Lembaga Penjaminan Mutu
STIE WIDYA WIWAWA

PEDOMAN PENERAPAN

SIKLUS PPEPP

DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL

BERBASIS RISIKO





www.lpm.stieww.ac.id
spmi@stieww.ac.id

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL BERBASIS RISIKO



SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA
2026

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI
WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA

SURAT KEPUTUSAN
KETUA STIE WIDYA WIWAHA
Nomor : 76/STIEWW/SK/VIII/2026
TENTANG
PENETAPAN PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI) STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA TAHUN 2026

Menimbang :
a. bahwa dalam rangka memperkuat tata kelola penjaminan mutu yang terstandar, transparan, dan akuntabel di lingkungan STIE Widya Wiwaha Yogyakarta, serta merespon transformasi regulasi penjaminan mutu nasional, diperlukan Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Tahun 2026
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, perlu menetapkan Keputusan Ketua STIE Widya Wiwaha tentang Penerapan Siklus PPEPP Dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di STIE Widya Wiwaha Tahun 2026.

Mengingat :
a. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
b. Undang-undang No. 19 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan;
c. Peraturan Pemerintah No. 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
d. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
e. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi no 39 tahun 2025;
f. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 10 Tahun 2026.

Memperhatikan :
1. Statuta STIE Widya Wiwaha;
2. Renstra STIE Widya Wiwaha tahun 2026 – 2030

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Kesatu MENETAPKAN PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI) STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA TAHUN 2026.;

Kedua : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU menjadi acuan baku bagi seluruh Unit Pengelola Program Studi (UPPS), Program Studi (S1 Manajemen, S1 Akuntansi, S2 Magister Manajemen), Lembaga Penjaminan Mutu (LPM), Satuan Pengawasan Internal (SPI), dan seluruh unit kerja non-akademik di lingkungan STIE Widya Wiwaha dalam

Jl. Lowanu Soreusan DN V/26 Yogyakarta, 55162 (62-274-377051 pemaro@stieww.ac.id www.stieww.ac.id

Pelaksanaan PPEPP;

Ketiga : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan atau kekurangan dalam Keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya;

Ditetapkan di : Yogyakarta
pada tanggal :3 Agustus 2026
Ketua STIE Widya Wiwaha

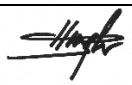
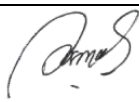


Dr. Nur Widiastuti, S.E., M.Si

	STIE WIDYA WIWAHA YOGYAKARTA LEMBAGA PENJAMINAN MUTU	Kode/No : PPEPP/SPMI/STIEWW/01
		Tanggal : 3 Agustus 2026
	PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP SPMI BERBASIS RESIKO	Revisi
		Halaman : 1 - 14

HALAMAN PENGESAHAN

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI) BERBASIS RISIKO TAHUN 2026

Tanggung Jawab	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
Perumus	Lilik Ambarwati, S.E., M.M.	Ketua Tim Perumus	
Pemeriksa	Dr. Uswatun Chasanah, M.Si.	Wakil Ketua I	
Pertimbangan	Dr. M. Awal Satrio Nugroho, M.M.	Ketua Senat Sekolah Tinggi	
Persetujuan	Rosmah Alawiyyah, S.E.	Ketua Yayasan Widya Wiwaha	
Penetapan	Dr. Nur Widiastuti, S.E., M.Si.	Ketua STIE Widya Wiwaha	
Pengendalian	Drs. Muhammad Subkhan, M.M.	Ketua Lembaga Penjaminan Mutu	

DAFTAR ISI

COVER i
SK iii
HALAMAN PENGESAHAN v
DAFTAR ISI vi
BAB I: PENDAHULUAN 1
1.1 Visi Misi Tujuan STIE Widya Wiwaha 1
1.2 Latar Belakang dan Filosofi SPMI Berbasis Risiko 1
1.2 Landasan Hukum 2
1.3 Maksud, Tujuan, dan Fungsi Pedoman 3
1.4 Ruang Lingkup Pedoman 3
1.5 Definisi Istilah 3
BAB II: KERANGKA KERJA SIKLUS PPEPP TERINTEGRASI MANAJEMEN RISIKO 5
2.1 Siklus PPEPP dan Prinsip Peningkatan Berkelanjutan 5
2.2 Integrasi Risk-Based Management dalam SPMI 5
2.3 Penyelarasan Kriteria Akreditasi LAMEMBA dan AIPT 2.1 BAN-PT 6
2.4 Organisasi dan Tata Kelola Penjaminan Mutu 7
BAB III: PEDOMAN OPERASIONAL SIKLUS PPEPP BERBASIS RISIKO 8
3.1 Tahap Penetapan Standar (Penetapan - P) 8
3.2 Tahap Pelaksanaan Standar (Pelaksanaan - P) 9
3.3 Tahap Evaluasi Standar (Evaluasi - E) 9
3.4 Tahap Pengendalian Standar (Pengendalian - P) 10
3.5 Tahap Peningkatan Standar (Peningkatan - P) 11
BAB IV: MATRIKS INDIKATOR KINERJA DAN PENGELOLAAN RISIKO SIKLUS PPEPP 12
4.1 Matriks Pengelolaan Risiko Siklus PPEPP 12
4.2 Matriks Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Target Standar SPMI 12
BAB V: DOKUMENTASI, TATA KELOLA DATA DIGITAL, DAN PENUTUP 14
5.1 Pendokumentasian dan Repositori Digital Mutu 14
5.2 Implikasi Manajerial dan Komitmen Penerapan 14
5.3 Rekomendasi Keberlanjutan 14

BAB I: PENDAHULUAN

1.1 Visi Misi Tujuan STIE Widya Wiwaha

Visi STIE Widya Wiwaha:

"Menjadi perguruan tinggi bisnis bereputasi internasional berbasis ilmu pengetahuan dan teknologi, kewirausahaan berwawasan global yang dilandasi akhlak mulia pada tahun 2035."

Misi STIE Widya Wiwaha:

1. Menyelenggarakan pendidikan akuntansi dan manajemen yang berkualitas berstandar internasional dan berorientasi pada kebutuhan bisnis.
2. Menyelenggarakan dan menghasilkan penelitian dan publikasi ilmiah bidang akuntansi dan manajemen yang berkualitas berstandar internasional dan berorientasi pada kebutuhan bisnis.
3. Meningkatkan peran serta institusi dalam pemberdayaan masyarakat dan pengabdian kepada masyarakat bidang akuntansi dan manajemen.
4. Membangun jaringan kerja sama yang kuat dengan berbagai pihak internasional dan nasional untuk meningkatkan kualitas Tridharma Perguruan Tinggi.

Tujuan STIE Widya Wiwaha:

1. Menghasilkan sarjana bisnis bidang akuntansi dan manajemen (Strata 1 dan Strata 2) yang kompeten, berjiwa kewirausahaan, kepemimpinan, berakhlak mulia, dan adaptif terhadap perkembangan global melalui proses pendidikan, penelitian, dan PkM yang berkualitas.
2. Menghasilkan penelitian dan publikasi ilmiah bidang akuntansi dan manajemen yang berkualitas berstandar internasional dan dapat diaplikasikan dalam dunia bisnis.
3. Menjadikan perguruan tinggi sebagai pusat pemberdayaan masyarakat melalui pembinaan, pendampingan, dan pengabdian kepada masyarakat bidang akuntansi dan manajemen.
4. Membangun jaringan kerja sama yang kuat dengan pihak internasional dan nasional dalam meningkatkan kualitas Tridharma Perguruan Tinggi.

1.2 Latar Belakang dan Filosofi SPMI Berbasis Risiko

Penyelenggaraan pendidikan tinggi yang berkualitas, adaptif, dan berkelanjutan menuntut penguatan governance serta penjaminan mutu internal yang tidak lagi bersandarkan pada kepatuhan administratif semata, melainkan berorientasi pada pencapaian dampak riil (*outcome-based)* dan ketahanan institusi terhadap dinamika perubahan lingkungan eksternal. STIE Widya Wiwaha menetapkan penerapan Sistem

Penjaminan Mutu Internal (SPMI) melalui kerangka kerja lima tahapan sistemik: Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

Seiring berlakunya Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi yang memperbarui regulasi terdahulu (Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023), penjaminan mutu perguruan tinggi wajib mengintegrasikan Manajemen Berbasis Risiko (*Risk-Based Management*). Pendekatan berbasis risiko memastikan bahwa penetapan target mutu, pelaksanaan operasional, pengawasan audit internal, hingga tindakan korektif dan pelampauan standar difokuskan pada pengidentifikasian, penganalisisan, dan pemitigasian potensi ketidakcapaian standar sejak dini (proaktif/preventif).

1.2 Landasan Hukum

Penyusunan dan implementasi Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Berbasis Risiko STIE Widya Wiwaha didasarkan pada hirarki regulasi nasional dan peraturan internal sebagai berikut:

1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, yang mewajibkan perguruan tinggi menjalankan SPMI secara otonom.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 jo PP Nomor 4 Tahun 2022 tentang Standar Nasional Pendidikan.
3. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi yang menegaskan pengintegrasian siklus PPEPP dengan mitigasi risiko dan simplifikasi laporan PDDikti.
4. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 10 Tahun 2026 tentang Standar Mutu Pendidikan Tinggi.
5. Peraturan BAN-PT Nomor 27 Tahun 2024 tentang Instrumen Akreditasi Perguruan Tinggi (IAPT 4.0 / AIPT 2.1) yang mencakup 4 Kriteria Utama: Budaya Mutu, Relevansi, Akuntabilitas, dan Diferensiasi Misi.
6. Peraturan Lembaga Akreditasi Mandiri Ekonomi Manajemen Bisnis dan Akuntansi (LAMEMBA) Tahun 2025/2026 untuk Program Studi S1 Akuntansi, S1 Manajemen, dan S2 Magister Manajemen.
7. Statuta
8. Rencana Strategis (Renstra 2026-2030)
9. Kebijakan Mutu STIE Widya Wiwaha Tahun 2026.

1.3 Maksud, Tujuan, dan Fungsi Pedoman

Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Berbasis Risiko ini dirancang sebagai panduan praktis dan mengikat bagi seluruh organ pengelola institusi. Adapun maksud, tujuan, dan fungsinya diuraikan sebagai berikut:

a. **Maksud Pedoman:** Menyediakan petunjuk teknis operasional mengenai tata cara, langkah-langkah, instrumen, dan mekanisme kerja pelaksanaan lima tahapan siklus PPEPP yang terintegrasi dengan manajemen risiko.
b. **Tujuan Pedoman:** Memberikan kepastian bahwa seluruh unit kerja akademik dan non-akademik di STIE Widya Wiwaha mampu menjalankan standar mutu secara konsisten, mengidentifikasi celah ketidaksesuaian, mengendalikan risiko, dan melakukan perbaikan mutu secara berkesinambungan.
c. **Fungsi Pedoman:** Berfungsi sebagai acuan baku penyusunan SOP/IK, pedoman pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI), landasan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM), instrumen penilaian akreditasi, serta bukti akuntabilitas publik.

1.4 Ruang Lingkup Pedoman

Ruang lingkup pedoman ini mencakup seluruh kegiatan penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi serta tata kelola pendukung di lingkungan STIE Widya Wiwaha, meliputi:

- **Bidang Akademik Pendidikan:** Standar Luaran Pendidikan (CPL), Standar Proses Pembelajaran (OBE/MBKM), dan Standar Masukan Pendidikan (Isi, Dosen/Tendik, Sarpras, Pembiayaan).
- **Bidang Akademik Penelitian:** Standar Luaran Penelitian, Standar Proses Penelitian, Standar Peneliti, serta Standar Pendanaan dan Sarpras Penelitian.
- **Bidang Akademik PkM:** Standar Luaran PkM, Standar Proses PkM, Standar Pelaksana PkM, serta Standar Pendanaan dan Sarpras PkM.
- **Bidang Non-Akademik:** Standar Tata Pamong & Tata Kelola (GUG), Standar Kerjasama, Standar Kemahasiswaan & Alumni, Standar SDM Non-Dosen, Standar Keuangan, serta Standar Sistem Informasi (TIK).

1.5 Definisi Istilah

Untuk menghindari persepsi ganda, istilah-istilah teknis yang digunakan dalam pedoman ini didefinisikan sebagai berikut:

1. **SPMI:** Sistem Penjaminan Mutu Internal, yaitu kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh perguruan tinggi secara mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara terencana dan berkelanjutan.
2. **Siklus PPEPP:** Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan standar mutu yang membentuk lingkaran siklus tertutup berkelanjutan.
3. **Kaizen:** Filosofi perbaikan mutu secara terus-menerus (Continuous Quality Improvement) yang melampaui ambang batas standar minimum.
4. **Risk-Based Management:** Pendekatan terstruktur dalam mengidentifikasi, menganalisis, menilai, merumuskan mitigasi, dan memantau risiko yang dapat mengganggu ketercapaian standar SPMI.
5. **Risk Appetite:** Tingkat toleransi batas ambang risiko maksimum yang dapat diterima oleh institusi dalam mengejar sasaran strategisnya.
6. **Key Risk Indicator (KRI):** Indikator kuantitatif/kualitatif yang digunakan untuk memantau perubahan profil risiko dan memberikan peringatan dini atas potensi kegagalan mutu.

BAB II: KERANGKA KERJA SIKLUS PPEPP TERINTEGRASI MANAJEMEN RISIKO

2.1 Siklus PPEPP dan Prinsip Peningkatan Berkelanjutan

Siklus PPEPP merupakan pengadopsian dan pengembangan dari kerangka kerja manajemen kualitas Plan-Do-Check-Act (PDCA). Kelima tahapan dalam siklus PPEPP beroperasi sebagai engine penggerak budaya mutu institusi:

1. **Penetapan (P)**

   Plan: Merefleksikan tahap Plan (Rencana). Pada tahap ini, institusi merumuskan dan menetapkan standar mutu yang melampaui SN-Dikti berdasarkan kriteria akreditasi unggul dan profil risiko.

2. **Pelaksanaan (P)**

   Do: Merefleksikan tahap Do (Lakukan). Seluruh unit kerja melaksanakan isi standar melalui Prosedur Operasional Baku (SOP) dan Instruksi Kerja (IK) serta mengeksekusi rencana aksi mitigasi risiko.

3. **Evaluasi (E)**

   Check: Merefleksikan tahap Check (Periksa). Dilakukan monitoring periodik, Evaluasi Diri Unit (EDU), dan Audit Mutu Internal (AMI) berbasis risiko untuk menilai tingkat kesesuaian dan ketercapaian target.

4. **Pengendalian (P)**

   Act (Correction): Merefleksikan tahap Act (Tindak Lanjut Koreksi). Berdasarkan hasil evaluasi, dianalisis akar penyebab masalah (Root Cause Analysis) dan dilakukan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) untuk menetapkan Tindakan Korektif (CAPA/PTK).

5. **Peningkatan (P) =**

   Act (Improvement) : Merefleksikan tahap Act (Tindak Lanjut Peningkatan/Kaizen). Setelah standar tercapai secara konsisten dan risiko terkendali, isi standar dinaikkan ke tingkat yang lebih tinggi untuk mendorong pelampauan mutu berkelanjutan.

2.2 Integrasi Risk-Based Management dalam SPMI

Manajemen berbasis risiko di STIE Widya Wiwaha bukanlah sistem terpisah dari penjaminan mutu, melainkan ruh yang menjiwai setiap tahapan PPEPP. Penerapan manajemen risiko mengacu pada tiga pilar utama:

1. **Pilar 1 - Permendiktisaintek No. 39/2025:** Pergeseran fokus akreditasi dari kepatuhan fisik menjadi bukti sahih efektivitas penjaminan mutu dan pengelolaan risiko.

2. **Pilar 2 - Digital Data Governance:** Penyederhanaan beban pelaporan fisik dengan memanfaatkan repositori digital terintegrasi Feeder PDDikti dan SPMI internal.
3. **Pilar 3 - Kriteria Unggul LAMEMBA & AIPT 2.1:** Persyaratan ketat kepemimpinan adaptif dan tata pamong yang mampu memitigasi risiko keuangan, risiko SDM/DTPS, risiko kurikulum OBE, serta risiko keberlanjutan program studi.

Taksonomi Risiko Perguruan Tinggi

Untuk mempermudah pemetaan dan penanganan, risiko di lingkungan STIE Widya Wiwaha dikategorikan menjadi dua kelompok utama:

1. **Risiko Akademik (*Academic Risk*):** Meliputi Risiko Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL/OBE), Risiko Kualitas & Relevansi Kurikulum DUDI, Risiko Akreditasi Program Studi (LAMEMBA), Risiko Kualitas Penelitian & Publikasi Scopus/Sinta, serta Risiko Konversi Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL).
2. **Risiko Non-Akademik (*Non-Academic Risk*):** Meliputi Risiko Tata Pamong & Kepemimpinan, Risiko SDM (Rasio DTPS, Turnover, S3), Risiko Keuangan & Operasional, Risiko Infrastruktur & TIK (Siber/LMS), serta Risiko Kepatuhan Regulasi & Reputasi.

2.3 Penyelarasan Kriteria Akreditasi LAMEMBA dan AIPT 2.1 BAN-PT

Guna memastikan bahwa siklus PPEPP secara langsung berkontribusi pada pencapaian peringkat akreditasi UNGGUL, indikator mutu diselaraskan dengan kriteria akreditasi nasional:

Kriteria Akreditasi	Elemen Kunci Unggul	Indikator Mutu Melampaui SN-Dikti	Fokus Mitigasi Risiko Utama
LAMEMBA & AIPT Tata Kelola & Budaya Mutu	Good Governance, E-Gov, RTM Rutin, Budaya Mutu Kaizen	Sistem Pelaporan SPMI valid di PDDikti, Kepuasan Stakeholder > 85%, Skor Maturitas SPMI Mantap	Risiko kepemimpinan ad-hoc & kegagalan sinkronisasi data PDDikti
LAMEMBA Pengelolaan SDM	Dosen Tetap Berkualifikasi S3, Lektor Kepala/Profesor, Sertifikasi Industri (CA/CFA)	Persentase DTPS berkualifikasi S3 > 40%, Sertifikasi Profesi Dosen > 60%	Risiko kelangkaan DTPS S3 & ketidaksesuaian BKD Dosen
LAMEMBA Keuangan & Sarpras	Kecukupan Operasional, Sarpras K3, Ramah Difabel, Bandwidth TIK	Opini Audit Keuangan WTP, Bandwidth TIK 1 Mbps/mahasiswa, LMS 24/7	Risiko defisit pembiayaan & kegagalan infrastruktur digital

Kriteria Akreditasi	Elemen Kunci Unggul	Indikator Mutu Melampaui SN-Dikti	Fokus Mitigasi Risiko Utama
LAMEMBA,AIPT Pendidikan & Relevansi	Kurikulum OBE, Tracer Study, Masa Tunggu Kerja < 6 Bulan	Lulusan terserap kerja/wirausaha < 6 bulan > 80%, Kurikulum terintegrasi DUDIKA	Risiko ketidaksesuaian CPL dengan tuntutan pasar kerja
LAMEMBA,AIPT Penelitian, PkM & Akuntabilitas	Publikasi Scopus/Sinta 1-4, HKI, Dampak Ekonomi UMKM, WTP	Publikasi internasional > 0.5/dosen/tahun, HKI > 15/tahun, Bebas Plagiarisme	Risiko pelanggaran etika akademik & riset tanpa peta jalan

2.4 Organisasi dan Tata Kelola Penjaminan Mutu

Pelaksanaan PPEPP berbasis risiko didukung oleh struktur tata kelola mutu yang kredibel, independen, dan akuntabel sesuai prinsip *Good University Governance* (GUG):

1. **Ketua STIE Widya Wiwaha** sebagai penanggung jawab tertinggi penjaminan mutu dan pengelolaan risiko institusi, menetapkan kebijakan dan memimpin RTM.
2. **Ketua Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)** sebagai Koordinator utama SPMI, merancang standar, menyusun Risk Register institusi, mengelola AMI, dan mengonsolidasi laporan mutu.
3. **Satuan Pengawas Internal (SPI)** sebagai pengawal independen kepatuhan dan manajemen risiko non-akademik (keuangan, sarpras, hukum).
4. **Unit Penjaminan Mutu Prodi** sebagai Unit pelaksana operasional mutu di tingkat Program Studi yang mengawal kepatuhan standar dan monitoring harian.
5. **Auditor Mutu Internal** sebagai Tim independen bersertifikasi yang ditugaskan oleh Ketua STIE untuk mengaudit pelaksanaan standar dan efektivitas mitigasi risiko.

BAB III: PEDOMAN OPERASIONAL SIKLUS PPEPP BERBASIS RISIKO

3.1 Tahap Penetapan Standar (Penetapan - P)

Tahap Penetapan Standar merupakan langkah awal merancang dan merumuskan Standar SPMI STIE Widya Wiwaha yang wajib melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) minimum dengan mempertimbangkan kriteria Unggul LAMEMBA, AIPT 2.1, serta ambang batas toleransi risiko (Risk Appetite).

A. Prosedur dan Langkah-Langkah Operasional Penetapan Standar

1. **Pembentukan Tim:** LPM membentuk Tim Perumus Standar berbasis keahlian disiplin ilmu dan kompetensi penjaminan mutu.
2. **Analisis Regulasi & Konteks:** Melakukan kajian atas UU 12/2012, Permendiktisaintek 39/2025, Statuta, Renstra, dan Kriteria LAMEMBA/AIPT 2.1.
3. **Identifikasi Potensi Risiko:** Mengidentifikasi potensi hambatan dan kegagalan mutu yang mungkin timbul pada pelaksanaan standar di masa depan.
4. **Perumusan Draf:** Merumuskan draf pernyataan isi standar, indikator kinerja, dan strategi pencapaian
5. **Uji Publik & Socialization:** Menyelenggarakan lokakarya uji publik dengan melibatkan pemangku kepentingan internal (pimpinan, dosen, mahasiswa) dan eksternal (DUDI, alumni, pakar).
6. **Persetujuan Senat & Penetapan Ketua:** Pengasahan draf oleh LPM, pemberian pertimbangan akademis oleh Senat STIE, dan penetapan resmi melalui Surat Keputusan Ketua STIE Widya Wiwaha.

B. Identifikasi Risiko dan Indikator Kinerja Tahap Penetapan

Risiko Utama Tahap Penetapan: Target standar terlalu rendah/unrealistis, atau tidak mengakomodasi pembaruan regulasi Permendiktisaintek 39/2025.

Mitigasi: Legal audit regulasi tahunan dan benchmarking ke Perguruan Tinggi Unggul. Indikator Kinerja Penetapan: 100% Standar melampaui SN-Dikti, dan Dokumen Standar disahkan tepat waktu sebelum tahun akademik berjalan.

3.2 Tahap Pelaksanaan Standar (Pelaksanaan - P)

Tahap Pelaksanaan Standar adalah pemenuhan isi standar mutu secara operasional oleh seluruh unit kerja pelaksana di lingkungan STIE Widya Wiwaha sesuai dengan tugas, fungsi, dan wewenang masing-masing.

A. Prosedur dan Langkah-Langkah Operasional Pelaksanaan Standar

1. **Penyiapan SOP:** Penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang rinci sebagai petunjuk teknis pelaksanaan setiap butir standar.
2. **Sosialisasi & Diseminasi:** Penyebarluasan dokumen standar dan SOP kepada seluruh civitas akademika dan tenaga kependidikan secara terbuka melalui portal LPM.
3. **Integrasi Program & Anggaran:** Pimpinan unit kerja memasukkan program pemenuhan standar dan rencana aksi mitigasi risiko ke dalam Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT).
4. **Eksekusi Operasional Standar:** Unit kerja menjalankan aktivitas operasional akademik (pembelajaran OBE, riset, PkM) dan non-akademik sesuai ketentuan SOP.
5. **Pendokumentasian Bukti Mutu:** Merekam seluruh bukti fisik/digital implementasi standar pada Repositori Digital SPMI untuk menjamin keterlacakan (traceability).

B. Identifikasi Risiko dan Indikator Kinerja Tahap Pelaksanaan

Risiko Utama Tahap Pelaksanaan: Pelaksanaan kegiatan menyimpang dari SOP, ketidaksiapan infrastruktur TIK, atau keterlambatan pelaporan PDDikti.

Mitigasi: Penerapan otomatisasi SIAKAD Feeder dan pendampingan wajib kurikulum OBE. Indikator Kinerja Pelaksanaan: Ketersediaan SOP 100% untuk setiap standar, Keterlaksanaan program kerja RKAT > 90%, dan Ketepatan waktu pelaporan PDDikti 100%.

3.3 Tahap Evaluasi Standar (Evaluasi - E)

Tahap Evaluasi Standar bertujuan untuk memantau, mengukur, mendiagnosis, dan menilai tingkat ketercapaian standar mutu serta mengukur efektivitas perlakuan risiko yang telah dijalankan.

A. Prosedur dan Langkah-Langkah Operasional Evaluasi Standar

1. **Pemantauan (Monev) Berkala:** UPM melakukan pengawasan rutin bulanan terhadap keterlaksanaan KBM, kehadiran dosen, dan layanan administrasi.
2. **Evaluasi Diri Unit (EDU):** Setiap unit kerja melakukan penilaian mandiri (Evaluasi Diri Unit/EDU) dengan membandingkan kinerja aktual terhadap indikator target standar dan instrumen LED LAMEMBA.

3. **Audit Mutu Internal (AMI) Berbasis Risiko:** LPM menerjunkan Tim Auditor Mutu Internal bersertifikasi untuk memeriksa ketercapaian standar, validitas bukti fisik, dan pemenuhan profil risk register.
4. **Analisis Kesenjangan & Lembar Temuan:** Tim Auditor merumuskan Lembar Temuan Audit yang mengklasifikasikan kondisi kinerja menjadi: Conform (Mencapai), Exceeding (Melampaui), atau Non-Conformity (Penyimpangan/PTK).
5. **Konsolidasi Laporan AMI:** LPM mengompilasi Laporan Evaluasi Diri Institusi dan menyerahkannya kepada Ketua STIE sebagai bahan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

B. Identifikasi Risiko dan Indikator Kinerja Tahap Evaluasi

Risiko Utama Tahap Evaluasi: Audit internal tidak objektif atau auditor kurang kompeten dalam risk-based audit.

Mitigasi: Sertifikasi dan penyegaran auditor internal SPMI secara berkala. Indikator Kinerja Evaluasi: Pelaksanaan AMI 100% sesuai jadwal tahunan, Persentase auditor bersertifikasi > 80%, dan Laporan LED tersusun berbasis data valid.

3.4 Tahap Pengendalian Standar (Pengendalian - P)

Tahap Pengendalian Standar berfokus pada manajemen kendali mutu (Quality Control) guna mengambil tindakan korektif (Corrective Action) dan tindakan preventif (Preventive Action) atas temuan ketidaksesuaian atau deviasi risiko.

A. Prosedur dan Langkah-Langkah Operasional Pengendalian Standar

1. **Root Cause Analysis (RCA):** Unit kerja (auditee) bersama LPM melakukan penelusuran mendalam untuk menemukan penyebab utama ketidakcapaian standar
2. **Perumusan Rencana Tindak Lanjut:** Auditee merumuskan Rencana Tindak Lanjut yang memuat rencana aksi, penanggung jawab (PIC), dan tenggat waktu penyelesaian.
3. **Rapat Tinjauan Manajemen (RTM):** Pimpinan institusi menyelenggarakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) yang dipimpin langsung oleh Ketua STIE untuk membahas temuan AMI, mengesahkan RTL, dan mengalokasikan anggaran perbaikan.
4. **Eksekusi Tindakan Korektif:** Auditee mengeksekusi tindakan korektif sesuai tenggat waktu yang disepakati.
5. **Verifikasi Penutupan Temuan:** LPM dan Auditor melakukan verifikasi ulang (re-audit) di lapangan untuk memastikan masalah telah teratasi secara tuntas sebelum menutup status Temuan.

B. Identifikasi Risiko dan Indikator Kinerja Tahap Pengendalian

Risiko Utama Tahap Pengendalian: Temuan tidak ditindaklanjuti oleh unit kerja hingga batas waktu habis.

Mitigasi: Eskalasi temuan ke RTM pimpinan dan pemotongan alokasi anggaran operasional unit. Indikator Kinerja Pengendalian: Penyelesaian Temuan tepat waktu > 90%, Tingkat keberulangan temuan < 5%, dan Keterlaksanaan RTM 100% sekali setahun.

3.5 Tahap Peningkatan Standar (Peningkatan - P)

Tahap Peningkatan Standar merupakan puncak siklus PPEPP di mana institusi menaikkan isi dan target standar mutu ke tingkat yang lebih tinggi (Kaizen) setelah standar sebelumnya berhasil dicapai secara konsisten.

A. Prosedur dan Langkah-Langkah Operasional Peningkatan Standar

1. **Analisis Kesiapan Peningkatan:** LPM menganalisis tren pencapaian mutu selama minimal 2 siklus berturut-turut yang menunjukkan status *Exceeding* (Melampaui Target).
2. **Benchmarking Eksternal:** Melakukan studi banding ke perguruan tinggi bereputasi internasional/nasional unggul untuk mengadopsi best practices dan indikator kinerja baru.
3. **Revisi Isi Standar & Pembaruan Risiko:** LPM bersama Tim Perumus merevisi rumusan isi standar, menaikkan ambang batas target kuantitatif, dan memutakhirkan *Risk Register*.
4. **Pengesahan Standar Baru:** Draf standar baru diajukan ke Senat Akademik untuk memperoleh pertimbangan dan disahkan kembali oleh Ketua STIE.
5. **Sosialisasi Siklus Baru:** Standar baru yang telah ditingkatkan menjadi pijakan awal pelaksanaan siklus PPEPP pada tahun akademik berikutnya.

B. Identifikasi Risiko dan Indikator Kinerja Tahap Peningkatan

Risiko Utama Tahap Peningkatan: Unit kerja enggan menaikkan target standar karena merasa puas.

Mitigasi: Pemberian insentif kinerja mutu (Quality Award) bagi prodi yang berhasil menaikkan standar.Indikator Kinerja Peningkatan: Persentase Standar SPMI yang ditingkatkan per siklus > 15%, Terlaksananya Benchmarking tahunan, dan Updating Peta Risiko institusi secara berkala.

BAB IV: MATRIKS INDIKATOR KINERJA DAN PENGELOLAAN RISIKO SIKLUS PPEPP

4.1 Matriks Pengelolaan Risiko Siklus PPEPP

Matriks di bawah ini memetakan secara operasional identifikasi kejadian risiko, analisis probabilitas dan dampak, strategi mitigasi, *Key Risk Indicators (KRI)*, serta *Risk Owner* pada setiap tahapan siklus PPEPP:

Tahap PPEPP	Identifikasi Event Risiko	Strategi Mitigasi & Pencegahan	Key Risk Indicator (KRI)	Risk Owner
Penetapan (P)	Target IKU/IKT tidak realistis atau terlalu rendah dari Kriteria LAMEMBA	Benchmarking ke PT Unggul, pelibatan stakeholder DUDIKA dalam lokakarya	% Standar Melampaui SN-Dikti	Ketua LPM
Penetapan (P)	Penyusunan standar tidak mengakomodasi regulasi Permendiktisaintek 39/2025	Legal audit regulasi tahunan, penyelarasan draf standar oleh Tim Ahli Mutu	Waktu Penyesuaian Standar	LPM & Senat
Pelaksanaan (P)	Dosen tidak menerapkan kurikulum berbasis OBE dan modul digital pada Prodi S1/S2	Pelatihan wajib Pembelajaran OBE & Micro-learning, pendampingan RPS OBE	% RPS Berbasis OBE	Ka. Prodi & UPM
Pelaksanaan (P)	Keterlambatan pelaporan data akademik ke PDDikti yang berpotensi sanksi	Penerapan sistem integrasi SIAKAD-Feeder otomatis & verifikasi bulanan	Varian Waktu Pelaporan	Kepala IT & BAAK
Evaluasi (E)	Pelaksanaan AMI tidak objektif atau auditor internal kurang kompeten	Pelatihan & sertifikasi Auditor Internal SPMI Berbasis Risiko berkala	% Auditor Sertifikasi	Ketua LPM
Pengendalian (P)	Temuan AMI tidak ditindaklanjuti oleh unit kerja tepat waktu	Eskalasi temuan ke RTM pimpinan & pemotongan alokasi anggaran unit	% PTK Selesai On-Time	Ketua STIE & Waka I
Peningkatan (P)	Prodi enggan menaikkan target standar (Kaizen) karena puas dengan kinerja saat ini	Pemberian insentif kinerja mutu (Quality Award) bagi prodi yang berhasil	Frekuensi Revisi Standar Naik	Ketua STIE

4.2 Matriks Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Target Standar SPMI

Berikut adalah matriks Indikator Kinerja Utama (IKU) dan Indikator Kinerja Tambahan (IKT) Standar SPMI STIE Widya Wiwaha yang wajib dipenuhi dan dikendalikan melalui siklus PPEPP:

Area Standar	Pernyataan Indikator Mutu	Baseline 2025	Target 2026-2030	Dokumen Bukti Mutu
Pendidikan (CPL & Kurikulum)	Persentase lulusan terserap kerja / berwirausaha < 3 bulan dengan gaji > 1.2x UMR	65%	≥ 80%	Tracer Study & Data IKU 1
Pendidikan (Proses Pembelajaran)	Persentase Mata Kuliah menerapkan Kurikulum OBE, Case Method, dan Team-Based Project	50%	100%	RPS OBE & Portofolio MK
SDM & DTPS	Persentase Dosen Tetap berkualifikasi S3 (Doktor) dan memiliki Sertifikasi Profesi/Industri	25%	≥ 45%	Data SDM & PDDikti Feeder
Penelitian & Publikasi	Rasio publikasi ilmiah internasional bereputasi (Scopus/Sinta 1-2) per dosen per tahun	0.2 / dosen	≥ 0.5 / dosen	Laporan LPPM & Repositori
Pengabdian Masyarakat	Jumlah PkM yang berhasil memperoleh HKI atau diadopsi oleh UMKM / Masyarakat Mitra	8 PkM / thn	≥ 20 PkM / thn	Sertifikat HKI & MoA Mitra
Tata Kelola & Finansial	Opini Audit Keuangan Eksternal WTP dan Tingkat Kepuasan Layanan Stakeholder	WTP / 80%	WTP / ≥ 90%	Laporan Audit KAP & Survey

BAB V: DOKUMENTASI, TATA KELOLA DATA DIGITAL, DAN PENUTUP

5.1 Pendokumentasian dan Repositori Digital Mutu

Sejalan dengan amanat Permendiktisaintek No. 39 Tahun 2025 mengenai simplifikasi administrasi mutu, STIE Widya Wiwaha menerapkan sistem tata kelola data digital *(Digital Data Governance):*

1. **E-SPMI Internal:** Seluruh dokumen kebijakan, standar, manual, Formulir, SOP, instrumen evaluasi, hasil AMI, dan temuan disimpan serta dikelola secara terpusat melalui Sistem E-SPMI.
2. **Integrasi PDDikti:** Data operasional akademik, data dosen, kurikulum, dan luaran riset disinkronisasi secara otomatis dengan PDDikti Feeder untuk menjamin satu data mutu yang valid.
3. **Repositori Digital Paperless:** Mengeliminasi pengumpulan dokumen cetak secara fisik saat proses evaluasi eksternal. Tim Assessor Akreditasi LAMEMBA/BAN-PT dilayani melalui Dashboard Digital SPMI yang menyajikan rekam jejak mutu secara transparan.

5.2 Implikasi Manajerial dan Komitmen Penerapan

Penerapan Pedoman Siklus PPEPP Berbasis Risiko memberikan implikasi manajerial yang wajib dipatuhi oleh seluruh jajaran pimpinan dan pengelola unit di STIE Widya Wiwaha:

1. **Alokasi Anggaran Berbasis Mutu:** Hasil evaluasi PPEPP dan *profil Risk Register* menjadi dasar utama penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT) di setiap unit.
2. **Keputusan Berbasis Data (Speak with Data):** Setiap keputusan strategis dan operasional pimpinan wajib didasarkan pada data empiris numerik (*evidence-based*) yang terekam dalam dashboard mutu.
3. **Akuntabilitas & Award:** Unit kerja yang berhasil melampaui target standar dan mengelola risiko dengan efektif diberikan insentif insitusional (*Quality Award).* Sebaliknya, ketidakpatuhan penanganan PTK berdampak pada penyesuaian alokasi anggaran.

5.3 Rekomendasi Keberlanjutan

Untuk menjamin efektivitas dan keberlanjutan penerapan pedoman ini dalam jangka panjang, direkomendasikan tiga langkah strategis:

1. **Penguatan Infrastruktur Digital:** Memastikan infrastruktur TIK dan sistem keamanan data siber senantiasa terbarukan guna mendukung ketersediaan layanan digital 24/7.
2. **Pengembangan Kapasitas SDM Mutu:** Menyelenggarakan program pelatihan terstruktur bagi pimpinan unit, Ketua Prodi, UPM, dan Auditor Internal terkait risk-based auditing dan kurikulum OBE.
3. **Peninjauan Dokumen Berkelanjutan:** Melakukan kaji ulang (review) berkala terhadap relevansi isi pedoman ini minimal sekali dalam satu tahun seiring perkembangan regulasi dan dinamika DUDIKA.