan jejaring dan kemitraan yang ditetapkan untuk mencapai visi, misi dan tujuan strategis institusi.	Perguruan tinggi memiliki dokumen perencanaan pengembangan jejaring dan kemitraan yang sah dan terarah guna mencapai visi, misi, dan tujuan strategis institusi.	Belum dapat menunjukkan bukti sah kerjasama tridharma yang dilengkapi dengan hasil analisis data terkait manfaat kerjasama bagi perguruan tinggi.	<p>menunjukkan bukti sah kerjasama tridharma yang dilengkapi dengan hasil analisis data terkait manfaat kerjasama bagi perguruan tinggi.</p> <p>Menetapkan dokumen perencanaan pengembangan jejaring dan kemitraan yang ditetapkan untuk mencapai visi, misi, dan tujuan strategis institusi</p>	Rektor, WR IV, BAPEPAN-MTI, dan KUI
47		Ketersediaan data jumlah, lingkup, relevansi, dan kebermanfaatan kerjasama.	Perguruan tinggi memiliki jejaring dan mitra kerjasama yang relevan dengan VMTS dan bermanfaat bagi pengembangan catudharma institusi yang mencakup Kerjasama lokal/wilayah, nasional dan internasional.	Belum dapat menunjukkan Ketersediaan data jumlah, lingkup, relevansi, dan kemanfaatan kerjasama.	mengidentifikasi Ketersediaan data jumlah, lingkup, relevansi, dan kemanfaatan kerjasama.	
48		Ketersediaan bukti monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemitraan, tingkat kepuasan mitra kerjasama yang diukur dengan	Perguruan tinggi memiliki bukti monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemitraan dan tingkat kepuasan mitra kerjasama yang diukur dengan instrumen yang	Belum dapat menunjukkan bukti monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemitraan, tingkat kepuasan mitra Kerjasama yang diukur dengan instrument yang sah, serta upaya perbaikan mutu jejaring dan kemitraan untuk	Melakukan monev dan menunjukkan bukti monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemitraan, tingkat kepuasan mitra Kerjasama yang diukur dengan instrument yang sah, serta upaya perbaikan mutu jejaring dan	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		instrumen yang sah, serta upaya perbaikan mutu jejaring dan kemitraan untuk menjamin ketercapaian visi, misi dan tujuan strategis.	sahih, serta perbaikan mutu jejaring dan kemitraan yang berkelanjutan, untuk menjamin terwujudnya visi, terlaksananya misi dan tercapainya tujuan strategis.	menjamin ketercapaian Visi, Misi, dan tujuan strategis	kemitraan untuk menjamin ketercapaian Visi, Misi, dan tujuan strategis	
49		Kerjasama Perguruan Tinggi di bidang Pendidikan, Penelitian, dan PkM	<p>Kerjasama perguruan tinggi di bidang pendidikan, penelitian dan PkM dalam 3 tahun terakhir.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah kerjasama catudharma tingkat internasional.</li> <li>2) Jumlah kerjasama catudharma tingkat nasional.</li> <li>3) Jumlah kerjasama catudharma tingkat wilayah/lokal.</li> <li>4) Jumlah dosen tetap.</li> </ol>	Melakukan rekapitulasi Ketersediaan data jumlah, lingkup, relevansi, dan kemanfaatan kerjasama.	Melakukan rekapitulasi Ketersediaan data jumlah, lingkup, relevansi, dan kemanfaatan kerjasama.	
<b>Evaluasi Capaian Kinerja</b>						
50		Analisis keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan pencapaian kinerja yang telah ditetapkan institusi yang	Analisis pencapaian kinerja perguruan tinggi yang memenuhi 2 aspek, dilaksanakan setiap tahun dan hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan.	Belum dapat menunjukkan deskripsi dan analisis keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan pencapaian standar yang telah ditetapkan. Capaian kinerja harus diukur dengan metoda yang tepat, dan hasilnya dianalisis serta dievaluasi. Analisis terhadap capaian kinerja harus mencakup identifikasi akar masalah,	Mengidentifikasi dan melakukan analisis pencapaian kinerja pencapaian perguruan tinggi yang memenuhi 2 aspek, dilaksanakan setiap tahun dan hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan.	Rektor & WR

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<p>memenuhi 2 aspek sebagai berikut:</p> <p>1) capaian kinerja harus diukur dengan metoda yang tepat, dan hasilnya dianalisis serta dievaluasi, dan</p> <p>2) analisis terhadap capaian kinerja mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian standar, dan deskripsi singkat tindak lanjut yang akan dilakukan institusi.</p>		<p>faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian standar, dan deskripsi singkat tindak lanjut yang akan dilakukan institusi</p>		
<b>Penjaminan Mutu</b>						
51		<p>Efektivitas pelaksanaan sistem penjaminan mutu yang memenuhi 4 aspek sebagai berikut:</p> <p>1) keberadaan dokumen formal penetapan standar mutu,</p>	<p>Perguruan tinggi telah melaksanakan sistem penjaminan mutu yang terbukti efektif memenuhi 4 aspek dan dilakukan review terhadap siklus penjaminan mutu yang melibatkan reviewer eksternal</p>	<p>Belum tersedia dokumen formal pengembangan sistem penjaminan mutu perguruan tinggi.</p>	<p>Melaksanakan system penjaminan mutu yang terbukti efektif memenuhi 4 aspek dan dilakukan review terhadap siklus penjaminan mutu yang melibatkan reviewer eksternal seperti ISO</p>	BPM

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<p>2) standar mutu dilaksanakan secara konsisten,</p> <p>3) monitoring, evaluasi dan pengendalian terhadap standar mutu yang telah ditetapkan, dan</p> <p>4) hasilnya ditindak lanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu</p>				
<b>Kepuasan Pemangku Kepentingan (Stakeholder)</b>						
52		<p>Tingkat kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal pada masing- masing kriteria: tata pamong dan kerjasama, mahasiswa, sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana, pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang memenuhi 4 aspek sebagai berikut:</p> <p>1) menggunakan instrumen kepuasan yang sah, andal,</p>	<p>Perguruan tinggi melaksanakan pengukuran kepuasan pemangku kepentingan internal dan eksternal pada masing- masing kriteria yang memenuhi 4 aspek, hasilnya dipublikasikan serta mudah diakses oleh kepentingan, dan dilakukan review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan pengguna.</p>	<p>Belum ada survey kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem Review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan para pemangku kepentingan</p>	<p>melaksanakan survey kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem review terhadap pelaksanaan pengukuran kepuasan para pemangku kepentingan. Hasilnya dipublikasikan dan mudah diakses oleh para pemangku kepentingan</p>	<p>Rektor &amp; Semua bagian yang terkait</p>

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<p>mudah digunakan,</p> <p>2) dilaksanakan secara berkala, serta datanya terekam secara komprehensif,</p> <p>3) dianalisis dengan metode yang tepat serta bermanfaat untuk pengambilan keputusan, dan</p> <p>4) tingkat kepuasan dan umpan balik ditindaklanjuti untuk perbaikan dan peningkatan mutu luaran secara berkala dan tersistem</p>				
		<b>Mahasiswa</b>				
		<b>8.1 Kualitas Input Mahasiswa</b>				
53		Rasio pendaftar terhadap pendaftar lulus seleksi	<p>Rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi pada program utama. (PTN &gt;= 5, PTS &gt;=3)</p> <p>1) Jumlah calon mahasiswa yang ikut seleksi pada program utama.</p> <p>2) Jumlah calon mahasiswa yang lulus seleksi pada program utama.</p>	<p>Tidak mampu menunjukkan Kualitas input mahasiswa serta Hasil analisis data yang meliputi :</p> <p>1) Jumlah calon mahasiswa yang ikut seleksi pada program utama.</p> <p>2) Jumlah calon mahasiswa yang lulus seleksi pada program utama.</p>	membentuk tim penetapan standar PT terkait sistem layanan dan sistem seleksi	Rektor, WR dan PMB

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
54		Persentase pendaftar ulang terhadap pendaftar lulus seleksi	Persentase jumlah mahasiswa yang mendaftar ulang terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi pada program utama. (PTN.PTS >=95%)  1) Jumlah calon mahasiswa yang lulus seleksi pada program utama. 2) Jumlah calon mahasiswa baru reguler pada program utama.	Seleksi Mahasiswa Baru: rasio jumlah pendaftar terhadap jumlah pendaftar yang lulus seleksi, dan persentase jumlah pendaftar yang lulus seleksi terhadap jumlah yang mendaftar ulang	membentuk tim penetapan standar PT terkait sistem layanan dan sistem seleksi	Rektor, WR dan PMB
55		Mahasiswa asing	Persentase jumlah mahasiswa asing terhadap jumlah seluruh mahasiswa. (0,5%) 1) Jumlah mahasiswa asing dalam 3 tahun terakhir. 2) Jumlah mahasiswa aktif dalam 3 tahun terakhir.	Mahasiswa Asing: rasio jumlah mahasiswa asing terhadap jumlah seluruh mahasiswa	membentuk tim penetapan standar PT terkait sistem layanan dan sistem seleksi	
<b>8.2 Layanan Kemahasiswaan</b>						
56		Ketersediaan dan mutu layanan kemahasiswaan yang mencakup bimbingan dan konseling, pengembangan nalar, minat dan bakat, pengembangan soft skills, layanan beasiswa, bimbingan karir dan	Perguruan tinggi menyediakan layanan kemahasiswaan dalam bentuk: 1) pembinaan dan pengembangan minat dan bakat, 2) peningkatan kesejahteraan, serta	Belum mampu melaksanakan semua Layanan mahasiswa yang disediakan oleh perguruan tinggi untuk seluruh mahasiswa dalam bentuk pembinaan, peningkatan dan pengembangan:  1) Penalaran, termasuk softskills 2) minat dan bakat, termasuk didalamnya pengembangan kegiatan mahasiswa dan UKM 3) kesejahteraan, yang dapat meliputi bimbingan konseling, beasiswa, layanan kesehatan, serta 4) karir dan bimbingan	membentuk tim penetapan standar PT terkait sistem layanan dan sistem seleksi	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab	
		kewirausahaan, dan layanan kesehatan.		5) kewirausahaan.			
		<b>Sumber Daya Manusia</b>					
		<b>8.1 Profil Dosen</b>					
56		Kecukupan dosen perguruan tinggi	Rasio jumlah dosen tetap yang memenuhi persyaratan dosen terhadap jumlah program studi. Keterangan: Data dosen tetap tercantum dalam laman PD- DIKTI. Jika terdapat program studi yang tidak memenuhi syarat jumlah dosen minimum (jumlah dosen kurang dari 6), maka perguruan tinggi tidak terakreditasi. (>=12) 1) Jumlah dosen tetap. 2) jumlah program studi.	Belum dapat menjelaskan latar belakang, tujuan, rasional, dan mekanisme penetapan standar perguruan tinggi terkait Sumber Daya Manusia (SDM) yang mencakup: kualifikasi, kompetensi, beban kerja, proporsi, serta pengelolaan SDM (dosen dan tenaga kependidikan).	menunjukkan deskripsi dokumen formal kebijakan yang mencakup: a) Kebijakan penetapan standar  kualifikasi, kompetensi, beban kerja, proporsi, serta pengelolaan SDM (dosen dan tenaga kependidikan). b) Pengelolaan SDM mencakup:  1) Perencanaan, rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian, dan pensiun telah ditetapkan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan, penelitian, dan PkM. 2) Kriteria perencanaan, rekrutmen, seleksi, penempatan, pengembangan, retensi, pemberhentian, dan pensiun ditetapkan serta dikomunikasikan. 3) Kegiatan mencakup studi lanjut, seminar, konferensi, workshop, simposium, dll. 4) Menjelaskan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait SDM yang berisi: bagaimana menetapkan standar SDM (pendidik, peneliti, dan pelaksana pkm). Pada bagian ini juga harus diuraikan sumber daya yang akan dialokasikan untuk		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
57		Jabatan akademik dosen	<p>Persentase jumlah dosen yang memiliki jabatan fungsional Guru Besar terhadap jumlah seluruh dosen tetap. (<math>\geq 15\%</math> GB)</p> <p>1) Jumlah dosen tetap yang memiliki jabatan fungsional Guru Besar. 2) Jumlah dosen tetap.</p>	belum memenuhi rasio 15 % jumlah GB dari jumlah dosen tetap	Melakukan pembentukan/kegiatan pendampingan percepatan GB	
58		Sertifikasi dosen	<p>Persentase jumlah dosen yang memiliki sertifikat pendidik profesional / sertifikat profesi terhadap jumlah seluruh dosen tetap (<math>\geq 80\%</math>).</p> <p>1) Jumlah dosen tetap bersertifikasi pendidik profesional / sertifikat profesi/sertifikat kompetensi. 2) Jumlah dosen tetap.</p>	belum memenuhi rasio lebih dari 80% dosen tetap bersertifikat pendidik dari jumlah dosen tetap		
59		Dosen tidak tetap	<p>Persentase jumlah dosen tidak tetap terhadap jumlah seluruh dosen (dosen tetap dan dosen tidak tetap) (<math>\leq 10\%</math>).</p>	dosen tetap dan dosen tidak tetap berbanding 10%	Melakukan analisis persentase dosen tetap dan dosen tidak tetap	
60		Beban kerja dosen	<p>Rasio jumlah mahasiswa terhadap jumlah dosen tetap. (antara 20 - 30%)</p> <p>1) Jumlah mahasiswa (reguler dan transfer) pada program utama pada saat TS. 2) Jumlah dosen tetap.</p>	belum memenuhi rasio jumlah mahasiswa dan dosen 30 %	melakukan analisis rasio mahasiswa dan dosen	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<b>8.2 Kinerja Dosen</b>				
61		Produktivitas penelitian	Rata-rata penelitian/dosen/tahun dalam 3 tahun terakhir. 1) Jumlah penelitian dengan biaya luar negeri dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 0,1/dsn$ ) 2) Jumlah penelitian dengan biaya dalam negeri diluar PT dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 1/dsn$ ) 3) Jumlah penelitian dengan biaya dari PT atau mandiri dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 2/dsn$ ) 4) Jumlah dosen tetap	belum rasional Rata-rata penelitian/dosen/tahun dalam 3 tahun terakhir. 1) Jumlah penelitian dengan biaya luar negeri dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 0,1/dsn$ ) 2) Jumlah penelitian dengan biaya dalam negeri diluar PT dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 1/dsn$ ) 3) Jumlah penelitian dengan biaya dari PT atau mandiri dalam 3 tahun terakhir. ( $\geq 2/dsn$ ) 4) Jumlah dosen tetap.	melakukan analisis data tentang Produktivitas Penelitian dan PkM	
62		Produktivitas PkM	Rata-rata PkM/dosen/tahun dalam 3 tahun terakhir. 1) Jumlah PkM dengan biaya luar negeri dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,05/dsn$ ).  2) Jumlah PkM dengan biaya dalam negeri diluar PT dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,5/dsn$ ). 3) Jumlah PkM dengan biaya dari PT atau mandiri dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 1/dsn$ ).  4) Jumlah dosen tetap.	belum rasional Rata-rata PkM/dosen/tahun dalam 3 tahun terakhir. 1) Jumlah PkM dengan biaya luar negeri dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,05/dsn$ ).  2) Jumlah PkM dengan biaya dalam negeri diluar PT dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,5/dsn$ ). 3) Jumlah PkM dengan biaya dari PT atau mandiri dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 1/dsn$ ). 4) Jumlah dosen tetap.	melakukan analisis data tentang 1)Produktivitas Penelitian dan PkM	
63		Rekognisi dosen	Rata-rata jumlah pengakuan atas prestasi/ kinerja dosen terhadap jumlah dosen tetap dalam 3 tahun terakhir.	Belum sesuai Rata-rata jumlah pengakuan atas prestasi/ kinerja dosen terhadap jumlah dosen tetap dalam 3 tahun terakhir.		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			Pencapaian prestasi dosen dalam bentuk seperti: (1) menjadi visiting professor di perguruan tinggi nasional/ internasional. (2) menjadi keynote speaker/invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/ internasional. (3) menjadi staf ahli di lembaga tingkat nasional/ internasional. (4) menjadi editor atau mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/ jurnal internasional bereputasi. (5) mendapat penghargaan atas prestasi dan kinerja di tingkat nasional/ internasional. 1)Jumlah pengakuan atas prestasi/kinerja dosen tetap dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,5/dsn$ ). 2) Jumlah dosen tetap.	Pencapaian prestasi dosen dalam bentuk seperti: (1) menjadi visiting professor di perguruan tinggi nasional/ internasional. (2) menjadi keynote speaker/invited speaker pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/ internasional. (3) menjadi staf ahli di lembaga tingkat nasional/ internasional. 4) menjadi editor atau mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/ jurnal internasional bereputasi. (5) mendapat penghargaan atas prestasi dan kinerja di tingkat nasional/ internasional. ----- ----- 1)Jumlah pengakuan atas prestasi/kinerja dosen tetap dalam 3 tahun terakhir ( $\geq 0,5/dsn$ ). 2) Jumlah dosen tetap.		
64		Kecukupan dan kualifikasi tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (pustakawan, laboran, teknisi, dll.)	Perguruan tinggi memiliki tendik yang memenuhi tingkat kecukupan dan kualifikasi berdasarkan jenis pekerjaannya (pustakawan, laboran, teknisi, dll) untuk mendukung pelaksanaan Caturdharma, fungsi dan pengembangan institusi secara efektif.	Belum dapat menunjukkan Analisis data tentang Tenaga Kependidikan. Kecukupan dan kualifikasi tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (pustakawan, laboran, teknisi, dll.). Indikator Kecukupan: FTE tenaga kependidikan, jumlah, dukungan teknologi informasi (fungsi-fungsi yang sudah berjalan), dan kompetensi tenaga kependidikan.	Melakukan analisis data tentang tenaga kependidikan berdasarkan jenis pekerjaannya (pustakawan, laboran, teknisi, dll.). Indikator Kecukupan: FTE tenaga kependidikan, jumlah, dukungan teknologi informasi (fungsi-fungsi yang sudah berjalan), dan kompetensi tenaga kependidikan.	Rektor, WR
		<b>Keuangan, Sarana dan Prasarana</b>				
		<b>9.1 Keuangan</b>				
65		Perolehan dana dari mahasiswa	Persentase perolehan dana yang bersumber dari mahasiswa terhadap total perolehan dana perguruan	Persentase perolehan dana yang bersumber dari mahasiswa terhadap total perolehan dana perguruan tinggi (PTN BLU $\leq 40\%$ belum memenuhi:	Menetapkan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait: a) keuangan yang berisi: perencanaan, sumber sumber	Rektor & WR II

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			tinggi (PTN SATKER $\leq$ 50%, BLU $\leq$ 40%, BH $\leq$ 30%, PTS $\leq$ 75%).  1) Jumlah dana yang bersumber dari penerimaan mahasiswa dalam 3 tahun terakhir.  2) Jumlah penerimaan dana perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir	1) Jumlah dana yang bersumber dari penerimaan mahasiswa dalam 3 tahun terakhir.  2) Jumlah penerimaan dana perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.	keuangan, pengalokasian, realisasi, dan pertanggung jawaban.  b) melakukan analisis terhadap jumlah dana yang bersumber dari penerimaan mahasiswa dalam tiga tahun	
66		Perolehan dana dari selain mahasiswa	Persentase perolehan dana perguruan tinggi yang bersumber selain dari mahasiswa dan kementerian/lembaga terhadap total perolehan dana perguruan tinggi (PTN $\geq$ 10%). Perolehan dana melalui: a) pendapatan atas kegiatan/ <i>income generating activities</i> (jasa layanan profesi dan/atau keahlian, produk institusi, kerjasama kelembagaan, dll.), b) sumber lain (hibah, dana lestari dan filantropis, dll.).  1) Jumlah dana yang bersumber selain dari mahasiswa dalam 3 tahun terakhir.  2) Jumlah penerimaan dana perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.	Persentase perolehan dana perguruan tinggi yang bersumber selain dari mahasiswa dan kementerian/lembaga terhadap total perolehan dana perguruan tinggi (PTN $\geq$ 10%). Perolehan dana melalui: a. pendapatan atas kegiatan/ <i>income generating activities</i> (jasa layanan profesi dan/atau keahlian, produk institusi, kerjasama kelembagaan, dll.), b. sumber lain (hibah, dana lestari dan filantropis, dll.).  1) Jumlah dana yang bersumber selain dari mahasiswa dalam 3 tahun terakhir. 2) Jumlah penerimaan dana perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.	Menetapkan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait:  a) keuangan yang berisi: perencanaan, sumber sumber keuangan, pengalokasian, realisasi, dan pertanggung jawaban.  b) melakukan analisis terhadap jumlah dana yang bersumber dari penerimaan mahasiswa dalam tiga tahun	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
67		Dana operasional pembelajaran	Rata-rata dana operasional proses pembelajaran/ mahasiswa/ tahun ( $\geq 20\%$ ). 1) Jumlah dana operasional penyelenggaraan pendidikan dalam 3 tahun terakhir (Satuan: juta Rupiah). 2) Jumlah mahasiswa aktif pada saat TS	Belum ada Kebijakan pengelolaan keuangan yang mencakup: perencanaan, sumber-sumber keuangan, pengalokasian, realisasi, dan pertanggung jawaban	Mengidentifikasi kecukupan, proporsi, keberlanjutan, perolehan, penggunaan dana	Rektor, WR I, LP3M
68		Dana penelitian	Rata-rata dana penelitian dosen/ tahun ( $\geq 20\%$ ). 1) Jumlah dana penelitian yang diperoleh dosen tetap dalam 3 tahun terakhir (Satuan: juta Rupiah). 2) Jumlah dosen tetap.	Rata-rata dana penelitian dosen/ tahun ( $\geq 20\%$ ). 1) Jumlah dana penelitian yang diperoleh dosen tetap dalam 3 tahun terakhir (Satuan: juta Rupiah). 2) Jumlah dosen tetap.	Pada bagian Sarana dan prasarana ; belum ada analisis	Rektor, WR I, LP3M
69		Dana PkM	Rata-rata dana PkM dosen/ tahun ( $\geq 5\%$ ). 1) Jumlah dana PkM yang diperoleh dosen tetap dalam 3 tahun terakhir (Satuan: juta Rupiah). 2) Jumlah dosen tetap	Rata-rata dana PkM dosen/ tahun ( $\geq 5\%$ ). 1) Jumlah dana PkM yang diperoleh dosen tetap dalam 3 tahun terakhir (Satuan: juta Rupiah). 2) Jumlah dosen tetap	Kecukupan, aksesibilitas, dan Mutu Sarana	Rektor, WR I, LP3M
70		Dana penelitian institusi (Penelitian internal)	Persentase penggunaan dana penelitian terhadap total dana perguruan tinggi ( $\geq 5\%$ ).	Persentase penggunaan dana penelitian terhadap total dana perguruan tinggi ( $\geq 5\%$ ).	Kecukupan, aksesibilitas, dan Mutu Sarana	Rektor, WR I, LP3M

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah dana yang digunakan perguruan tinggi untuk kegiatan penelitian dalam 3 tahun terakhir.</li> <li>2) Jumlah penggunaan anggaran perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah dana yang digunakan perguruan tinggi untuk kegiatan penelitian dalam 3 tahun terakhir.</li> <li>2) Jumlah penggunaan anggaran perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.</li> </ol>		
71		Dana PkM institusi (PkM Internal)	<p>Persentase penggunaan dana PkM terhadap total dana perguruan tinggi (<math>\geq 1\%</math>).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah dana yang digunakan perguruan tinggi untuk kegiatan PkM dalam 3 tahun terakhir.</li> <li>2) Jumlah penggunaan anggaran perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.</li> </ol>	<p>Persentase penggunaan dana PkM terhadap total dana perguruan tinggi (<math>\geq 1\%</math>).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jumlah dana yang digunakan perguruan tinggi untuk kegiatan PkM dalam 3 tahun terakhir.</li> <li>2) Jumlah penggunaan anggaran perguruan tinggi dalam 3 tahun terakhir.</li> </ol>	Kecukupan, aksesibilitas, dan Mutu Sarana	Rektor, WR I, LP3M
		<b>9.2 Sarana dan Prasarana</b>				
72		Kecukupan sarana dan prasarana terlihat dari ketersediaan, kemutakhiran, dan relevansi, mencakup: fasilitas dan peralatan untuk pembelajaran, penelitian, PkM, dan memfasilitasi yang berkebutuhan khusus	Perguruan tinggi memiliki sarana dan prasarana yang relevan dan mutakhir untuk mendukung pembelajaran, penelitian, PkM, dan memfasilitasi yang berkebutuhan khusus sesuai SN- DIKTI.	Kecukupan sarana terlihat dari ketersediaan, kemutakhiran, kesiap pakaian mencakup: fasilitas dan peralatan untuk Proses Belajar Mengajar (PBM), Penelitian, dan PkM. Mengacu kepada SN DIKTI Pasal 32. PT harus menyediakan sarana untuk yang berkebutuhan khusus.	Mengidentifikasi kecukupan sarana terlihat dari ketersediaan, kemutakhiran, kesiap pakaian mencakup: fasilitas dan peralatan untuk Proses Belajar Mengajar (PBM), Penelitian, dan PkM. Mengacu kepada SN DIKTI Pasal 32. PT harus menyediakan sarana untuk yang berkebutuhan khusus.	
73		Ketersediaan Sistem TIK (Teknologi	Perguruan tinggi memiliki sistem informasi untuk	Perguruan tinggi memiliki sistem informasi untuk layanan administrasi	mengidentifikasi sistem informasi untuk layanan administrasi yang	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		Informasi dan Komunikasi) untuk mengumpulkan data yang akurat, dapat dipertanggung jawabkan dan terjaga kerahasiaannya (misal: Sistem Informasi Manajemen Perguruan Tinggi/ SIMPT).	layanan administrasi yang terbukti efektif memenuhi aspek-aspek berikut: 1) mencakup layanan akademik, keuangan, SDM, dan sarana dan prasarana (aset), 2) mudah diakses oleh seluruh unit kerja dalam lingkup institusi, 3) lengkap dan mutakhir, 4) seluruh jenis layanan telah terintegrasi dan digunakan untuk pengambilan keputusan, dan 5) seluruh jenis layanan yang terintegrasi dievaluasi secara berkala dan hasilnya ditindak lanjuti untuk penyempurnaan sistem informasi.	yang terbukti efektif memenuhi aspek-aspek berikut: 1) mencakup layanan akademik, keuangan, SDM, dan sarana dan prasarana (aset), 2) mudah diakses oleh seluruh unit kerja dalam lingkup institusi, 3) lengkap dan mutakhir, 4) seluruh jenis layanan telah terintegrasi dan digunakan untuk pengambilan keputusan, dan 5) seluruh jenis layanan yang terintegrasi dievaluasi secara berkala dan hasilnya ditindak lanjuti untuk penyempurnaan sistem informasi.	terbukti efektif memenuhi aspek-aspek berikut: 1) mencakup layanan akademik, keuangan, SDM, dan sarana dan prasarana (aset), 2) mudah diakses oleh seluruh unit kerja dalam lingkup institusi, 3) lengkap dan mutakhir, 4) seluruh jenis layanan telah terintegrasi dan digunakan untuk pengambilan keputusan, dan 5) seluruh jenis layanan yang terintegrasi dievaluasi secara berkala dan hasilnya ditindak lanjuti untuk penyempurnaan sistem informasi.	
74		Ketersediaan Sistem TIK (Teknologi Informasi dan Komunikasi) untuk mengelola dan menyebarkan ilmu pengetahuan (misal: Sistem Informasi Pendidikan/ Pembelajaran, Sistem Informasi	Perguruan tinggi memiliki sistem informasi untuk layanan proses pembelajaran, penelitian, dan PkM yang terbukti efektif memenuhi aspek-aspek berikut: 1) ketersediaan layanan e-learning, perpustakaan (e- journal, e-book, erepository, dll.), 2) mudah diakses oleh sivitas akademika, dan	Perguruan tinggi memiliki sistem informasi untuk layanan proses pembelajaran, penelitian, dan PkM yang terbukti efektif memenuhi aspek-aspek berikut: 1) ketersediaan layanan e-learning, perpustakaan (e- journal, e-book, erepository, dll.), 2) mudah diakses oleh sivitas akademika, dan 3) seluruh jenis layanan dievaluasi secara berkala yang hasilnya		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab	
		Penelitian dan PkM, Sistem Informasi Perpustakaan, dll.).	3) seluruh jenis layanan dievaluasi secara berkala yang hasilnya ditindak lanjuti untuk penyempurnaan sistem informasi.	ditindak lanjuti untuk penyempurnaan sistem informasi.			
		<b>Pendidikan</b>					
		<b>10.1 Kurikulum</b>					
75		Ketersediaan kebijakan pengembangan kurikulum yang mempertimbangkan keterkaitan dengan visi dan misi (mandat) perguruan tinggi, pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan stakeholders.	Perguruan tinggi memiliki kebijakan pengembangan kurikulum yang mempertimbangkan keterkaitan dengan visi dan misi (mandat) perguruan tinggi, pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan stakeholders yang komprehensif dan mempertimbangkan perubahan masa depan	Belum tersedia kebijakan pengembangan kurikulum yang mempertimbangkan keterkaitan dengan visi dan misi (mandat) perguruan tinggi, pengembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan para pemangku kepentingan	Membuat deskripsi yang jelas mengenai latar belakang, tujuan, rasional, dan mekanisme penetapan standar perguruan tinggi terkait pendidikan yang mencakup kurikulum, pembelajaran, integrasi kegiatan penelitian dan PkM dalam pembelajaran, dan suasana akademik yang didasarkan atas analisis internal dan eksternal, serta posisi dan daya saing perguruan tinggi.		
76		Ketersediaan pedoman pengembangan kurikulum.	Perguruan tinggi memiliki pedoman pengembangan kurikulum yang memuat: 1) Profil lulusan, capaian pembelajaran yang kepada KKNI, bahan struktur kurikulum dan rencana pembelajaran semester (RPS) yang mengacu ke SN-DIKTI dan benchmark pada institusi internasional, peraturan-peraturan terkini, dan kepekaan terhadap isu-isu terkini meliputi pendidikan karakter, SDGs, NAPZA, dan pendidikan anti	1)	1)		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			<p>korupsi sesuai dengan program pendidikan yang dilaksanakan.</p> <p>2) Mekanisme penetapan (legalitas) kurikulum yang melibatkan unsur-unsur yang berwenang dalam institusi secara akuntabel dan transparan.</p>			
		<p>Ketersediaan pedoman pelaksanaan kurikulum yang mencakup pemantauan dan peninjauan kurikulum yang mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, pencapaian isu- isu strategis untuk menjamin kesesuaian dan kemutakhirannya.</p>	<p>Perguruan tinggi memiliki pedoman implementasi kurikulum yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan peninjauan kurikulum mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, pencapaian isu- isu strategis untuk menjamin kesesuaian dan kemutakhirannya</p>	<p>Belum tersedia pedoman implementasi kurikulum yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan peninjauan kurikulum mempertimbangkan umpan balik dari para pemangku kepentingan, pencapaian isu- isu strategis untuk menjamin kesesuaian dan kemutakhirannya</p>	<p>Menetapkan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait pendidikan di perguruan tinggi yang mencakup isi pembelajaran (kurikulum), proses pembelajaran (pembelajaran, suasana akademik, integrasi penelitian dan PkM dalam pembelajaran), dan penilaian pembelajaran yang memenuhi dan/atau melampaui standar nasional Pendidikan tinggi. Bagian ini harus diuraikan sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan serta mekanisme control pencapaiannya</p>	
		<b>10.2 Sistem Pembelajaran</b>				
77		<p>Ketersediaan pedoman tentang penerapan sistem penugasan dosen berdasarkan kebutuhan, kualifikasi, keahlian dan pengalaman.</p>	<p>Perguruan tinggi memiliki pedoman yang komprehensif dan rinci tentang penerapan sistem penugasan dosen berdasarkan kebutuhan, kualifikasi, keahlian dan pengalaman dalam proses pembelajaran.</p>	<p>Belum tersedia bukti-bukti Pembelajaran:</p> <p>1) Ketersediaan bukti yang sah tentang penerapan sistem penugasan dosen berdasarkan kebutuhan, kualifikasi, keahlian dan pengalaman.</p> <p>2) Ketersediaan bukti yang sah tentang penetapan strategi, metode dan media pembelajaran serta penilaian</p>	<p>Menyediakan pedoman pengembangan kurikulum yang memuat:</p> <p>a) Profil lulusan, capaian pembelajaran, bahan kajian, struktur kurikulum dan rencana pembelajaran semester (RPS) yang mengacu kepada KKNi dan peraturan-peraturan terkini, dan kepekaan terhadap isu- isu terkini (seperti pendidikan karakter, SDGs,</p>	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
				pembelajaran. 3) Ketersediaan bukti yang sah tentang implementasi sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan mutu proses pembelajaran.	NAPZA, dan pendidikan anti korupsi) sesuai dengan program pendidikan yang dilaksanakan,  b). Mekanisme penetapan (legalitas) kurikulum	
78		Ketersediaan bukti yang sah tentang penetapan strategi, metode dan media pembelajaran serta penilaian pembelajaran.	Perguruan tinggi memiliki pedoman yang komprehensif dan rinci tentang penetapan strategi, metode dan media pembelajaran, serta penilaian pembelajaran.	Belum tersedia bukti-bukti Pembelajaran: 1) Ketersediaan bukti yang sah tentang penerapan sistem penugasan dosen berdasarkan kebutuhan, kualifikasi, keahlian dan pengalaman. 2) Ketersediaan bukti yang sah tentang penetapan strategi, metode dan media pembelajaran serta penilaian pembelajaran. 3) Ketersediaan bukti yang sah tentang implementasi sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan mutu proses pembelajaran.	melakukan identifikasi dan membuat pedoman yang komprehensif dan rinci tentang penetapan strategi, metode dan media pembelajaran, serta penilaian pembelajaran.	
79		Ketersediaan bukti yang sah tentang implementasi sistem memonitor dan evaluasi pelaksanaan dan mutu proses pembelajaran	Perguruan tinggi telah melaksanakan monitoring dan evaluasi yang efektif tentang mutu proses pembelajaran yang hasilnya terdokumentasi secara komprehensif dan ditindak lanjuti secara berkelanjutan.	belum tersedia bukti yang sah tentang implementasi sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan dan mutu proses pembelajaran.	melakukan monev	
80		Pembelajaran praktikum/praktik/P KL	Persentase jumlah kredit mata kuliah praktikum/praktik/ praktik kerja lapangan (PKL) terhadap jumlah kredit seluruh mata kuliah (antara 50 % - 70%). 1) Jumlah kredit mata kuliah praktikum/praktik/praktik kerja lapangan selama masa program. 2) Jumlah kredit seluruh mata kuliah.	Persentase jumlah kredit mata kuliah praktikum/praktik/ praktik kerja lapangan (PKL) terhadap jumlah kredit seluruh mata kuliah (antara 50 % - 70%).  1) Jumlah kredit mata kuliah praktikum/praktik/praktik kerja lapangan selama masa program. 2) Jumlah kredit seluruh mata kuliah.		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<b>10.3 Integrasi Kegiatan Penelitian dan PkM dalam Pembelajaran</b>				
81		Ketersediaan dokumen legal kebijakan dan pedoman untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM kedalam pembelajaran	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal kebijakan dan pedoman yang komprehensif dan rinci untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.	Belum ada pntetapan Integrasi kegiatan penelitian dan PkM dalam pembelajaran berupa: 1) dokumen formal kebijakan dan pedoman untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.  2) bukti yang sah tentang pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan integrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.	menetapkan pedoman Integrasi kegiatan penelitian dan PkM pembelajaran a. dokumen kebijakan dan untuk mengintegrasikan kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran  b. bukti yang sah tentang pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan integrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.	
82		Ketersediaan bukti yang sah tentang pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan integrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.	Perguruan tinggi memiliki pedoman pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan terintegrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran	Perguruan tinggi belum memiliki pedoman pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan terintegrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran.	Membuat pedoman pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan kualitas secara berkelanjutan teritegrasi kegiatan penelitian dan PkM ke dalam pembelajaran	
83		Ketersedian bukti yang sah SPMI melakukan monitoring dan evaluasi integrasi penelitian dan PkM	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang hasil monitoring dan evaluasi integrasi penelitian dan PkM terhadap pembelajaran yang	BELUM tersedia bukti yang sah SPMI melakukan monitoring dan evaluasi integrasi penelitian dan PkM terhadap pembelajaran.	melakukan monitoring dan evaluasi integrasi penelitian dan PkM terhadap pembelajaran sebagai bukti pelaksanaan SPMI	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		terhadap pembelajaran.	ditindak lanjuti secara berkelanjutan.			
		<b>10.4 Suasana Akademik</b>				
84		Ketersediaan dokumen legal kebijakan suasana akademik yang mencakup: otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.	Perguruan tinggi memiliki dokumen legal kebijakan suasana akademik yang mencakup: otonomi keilmuan, kebebasan akademik, dan kebebasan mimbar akademik.	Belum tersedia informasi mengenai suasana akademik baik dalam bentuk:  1) Ketersediaan dokumen formal kebijakan suasana akademik yang mencakup: kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan.  2) Ketersediaan bukti sah tentang terbangunnya suasana akademik yang kondusif dan dapat berupa: a) Keterlaksanaan interaksi akademik antar sivitas akademika dalam kegiatan pendidikan, penelitian dan PkM baik pada skala lokal/nasional/ internasional,  b) Keterlaksanaan program/kegiatan non akademik yang melibatkan seluruh warga kampus yang didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, dan dana yang memadai.	membuat dokumen formal kebijakan suasana akademik yang mencakup: kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik, dan otonomi keilmuan. Menyediakan bukti sah tentang terbangunnya suasana akademik yang kondusif dan dapat berupa: a) Keterlaksanaan interaksi akademik antar sivitas akademika dalam kegiatan pendidikan, penelitian dan PkM baik pada skala lokal/nasional/ internasional,  b) Keterlaksanaan program / kegiatan non akademik yang melibatkan seluruh warga kampus yang didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, dan dana yang memadai.	
85		Ketersediaan bukti sah tentang terbangunnya suasana akademik yang kondusif dan dapat berupa: a) Keterlaksanaan interaksi akademik antar	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang tingkat kepuasan dan umpan balik dari stakeholders internal tentang terbangunnya suasana akademik yang sehat dan kondusif, yang disurvei menggunakan instrumen yang sah, andal, dan mudah	Belum ada analisis keberhasilan dan/atau ketidakberhasilan pencapaian standar yang telah ditetapkan. Capaian kinerja harus diukur dengan metoda yang tepat, dan hasilnya dianalisis serta dievaluasi. Analisis terhadap capaian kinerja harus mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian standar, dan deskripsi	melakukan survey tentang suasana akademik	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		<p>sivitas akademika dalam kegiatan pendidikan, penelitian dan PkM baik pada skala lokal/nasional/internasional.</p> <p>b) Keterlaksanaan program/kegiatan non akademik yang melibatkan seluruh warga kampus yang didukung oleh ketersediaan sarana, prasarana, dan dana yang memadai.</p>	<p>digunakan serta dilakukan setiap tahun yang hasilnya (umpan balik) ditindaklanjuti bersesuaian dengan rencana strategis pengembangan suasana akademik.</p>	<p>singkat tindak lanjut yang akan dilakukan institusi.</p>		
86		<p>Ketersediaan bukti yang sah tentang langkah- langkah strategis yang dilakukan untuk meningkatkan suasana akademik.</p>	<p>Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang analisis dan perencanaan strategis pengembangan suasana akademik dan implementasinya secara efektif dan konsisten.</p>	<p>belum mampu menyediakan bukti yang sah tentang langkahlangkah strategis yang dilakukan untuk meningkatkan suasana akademik</p>	<p>Melakukan analisis perencanaan strategis pengembangan suasana akademik dan implementasinya secara konsisten</p>	
87		<p><b>Penelitian</b></p> <p><b>11.1 Penelitian</b></p>				
		<p>Ketersedian dokumen formal Rencana Induk</p>	<p>Perguruan tinggi memiliki dokumen formal Rencana Strategis Penelitian yang memuat landasan</p>	<p>belum dapat menunjukkan Ketersediaan dokumen formal Rencana Strategis Penelitian yang memuat landasan pengembangan, peta jalan,</p>	<p>menyediakan dokumen formal Rencana Strategis Penelitian yang memuat landasan pengembangan, peta jalan, sasaran program strategis dan indikator</p>	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		Penelitian (RIP) yang memuat landasan pengembangan, garis besar RIP (peta jalan), sasaran program strategis dan indikator kinerja.	pengembangan, peta jalan penelitian, sasaran program strategis dan indikator kinerja, serta berorientasi daya saing nasional dan internasional.	sasaran program strategis dan indikator kinerja, serta pelaksanaan rencana strategis.	kinerja, serta pelaksanaan rencana strategis.	
88		Ketersediaan pedoman penelitian dan bukti sosialisasinya.	Perguruan tinggi memiliki pedoman penelitian yang disosialisasikan, mudah diakses, sesuai dengan rencana strategis penelitian, serta dipahami oleh para pemangku kepentingan.	belum dapat menunjukkan Ketersediaan pedoman penelitian dan bukti sosialisasinya, mudah diakses, sesuai dengan rencana penelitian, dipahami oleh para pemangku kepentingan	Menyediakan pedoman penelitian dan bukti sosialisasinya. Bukti yang sah tentang pelaksanaan proses penelitian mencakup tata cara penilaian dan review, legalitas pengangkatan reviewer, bukti tertulis hasil penilaian usul penelitian, legalitas	
89		Bukti yang sah tentang pelaksanaan proses penelitian mencakup tata cara penilaian dan review, legalitas pengangkatan reviewer, bukti tertulis hasil penilaian usul penelitian, legalitas penugasan peneliti / kerjasama peneliti, berita acara hasil monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi output penelitian.	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang pelaksanaan proses penelitian yang mencakup 6 aspek dan perguruan tinggi melakukan review terhadap pelaksanaan proses penelitian (aspek 1 s.d. 6) secara berkala dan ditindak lanjuti.	Belum dapat menunjukkan Bukti yang sah tentang pelaksanaan proses penelitian mencakup tata cara penilaian dan review, legalitas pengangkatan reviewer, bukti tertulis hasil penilaian usul penelitian, legalitas penugasan peneliti/kerjasama peneliti, berita acara hasil monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi output penelitian.	penugasan peneliti/kerjasama peneliti, berita acara hasil monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi output penelitian. Dokumentasi pelaporan penelitian oleh pengelola penelitian kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana.	
90		Dokumen pelaporan penelitian oleh pengelola penelitian kepada pimpinan	Perguruan tinggi memiliki dokumen laporan kegiatan penelitian, yang memenuhi 5 aspek, yang dibuat oleh pengelola penelitian	Dokumentasi pelaporan penelitian oleh pengelola penelitian kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana belum memenuhi 5 aspek yaitu	Menyediakan dokumentasi pelaporan penelitian oleh pengelola penelitian kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana belum memenuhi 5 aspek yaitu	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab	
		perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana.	dilaporkan kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana.	1) Komprehensif 2) rinci, 3) relevan, 4) mutakhir, dan 5) disampaikan tepat waktu	1) Komprehensif 2) rinci, 3) relevan, 4) mutakhir, dan 5) disampaikan tepat waktu		
		<b>11.2 Kelompok Riset</b>					
91		Keberadaan kelompok riset dan laboratorium riset yang fungsional.	Perguruan tinggi memiliki kelompok riset dan laboratorium riset yang fungsional yang ditunjukkan dengan: 1) adanya bukti legal formal keberadaan kelompok riset dan laboratorium riset, 2) keterlibatan aktif kelompok riset dalam jejaring tingkat nasional maupun internasional, serta 3) dihasilkannya produk riset yang bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan di masyarakat, dan 4) dihasilkannya produk riset yang berdaya saing internasional.	belum dapat menunjukkan Keberadaan kelompok riset dan laboratorium riset yang fungsional.	Membentuk kelompok riset dan laboratorium riset yang fungsional yang ditunjukkan dengan  1) adanya bukti legal formal keberadaan kelompok riset dan laboratorium riset, 2) keterlibatan aktif kelompok riset dalam jejaring tingkat nasional maupun internasional serta, 3) dihasilkannya produk riset yang bermanfaat untuk menyelesaikan permasalahan di masyarakat, dan 4) dihasilkannya produk riset yang berdaya saing internasional.		
		<b>Pengabdian kepada Masyarakat</b>					
		<b>12.1 Pelaksanaan PkM</b>					
92		Ketersediaan dokumen formal Rencana Strategis PkM yang memuat landasan pengembangan, peta jalan PkM, sasaran program strategis dan indikator kinerja.	Perguruan tinggi memiliki dokumen formal Rencana Strategis PkM yang memuat landasan pengembangan, peta jalan PkM, sasaran program strategis dan indikator kinerja, serta berorientasi daya saing internasional	belum tersedia dokumen formal Renstra PkM yang memuat landasan pengembangan, peta jalan, sasaran program strategis dan indikator kinerja, serta pelaksanaan Renstra PkM.	1. menjelaskan latar belakang, tujuan, rasional, dan mekanisme penetapan standar perguruan tinggi terkait Pengabdian kepada Masyarakat (PkM) yang mencakup: perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan PkM yang didasarkan atas analisis internal dan eksternal, serta posisi dan daya saing perguruan tinggi.		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
93		Ketersediaan pedoman PkM dan bukti sosialisasinya.	Perguruan tinggi memiliki pedoman PkM yang disosialisasikan, mudah diakses, sesuai dengan rencana strategis PkM, serta dipahami oleh pemangku kepentingan.			
94		Bukti yang sah tentang pelaksanaan proses PkM mencakup 6 aspek sebagai berikut:  a) tatacara penilaian dan review, b) legalitas pengangkatan reviewer, c) hasil penilaian usul PkM, d) legalitas penugasan pelaksana PkM / kerjasama PkM, e) berita acara hasil monitoring dan evaluasi, serta f) dokumentasi output PkM	Perguruan tinggi memiliki bukti yang sah tentang pelaksanaan proses PkM yang mencakup 6 aspek serta melakukan review terhadap pelaksanaan proses PkM secara berkala dan ditindaklanjuti	belum ada bukti yang sah tentang pelaksanaan proses PkM mencakup tata cara penilaian dan review, legalitas pengangkatan reviewer, bukti tertulis hasil penilaian usul PkM, legalitas penugasan pengabdikan/kerjasama PkM, berita acara hasil monitoring dan evaluasi, serta dokumentasi luaran PkM.	menjelaskan standar perguruan tinggi dan strategi pencapaian standar terkait PkM di perguruan tinggi yang mencakup: perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan PkM, yang memenuhi dan/atau melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Pada bagian ini juga harus diuraikan sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai standar yang telah ditetapkan serta mekanisme kontrol pencapaiannya.	
95		Dokumentasi pelaporan PkM oleh pengelola PkM kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana	Perguruan tinggi memiliki dokumen pelaporan kegiatan PkM dari pengelola PkM kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana terkait yang memenuhi 5 aspek serta komprehensif,	belum terdokumentasi pelaporan PkM oleh pengelola PkM kepada pimpinan perguruan tinggi dan mitra/pemberi dana yang memenuhi 5 aspek	menetapkan Indikator Kinerja Utama	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
		yang memenuhi 5 aspek sebagai berikut: a) komprehensif, b) rinci, c) relevan, d) mutakhir, dan e) disampaikan tepat waktu	rinci, relevan, mutakhir dan disampaikan tepat waktu.			
		<b>Pendidikan</b>				
96		Indeks Prestasi Mahasiswa	Rata-rata IPK mahasiswa dalam 3 tahun terakhir. Perhitungan Skor untuk program Diploma dan Sarjana ( $\geq 3,25$ ) Perhitungan Skor untuk program Profesi, Magister dan Doktor ( $\geq 3,5$ )	Belum mampu menunjukkan Keberadaan dan implementasi sistem yang menghasilkan data luaran dan capaian pendidikan yang sah dan paling tidak mencakup IPK, prestasi akademik/non-akademik, masa studi, daya saing lulusan (masa tunggu dan kesesuaian bidang kerja) dan kinerja lulusan (kepuasan pengguna dan tempat kerja), yang dikumpulkan, dimonitor, dikaji dan dianalisis untuk perbaikan berkelanjutan.	Melakukan identifikasi indeks prestasi mahasiswa	Rektor, WR III, Dekan, Prodi
97		Prestasi akademik mahasiswa	Jumlah prestasi akademik mahasiswa di tingkat provinsi/wilayah, nasional, dan/atau internasional terhadap jumlah mahasiswa dalam 3 tahun terakhir (TS-2 s.d. TS). 1) Jumlah prestasi akademik internasional (0,005%). 2) Jumlah prestasi akademik nasional (1%).	Prestasi akademik mahasiswa	Melakukan identifikasi indeks prestasi akademik mahasiswa	Rektor, WR III, Dekan, Prodi
98		Prestasi non-akademik mahasiswa	Jumlah prestasi non-akademik mahasiswa di tingkat provinsi/wilayah, nasional, dan/atau internasional terhadap jumlah mahasiswa dalam 3 tahun terakhir (TS-2 s.d. TS). 1) Jumlah prestasi akademik internasional (0,005%).	Prestasi akademik mahasiswa	Melakukan identifikasi indeks prestasi non-akademik mahasiswa	Rektor, WR III, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			2) Jumlah prestasi akademik nasional (1%).			
99		Lama Studi Mahasiswa	Lama studi mahasiswa untuk setiap program dalam 3 tahun terakhir. Perhitungan Skor untuk program Doktor/Subspesialis (2,5 <= MS <= 3,5 )  Perhitungan Skor untuk program Magister/Spesialis (1,5 <= MS <= 2,5 ) Perhitungan Skor untuk program Sarjana (3,5 <= MS <= 4,5) Perhitungan Skor untuk program Diploma Tiga (3 <= MS <= 3,5 )	Efektivitas dan produktivitas pendidikan		
100		Kelulusan Tepat Waktu	Persentase kelulusan tepat waktu untuk setiap program (>= 50%).	Efektivitas dan produktivitas pendidikan		
101		Keberhasilan Studi	Persentase keberhasilan studi untuk setiap program (>= 85%).	Daya saing lulusan Kinerja lulusan		
102		Waktu tunggu lulusan	Lama waktu tunggu lulusan program utama di perguruan tinggi untuk mendapatkan pekerjaan pertama (<= 6 bulan). Ketentuan persentase responden lulusan: 1) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun paling sedikit 5000 orang, maka Prmin = 10%. 2) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun kurang dari 5000	Daya saing lulusan Kinerja lulusan		

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			orang, maka Populasi minimal = 20% - (10% / 5000) x jumlah lulusan.			
103		Kesesuaian bidang kerja lulusan	Kesesuaian bidang kerja lulusan dari program utama di perguruan tinggi terhadap kompetensi bidang studi. Ketentuan persentase responden lulusan: 1) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun paling sedikit 5000 orang, maka Prmin = 10%. 2) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun kurang dari 5000 orang, maka Populasi minimal = 20% - (10% / 5000) x jumlah lulusan.	Daya saing lulusan Kinerja lulusan	Tracer Study	BPH, Rektor, WR, BPM, Dekan, Prodi
104		Kepuasan pengguna lulusan	Tingkat kepuasan pengguna lulusan dinilai terhadap aspek: 1 : Etika, 2 : Keahlian pada bidang ilmu (kompetensi utama), 3 : Kemampuan berbahasa asing, 4 : Penggunaan teknologi informasi, 5 : Kemampuan berkomunikasi, 6 : Kerjasama tim, 7 : Pengembangan diri. Ketentuan persentase responden lulusan: 1) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun paling sedikit 5000 orang, maka Prmin = 10%.	Daya saing lulusan Kinerja lulusan	Tracer Study	BPH, Rektor, WR, BPM, Dekan, Prodi

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab	
			2) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun kurang dari 5000 orang, maka Populasi minimal = 20% - (10% / 5000) x jumlah lulusan				
105		Tempat kerja lulusan	<p>Tingkat dan ukuran tempat kerja lulusan.</p> <p>1) Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat internasional/multi nasional (5%).</p> <p>2) Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat nasional atau berwirausaha yang berizin (20%).</p> <p>3) Jumlah lulusan yang bekerja di badan usaha tingkat wilayah/lokal atau berwirausaha tidak berizin (90%).</p> <p>Ketentuan persentase responden lulusan:</p> <p>1) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun paling sedikit 5000 orang, maka Prmin = 10%.</p> <p>2) untuk perguruan tinggi dengan jumlah lulusan program utama dalam 3 tahun kurang dari 5000 orang, maka Populasi minimal = 20% - (10% / 5000) x jumlah lulusan.</p>	Daya saing lulusan Kinerja lulusan	Tracer Study	BPH, Rektor, WR, BPM, Dekan, Prodi	
		<b>Analisis dan Penetapan Program Pengembangan</b>					
		<b>14.1 Analisis dan Capaian Kinerja</b>					

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
106		Keserbacakupan (kelengkapan, keluasan, dan kedalaman), ketepatan, ketajaman, dan kesesuaian analisis capaian kinerja serta konsistensi dengan setiap kriteria.	<p>Perguruan tinggi telah melakukan analisis capaian kinerja yang:</p> <p>1) analisisnya didukung oleh data/informasi yang relevan (merujuk pada pencapaian standar mutu perguruan tinggi) dan berkualitas (andal dan memadai) yang didukung oleh keberadaan pangkalan data institusi yang terintegrasi.</p> <p>2) konsisten dengan seluruh kriteria yang diuraikan sebelumnya,</p> <p>3) analisisnya dilakukan secara komprehensif, tepat, dan tajam untuk mengidentifikasi akar masalah institusi.</p> <p>4) hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal serta mudah diakses.</p>	<p>Perguruan tinggi belum melakukan analisis capaian kinerja yang:</p> <p>1) analisisnya didukung oleh data/informasi yang relevan (merujuk pada pencapaian standar mutu perguruan tinggi) dan berkualitas (andal dan memadai) yang didukung oleh keberadaan pangkalan data institusi yang terintegrasi.</p> <p>2) konsisten dengan seluruh kriteria yang diuraikan sebelumnya,</p> <p>3) analisisnya dilakukan secara komprehensif, tepat, dan tajam untuk mengidentifikasi akar masalah institusi.</p> <p>4) hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal serta mudah diakses.</p>	<p>Perguruan tinggi melakukan analisis capaian kinerja yang:</p> <p>1) analisisnya didukung oleh data/informasi yang relevan (merujuk pada pencapaian standar mutu perguruan tinggi) dan berkualitas (andal dan memadai) yang didukung oleh keberadaan pangkalan data institusi yang terintegrasi.</p> <p>2) konsisten dengan seluruh kriteria yang diuraikan sebelumnya,</p> <p>3) analisisnya dilakukan secara komprehensif, tepat, dan tajam untuk mengidentifikasi akar masalah institusi.</p> <p>4) hasilnya dipublikasikan kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal serta mudah diakses.</p>	BPH, Rektor, WR, BPM, BAPEPAN-MTI, DEKAN, PRODI
		<b>14.2 Analisis SWOT atau Analisis lain yang relevan</b>				
107		Ketepatan analisis SWOT atau analisis yang relevan didalam mengembangkan strategi institusi.	<p>Perguruan tinggi melakukan analisis SWOT atau analisis lain yang relevan, serta memenuhi aspek-aspek sebagai berikut:</p> <p>1) melakukan identifikasi kekuatan atau faktor pendorong, kelemahan atau</p>	<p>Perguruan tinggi belum melakukan analisis SWOT atau analisis lain yang relevan, serta memenuhi aspek-aspek sebagai berikut:</p> <p>1) melakukan identifikasi kekuatan atau faktor pendorong, kelemahan atau faktor penghambat, peluang dan</p>	<p>Perguruan tinggi melakukan analisis SWOT atau analisis lain yang relevan, serta memenuhi aspek-aspek sebagai berikut:</p>	

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
			<p>faktor penghambat, peluang dan ancaman yang dihadapi institusi dilakukan secara tepat,</p> <p>2) memiliki keterkaitan dengan hasil analisis capaian kinerja,</p> <p>3) merumuskan strategi pengembangan institusi yang berkesesuaian, dan</p> <p>4) menghasilkan program-program pengembangan alternatif yang tepat.</p>	ancaman yang dihadapi institusi dilakukan secara tepat,	1) melakukan identifikasi kekuatan atau faktor pendorong, kelemahan atau faktor penghambat, peluan	
		<b>14.3 Program Pengembangan</b>				
108		Ketepatan didalam menetapkan prioritas program pengembangan.	<p>Perguruan tinggi menetapkan prioritas program pengembangan berdasarkan hasil analisis SWOT atau analisis lainnya yang mempertimbangkan secara komprehensif:</p> <p>1) kapasitas institusi,</p> <p>2) kebutuhan institusi di masa depan,</p> <p>3) rencana strategis institusi yang berlaku,</p> <p>4) aspirasi dari pemangku kepentingan internal dan eksternal, dan</p> <p>5) Program yang menjamin keberlanjutan</p>	<p>Perguruan tinggi <b>Belum</b> menetapkan prioritas program pengembangan berdasarkan hasil analisis SWOT atau analisis lainnya yang mempertimbangkan secara komprehensif:</p> <p>1) kapasitas institusi,</p> <p>2) kebutuhan institusi di masa depan,</p> <p>3) rencana strategis institusi yang berlaku,</p> <p>4) aspirasi dari pemangku kepentingan internal dan eksternal, dan</p> <p>5) Program yang menjamin keberlanjutan</p>	<p>Perguruan tinggi menetapkan prioritas program pengembangan berdasarkan hasil analisis SWOT atau analisis lainnya yang mempertimbangkan secara komprehensif:</p> <p>1) kapasitas institusi,</p> <p>2) kebutuhan institusi di masa depan,</p> <p>3) rencana strategis institusi yang berlaku,</p> <p>4) aspirasi dari pemangku kepentingan internal dan eksternal, dan</p> <p>5) Program yang menjamin keberlanjutan</p>	
		<b>14.4 Kebelanjutan Program</b>				

No	Kode	Proses	Risiko	Penyebab	Rencana AKSI	Penanggung Jawab
109		Upaya dan praktik baik (good practices) penjaminan keberlangsungan program yang dihasilkan, serta jaminan ketersediaan sumberdaya untuk mendukung pelaksanaan program termasuk rencana penjaminan mutu yang berkelanjutan.	Perguruan tinggi memiliki kebijakan dan upaya yang diturunkan ke dalam berbagai peraturan untuk menjamin keberlanjutan program yang mencakup:  1) alokasi sumber daya, 2) kemampuan melaksanakan, 3) rencana penjaminan mutu yang berkelanjutan, dan 4) keberadaan dukungan stakeholders eksternal.	Perguruan tinggi tidak memiliki kebijakan dan upaya yang diturunkan ke dalam berbagai peraturan untuk menjamin keberlanjutan program yang mencakup:  1) alokasi sumber daya, 2) kemampuan melaksanakan, 3) rencana penjaminan mutu yang berkelanjutan, dan 4) keberadaan dukungan stakeholders eksternal.	Perguruan tinggi menyediakan kebijakan dan upaya yang diturunkan ke dalam berbagai peraturan untuk menjamin keberlanjutan program yang mencakup:  1) alokasi sumber daya, 2) kemampuan melaksanakan, 3) rencana penjaminan mutu yang berkelanjutan, dan 4) keberadaan dukungan stakeholders eksternal.	

### **BAB III PENUTUP**

Hasil Identifikasi mitigasi resiko ini mencerminkan komitmen kami dalam mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengelola berbagai risiko yang mungkin mempengaruhi kinerja dan reputasi Universitas Muhammadiyah Makassar. Melalui pendekatan yang holistik dan kolaboratif, kami telah menghasilkan suatu pemahaman yang lebih dalam akan kerentanan dan peluang yang terkait dengan risiko, serta mengambil langkah-langkah konkret untuk memitigasi dampak yang mungkin timbul.

Dokumen Identifikasi mitigasi resiko ini merupakan bentuk sebuah komitmen untuk mengembangkan praktik manajemen risiko yang lebih matang dan terintegrasi ke dalam budaya universitas. Kami percaya bahwa dengan kolaborasi yang berkelanjutan, kesadaran yang meningkat, dan kesediaan untuk terus belajar, Universitas Muhammadiyah Makassar dapat menjelma menjadi entitas yang lebih tangguh dalam menghadapi tantangan dan memanfaatkan peluang di masa yang akan datang.

## REFERENSI

- Arifudin, O., Wahrudin, U., & Rusmana, F. D. (2020). *Manajemen risiko*. Penerbit Widina.
- Hidayati N., Pragita, E. P., & Sari, S. S. (2020). *Panduan Penerapan SNI ISO 21001:2018 Sistem Manajemen Organisasi Pendidikan*. Edisi Pertama. Jakarta: Badan Standardisasi Nasional.
- Nuswantoro, W. Y., & Winursito, Y. C. (2023). Penerapan Manajemen Risiko Berbasis Aset Sebagai Salah Satu Bentuk Pengamanan Perusahaan pada PT. XYZ. *MAMEN: Jurnal Manajemen*, 2(1), 93-102.
- Warburg, S. B. C. (2004). *The Practice of Risk Management*. Euromoney Book.
- Zulfa, M. S. (2014). Analisis Tentang Manajemen Risiko dalam Operasional Pembiayaan Murāba'ah di BMT Amanah. *Iqtishadia*, 7(1), 157-178.



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**