DOKUMEN MITIGASI RISIKO

KETERCAPAIAN SASARAN MUTU PERGURUAN TINGGI STIE WIDYA WIWAHA TAHUN 2026–2035



SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA

DOKUMEN MITIGASI RISIKO KETERCAPAIAN SASARAN MUTU

STIE WIDYA WIWAHA
TAHUN 2026–2030

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA
2026

SURAT KEPUTUSAN
NO : 1A/STIEWW/SK/I/2026

TENTANG
PENETAPAN DOKUMEN MITIGASI RISIKO KETERCAPAIAN SASARAN MUTU UNIT PENGELOLA PROGRAM STUDI (UPPS) STIE WIDYA WIWAHA TAHUN 2026

Dengan rahmat Allah SWT., Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Widya Wiwaha Yogyakarta,

Menimbang :
a. Bahwa dalam rangka menjamin ketercapaian sasaran mutu Unit Pengelola Program Studi (UPPS) STIE Widya Wiwaha, diperlukan pengelolaan risiko yang terencana, sistematis, dan berkelanjutan;
b. Bahwa dokumen mitigasi risiko ketercapaian sasaran mutu diperlukan sebagai pedoman untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, serta mengendalikan risiko yang dapat menghambat pencapaian sasaran mutu UPPS STIE Widya Wiwaha;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, perlu menetapkan Surat Keputusan Ketua STIE Widya Wiwaha tentang Penetapan Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu UPPS STIE Widya Wiwaha Tahun 2026.

Mengingat :
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
5. Statuta STIE Widya Wiwaha.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : SURAT KEPUTUSAN KETUA STIE WIDYA WIWAHA TENTANG PENETAPAN DOKUMEN MITIGASI RISIKO KETERCAPAIAN SASARAN MUTU UNIT PENGELOLA PROGRAM STUDI (UPPS) STIE WIDYA WIWAHA TAHUN 2026.

Kesatu : Menetapkan Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu Unit Pengelola Program Studi (UPPS) STIE Widya Wiwaha sebagaimana tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak

terpisahkan dari keputusan ini.

Kedua : Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu sebagaimana dimaksud pada diktum KESATU menjadi pedoman bagi UPPS dalam mengidentifikasi dan mengendalikan risiko yang berpotensi menghambat pencapaian sasaran mutu.

Ketiga : Pelaksanaan Mitigasi Risiko dilakukan secara bertanggung jawab serta dievaluasi secara berkala sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Keempat : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan : di Yogyakarta,
Pada tanggal : 7 Januari 2026
Ketua STIE Widya Wiwaha,

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI • STIE • WIDYA WIWAHA •

Dr. Nur Widiastuti, SE, M.Si

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga **Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu STIE Widya Wiwaha Tahun 2026–2030** dapat disusun dengan baik.

Dokumen ini disusun sebagai pedoman dalam mengidentifikasi, menganalisis, dan mengendalikan berbagai risiko yang berpotensi menghambat pencapaian sasaran mutu institusi. Melalui penerapan mitigasi risiko yang terencana dan berkelanjutan, diharapkan setiap unit kerja mampu mengantisipasi kendala serta mengambil langkah pengendalian yang tepat dalam mendukung pencapaian tujuan strategis STIE Widya Wiwaha.

Kami berharap dokumen ini dapat menjadi acuan bagi seluruh unit kerja dalam memperkuat tata kelola, meningkatkan efektivitas pelaksanaan program, serta menjaga keberlanjutan peningkatan mutu institusi selama periode 2026–2030.

Kami menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga dokumen ini dapat dilaksanakan secara konsisten dan memberikan manfaat bagi peningkatan mutu STIE Widya Wiwaha.

Yogyakarta, 7 januari 2026

Wiwaha

Drs. Muhammad Subkhan, M.M.

DAFTAR ISI

SK **3**
KATA PENGANTAR **5**
DAFTAR ISI **6**
BAB I **8**
PENDAHULUAN **8**
1.1 Latar Belakang 8
1.2 Tujuan 9
1.3 Ruang Lingkup 9
1.4 Kedudukan Dokumen 9
BAB II **11**
KEBIJAKAN DAN KERANGKA MANAJEMEN RISIKO **11**
2.1 Kebijakan Manajemen Risiko 11
2.2 Tahapan Pengelolaan Risiko 11
2.3 Metode Penilaian Risiko 12
A. Skala Kemungkinan Risiko 12
B. Skala Dampak Risiko 13
C. Kategori Tingkat Risiko 13
BAB III **14**
IDENTIFIKASI SASARAN MUTU DAN RISIKO KETERCAPAIANNYA **14**
3.1 Sasaran Strategis Institusi 14
3.2 Identifikasi Risiko Berdasarkan Sasaran Strategis 15
3.3 Risiko Khusus terhadap Diferensiasi Misi 17
3.4 Risiko dalam Tahapan Peta Jalan Pengembangan Institusi 2026–2035 18
BAB IV **19**
ANALISIS DAN EVALUASI RISIKO **19**
4.1 Analisis Risiko 19
4.2 Evaluasi dan Penentuan Prioritas Risiko 19
4.3 Register Risiko dan Penilaian Awal 19
4.4 Risiko Residual 21
BAB V **21**
STRATEGI DAN PROGRAM MITIGASI RISIKO **21**
5.1 Prinsip Pelaksanaan Mitigasi 22
5.2 Matriks Program Mitigasi Risiko 22

5.3 Program Mitigasi Prioritas Berdasarkan Diferensiasi Misi 25
5.4 Rencana Kontinjensi 26
BAB VI 27
PENANGGUNG JAWAB, SUMBER DAYA, DAN JADWAL PELAKSANAAN 27
6.1 Struktur Tanggung Jawab Pengelolaan Risiko 27
6.2 Penetapan Pemilik Risiko (Risk Owner) 28
6.3 Kebutuhan Sumber Daya 28
6.4 Jadwal Pelaksanaan Mitigasi 29
BAB VII 30
MONITORING, EVALUASI, DAN PELAPORAN RISIKO 30
7.1 Monitoring Risiko 30
7.2 Evaluasi Risiko 30
7.3 Integrasi dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal 30
7.4 Integrasi dengan Audit Mutu Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen.....31
BAB VIII 34
PENUTUP 34

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencapaian sasaran mutu perguruan tinggi merupakan bagian penting dalam mewujudkan visi, misi, tujuan, dan sasaran strategis institusi. Dalam pelaksanaannya, pencapaian sasaran mutu tidak terlepas dari berbagai faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan program, baik yang berasal dari lingkungan internal maupun eksternal perguruan tinggi.

Risiko dapat muncul dari berbagai aspek, seperti tata kelola kelembagaan, kompetensi sumber daya manusia, proses pembelajaran, produktivitas penelitian, pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat, kompetensi lulusan, pemanfaatan teknologi informasi, kerja sama, serta keberlanjutan pendanaan institusi. Apabila risiko tersebut tidak diidentifikasi dan dikelola dengan baik, maka dapat menghambat pencapaian indikator kinerja, menurunkan efektivitas program, serta memengaruhi mutu dan reputasi perguruan tinggi.

STIE Widya Wiwaha telah menetapkan arah pengembangan institusi melalui Renstra Tahun 2026–2030 yang memuat delapan sasaran strategis, yaitu Tata Kelola Unggul, SDM Unggul, Pendidikan Berkualitas, Penelitian Bereputasi, Pengabdian Berdampak, Lulusan Unggul, Smart Campus, dan Keberlanjutan Institusi. Arah tersebut juga dikembangkan melalui Peta Jalan Pengembangan Institusi Tahun 2026–2030.

Selain itu, STIE Widya Wiwaha menetapkan diferensiasi misi dengan menempatkan Misi Pendidikan sebagai keunggulan kompetitif utama, yaitu pendidikan tinggi bidang ekonomi yang diarahkan pada pencetakan wirausaha digital berbasis nilai syariah dan pemberdayaan UMKM. Diferensiasi tersebut dijabarkan melalui pendidikan berbasis OBE dan digital learning, penguatan kompetensi dan kewirausahaan lulusan, penelitian terapan, pemberdayaan UMKM, serta kerja sama strategis dengan dunia usaha dan industri.

Untuk memastikan seluruh arah pengembangan tersebut dapat dicapai secara efektif, diperlukan pengelolaan risiko yang sistematis dan berkelanjutan. Oleh karena itu, Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu ini disusun sebagai instrumen pengendalian untuk mengantisipasi

berbagai hambatan, menetapkan tindakan mitigasi, menentukan penanggung jawab, serta memantau efektivitas pengendalian risiko.

1.2 Tujuan

Dokumen ini disusun dengan tujuan:

1. Mengidentifikasi berbagai risiko yang berpotensi menghambat pencapaian sasaran mutu dan sasaran strategis STIE Widya Wiwaha.
2. Menganalisis kemungkinan terjadinya risiko dan dampaknya terhadap pencapaian kinerja institusi.
3. Menentukan prioritas risiko berdasarkan tingkat kemungkinan dan dampaknya.
4. Menetapkan strategi mitigasi dan tindakan pengendalian risiko yang terukur.
5. Menetapkan unit atau pihak yang bertanggung jawab dalam pengelolaan risiko.
6. Memastikan pelaksanaan mitigasi risiko terintegrasi dengan sistem penjaminan mutu internal.
7. Mendorong terciptanya budaya sadar risiko dan perbaikan mutu secara berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup pengelolaan risiko meliputi:

1. Tata kelola dan penjaminan mutu perguruan tinggi.
2. Pengembangan sumber daya manusia.
3. Penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran.
4. Penelitian dan publikasi ilmiah.
5. Pengabdian kepada masyarakat.
6. Kompetensi, daya saing, dan luaran lulusan.
7. Transformasi digital dan pengembangan Smart Campus.
8. Keberlanjutan institusi, kerja sama, dan internasionalisasi.

1.4 Kedudukan Dokumen

Dokumen ini merupakan bagian dari instrumen pengendalian pencapaian sasaran strategis dan sasaran mutu STIE Widya Wiwaha. Pelaksanaannya terintegrasi dengan:

1. Rencana Strategis STIE Widya Wiwaha 2026–2030.

2. Rencana Operasional institusi.
3. Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan.
4. Dokumen VMTS dan Diferensiasi Misi.
5. Peta Jalan Pengembangan Institusi 2026–2035.
6. Sistem Penjaminan Mutu Internal.
7. Audit Mutu Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen.
8. Mekanisme tindakan korektif dan pencegahan (CAPA).

BAB II

KEBIJAKAN DAN KERANGKA MANAJEMEN RISIKO

2.1 Kebijakan Manajemen Risiko

Manajemen risiko STIE Widya Wiwaha dilaksanakan sebagai bagian dari tata kelola perguruan tinggi yang baik (*Good University Governance)* dan pengendalian pencapaian sasaran strategis.

Setiap unit kerja bertanggung jawab mengidentifikasi risiko pada proses dan program yang menjadi kewenangannya. Risiko yang memiliki dampak lintas unit atau berpotensi menghambat pencapaian sasaran strategis institusi harus dikomunikasikan kepada pimpinan perguruan tinggi untuk mendapatkan penanganan dan keputusan yang diperlukan.

Pengelolaan risiko dilaksanakan dengan prinsip:

1. Terintegrasi dengan perencanaan dan pelaksanaan program institusi.
2. Berorientasi pada pencapaian sasaran mutu.
3. Berbasis data dan bukti yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Melibatkan seluruh unit kerja sesuai kewenangannya.
5. Dilaksanakan secara sistematis dan terdokumentasi.
6. Dievaluasi secara berkala.
7. Berorientasi pada peningkatan mutu berkelanjutan.

2.2 Tahapan Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko dilaksanakan melalui tahapan berikut.

Tahapan	Uraian Kegiatan	Hasil yang Diharapkan
Penetapan konteks	Menentukan sasaran, proses, indikator, dan lingkungan yang memengaruhi pencapaian sasaran.	Konteks dan kriteria risiko.

Identifikasi risiko	Mengidentifikasi peristiwa risiko, penyebab, dan dampaknya.	Daftar risiko.
Analisis risiko	Menilai kemungkinan terjadinya risiko dan tingkat dampaknya.	Nilai risiko.
Evaluasi risiko	Menentukan prioritas risiko berdasarkan tingkat risikonya.	Daftar risiko prioritas.
Mitigasi risiko	Menentukan tindakan untuk mengurangi kemungkinan atau dampak risiko.	Rencana mitigasi.
Monitoring dan evaluasi	Memantau pelaksanaan mitigasi dan perubahan tingkat risiko.	Laporan pemantauan risiko.
Pelaporan	Menyampaikan hasil pengelolaan risiko kepada pimpinan.	Laporan dan rekomendasi tindak lanjut.

2.3 Metode Penilaian Risiko

Penilaian risiko dilakukan berdasarkan dua komponen utama, yaitu:

1. Kemungkinan (*Likelihood*): tingkat kemungkinan suatu risiko terjadi.
2. Dampak (*Impact*): tingkat pengaruh risiko terhadap pencapaian sasaran mutu dan kinerja institusi.

Nilai risiko dihitung menggunakan rumus:

$$NilaiRisiko = Kemungkinan \times Dampak$$

A. Skala Kemungkinan Risiko

Skor	**Kategori**	**Kriteria**
1	Sangat Jarang	Kemungkinan terjadi sangat kecil.

2	Jarang	Dapat terjadi, tetapi tidak umum.
3	Mungkin	Memiliki peluang sedang untuk terjadi.
4	Sering	Memiliki peluang tinggi dan dapat berulang.
5	Hampir Pasti	Sangat mungkin terjadi atau telah berulang secara konsisten.

B. Skala Dampak Risiko

Skor	**Kategori**	**Kriteria**
1	Tidak Signifikan	Tidak memengaruhi pencapaian sasaran secara berarti.
2	Minor	Menimbulkan gangguan kecil dan dapat ditangani unit terkait.
3	Moderat	Menghambat sebagian pencapaian target dan memerlukan tindakan perbaikan.
4	Mayor	Menghambat pencapaian sasaran strategis dan berdampak pada kinerja institusi.
5	Kritis	Mengancam pencapaian sasaran utama, reputasi, kepatuhan, atau keberlangsungan institusi.

C. Kategori Tingkat Risiko

Kategori berikut merupakan usulan awal yang perlu ditetapkan secara resmi oleh pimpinan institusi.

Nilai Risiko	**Kategori**	**Tindakan**
1–4	Rendah	Pengendalian rutin oleh unit terkait.

5–9	Moderat	Pemantauan dan tindakan pengendalian berkala.
10–16	Tinggi	Menjadi prioritas mitigasi dan dilaporkan kepada pimpinan.
17–25	Ekstrem	Memerlukan penanganan segera dan eskalasi kepada pimpinan.

Penilaian akhir dilakukan berdasarkan kondisi aktual, data capaian indikator, hasil evaluasi, serta bukti yang dimiliki masing-masing unit.

BAB III
IDENTIFIKASI SASARAN MUTU DAN RISIKO KETERCAPAIANNYA

3.1 Sasaran Strategis Institusi

Identifikasi risiko mengacu pada delapan sasaran strategis yang ditetapkan dalam Renstra STIE Widya Wiwaha Tahun 2026–2030. Setiap sasaran memiliki arah kebijakan dan strategi pengembangan yang menjadi dasar dalam menentukan potensi risiko.

Kode	Sasaran Strategis	Arah Kebijakan dan Strategi Pengembangan
SS-1	Tata Kelola Unggul	Penguatan *Good University Governance*, SPMI, digital governance, manajemen risiko, dan tata kelola berbasis data.
SS-2	SDM Unggul	Pengembangan SDM profesional melalui studi lanjut S3, percepatan jabatan fungsional, sertifikasi kompetensi, dan visiting professor.
SS-3	Pendidikan Berkualitas	Transformasi pembelajaran berbasis OBE, MBKM, AI, kurikulum adaptif, microcredential, LMS, dan hybrid learning.
SS-4	Penelitian Bereputasi	Penguatan budaya riset, hibah kompetitif, kolaborasi internasional, inovasi, dan hilirisasi penelitian.
SS-5	Pengabdian Berdampak	Penguatan pengabdian berbasis hasil penelitian, desa binaan, UMKM, dan SDGs.
SS-6	Lulusan Unggul	Penguatan kompetensi lulusan melalui sertifikasi, magang industri, kewirausahaan, dan tracer study.
SS-7	Smart Campus	Transformasi digital melalui integrasi sistem informasi, ERP, dashboard KPI, dan AI Academic Assistant.
SS-8	Keberlanjutan Institusi	Diversifikasi pendapatan, pengembangan unit bisnis, hibah, mahasiswa asing, dan kerja sama internasional.

Sasaran strategis tersebut menjadi kerangka utama dalam penentuan risiko karena setiap sasaran memiliki potensi hambatan yang berbeda.

3.2 Identifikasi Risiko Berdasarkan Sasaran Strategis

Kode	Sasaran Strategis	Risiko Ketercapaian	Penyebab Potensial	Dampak terhadap Institusi
R-01	SS-1 Tata Kelola Unggul	Data kinerja antarunit tidak konsisten atau terlambat dihimpun.	Sistem data belum terintegrasi, perbedaan definisi indikator, dan keterlambatan pelaporan.	Evaluasi kinerja dan pengambilan keputusan menjadi kurang akurat.
R-02	SS-1 Tata Kelola Unggul	Pengendalian risiko dan tindak lanjut evaluasi mutu belum berjalan konsisten.	Belum optimalnya identifikasi risiko, penanggung jawab, dan pemantauan tindak lanjut.	Permasalahan yang sama berulang dan target mutu berpotensi tidak tercapai.
R-03	SS-2 SDM Unggul	Peningkatan kualifikasi dan kompetensi dosen serta tenaga kependidikan tidak sesuai target.	Keterbatasan anggaran, waktu, motivasi, dan kesempatan pengembangan kompetensi.	Kapasitas akademik dan layanan institusi tidak berkembang secara optimal.
R-04	SS-3 Pendidikan Berkualitas	Implementasi OBE, MBKM, pembelajaran digital, dan AI belum konsisten.	Pemahaman dosen bervariasi, kualitas RPS belum merata, dan pemanfaatan teknologi belum optimal.	Capaian pembelajaran lulusan tidak terukur secara konsisten.
R-05	SS-3 Pendidikan Berkualitas	Pembelajaran berbasis kasus, proyek, dan pengalaman industri belum terlaksana secara optimal.	Keterbatasan mitra industri, bahan ajar kontekstual, dan kompetensi dosen dalam pembelajaran inovatif.	Diferensiasi pendidikan dan relevansi pembelajaran dengan kebutuhan bisnis melemah.

R-06	SS-4 Penelitian Bereputasi	Produktivitas penelitian, publikasi, hibah, HKI, dan hilirisasi belum mencapai target.	Keterbatasan kemampuan penulisan ilmiah, pendanaan, kolaborasi, dan waktu dosen.	Reputasi akademik dan kontribusi penelitian terhadap pembelajaran menurun.
R-07	SS-5 Pengabdian Berdampak	Pengabdian kepada masyarakat belum menghasilkan dampak yang terukur.	Program belum sepenuhnya berdasarkan kebutuhan mitra dan belum memiliki evaluasi dampak yang memadai.	Peningkatan kapasitas masyarakat dan UMKM sulit dibuktikan.
R-08	SS-6 Lulusan Unggul	Kompetensi dan daya saing lulusan belum sesuai dengan kebutuhan dunia kerja.	Sertifikasi, magang, pengembangan kewirausahaan, dan layanan karier belum optimal.	Daya saing lulusan dan kepuasan pengguna lulusan berpotensi menurun.
R-09	SS-7 Smart Campus	Integrasi sistem informasi dan transformasi digital belum berjalan sesuai rencana.	Infrastruktur belum memadai, sistem belum terintegrasi, dan kompetensi pengguna bervariasi.	Layanan akademik dan administrasi tidak efisien.
R-10	SS-8 Keberlanjutan Institusi	Kerja sama dan internasionalisasi belum menghasilkan aktivitas yang berkelanjutan.	Kerja sama belum didukung rencana implementasi, keterbatasan sumber daya, dan komunikasi mitra.	Target internasionalisasi dan peningkatan reputasi institusi terhambat.
R-11	SS-8 Keberlanjutan Institusi	Diversifikasi pendapatan dan pengembangan unit bisnis tidak berkembang sesuai rencana.	Model bisnis belum tervalidasi dan belum didukung studi kelayakan serta pengendalian keuangan.	Ketergantungan pada sumber pendapatan utama tetap tinggi.

R-12	Lintas sasaran	Program strategis belum didukung anggaran dan sumber daya yang memadai.	Perencanaan program belum sepenuhnya mempertimbangkan prioritas risiko dan kapasitas institusi.	Program tertunda atau tidak terlaksana sesuai target.
R-13	Lintas sasaran	Ketidaksinkronan antara VMTS, Renstra, diferensiasi misi, dan peta jalan.	Perbedaan redaksional, indikator, atau versi dokumen yang digunakan.	Pelaksanaan program dan pengukuran kinerja tidak konsisten.

3.3 Risiko Khusus terhadap Diferensiasi Misi

Karena STIE Widya Wiwaha menempatkan pendidikan sebagai keunggulan kompetitif utama, risiko terhadap keberhasilan diferensiasi misi perlu mendapat perhatian khusus.

Lima pilar diferensiasi misi menjadi dasar identifikasi risiko berikut.

Pilar Diferensiasi Misi	Risiko yang Dapat Menghambat	Strategi Pengendalian
Pendidikan Akuntansi dan Manajemen berbasis OBE dan digital learning	Kurikulum dan proses pembelajaran belum sepenuhnya menghasilkan CPL yang terukur.	Review kurikulum, validasi RPS, pelatihan OBE, dan evaluasi CPL secara berkala.
Lulusan kompeten, berjiwa wirausaha, dan berintegritas	Lulusan belum memiliki kompetensi profesional, kewirausahaan, dan karakter sesuai kebutuhan pengguna.	Penguatan sertifikasi, magang, proyek bisnis, inkubasi bisnis, dan pendidikan etika.
Penelitian terapan pendukung pembelajaran kewirausahaan	Hasil penelitian belum banyak dimanfaatkan sebagai bahan ajar dan solusi bisnis.	Pengembangan riset terapan, bahan ajar berbasis penelitian, modul, dan inovasi pembelajaran.

PkM berbasis pemberdayaan UMKM, koperasi, dan BUMDes	Program pemberdayaan belum menghasilkan perubahan kapasitas mitra yang dapat dibuktikan.	Pemetaan kebutuhan, pendampingan berkelanjutan, literasi keuangan, digitalisasi, dan evaluasi dampak.
Kerja sama strategis dengan dunia usaha dan industri	Kerja sama belum menghasilkan kegiatan nyata yang mendukung pembelajaran dan kompetensi lulusan.	Penyusunan rencana implementasi kerja sama, magang, kuliah praktisi, proyek bersama, dan evaluasi mitra.

3.4 Risiko dalam Tahapan Peta Jalan Pengembangan Institusi 2026–2035

Pengelolaan risiko juga perlu disesuaikan dengan tahapan pengembangan institusi.

Periode	Fokus Pengembangan	Risiko Utama yang Perlu Dikendalikan
2026–2027	Standarisasi pendidikan dan kurikulum OBE.	Kurikulum belum sepenuhnya tervalidasi; RPS OBE belum konsisten; evaluasi CPL belum optimal.
2028–2030	Kurikulum digital dan pembelajaran inovatif berbasis IPTEK.	Pemanfaatan LMS, AI, metode pembelajaran inovatif, dan bahan ajar digital belum merata.
2031–2033	Internasionalisasi pendidikan dan ekspansi praktisi.	Keterbatasan mitra internasional, praktisi industri, mobilitas mahasiswa, dan pengakuan kegiatan akademik.
2034–2035	Pusat unggulan pendidikan bisnis global.	Keunggulan institusi belum memperoleh rekognisi eksternal dan belum didukung capaian lulusan yang konsisten.

BAB IV
ANALISIS DAN EVALUASI RISIKO

4.1 Analisis Risiko

Analisis risiko dilakukan untuk menentukan tingkat kemungkinan dan dampak dari setiap risiko yang telah diidentifikasi.

Setiap unit kerja melakukan penilaian dengan mempertimbangkan:

1. Data capaian sasaran mutu tahun berjalan dan tahun sebelumnya.
2. Frekuensi permasalahan yang pernah terjadi.
3. Ketersediaan sumber daya manusia dan anggaran.
4. Efektivitas sistem pengendalian yang telah diterapkan.
5. Perubahan kebijakan, teknologi, dan lingkungan eksternal.
6. Dampak risiko terhadap keberlanjutan program dan reputasi institusi.

Penilaian risiko tidak cukup dilakukan berdasarkan asumsi. Setiap penilaian perlu disertai alasan dan bukti pendukung.

4.2 Evaluasi dan Penentuan Prioritas Risiko

Setelah kemungkinan dan dampak dinilai, institusi menentukan prioritas penanganan risiko.

Prioritas penanganan dilakukan dengan ketentuan berikut:

- Risiko ekstrem menjadi prioritas utama dan harus segera dilaporkan kepada pimpinan.
- Risiko tinggi memerlukan rencana mitigasi yang jelas, penanggung jawab, jadwal, dan monitoring.
- Risiko moderat memerlukan pengendalian dan evaluasi berkala.
- Risiko rendah tetap dikelola oleh unit terkait melalui pengendalian rutin.

4.3 Register Risiko dan Penilaian Awal

Berikut format register risiko yang digunakan untuk penilaian oleh unit kerja.

Kode	Risiko	Kemungkinan (1–5)	Dampak (1–5)	Nilai Risiko	Kategori
R-01	Data kinerja antar unit belum konsisten.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-02	Pengendalian risiko dan tindak lanjut mutu belum konsisten.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-03	Pengembangan kompetensi SDM tidak sesuai target.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-04	Implementasi OBE dan pembelajaran digital belum konsisten.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-05	Pembelajaran berbasis kasus dan proyek belum optimal.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-06	Produktivitas penelitian dan publikasi belum mencapai target.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-07	Pengabdian belum menghasilkan dampak terukur.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-08	Kompetensi dan daya saing lulusan belum sesuai kebutuhan.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-09	Integrasi sistem informasi belum berjalan optimal.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian

R-10	Kerja sama dan internasionalisasi belum menghasilkan aktivitas berkelanjutan.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-11	Diversifikasi pendapatan belum berkembang sesuai rencana.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-12	Program strategis tidak didukung sumber daya yang memadai.	2	2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian
R-13	Ketidaksinkronan dokumen perencanaan institusi.		2	2x2 = 4	Ditetapkan setelah penilaian

4.4 Risiko Residual

Risiko residual merupakan risiko yang masih tersisa setelah tindakan pengendalian dan mitigasi dilaksanakan.

Setiap unit wajib melakukan penilaian ulang setelah mitigasi untuk mengetahui apakah:

1. Kemungkinan terjadinya risiko telah menurun.
2. Dampak risiko dapat dikurangi.
3. Pengendalian telah berjalan secara efektif.
4. Risiko masih berada di atas batas toleransi institusi.
5. Diperlukan tindakan tambahan atau eskalasi kepada pimpinan.

BAB V
STRATEGI DAN PROGRAM MITIGASI RISIKO

5.1 Prinsip Pelaksanaan Mitigasi

Mitigasi risiko merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengurangi kemungkinan terjadinya risiko dan/atau dampak yang ditimbulkan. Setiap tindakan mitigasi harus disusun secara terencana, memiliki indikator keberhasilan, penanggung jawab, jadwal pelaksanaan, serta bukti pelaksanaan. Strategi mitigasi dapat dilakukan melalui:

1. Penguatan pengendalian internal, yaitu memperbaiki prosedur, kebijakan, dan mekanisme kerja.
2. Peningkatan kapasitas SDM, yaitu memberikan pelatihan, pendampingan, sertifikasi, dan pengembangan kompetensi.
3. Penguatan sistem informasi, yaitu mengembangkan integrasi data, digitalisasi layanan, dan sistem monitoring.
4. Penguatan koordinasi dan kemitraan, yaitu meningkatkan kolaborasi antarunit dan dengan pihak eksternal.
5. Penguatan monitoring dan evaluasi, yaitu memastikan setiap program dipantau berdasarkan indikator dan bukti kinerja.
6. Penyediaan sumber daya, yaitu memastikan program prioritas didukung anggaran, SDM, dan sarana prasarana.

5.2 Matriks Program Mitigasi Risiko

Matriks berikut merupakan rancangan program mitigasi yang dapat diturunkan ke dalam Renop dan RKAT setiap tahun.

Kode	Risiko	Program Mitigasi	Indikator Keberhasilan	Penanggung Jawab yang Diusulkan
R-01	Data kinerja antarunit tidak konsisten.	Pengembangan dashboard kinerja institusi dan standardisasi definisi indikator.	Data indikator tersedia, konsisten, dan dilaporkan tepat waktu.	Pimpinan, unit penjaminan mutu, dan pengelola data.
R-02	Pengendalian risiko dan tindak lanjut mutu belum konsisten.	Penyusunan register risiko unit, monitoring tindak lanjut AMI, dan evaluasi RTM.	Register risiko diperbarui dan tindak lanjut terdokumentasi.	Pimpinan dan unit penjaminan mutu.
R-03	Pengembangan kompetensi SDM tidak sesuai target.	Penyusunan peta kompetensi, fasilitasi studi lanjut, sertifikasi, pelatihan, dan percepatan jabatan fungsional.	Peningkatan capaian pengembangan kompetensi sesuai target institusi.	Pimpinan dan unit pengelola SDM.
R-04	Implementasi OBE dan pembelajaran digital belum konsisten.	Pelatihan OBE, pendampingan penyusunan RPS, validasi kurikulum, dan evaluasi CPL.	Dokumen kurikulum dan RPS tervalidasi serta evaluasi CPL terlaksana.	Wakil Ketua bidang akademik dan program studi.

R-05	Pembelajaran berbasis kasus dan proyek belum optimal.	Pengembangan case method, team-based project, kuliah praktisi, dan magang industri.	Meningkatnya penerapan pembelajaran kontekstual dan keterlibatan mitra.	Program studi dan unit kerja sama.
R-06	Produktivitas penelitian dan publikasi belum mencapai target.	Klinik proposal, pendampingan artikel, hibah penelitian internal, dan kolaborasi riset.	Peningkatan proposal, publikasi, HKI, dan luaran penelitian.	Unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
R-07	Pengabdian belum menghasilkan dampak terukur.	Pemetaan kebutuhan mitra, PkM berbasis penelitian, pendampingan UMKM, dan evaluasi dampak.	Tersedianya data baseline dan endline serta bukti perubahan kapasitas mitra.	Unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta dosen pelaksana.
R-08	Kompetensi dan daya saing lulusan belum sesuai kebutuhan.	Penguatan sertifikasi profesi, magang, proyek bisnis, inkubasi kewirausahaan, dan tracer study.	Peningkatan capaian sertifikasi, pengalaman kerja, dan hasil tracer study.	Program studi dan unit kemahasiswaan/alumni.
R-09	Integrasi sistem informasi belum berjalan optimal.	Penyusunan peta jalan TI, integrasi sistem, penguatan keamanan informasi, dan pelatihan pengguna.	Sistem terintegrasi, layanan lebih efektif, dan insiden terdokumentasi.	Unit teknologi informasi dan pimpinan terkait.

R-10	Kerja sama dan internasionalisasi belum menghasilkan aktivitas berkelanjutan.	Penyusunan rencana implementasi kerja sama, pertukaran akademik, kuliah praktisi, dan kegiatan bersama mitra.	Kerja sama menghasilkan kegiatan dan luaran nyata.	Unit kerja sama dan program studi.
R-11	Diversifikasi pendapatan belum berkembang sesuai rencana.	Studi kelayakan unit bisnis, pengembangan layanan pelatihan, dan evaluasi sumber pendapatan alternatif.	Tersedia model bisnis yang layak dan laporan evaluasi keuangan.	Pimpinan dan unit pengelola keuangan/usaha.
R-12	Program strategis tidak didukung sumber daya yang memadai.	Penyelarasan Renop, RKAT, kebutuhan SDM, dan prioritas risiko.	Program prioritas memiliki anggaran, PIC, dan jadwal yang jelas.	Pimpinan dan unit perencanaan/keuangan.
R-13	Ketidaksinkronan dokumen perencanaan institusi.	Harmonisasi VMTS, Renstra, diferensiasi misi, dan peta jalan serta pengendalian versi dokumen.	Dokumen perencanaan konsisten dan disahkan sesuai kewenangan.	Pimpinan dan unit penjaminan mutu.

5.3 Program Mitigasi Prioritas Berdasarkan Diferensiasi Misi

Agar mitigasi risiko tidak hanya berorientasi pada administrasi, tetapi juga mendukung keunggulan kompetitif institusi, program mitigasi perlu diarahkan pada lima pilar diferensiasi misi.

Pilar Diferensiasi	Program Mitigasi Prioritas	Hasil yang Diharapkan
Pendidikan berbasis OBE dan digital learning	Review kurikulum, validasi RPS, pelatihan dosen, evaluasi CPL, dan penguatan LMS.	Pembelajaran lebih terukur, adaptif, dan relevan dengan kebutuhan bisnis.
Lulusan kompeten dan berjiwa wirausaha	Sertifikasi profesi, magang industri, proyek bisnis, inkubasi usaha, dan penguatan integritas.	Lulusan memiliki kompetensi profesional dan kemampuan kewirausahaan.
Penelitian terapan	Penelitian akuntansi dan manajemen yang mendukung pembelajaran, bahan ajar, dan solusi bisnis.	Hasil penelitian dapat dimanfaatkan dalam pembelajaran dan dunia usaha.
PkM pemberdayaan UMKM, koperasi, dan BUMDes	Pendampingan literasi keuangan, penyusunan laporan keuangan sederhana, digitalisasi, pengemasan, dan pemasaran.	Peningkatan kapasitas mitra yang dapat diukur dan dibuktikan.
Kerja sama dunia usaha dan industri	Magang, praktisi mengajar, proyek bersama, penelitian terapan, dan kegiatan pengembangan kewirausahaan.	Kemitraan menghasilkan manfaat nyata bagi pembelajaran dan lulusan.

5.4 Rencana Kontinjensi

Selain tindakan mitigasi, setiap risiko prioritas perlu memiliki rencana kontinjensi apabila risiko tetap terjadi.

Risiko	Kondisi yang Memerlukan Kontinjensi	Tindakan Kontinjensi
R-03 Pengembangan SDM tidak tercapai	Dosen atau tenaga kependidikan tidak dapat mengikuti program pengembangan sesuai jadwal.	Menyusun ulang prioritas pengembangan, memanfaatkan pelatihan daring, dan mengatur pengganti pelaksana tugas.
R-04 Implementasi OBE tidak optimal	Program studi belum dapat memenuhi standar dokumen dan pelaksanaan pembelajaran.	Melakukan pendampingan intensif, review kurikulum terbatas, dan menyusun tindakan korektif.
R-06 Produktivitas penelitian rendah	Target proposal atau publikasi tidak tercapai pada periode berjalan.	Menyelenggarakan klinik penulisan tambahan, mentoring, dan kolaborasi penelitian.
R-07 Dampak PkM tidak terukur	Mitra tidak memberikan data evaluasi atau kegiatan pendampingan terhenti.	Melakukan evaluasi lapangan, mengganti instrumen pengukuran, atau menyusun ulang pola pendampingan.
R-09 Gangguan sistem informasi	Sistem akademik atau administrasi tidak dapat diakses.	Mengaktifkan prosedur layanan sementara, pemulihan data, dan pelaporan insiden.
R-10 Kerja sama tidak aktif	Mitra tidak melaksanakan kegiatan sesuai rencana.	Melakukan evaluasi kerja sama, mencari mitra alternatif, dan mengalihkan kegiatan pada mitra yang aktif.
R-11 Diversifikasi pendapatan tidak berjalan	Unit bisnis mengalami kerugian atau tidak memenuhi kelayakan.	Menghentikan sementara ekspansi, melakukan evaluasi biaya-manfaat, dan memperbaiki model bisnis.

BAB VI
PENANGGUNG JAWAB, SUMBER DAYA, DAN JADWAL PELAKSANAAN

6.1 Struktur Tanggung Jawab Pengelolaan Risiko

Pengelolaan risiko memerlukan pembagian tanggung jawab yang jelas agar setiap risiko memiliki pihak yang bertanggung jawab dalam melakukan pengendalian. Pembagian peran berikut merupakan usulan fungsi dan harus disesuaikan dengan struktur organisasi STIE Widya Wiwaha yang berlaku.

Unsur/Unit	Tanggung Jawab
Ketua STIE Widya Wiwaha	Menetapkan kebijakan pengelolaan risiko, menyetujui tindakan mitigasi strategis, dan mengambil keputusan atas risiko prioritas.
Wakil Ketua sesuai bidang tugas	Mengendalikan risiko pada bidang akademik, administrasi, keuangan, kemahasiswaan, dan bidang lain sesuai kewenangan.
Unit Penjaminan Mutu	Mengintegrasikan pengelolaan risiko dengan SPMI, monitoring indikator mutu, AMI, RTM, dan tindak lanjut perbaikan.
Program Studi	Mengidentifikasi dan mengendalikan risiko pada penyelenggaraan pendidikan, pembelajaran, CPL, dan pengembangan lulusan.
Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Mengendalikan risiko kegiatan penelitian, publikasi, hibah, PkM, dan dampak kegiatan kepada masyarakat.
Unit SDM	Mengendalikan risiko pengembangan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan.
Unit Keuangan	Mengendalikan risiko pengelolaan anggaran, realisasi program, dan keberlanjutan keuangan.
Unit Teknologi Informasi	Mengendalikan risiko keamanan, integrasi, ketersediaan, dan pemanfaatan sistem informasi.

Unit Kerja Sama	Mengendalikan risiko pelaksanaan kerja sama dan internasionalisasi.
Seluruh dosen dan tenaga kependidikan	Melaksanakan pengendalian pada proses kerja masing-masing serta melaporkan permasalahan yang berpotensi menjadi risiko.

6.2 Penetapan Pemilik Risiko (Risk Owner)

Setiap risiko harus memiliki pemilik risiko atau risk owner. Pemilik risiko merupakan unit atau pejabat yang memiliki kewenangan dalam mengendalikan proses yang menjadi sumber risiko. Pemilik risiko bertanggung jawab untuk:

1. Mengidentifikasi dan memperbarui risiko.
2. Menilai kemungkinan dan dampak risiko.
3. Menyusun rencana mitigasi.
4. Melaksanakan tindakan mitigasi.
5. Mengumpulkan dan menyimpan bukti pelaksanaan.
6. Melaporkan perkembangan mitigasi.
7. Menilai kembali tingkat risiko setelah tindakan pengendalian dilakukan.

Risiko yang melibatkan lebih dari satu unit dapat ditangani melalui koordinasi lintas unit dengan menetapkan satu pemilik risiko utama.

6.3 Kebutuhan Sumber Daya

Pelaksanaan mitigasi risiko membutuhkan dukungan sumber daya berikut.

Jenis Sumber Daya	**Kebutuhan**
Sumber daya manusia	Pimpinan, dosen, tenaga kependidikan, pengelola mutu, pengelola data, dan tenaga ahli sesuai kebutuhan.
Anggaran	Pelatihan, pendampingan, penelitian, pengabdian, sertifikasi, pengembangan sistem informasi, dan kerja sama.

Sarana dan prasarana	Ruang pembelajaran, laboratorium, perangkat teknologi, jaringan internet, dan sarana pendukung kegiatan tridharma.
Teknologi informasi	Sistem informasi akademik, LMS, dashboard kinerja, penyimpanan dokumen, dan sistem pencadangan data.
Data dan informasi	Data capaian indikator, laporan evaluasi, hasil AMI, hasil tracer study, survei kepuasan, dan laporan kinerja unit.

6.4 Jadwal Pelaksanaan Mitigasi

Jadwal pelaksanaan mitigasi disesuaikan dengan tahapan pengembangan institusi.

Periode	**Fokus Pengendalian Risiko**	**Program Prioritas**
2026	Penguatan tata kelola dan SDM.	Penyusunan register risiko, penetapan pemilik risiko, penguatan SPMI, dan pemetaan kompetensi SDM.
2027	Transformasi pembelajaran dan digitalisasi.	Mitigasi risiko implementasi OBE, penguatan LMS, integrasi sistem, dan peningkatan kompetensi digital.
2028	Penguatan penelitian, inovasi, dan pengabdian.	Penguatan produktivitas penelitian, publikasi, hilirisasi, dan dampak PkM.
2029	Internasionalisasi dan penguatan kemitraan.	Penguatan kerja sama aktif, kolaborasi internasional, dan keterlibatan praktisi.
2030	Keberlanjutan institusi dan reputasi internasional.	Evaluasi keberlanjutan program, diversifikasi pendapatan, dan peningkatan reputasi.
2031–2033	Internasionalisasi pendidikan dan ekspansi praktisi.	Pengendalian risiko mobilitas akademik, kemitraan internasional, dan keterlibatan praktisi.
2034–2035	Pusat unggulan pendidikan bisnis global.	Pengendalian risiko rekognisi, konsistensi mutu pendidikan, dan keberlanjutan diferensiasi misi.

BAB VII

MONITORING, EVALUASI, DAN PELAPORAN RISIKO

7.1 Monitoring Risiko

Monitoring dilakukan untuk memastikan seluruh tindakan mitigasi berjalan sesuai rencana dan mampu mengurangi risiko terhadap pencapaian sasaran mutu.

Monitoring dilakukan oleh masing-masing pemilik risiko dengan memperhatikan:

1. Perkembangan pelaksanaan tindakan mitigasi.
2. Kesesuaian pelaksanaan dengan jadwal.
3. Ketersediaan sumber daya.
4. Perubahan kemungkinan dan dampak risiko.
5. Efektivitas pengendalian yang telah diterapkan.
6. Ketersediaan bukti pelaksanaan mitigasi.

Monitoring direkomendasikan dilaksanakan secara berkala, misalnya setiap triwulan, sedangkan risiko tinggi dan ekstrem dapat dipantau lebih sering sesuai kebutuhan.

7.2 Evaluasi Risiko

Evaluasi risiko dilakukan untuk menilai apakah tindakan mitigasi telah berjalan efektif.
Evaluasi mencakup:

- Perbandingan antara kondisi sebelum dan sesudah mitigasi.
- Penilaian pencapaian indikator keberhasilan.
- Penilaian ulang tingkat kemungkinan dan dampak.
- Identifikasi risiko baru yang muncul.
- Penentuan kebutuhan tindakan korektif dan pencegahan.

Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar untuk memperbaiki rencana mitigasi pada periode berikutnya.

7.3 Integrasi dengan Sistem Penjaminan Mutu Internal

Pengelolaan risiko diintegrasikan dengan siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

Tahapan PPEPP	Implementasi Pengelolaan Risiko
Penetapan	Penetapan sasaran mutu, indikator, kriteria risiko, dan batas penerimaan risiko.
Pelaksanaan	Pelaksanaan program dan pengendalian risiko oleh masing-masing unit.
Evaluasi	Evaluasi capaian indikator, identifikasi risiko, dan penilaian efektivitas pengendalian.
Pengendalian	Pelaksanaan tindakan korektif, pencegahan, dan mitigasi terhadap risiko yang belum terkendali.
Peningkatan	Perbaikan kebijakan, program, sumber daya, dan sistem pengendalian risiko.

Integrasi ini memastikan bahwa manajemen risiko bukan kegiatan yang berdiri sendiri, melainkan menjadi bagian dari pengendalian mutu institusi.

7.4 Integrasi dengan Audit Mutu Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen

Hasil pengelolaan risiko menjadi salah satu bahan evaluasi dalam pelaksanaan Audit Mutu Internal dan Rapat Tinjauan Manajemen.

Dalam pelaksanaan AMI, auditor dapat menilai:

1. Ketersediaan identifikasi risiko pada masing-masing unit.
2. Kesesuaian penilaian risiko dengan data dan bukti.
3. Ketersediaan rencana mitigasi.
4. Pelaksanaan tindakan pengendalian.
5. Efektivitas mitigasi terhadap pencapaian indikator mutu.

Hasil AMI selanjutnya dibahas dalam RTM dan RTL untuk menentukan keputusan perbaikan, kebutuhan sumber daya, dan tindakan tindak lanjut.

BAB VIII
PENUTUP

Dokumen Mitigasi Risiko Ketercapaian Sasaran Mutu Perguruan Tinggi STIE Widya Wiwaha Tahun 2026–2035 disusun sebagai pedoman untuk memastikan bahwa seluruh sasaran strategis dan sasaran mutu institusi dapat dicapai melalui pengelolaan risiko yang sistematis, terukur, dan berkelanjutan.

Pengelolaan risiko tidak hanya ditujukan untuk menghindari kegagalan program, tetapi juga untuk meningkatkan efektivitas tata kelola, kualitas pendidikan, produktivitas penelitian, dampak pengabdian kepada masyarakat, kompetensi lulusan, serta keberlanjutan institusi.

Keberhasilan implementasi dokumen ini membutuhkan komitmen pimpinan, partisipasi seluruh unit kerja, dukungan sumber daya, serta konsistensi dalam melakukan monitoring dan evaluasi. Oleh karena itu, setiap unit harus menjadikan identifikasi dan mitigasi risiko sebagai bagian dari proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program kerja.

Dokumen ini perlu ditinjau secara berkala untuk menyesuaikan dengan perkembangan kebijakan, perubahan lingkungan strategis, hasil evaluasi kinerja, dan kebutuhan pengembangan institusi. Dengan demikian, pengelolaan risiko diharapkan dapat mendukung terwujudnya diferensiasi misi STIE Widya Wiwaha sebagai perguruan tinggi bisnis yang unggul dalam mencetak wirausaha digital berbasis nilai syariah dan pemberdayaan UMKM.