

UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA



STANDAR SISTEM PENJAMINAN MUTU

**PERMENDIKBUDRISTEK 53/2023
TENTANG
PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN TINGGI**

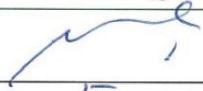
**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA
ATMA JAYA**

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 1 of 14

STANDAR **SISTEM PENJAMINAN MUTU**

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Terpercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 2 of 14

LEMBAR PENGESAHAN

Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tandatangan	
1. Perumusan	Weli	Tim Perumus/ Ketua		2 Januari 2025
2. Pertimbangan	Clara R. P. Ajisuksmo	Ketua Senat		2 Januari 2025
3. Persetujuan	Linus M. Setiadi	Ketua Yayasan		2 Januari 2025
4. Penetapan	Yuda Turana	Rektor		2 Januari 2025
5. Pengendalian	Christiana Fara Dharmastuti	Ketua LPM		2 Januari 2025

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 3 of 14

DAFTAR ISI

Halaman Judul	1
Lembar Pengesahan	2
I. Latar Belakang	4
II. Rasional	4
2.a. Rasional Eksternal	4
2.b. Rasional Internal	4
III. Subjek/Pihak yang Bertanggungjawab	4
IV. Istilah Teknis	5
V. Pernyataan Isi Standar	6
VI. Tabel Indikator Pernyataan Standar	7
VII. Strategi Pencapaian Standar	9
VIII. Risk Register SPMI Terintegrasi ISO 21001:2018	12
IX. Keterkaitan Dengan ISO 21001:2018	12
X. Standar Terkait	13
XI. Referensi yang Digunakan	13

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 4 of 14

I. Latar Belakang

Sebagai Unika Atma Jaya yang berpredikat akreditasi Unggul, penjaminan mutu di Unika Atma Jaya patuh pada sistem perundang-undangan di Indonesia. Penerapan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik selalu diupayakan dengan menjamin mutu pelaksanaannya, begitupun dengan penerapan sistem perkuliahan dijalankan berdasarkan standar nasional pendidikan tinggi dan standar perguruan tinggi yang sudah disusun.

II. Rasional

2.a. Rasional Eksternal

- i. UU 12/2012 pada Pasal 52 (1) Penjaminan mutu Pendidikan Tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. (2) Penjaminan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar Pendidikan Tinggi. Pasal 53 Sistem penjaminan mutu Pendidikan Tinggi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 51 ayat (2) terdiri atas: a. sistem penjaminan mutu internal yang dikembangkan oleh Perguruan Tinggi; dan b. sistem penjaminan mutu eksternal yang dilakukan melalui akreditasi.
- ii. Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
- iii. Permendikbud No. 7 tahun 2020 Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta

2.b. Rasional Internal

Untuk mencapai visi menjadi perguruan tinggi yang memiliki keunggulan akademik dan professional, maka pengelolaan dan penyelenggaraan TriDarma Perguruan Tinggi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya perlu diawasi dengan sistem penjaminan mutu yang efektif dan efisien dalam suasana akademik yang beretika dan bermartabat; serta salah satu ciri khas Unika Atma Jaya untuk mengelola pendidikan dan administrasi yang bermutu, maka diperlukan standar mutu Sistem Penjaminan Mutu untuk mewujudkan penyelenggaraan yang dengan kriteria yang sesuai dengan nilai-nilai inti Unika Atma Jaya yang Kristiani, Unggul, Profesional dan Peduli

III. Subjek/Pihak yang Bertanggungjawab

1. Pihak perumus standar: Tim perumus ad hoc
2. Pihak penanggung jawab standar: Rektor, Wakil Rektor Bidang Akademik, Kemahasiswaan, dan SDM

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 5 of 14

3. Pihak yang memberi pertimbangan standar: Senat universitas
4. Pihak yang memberikan persetujuan standar: Ketua Yayasan Atma Jaya
5. Pihak yang menetapkan standar: Rektor
6. Pihak pelaksana standar: Pimpinan Universitas, Pimpinan Fakultas, Kepala Biro/Unit, Ketua Lembaga, Kepala Pusat, semua Dosen, Tenaga Kependidikan, Mahasiswa
7. Pihak yang melakukan evaluasi pemenuhan standar: Tim auditor internal di bawah koordinasi Kapus. Monevin LPM.
8. Pihak yang melakukan pengendalian pelaksanaan standar: Pimpinan Universitas, Pimpinan Fakultas, Kepala Biro/Unit, Ketua Lembaga, Kepala Pusat, semua Dosen, Tenaga Kependidikan, Mahasiswa, Ka. LPM
9. Pihak yang melakukan peningkatan standar: Pimpinan Universitas, Ka. LPM

IV. Istilah Teknis

Kebijakan Mutu	Merupakan dokumen yang berisi pernyataan formal dari Manajemen Puncak suatu organisasi mengenai komitmen mengelola mutu produk dan layanan
Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)	adalah sistem penjaminan mutu yang berjalan di dalam pendidikan tinggi dan dijalankan oleh seluruh komponen yang mencakup seluruh aspek penyelenggaraan pendidikan dengan memanfaatkan berbagai sumberdaya untuk mencapai SN Dikti dan Standar Dikti SPMI melibatkan semua warga universitas, dari pimpinan tertinggi sampai pada individu-individu dan stakeholder eksternal. Keseluruhan komponen tersebut bersama-sama memikirkan dan melaksanakan proses penjaminan mutu agar dapat terlaksana dengan maksimal
Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)	Sistem Penjaminan Mutu Eksternal atau yang disebutkan akreditasi merupakan kegiatan penilaian untuk menentukan kelayakan mutu perguruan tinggi ataupun program studi.
Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan (PPEPP)	Siklus SPMI yang meliputi Penetapan Standar, Pelaksanaan Standar, Evaluasi Pelaksanaan Standar, Pengendalian Standar, dan Peningkatan Standar
Audit Mutu Internal (AMI)	adalah proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di PT sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi.

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 6 of 14

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Rapat untuk membahas 7 hal penting dalam Manajemen: a) hasil audit internal, b) umpan balik, c) kinerja proses dan kesesuaian produk, d) status tindakan pencegahan dan perbaikan, e) tindak lanjut dari rapat tinjauan manajemen sebelumnya, f) perubahan yang dapat mempengaruhi sistem penjaminan mutu, serta g) rekomendasi untuk peningkatan
SDM	Sumber Daya Manusia
LPM	Lembaga Penjaminan Mutu
Kapus Monevin	Kepala Pusat Monitoring dan Evaluasi
IKU	Indikator Kinerja Utama
Parameter Standar	Pernyataan Standar dalam SPMI

V. Pernyataan Isi Standar

1. Rektor dan pimpinan universitas memastikan adanya Kebijakan SPMI sebagai bukti komitmen menjalankan sistem penjaminan mutu yang baik paling lambat akhir tahun 2024.
2. Rektor memastikan adanya Organ pelaksana SPMI di tingkat fakultas paling lambat tahun 2024.
3. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan adanya dokumen formal SPMI (Standar dan manual standar SPMI, SOP, formulir untuk pelaksanaan AMI) yang sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 paling lambat tahun 2024.
4. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan terselenggaranya audit mutu internal, tersedia hasil audit semua program studi dan bukti tindak lanjut setiap tahun
5. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan adanya mekanisme untuk melaksanakan SPME sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 paling lambat akhir tahun 2024.
6. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan Unika Atma Jaya tersertifikasi SNI ISO 21001:2018 setiap tahun.
7. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan semua program studi sudah memiliki status dan peringkat akreditasi yang berlaku.
8. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan pelaksanaan audit mutu internal untuk pengukuran pemenuhan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat pada seluruh Fakultas/Program Studi/Biro/Unit/Lembaga dengan metode AMI minimal 1 kali per tahun
9. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan adanya auditor yang terlatih untuk melakukan AMI dan Audit Internal ISO 21001:2018 yang bertugas setiap tahun.
10. Ka. Lembaga Penjaminan Mutu memastikan terlaksananya rapat tinjauan manajemen 2 kali setahun.

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 7 of 14

VI. Tabel Indikator Pernyataan Standar

No	Parameter Standar	Indikator	Base Line	Target/Waktu					Cara Mengukur
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	
1	Adanya Kebijakan SPMI sebagai bukti komitmen menjalankan sistem penjaminan mutu yang baik	Ada dokumen Kebijakan SPMI baru sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Ada dokumen kebijakan yang sudah disahkan oleh Yayasan
2	Adanya Organ pelaksana SPMI di tingkat fakultas	Ada organ SPMI Fakultas	0%	100%	100%	100%	100%	100%	Ada SO Fakultas yang mengandung organ Penjaminan Mutu
3	Adanya dokumen formal SPMI (Standar dan manual standar SPMI, SOP, formulir untuk pelaksanaan AMI) yang sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023	- Ada Standar SPMI sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 - Ada SOP menjalankan siklus PPEPP - Ada formulir untuk pelaksanaan AMI	0%	100%	100%	100%	100%	100%	- Standar SPMI sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 - SOP - Menjalankan siklus PPEPP - Formulir untuk pelaksanaan AMI
4	Terselenggaranya audit mutu internal sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 dan ISO 21001, tersedia hasil	- Ada hasil audit program studi dan unit - Ada Bukti kegiatan menjalankan AMI	0%	0%	100%	100%	100%	100%	- Laporan audit Prodi dan unit - Ada bukti audit

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 8 of 14

No	Parameter Standar	Indikator	Base Line	Target/Waktu					Cara Mengukur
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	
	audit semua program studi dan bukti tindak lanjut								
5	Adanya mekanisme untuk melaksanakan SPME sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023	Ada SOP untuk melaksanakan akreditasi	0%	0%	100%	100%	100%	100%	SOP pelaksanaan akreditasi sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023
6	Unika Atma Jaya tersertifikasi SNI ISO 21001:2018 setiap tahun	Tersertifikasi SNI ISO 21001	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Sertifikat ISO 21001 untuk 33 Prodi
7	Semua program studi sudah memiliki status dan peringkat akreditasi yang berlaku	Memiliki status dan peringkat akreditasi minimal Baik sekali	94%	94%	94%	95%	95%	95%	Semua peringkat akreditasi program studi minimal baik sekali termasuk S3 Psikologi dan Biotek S1 kecuali prodi baru
8	Memastikan pelaksanaan audit mutu internal	Ruang lingkup Audit untuk pemenuhan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 pada	67	67	68	67	68	68	Jumlah seluruh Unit + Fakultas + Prodi + Rektorat (pada 2025 ada penambahan 2 prodi dan penggabungan 2 fakultas, pada 2026 penggabungan 2 fakultas, pada tahun 2027 penambahan 1 prodi)

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 9 of 14

No	Parameter Standar	Indikator	Base Line	Target/Waktu					Cara Mengukur
			2024	2025	2026	2027	2028	2029	
		seluruh Fakultas/Program Studi/Biro/Unit/Lembaga dengan metode AMI minimal 1 kali per tahun							
9	Adanya auditor yang terlatih untuk melakukan AMI dan Audit Internal ISO 21001:2018 yang bertugas	80 auditor AMI dan ISO 21001:2018	48% & 70%	71% & 70%	96% & 96%	96% & 96%	96% & 96%	100% & 100%	80 auditor AMI dan ISO 21001 untuk
10	Terlaksananya rapat tinjauan manajemen 2 kali setahun	2 kali setahun	2 kali setahun	100%	100%	100%	100%	100%	Ada RTM 2 kali setahun (setiap RTM ada SPMI dan ISO 21001)

VII. Strategi Pencapaian Standar

Kode Butir Standar	Indikator	Strategi Pencapaian	Dokumen yang Dibutuhkan
1	Ada dokumen Kebijakan SPMI baru sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023	1. LPM merumuskan dokumen kebijakan SPMI yang sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 2. LPM mengusulkan kepada Rektor untuk disetujui 3. Rektor mengusulkan dokumen kebijakan spmi untuk ditetapkan oleh yayasan	1. SK Rektor untuk persetujuan pemberlakuan Kebijakan SPMI 2. SK Yayasan untuk penetapan kebijakan SPMI Unika Atma Jaya 3. Dokumen kebijakan SPMI Unika Atma Jaya
2	Ada organ SPMI Fakultas	1. Rektor menetapkan adanya organ SPMI di tingkat Fakultas 2. BSDM membuat Struktur organisasi dan mengusulkan ke Yayasan 3. BSDM bersama LPM membuat jobdesk pelaksana penjaminan mutu fakultas	1. Struktur organisasi Fakultas 2. SK Pengangkatan pelaksana penjaminan mutu fakultas 3. Uraian Tugas dan Wewenang Pelaksana penjaminan mutu fakultas

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 10 of 14

Kode Butir Standar	Indikator	Strategi Pencapaian	Dokumen yang Dibutuhkan
		4. Dekan mengusulkan pengangkatan pelaksana penjaminan mutu fakultas 5. BSDM mengangkat pelaksana penjaminan mutu fakultas dengan SK Rektor	
3	- Ada Standar SPMI sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 - Ada SOP - Menjalankan siklus PPEPP - Ada formulir untuk pelaksanaan AMI	1. Ka LPM membentuk tim untuk merumuskan standar SPMI yang sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 2. Ka LPM mengusulkan standar SPMI kepada Rektor 3. Ka LPM membuat pedoman pelaksanaan PPEPP 4. Ka LPM membuat formulir untuk pelaksanaan AMI	1. Draft Standar SPMI yang sesuai dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 2. SOP untuk pelaksanaan PPEPP 3. Formulir untuk pelaksanaan AMI
4	- Ada hasil audit program studi dan unit - Ada Bukti kegiatan menjalankan AMI	1. Kapus monev membuat program AMI 2. Kapus Monev memantau pelaksanaan AMI 3. Kapus monev membuat laporan pemenuhan standar SPMI berdasarkan AMI 4. Kapus monev melaporkan hasil pemenuhan standar SPMI kepada pimpinan universitas	1. Dokumen Program AMI dan audit internal (Jadwal AMI, Daftar Auditor, Briefing Auditor, Opening Meeting, Closing Meeting, Hasil Audit) 2. Laporan pemenuhan standar SPMI
5	Ada SOP untuk melaksanakan akreditasi	1. Kapus Akreditasi mereview SOP Akreditasi 2. Kapus Akreditasi memperbaiki SOP akreditasi 3. Sekretaris LPM memberikan nomor revisi untuk SOP akreditasi yang baru 4. Sekretaris LPM melakukan notifikasi SOP baru pada email allstaff	SOP Akreditasi
6	Tersertifikasi SNI ISO 21001	1. Kapus monev membuat program audit internal 2. Kapus Monev memantau pelaksanaan Audit Internal 3. Kapus monev membuat laporan kepatuhan pada persyaratan ISO 21001:2018 4. Kapus monev melaporkan kepatuhan pada persyaratan ISO 21001:2018 kepada pimpinan universitas	1. Dokumen Program AMI dan audit internal (Jadwal AI, Daftar Auditor, Briefing Auditor, Opening Meeting, Closing Meeting, Hasil Audit) 2. Laporan kepatuhan pada persyaratan ISO 21001:2018

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 11 of 14

Kode Butir Standar	Indikator	Strategi Pencapaian	Dokumen yang Dibutuhkan
7	Memiliki status dan peringkat akreditasi minimal Baik sekali	1. Kapus Akreditasi membuat pemetaan akreditasi untuk setiap program studi dan membuat rekomendasi pengembangan ke arah akreditasi yang harus dicapai berdasarkan sumber daya yang dimiliki 2. Ka LPM mengusulkan target IKU Fakultas untuk mendapatkan peringkat akreditasi sesuai pemetaan Ka LPM ikut memantau pencapaian IKU Fakultas 3. Kapus Akreditasi memberikan fasilitasi workshop persiapan akreditasi	1. KPI/IKU LPM 2. Renop LPM
8	Ruang lingkup Audit untuk pemenuhan Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian kepada Masyarakat sesuai Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 pada seluruh Fakultas/Program Studi/Biro/Unit/Lemba ga dengan metode AMI minimal 1 kali per tahun	1. Ka. LPM bersama Kapus Monevin membuat program audit setiap awal tahun 2. Ka. LPM menyelenggarakan pelatihan auditor Internal AMI dan ISO 21001:2018 3. Ka. LPM dibantu Kapus Monevin menyelenggarakan audit 4. Kapus Monevin membuat laporan pemenuhan standar SNDIKTI 5. Sekretariat melakukan upload laporan pemenuhan Standar SNDIKTI di web LPM	1. Program Audit Tahunan 2. Jadwal Audit 3. Daftar Auditor 4. Materi Pelatihan Auditor Internal 5. Laporan Pelatihan Auditor Internal 6. Laporan pemenuhan Standar SNDIKTI
9	80 auditor AMI dan ISO 21001:2018	1. Ka LPM membuat rencana pelatihan auditor AMI dan Auditor internal ISO 21001:2018 2. Ka LPM menugaskan sekretaris LPM untuk menghitung anggaran yang dibutuhkan untuk pelatihan 3. Ka LPM membuat IKU dan anggaran tahunan 4. Ka LPM melakukan chelenge session anggaran 5. Ka LPM melaksanakan rencana	1. Renop 2. IKU
10	RTM 2 kali setahun	1. Ka. LPM menghimpun 9 poin laporan RTM	1. Laporan RTM 2. Undangan RTM 3. Daftar hadir RTM 4. Notulen RTM

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 12 of 14

Kode Butir Standar	Indikator	Strategi Pencapaian	Dokumen yang Dibutuhkan
		2. Ka. LPM menugaskan kapus untuk memberikan laporan masing-masing terkait RTM 3. Ka LPM mengikuti melaporkan pelaksanaan penjaminan mutu dalam RTM kepada pimpinan univ/fak/biro/unit	

VIII. Risk Register SPMI Terintegrasi ISO 21001:2018

Pada dokumen ini juga diberikan register risiko dan peluang yang terstruktur yang memuat:

- Risiko → potensi kejadian negatif yang bisa menghambat tercapainya tujuan.
- Peluang → potensi kejadian positif yang bisa membantu atau mempercepat tercapainya tujuan.

Dokumen ini mencatat:

- Kejadian Risiko/Peluang (risk event) setiap sasaran standar
- Penyebab Risiko/Peluang
- Sumber Risiko/Peluang
- Dampak / Potensi Kerugian /Peluang
- Nama unit internal yang terkait penyebab risiko/peluang
- Nilai inherens Risiko/Peluang
- Pengendalian yang sudah dilakukan untuk menurunkan risiko/memperbesar peluang
- Nilai risiko residual (risiko yang masih ada sesudah pengendalian)
- Mitigasi risiko/peluang
- Nilai Risiko sesudah mitigasi dilakukan

Register terlampir

IX. Keterkaitan Dengan ISO 21001:2018

1. Klausul 4.3 tentang Ruang Lingkup SMOP
2. Klausul 4.4 tentang Sistem Manajemen Organisasi Pendidikan
3. Klausul 5.1 tentang Kepemimpinan dan Komitmen
4. Klausul 5.2 tentang Kebijakan
5. Klausul 5.3 tentang Peran Organisasi, Tanggung Jawab dan Wewenang
6. Klausul 6.1 tentang Tindakan untuk Menangani Risiko dan Peluang
7. Klausul 6.2 tentang Sasaran Organisasi Pendidikan dan Perencanaan untuk Mencapai Sasaran

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 13 of 14

8. Klausul 7.1 tentang Sumber Daya
9. Klausul 7.2 tentang Kompetensi
10. Klausul 7.5 tentang Informasi Terdokumentasi
11. Klausul 9.1 tentang Pemantauan, Pengukuran, Analisis, dan Evaluasi
12. Klausul 9.2 tentang Audit Internal
13. Klausul 9.3 Tinjauan Manajemen
14. Klausul 10.1 tentang Ketidaksesuaian dan Tindakan Korektif
15. Klausul 10.2 tentang Peningkatan Berkelanjutan
16. Klausul 10.3 tentang Peluang untuk Peningkatan

X. Standar Terkait

1. Standar Tata Pamong dan Tata Kelola
2. Standar Akreditasi

XI. Referensi yang Digunakan

1. Undang-undang nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Permendikbudristek nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
3. Persyaratan ISO 21001:2018
4. Statuta Unika Atma Jaya Tahun 2024
5. Rencana Strategis (Renstra) Unika Atma Jaya Tahun 2024-2029
6. Pedoman Penerapan Siklus PPEPP dalam SPMI
7. SK Yayasan No. 124/I/SK-LL/07/2025 tentang Persetujuan Pemberlakuan Perangkat SPMI di Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
8. SK Rektor No. 2809/II/SK-PMU.10.01/07/2025 tentang Penetapan Pemberlakuan Perangkat SPMI di Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA Tepercaya Kualitas Lulusannya	Kode	:	UAJ/II/STD.D/048/R0
	Tanggal Berlaku	:	2 Januari 2025
	Tanggal Revisi	:	-
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL	Halaman	:	Page 14 of 14

LAMPIRAN

 UNIVERSITAS KATOLIK INDONESIA ATMA JAYA ESTABLISHED IN 1965 FORMULIR RISK REGISTER SPMI TERINTEGRASI ISO 21001:2018										Kode Dokumen: FR-UAJ-20-68/R0																
Nama Standar : STANDAR SISTEM PENJAMINAN MUTU Nama Unit : Universitas (D) Tahun : 2024/2025										Tanggal Berlaku: 2 Januari 2022	Tanggal Revisi: -															
RISK REGISTER																										
No	Sasaran Standar (R)	Target (C)	Pemilik Risiko (A)	Unit Lain yang Terlibat/Pihak Terkait	Inisiatif strategi (program kegiatan)	Uraian Peristiwa Risiko (Kejadian)	Penyebab Risiko	Sumber Risiko (Internal / Eksternal)	Dampak/Potensi Kerugian/Peluang	Nama Unit Internal Terkait Penyebab Risiko	Risiko/Peluang (1/3/1)	Nilai			Existing Control / Pengendalian yang ada	Risiko/Peluang (1/3/1)	Nilai			Risk Treatment	Score / Nilai Target Risiko After Mitigation					
												Kemungkinan (K) (Probability)	Dampak(D) (Severity)	Tingkat Risiko (K x D)			Kemungkinan (K) (Probability)	Dampak(D) (Severity)	Tingkat Risiko		Opot Perlakuan Risiko	Deskripsi Tindakan Mitigasi	Risiko/Peluang (1/3/1)	Kemungkinan (K) (Probability)	Dampak(D) (Severity)	Tingkat Risiko

1	Ada dokumen kebijakan SPMI baru sesuai dengan Peremendiknas No. 53 Tahun 2023	100%	LPM	Rektorat	1. LPM merumuskan dokumen kebijakan SPMI yang sesuai dengan Peremendiknas No. 53 Tahun 2023 2. LPM mengupload kepada Rektor untuk ditinjau 3. Rektor mengupload dokumen kebijakan spmi untuk ditetapihan oleh pnyusun	Dokumen kebijakan SPMI baru, revisi sesuai Peremendiknas No. 53 Tahun 2023 dan menjadi acuan event dalam pengendalian mutu	Regulasi baru memberikan arah dan standar mutu yang lebih jelas. Dukungan pimpinan perguruan tinggi terhadap implementasi regulasi. SDM LPM/fakultas memiliki kompetensi dalam penyusunan dokumen mutu. Adanya akses ke sumber daya, pelatihan, dan forum diskusi mutu.	internal	Institusi lebih siap menghadapi audit mutu internal maupun eksternal. Proses akreditasi meningkat karena dokumen sesuai dengan terbitan. Meningkatkan akuntabilitas, transparansi, dan daya saing institusi. Terciptanya budaya mutu yang adaptif terhadap perubahan regulasi nasional.	Semua fakultas	1	4	4	16	ada	memadai	dijalankan 90%	1	5	5	25	mitigasi	Mengajukan dokumen SPMI baru sebagai pedoman utama evaluasi, pengendalian, dan peningkatan mutu. Melakukan sosialisasi dokumen ke seluruh sivitas akademika. Mengintegrasikan kebijakan baru ke dalam Rencana dan dokumen terapan (annual, standar, formulir). Menjalin kerja sama dengan perguruan tinggi lain atau asosiasi perguruan tinggi untuk saling berbagi praktik baik.				
2	Ada organ SPMI Fakultas	100%	BSDM	Fakultas	1. Rektor menetapkan adanya organ SPMI di tingkat Fakultas 2. BSDM membuat Struktur organisasi dan mengupload ke Yayasan 3. BSDM bersama LPM membuat jadwal pelaksanaan penjaminan mutu fakultas 4. Dekan mengupload pengumpulan pelaksanaan penjaminan mutu fakultas 5. BSDM mengupload pelaksanaan penjaminan mutu fakultas dengan SK Rektor	Organ SPMI Fakultas tidak terbentuk, tidak aktif, atau tidak berfungsi optimal.	Kurangnya pemahaman pimpinan fakultas terhadap pentingnya SPMI. Tidak ada SDM khusus yang ditugaskan di organ SPMI fakultas. Belum kerja sama/teranga kemitraan tinggi sehingga tidak fokus pada mutu. Keterbatasan anggaran untuk mendukung operasional organ SPMI. Koordinasi antara unit fakultas dengan lembaga penjaminan mutu di universitas lemah.	internal	Standar SPMI tidak terimplementasi secara konsisten di tingkat fakultas. Hasil audit internal/eksternal menunjukkan kelemahan di tingkat fakultas. Tuntutan kinerja akademik dan non-akademik fakultas. Memorandum kepercapaian stakeholder (mahasiswa, orang tua, mitra).	LPM Rektorat	-1	4	5	-20	Ada	cukup memadai	dijalankan 80%	-1	4	4	-16	mitigasi	Membentuk organ SPMI fakultas secara formal dengan SK Dekan/Rektor. Menetapkan personal yang kompeten dan terlatih di bidang penjaminan mutu. Memberikan pelatihan dan workshop SPMI secara rutin. Mengadakan anggaran khusus untuk kegiatan mutu di fakultas. Membangun sistem koordinasi yang intensif dengan LPM Lembaga Penjaminan Mutu di universitas.				
3	Ada Standar SPMI sesuai Peremendiknas No. 53 Tahun 2023	100%	LPM	Rektorat	1. Ka LPM membuat tinjau untuk merumuskan standar SPMI yang sesuai dengan Peremendiknas No. 53 Tahun 2023 2. Ka LPM mengupload standar SPMI kepada Rektor 3. Ka LPM membuat pedoman pelaksanaan PPWPP 4. Ka LPM membuat formulir untuk pelaksanaan AMI	Tersusunnya Standar SPMI yang baru, lengkap, dan sesuai Peremendiknas No. 53 Tahun 2023	Regulasi baru memberikan arahan yang jelas dan terstruktur tentang standar pendidikan tinggi. Dukungan dari pimpinan universitas dan LPM terhadap penguatan budaya mutu. Tersedianya SDM dan sumber daya untuk mendukung penyusunan standar baru. Peningkatan kualitas layanan akademik dan non-akademik yang lebih terukur.	internal	Implementasi mutu di tingkat program studi dan terstruktur tentang standar pendidikan tinggi. Meningkatkan kepuasan akreditasi nasional maupun internasional. Reputasi perguruan tinggi meningkat sebagai institusi yang adaptif terhadap perubahan regulasi. Peningkatan kualitas layanan akademik dan non-akademik yang lebih terukur.	fakultas	1	4	4	16	ada	memadai	dijalankan 90%	1	5	5	25	mitigasi	Mengajukan standar baru sebagai acuan dalam penyusunan manual, formulir, dan prosedur SPMI. Melakukan sosialisasi ke seluruh sivitas akademika. Mengintegrasikan standar baru ke dalam Rencana dan dokumen mutu lainnya. Menggunakan standar sebagai instrumen monitoring, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan mutu. Memudahkan standar untuk pengubahan inovasi pembelajaran, penelitian, dan pengabdian.				
4	Ada SOP pengendalian siklus PPWPP	100%	LPM	Semua Biro	1. Ka LPM membuat tinjau untuk merumuskan standar SPMI yang sesuai dengan Peremendiknas No. 53 Tahun 2023 2. Ka LPM mengupload standar SPMI kepada Rektor 3. Ka LPM membuat pedoman pelaksanaan PPWPP 4. Ka LPM membuat formulir untuk pelaksanaan AMI	SOP siklus PPWPP tidak terwujud, tidak lengkap, atau tidak dilaksanakan secara konsisten.	Kurangnya pemahaman unit kerja terhadap konsep PPWPP. Tidak ada tim khusus yang merancang SOP dalam unit kerja. SOP tidak dilaksanakan ke seluruh sivitas akademika. SOP terhalang administratif sehingga tidak praktik di lapangan. Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan SOP tidak dilakukan secara rutin.	internal	Pelaksanaan SPMI menjadi tidak terarah dan tidak terstruktur. Hasil evaluasi mutu tidak konsisten antar unit/fakultas. Tidak terapan budaya mutu yang berkelanjutan. Pemoin temuan pada audit mutu internal maupun eksternal. Pemantauan nilai akreditasi program studi tidak dilakukan secara rutin.	fakultas	-1	3	4	-12	Ada	cukup memadai	dijalankan 80%	-1	3	3	-9	mitigasi	Membentuk tim penyusun SOP PPWPP dengan melibatkan LPM, fakultas, dan unit kerja. Melakukan pelatihan/workshop PPWPP untuk dosen dan tenaga kependidikan. Menyusun SOP yang sederhana, jelas, dan mudah diaplikasikan. Menetapkan mekanisme monitoring pelaksanaan SOP setiap tahun. Melakukan evaluasi dan revisi SOP secara berkala sesuai kebutuhan.				
5	Ada formulir untuk pelaksanaan AMI	100%	LPM	Semua Biro	1. Ka LPM membuat tinjau untuk merumuskan standar SPMI yang sesuai dengan Peremendiknas No. 53 Tahun 2023 2. Ka LPM mengupload standar SPMI kepada Rektor 3. Ka LPM membuat pedoman pelaksanaan PPWPP 4. Ka LPM membuat formulir untuk pelaksanaan AMI	Formulir AMI tidak terwujud, tidak sesuai kebutuhan, atau tidak digunakan secara konsisten.	Unit penyusun tidak memahami kebutuhan audit mutu. Formulir terlalu rumit/kurang praktis sebagai audit dan auditor menggunakan. Tidak ada standar baku penyusunan instrumen AMI. Formulir tidak diperbarui sesuai perkembangan regulasi (mis. Peremendiknas No. 53/2023). Sosialisasi dan pelatihan penggunaan formulir kurang.	internal	Proses AMI menjadi tidak terdokumentasi dengan baik. Hasil audit mutu tidak valid atau sulit diandalkan. Rekomendasi perbaikan mutu tidak berbasis data yang akurat. Pemoin temuan saat audit eksternal/akreditasi. Pemantauan nilai akreditasi program studi tidak dilakukan secara rutin.	fakultas	-1	3	4	-12	Ada	cukup memadai	dijalankan 80%	-1	3	3	-9	mitigasi	Membentuk tim penyusun/revisi formulir AMI yang melibatkan auditor berpengalaman. Menyusun formulir yang sederhana, jelas, dan sesuai indikator standar. Melakukan uji coba (pilott test) formulir sebelum digunakan secara luas. Memberikan pelatihan penggunaan formulir bagi auditor dan auditor. Melakukan evaluasi tahunan untuk perbaikan instrumen AMI.				
6	Ada hasil audit program studi dan unit	100%	LPM	Rektorat	1. Kapas movev membuat program AMI 2. Kapas Movev memantau pelaksanaan AMI 3. Kapas movev membuat laporan pemenuhan standar SPMI berdasarkan AMI 4. Kapas movev melaporkan hasil pemenuhan standar SPMI kepada pimpinan universitas	Hasil audit program studi dan unit tidak terwujud, terlambat, atau tidak lengkap.	Audit Mutu Internal (AMI) tidak dilaksanakan secara jadwal. Kurangnya auditor yang kompeten. Data/informasi dari program studi atau unit tidak lengkap. Proses audit hanya formalitas, tanpa analisis mendalam. Tidak adanya sistem pendokumentasian hasil audit yang baik.	internal	Tidak ada dasar evaluasi mutu yang valid bagi program studi dan unit. Rekomendasi perbaikan mutu tidak jelas atau tidak terarah. Pemantauan kualitas akademik dan layanan administrasi. Pemoin temuan pada audit eksternal atau saat akreditasi. Tuntunya kepercapaian stakeholder terhadap	Auditor	-1	3	4	-12	Ada	cukup memadai	dijalankan 80%	-1	3	3	-9	mitigasi	Meningatkan jadwal audit tahunan yang disiplin. Melatih auditor internal agar kompeten dan independen. Membuat sistem pendukung manual, SOP, instrumen audit. Memastikan data dari program studi/unit dikumpulkan lengkap sebelum audit. Menggunakan sistem informasi mutu untuk mendokumentasikan hasil audit.				
7	Ada bukti kegiatan pengendalian AMI	100%	LPM	Rektorat	1. Kapas movev membuat program AMI 2. Kapas Movev memantau pelaksanaan AMI 3. Kapas movev membuat laporan pemenuhan standar SPMI berdasarkan AMI 4. Kapas movev melaporkan hasil pemenuhan standar SPMI kepada pimpinan universitas	Bukti kegiatan AMI tidak ada, tidak terwujud, atau tidak terdokumentasi dengan baik.	Proses dokumentasi tidak dilakukan secara sistematis (buku asar, daftar hadir, foto, laporan tidak terwujud). Auditor dan auditor kurang memahami pentingnya bukti AMI. Tidak adanya SOP/lata cara pendokumentasian hasil dan bukti AMI. Sistem pengumpulan manual menyebabkan dokumen hilang/tercecer. Pergeseran personel menyebabkan kehilangan arsip atau tidak ada ahli data.	internal	Kegiatan AMI sulit dilakukan saat evaluasi eksternal atau akreditasi. Tidak benar hasil audit tidak memiliki dasar bukti yang kuat. Pemantauan kondisi pelaksanaan SPMI di tingkat institusi. Pemoin temuan negatif saat audit mutu eksternal/akreditasi. Hilangnya data historis mutu yang dibutuhkan untuk peningkatan berkelanjutan.	Fakultas	-1	3	4	-12	Ada	cukup memadai	dijalankan 80%	-1	3	3	-9	mitigasi	Meningatkan SOP pendokumentasian bukti kegiatan AMI. Menyediakan format buku (template) untuk berisi asar, daftar hadir, laporan, dan bukti foto. Menerapkan sistem arsip digital (repository mutu). Melakukan pelatihan auditor dan tim mutu tentang pentingnya dokumentasi bukti.				
8	Ada SOP untuk melaksanakan akreditasi	100%	LPM	Fakultas	1. Kapas Akreditasi mereview SOP Akreditasi 2. Kapas Akreditasi memperbaiki SOP akreditasi 3. Sekretaris LPM memberikan nomor revisi untuk SOP akreditasi yang baru 4. Sekretaris LPM melakukan notifikasi SOP baru pada email alihata	SOP akreditasi terwujud, terdokumentasi, dan dijalankan dengan konsisten oleh semua unit.	Adanya komitmen pimpinan untuk mendokumen mutu akreditasi. Sistem penjaminan mutu internal yang mendukung akreditasi secara berkelanjutan. Adanya tim akreditasi yang membuat regulasi dan melaksanakan SOP dengan disiplin. Budaya mutu di lingkungan perguruan tinggi semakin berkembang.	internal	Proses akreditasi berjalan sistematis, efisien, dan sesuai regulasi. Meningkatkan peluang memperoleh peringkat akreditasi unggul. Memperbaiki koordinasi antarunit dalam penyusunan dokumen akreditasi.<																		

Kampus Semanggi

Jl. Jenderal Sudirman No. 51

Jakarta, 12930

Telp: (62-21) 570 3306

Fax: (62-21) 570 8811

Kampus Pluit

Jl. Pluit Raya No. 2

Jakarta 1440

Telp: (62-21) 669 1944, 669 4366, 669 3168

Fax: (62-21) 660 6122, 660 6123

Kampus BSD

Jl. Cisauk Raya, Lapan, Desa Sempora

RT 02 / RW 02

Cisauk, Tangerang

Banten 15345