



2025



STANDAR TATA PAMONG TATA KELOLA DAN PENJAMINAN MUTU

**Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan**



BADAN PEMBINA HARIAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
UMPP

SK. Pimpinan Pusat Muhammadiyah Nomor 660/KEP/I.0/D/2023

Jalan Raya Pekajangan No. 1A Kab. Pekalongan Telp. (0285) 7832294 website: www.umpp.ac.id email: admin@umpp.ac.id

SURAT KEPUTUSAN
KETUA BADAN PEMBINA HARIAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
Nomor: 006/BPH/KEP/B/2025

Tentang :
PENETAPAN STANDAR MUTU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua Badan Pembina Harian Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan:

- Menimbang : a. bahwa sebagai upaya pengendalian dan peningkatan dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan sangat penting dilakukan di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan diperlukan adanya standar mutu
- b. bahwa untuk mencapai hal tersebut, diperlukan adanya aturan dasar untuk dapat digunakan sebagai pedoman dalam menyelenggarakan kegiatan di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- c. bahwa untuk mencapai tujuan tersebut, perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan dari Badan Pembina Harian Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan tentang Standar Mutu Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Mengingat : 1. Aturan Dasar (AD) Muhammadiyah
2. Aturan Rumah Tangga (ART) Muhammadiyah
3. Statuta Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Berdasarkan : 1. Usulan Permohonan SK Manual Mutu Universitas UMPP No. 151/LPM-01/UMPP/XII/2025 tanggal 8 Desember 2025
2. Rapat Koordinasi Badan Pembina Harian tanggal 9 Desember 2025

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : KEPUTUSAN KETUA BADAN PEMBINA HARIAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN TENTANG STANDAR MUTU UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN
- Pertama : Mengesahkan Standar Mutu Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan sebagaimana terlampir dalam Surat Keputusan ini.
- Kedua : Demikian Surat Keputusan ini disampaikan dapat digunakan dengan sebaik – baiknya.

Ditetapkan di : Pekajangan
Pada tanggal : 19 Jumadil Akhir 1447 H
10 Desember 2025 M

Ketua

Dr. H. Imam Suraji, M.Ag.

Badan Pembina Harian (BPH)
Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan



Sekretaris

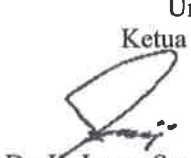
H. Abdul Shomad, SE

*Lampiran Surat Keputusan Ketua Badan Pembina Harian Universitas Muhammadiyah
Pekalongan Pekalongan
Nomor: 006/BPH/KEP/B/2025 tanggal 10 Desember 2025 M*

No	Standar	Nama Standar	Nomor Standar
1	Standar Pendidikan	Standar Luaran Pendidikan	UMPP/BPH/STD/03/001/R4
2		Standar Proses Pendidikan	UMPP/BPH/STD/03/002/R4
3		Standar Masukan Pendidikan	UMPP/BPH/STD/03/003/R4
4	Standar Penelitian	Standar Luaran Penelitian	UMPP/BPH/STD/03/004/R4
5		Standar Proses Penelitian	UMPP/BPH/STD/03/005/R4
6		Standar Masukan Penelitian	UMPP/BPH/STD/03/006/R4
7	Standar Pengabdian Kepada Masyarakat	Standar Luaran Pengabdian kepada Masyarakat	UMPP/BPH/STD/03/007/R4
8		Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat	UMPP/BPH/STD/03/008/R4
9		Standar Masukan Pengabdian kepada Masyarakat	UMPP/BPH/STD/03/009/R4
10	Standar Tambahan Perguruan Tinggi	Standar Jati diri	UMPP/BPH/STD/03/010/R4
11		Standar Al Islam dan Kemuhammadiyah	UMPP/BPH/STD/03/011/R4
12		Standar Tata pamong, Tata kelola dan Penjaminan Mutu	UMPP/BPH/STD/03/012/R4
13		Standar Sumber Daya Manusia	UMPP/BPH/STD/03/013/R4
14		Standar Kerjasama	UMPP/BPH/STD/03/014/R4
15		Standar Kemahasiswaan dan Alumni	UMPP/BPH/STD/03/015/R4
16		Standar Keuangan	UMPP/BPH/STD/03/016/R4
17		Standar Sistem Informasi	UMPP/BPH/STD/03/017/R4
18		Standar Kesejahteraan	UMPP/BPH/STD/03/018/R4
19		Standar Sarana dan Prasarana	UMPP/BPH/STD/03/019/R4
20		Standar Humas dan Kesekretariatan	UMPP/BPH/STD/03/020/R4

Badan Pembina Harian (BPH)
Universitas Muhammadiyah Pekalongan Pekalongan

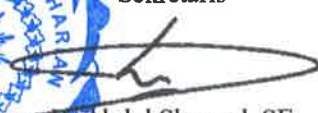
Ketua



Dr. H. Imam Suraji, M.Ag.



Sekretaris



H. Abdul Shomad, SE

	UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN PEKALONGAN	Kode/No	UMPP/BPH/STD/03/012/R4
		Tanggal	9 Desember 2025/ 18 Jumadil Akhir 1447 H
	STANDAR TATA PAMONG, TATA KELOLA DAN PENJAMINAN MUTU	Revisi	4

STANDAR TATA PAMONG, TATA KELOLA DAN PENJAMINAN MUTU

NO	PROSES	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
1	Perumusan	Bd. Nur Chabibah, S.Keb., MPH	Kepala LPM		25 November 2025/ 4 Jumadil Akhir 1447 H
2	Pemeriksaan	Dr. Nur Izzah., SKp., MKes	Rektor		4 Desember 2025/ 13 Jumadil Akhir 1447 H
3	Persetujuan	Dr. Imam Suradji, M.Ag	Ketua BPH		8 Desember 2025/ 17 Jumadil Akhir 1447 H
4	Pertimbangan	Dr. Nur Izzah., SKp., MKes	Senat		8 Desember 2025/ 17 Jumadil Akhir 1447 H
5	Penetapan	Dr. Nur Izzah., SKp., MKes	Rektor		9 Desember 2025/ 18 Jumadil Akhir 1447 H
6	Pengendalian	Bdn. Wahyu Ersila, SST., MPH	Sekretaris LPM		9 Desember 2025/ 18 Jumadil Akhir 1447 H



CATATAN REVISI		
No.	Tanggal	Revisi/Perubahan
1	15 September 2020 (R1)	Penyesuain dengan SPMI UMPP dengan SPMI Perguruan Tinggi Muhammadiyah Aisiyah
2	30 September 2021 (R2)	Penambahan substansial dengan delapan (8) Indikator kinerja utama (IKU) Kementerian Pendidikan tinggi, Sains dan Teknologi Republik Indonesia
3	14 Februari 2025 (R3)	1. Penyesuain dengan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia No. 53 tahun 2023 2. Penyesuaian Instrumen akreditasi delapan (8) kriteria Badan Akreditasi Nasional Perguruan tinggi dan Lembaga akreditasi Mandiri
4	9 Desember 2025 (R4)	1. Penyesuaian dengan Penyesuain dengan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia No. 39 tahun 2025 2. Penyesuaian dengan Indikator Kinerja Utama Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Berdampak Perguruan Tinggi dan Lembaga Pendidikan Tinggi Tahun 2025



1. Daftar Istilah

- a. **Struktur organisasi di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan** sejalan dengan ketetapan PP Muhammadiyah, Majelis Diktilitbang/ dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. **BPH** adalah badan yang dibentuk PP Muhammadiyah untuk menjalankan fungsi dan tugas pembinaan di Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- c. **Rektor Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan** adalah penanggungjawab utama terselenggaranya kegiatan di perguruan tinggi.
- d. **Senat** adalah badan normatif dan perwakilan tertinggi Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- e. **Tata Pamong UMPP** merupakan penataan struktur dan fungsi penyelenggaraan pengelolaan lembaga yang telah berdasarkan pada prinsip efisiensi, produktivitas, rentang kendali, pengawasan dan tanggung jawab organisasi terhadap pemangku kepentingan. Tata pamong ini juga telah memenuhi prinsip-prinsip *good university governance*, di mana prinsip-prinsip tersebut yang menjamin terselenggaranya praktek-praktek yang baik dari pimpinan dan semua personalia untuk menjalankan organisasi secara profesional.
- f. **Tata pamong UMPP merujuk** pada struktur organisasi, mekanisme, dan proses bagaimana UMPP dikendalikan dan diarahkan untuk melaksanakan misi dan mencapaivisinya.
- g. **Tata pamong dan tata kelola mencakup di UMPP** adalah sistem kepemimpinan, pengelolaan, kode etik, penjaminan mutu, dan kerjasama.
- h. **Sistem tata pamong di UMPP** telah didesain untuk mewujudkan visi, melaksanakan misi, mencapai tujuan, dan melaksanakan strategi pencapaian sasaran. Lima pilarutama dalam sistem tata pamong UMPP, yaitu: 1) kredibel, 2) transparan, 3) akuntabel, 4) tanggung jawab dan 5) adil.
- i. **Tata pamong UMPP dikembangkan** berdasarkan nilai-nilai Islami, moral, dan nilai-nilai akademik.
- j. **Dalam hubungannya dengan lingkungan eksternal**, tata pamong yang baik mampu menciptakan hubungan saling membutuhkan dan saling menguntungkan antara unit pengelola dengan para pemangku kepentingan.
- k. **Tata pamong di UMPP** harus mengimplementasikan manajemen risiko untuk menjamin keberlangsungan perguruan tinggi.
- l. **Tata pamong UMPP dikembangkan** dalam Sistem Penjaminan Mutu baik internal maupun eksternal.
- m. **Tata Kelola** merupakan sistem manajerial yang diterapkan dalam suatu institusi untuk memastikan bahwa seluruh proses dan aktivitas organisasi berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh badan akreditasi, dengan tujuan untuk mencapai kualitas yang optimal dalam penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Tatakelola ini meliputi pengelolaan sumber daya, kebijakan, prosedur, dan pengawasan yang berfokus pada peningkatan kualitas dan kepatuhan terhadap standar yang berlaku.
- n. **Penjaminan Mutu** proses sistematis yang dirancang untuk memastikan bahwa suatu



produk, layanan, atau proses memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan. Dalam konteks pendidikan, penjaminan mutu berfokus pada peningkatan dan pemeliharaan kualitas penyelenggaraan pendidikan agar sesuai dengan standar yang diinginkan oleh lembaga pendidikan, badan akreditasi, serta kebutuhan pemangku kepentingan (misalnya, mahasiswa, industri, masyarakat)

o. Akreditasi internasional sebagai salah satu indikator utama memiliki kriteria sebagai berikut:

- Lembaga akreditasi yang sudah diakui Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dalam persetujuan internasional (sesuai dengan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 83/P/2020 tentang Lembaga Akreditasi Internasional); atau
- Lembaga akreditasi internasional lainnya:
 - 1) British Accreditation Council (BAC);
 - 2) The Southern Association of Colleges and Schools Commission on Colleges
 - 3) The Quality Assurance Agency (QAA);
 - 4) The Association to Advance Collegiate Schools of Business /AACSB International);
 - 5) Accreditation Board for Engineering and Technology (ABET);
 - 6) Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE);
 - 7) Hong Kong Council for Accreditation of Academic & Vocational Qualifications (HKCAAVQ)
 - 8) Higher Education Evaluation and Accreditation Council of Taiwan (HEEACT);
 - 9) Tertiary Education Quality and Standards Agency (TEQSA);
 - 10) The Association to Advance Collegiate Schools of Business (AACSB);
 - 11) The Association of MBAs (AMBA);
 - 12) EFMD Quality Improvement System (EQUIS);
 - 13) International Accreditation Council for Business Education (IACBE);
 - 14) Association of Asia-Pacific Business Schools (AAPBS);
 - 15) Accreditation Council for Business Schools and Programs (ACBSP);
 - 16) Royal Society of Chemistry (RSC);
 - 17) The Rehabilitation Council of India (RCI); atau
 - 18) Council for the Accreditation of Educator Preparation (CAEP).

Khusus untuk Program Studi Vokasi: akreditasi atau sertifikasi institusi yang diberikan lembaga yang direkognisi dan bereputasi secara internasional.

2. Rationale

Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan (UMPP) merupakan Perguruan Tinggi yang dalam setiap penyelenggaraan aktifitas catur dharma perguruan tinggi. Agar upaya visi, misi, dan tujuan UMPP berjalan dengan efektif melalui mekanisme yang disepakati bersama serta dapat memelihara dan mengakomodasi semua unsur, fungsi dan peran bagi semua fakultas dan program studi di UMPP, maka diperlukan suatu tata cara atau sistem kepemimpinan dalam struktur organisasi yang



disebut sebagai tata pamong. Fokus tata pamong di UMPP di antaranya kebijakan dan strategi disusun sedemikian rupa sehingga memungkinkan terpilihnya pemimpin dan pengelola yang kredibel dan sistem penyelenggaraan program studi secara kredibel dan sistem, transparan, akuntabel, bertanggung jawab dan menerapkan prinsip-prinsip keadilan, sesuai dengan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia No. 39 tahun 2025 serta Indikator Kinerja Utama Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Berdampak Perguruan Tinggi dan Lembaga Pendidikan Tinggi Tahun 2025.

Tata pamong UMPP berkenaan dengan sistem nilai, struktur organisasi, sistem pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya, pola otoritas dan jenjang pertanggungjawaban, hubungan antara satuan kerja dalam unit pengelola program studi, termasuk juga tata pamong dalam komunitas di luar lingkungan akademik. Sedangkan Tatakelola digunakan sebagai landasan pada proses operasional dan pengelolaan yang berkaitan dengan bagaimana sistem, sumber daya, dan kebijakan dijalankan untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien dan efektif. Sehingga pelaksanaan tata pamong dan tatakelola yang baik menjamin pelaksanaan penjaminan mutu di semua bidang.

3. Isi Standar

- a. Rektor UMPP harus menetapkan struktur organisasi sejalan dengan ketetapan Pimpinan Pusat Muhammadiyah dan Majelis Diktilitbang serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- b. Rektor UMPP harus menyusun panduan sistem kepemimpinan, pengelolaan, kode etik (kode etik dosen, kode etik mahasiswa, kode etik tenaga kependidikan, kode etik penelitian, kode etik pengabdian kepada masyarakat, atau kode etik lainnya), penjaminan mutu yang berfungsi efektif, dan kerjasama.
- c. Rektor UMPP dibantu Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana) harus menyusun dokumen formal struktur organisasi dan tata kerja (sistem tata kelola) yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan dengan konsisten dan menjamin tata pamong yang baik serta berjalan efektif dan efisien.
- d. Rektor UMPP dibantu Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana) harus memiliki rancangan analisis jabatan dan dilaksanakan secara efektif.
- e. Rektor UMPP menetapkan praktek baik (*best practices*) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 5 pilar *good governance* untuk menjamin penyelenggaraan perguruan tinggi yang bermutu (kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil).
- f. Rektor UMPP, Wakil Rektor I (Bidang Akademik), Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana), Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan), Kepala LPM, Kepala LPPM, Kepala LPBHK, Dekan, Wakil Dekan, Ketua Program Studi, dan Ketua Biro di lingkungan UMPP harus menjalankan kepemimpinan operasional, kepemimpinan organisasional, dan kepemimpinan publik yang dibuktikan secara sah.



- g. Rektor UMPP, Wakil Rektor I (Bidang Akademik), Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana), Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan), Kepala LPM, Kepala LPPM, Kepala LPBHK, Dekan, Wakil Dekan, Ketua Program Studi, dan Ketua Biro di lingkungan UMPP harus melaksanakan 6 (enam) fungsi manajemen secara efektif dan efisien yang dibuktikan dengan dokumen formal mencakup aspek:
- 1) perencanaan,
 - 2) pengorganisasian,
 - 3) penempatan personel,
 - 4) pelaksanaan,
 - 5) pengendalian dan pengawasan, dan
 - 6) pelaporan yang menjadi dasar tindak lanjut.
- h. Rektor UMPP harus menyusun organ dalam struktur organisasi, yang terdiri atas:
- 1) Pimpinan institusi;
 - 2) Senat UMPP/ senat akademik;
 - 3) Satuan Pengawasan;
 - 4) Dewan Pertimbangan (Dewan Kode Etik);
 - 5) Pelaksana Kegiatan Akademik;
 - 6) Pelaksana Administrasi, Pelayanan, dan Pendukung;
 - 7) Pelaksana Penjaminan Mutu;
 - 8) Unit Perencana dan Pengembangan Caturdharma UMPP
- i. Rektor UMPP harus menyusun dokumen formal tentang penetapan, sosialisasi, dan hasil sosialisasi Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran yang mengikutsertakan civitas akademika, tenaga kependidikan, dan stakeholder,
- j. Rektor UMPP dibantu oleh wakil rektor harus melakukan rancangan rencana operasional, analisis jabatan, uraian tugas, prosedur kerja, program peningkatan kompetensi manajerial yang sistematis untuk pengelola unit kerja, laporan kinerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja.
- k. Rektor UMPP dibantu Wakil Rektor I (Bidang Akademik), Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana), dan Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan) harus menyusun dokumen formal rencana strategis dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan yang mencakup 5 aspek sebagai berikut, 1) adanya keterlibatan stakeholder, 2) mengacu kepada renstra periode sebelumnya, 3) mengacu kepada VMTS 4) dilakukan analisis kondisi internal dan eksternal, dan 5) disahkan oleh organ yang memiliki kewenangan.
- l. Rektor UMPP dibantu Wakil Rektor I (Bidang Akademik), Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana), dan Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan), dan Kepala LPM, Kepala LPPM, dan Kepala LPBHK harus menyusun dokumen formal dan pedoman pengelolaan mencakup 11 aspek, yaitu, 1) pendidikan dan pengajaran, 2) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan, 3) kemahasiswaan, 4) penelitian, 5) Pengabdian kepada masyarakat 6) Sumber Daya Manusia, 7) keuangan, 8) sarana dan prasarana, 9) sistem informasi, 10) sistem penjaminan mutu, 11) kerjasama.



- m. Rektor UMPP dibantu Wakil Rektor I (Bidang Akademik), Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana), dan Wakil Rektor III (Bidang Kemahasiswaan), dan Kepala LPM, Kepala LPPM, dan Kepala LPBHK harus memiliki bukti yang sah tentang implementasi pengelolaan mencakup 11 aspek, yaitu, 1) pendidikan dan pengajaran, 2) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan, 3) kemahasiswaan, 4) penelitian, 5) Pengabdian kepada masyarakat 6) Sumber Daya Manusia, 7) keuangan, 8) sarana dan prasarana, 9) sistem informasi, 10) sistem penjaminan mutu, 11) kerjasama.
- n. Rektor UMPP harus menyusun dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap rencana strategis (yang mencakup perencanaan finansial dan sumber daya, pengelolaan dan pengendalian resiko, kepatuhan terhadap peraturan, pengendalian konflik kepentingan, pelaporan, dan audit)
- o. Rektor UMPP wajib mengupayakan tata pamong di UMPP memiliki dokumen tentang implementasi mitigasi risiko untuk menjamin keberlangsungan perguruan tinggi.
- p. Rektor UMPP menjamin pelaksanaan tata pamong secara efektif UMPP dengan pembentukan Sistem Penjaminan Mutu baik internal maupun eksternal.
- q. Kepala LPM harus menjamin ketersediaan Dokumen formal SPMI yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek, yaitu, 1) organ fungsi SPMI, 2) dokumen SPMI, 3) auditor internal, 4) hasil audit internal, 5) bukti tindak lanjut
- r. Kepala LPM harus membangun sistem penjaminan mutu yang fungsional yang mencakup: 1) dokumen pelaksana penjaminan mutu internal, 2) dokumen pernyataan mutu, kebijakan mutu, standar mutu, manual mutu, dokumen lain yang diperlukan, 3) ketersediaan renstra penjaminan mutu yang mencakup strategi kebijakan, pemberdayaan pemangku kepentingan, 4) bukti efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu yang ditetapkan dengan siklus PPEPP, 5) bukti sah tentang pelaksanaan monev penjaminan mutu yang terstruktur, ditindaklanjuti, dan berkelanjutan, 6) buktisah sistem perekaman dan dokumentasi publikasi hasil penjaminan mutu
- s. Rektor UMPP wajib menjamin ketersediaan bukti yang sah terkait dengan praktek baik pengembangan budaya mutu UMPP
- t. Kepala LPM menjamin dimilikinya bukti yang sah terkait dengan hasil sertifikasi/akreditasi/audit eksternal. Bagian ini berisi tentang 1) perolehan sertifikasi/akreditasi eksternal oleh lembaga internasional atau nasional bereputasi 2) perolehan akreditasi program studi oleh lembaga akreditasi internasional bereputasi, 3) pelaksanaan hasil audit eksternal keuangan, 4) perolehan status terakreditasi seluruh program studi oleh BAN-PT atau LAM.
- u. Rektor UMPP memiliki sinergi dengan Persyarikatan Muhammadiyah secara efektif dalam rangka memajukan persyarikatan dalam berbagai bentuk yang disepakati bersama.
- v. Rektor UMPP mengkoordinasikan fungsi pembinaan pada Badan Pembina Harian (BPH) yang bertugas untuk menjalankan fungsi dan tugas pembinaan di UMPP sebagai wakil dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah.
- w. Rektor UMPP bersama PWM mengusulkan anggota BPH yang terdiri atas unsur



persyarikatan sebagai wakil Persyarikatan, unsur tokoh Persyarikatan yang berpengalaman dalam pendidikan tinggi, dan unsur tokoh masyarakat yang berpengalaman dalam dunia pendidikan dan memahami persyarikatan dan berkomitmen kuat pengembangan UMPP.

- x. Rektor UMPP wajib menetapkan unit/biro yang bertugas melakukan pembinaan dan pengembangan pendidikan ciri khusus al Islam dan Kemuhammadiyah.

4. Strategi Pencapaian Standar

- a. Rektor bersama dengan Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana) bersama bidang kepegawaian menyusun pedoman tata pamong atau sistem tata kelola.
- b. Rektor bersama dengan Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana) menyusun, mensosialisaikan, dan melakukan fungsi pengawasansesuai dengan panduan analisis jabatan.
- c. Rektor UMPP melakukan sosialisasi standar ke seluruh pemangku struktural UMPP
- d. Rektor bersama dengan Wakil Rektor II (Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana) melakukan monitoring dan evaluasi standar tata pamong.
- e. LPM UMPP melakukan audit tata pamong setiap tahun dan melaporkan hasilaudit secara berkala untuk pengembangan tata pamong UMPP.



5. Indikator Pencapaian

a. Indikator Kinerja Utama

D. Pernyataan Standar, Indikator, Risiko & Mitigasi, Penanggung Jawab, Evaluasi, dan Dokumen Bukti

No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
1.	Penetapan struktur organisasi sejalan dengan ketetapan Pimpinan Pusat Muhammadiyah dan Majelis Diktilitbang serta perundang-ketentuan peraturan undangan yang berlaku. - Memiliki SOP tentang struktur organisasi - Memiliki bagan struktur organisasi yang menunjukkan efektivitas kepemimpinan - Memiliki dokumen semua ketentuan terkait (Statuta, sistem	- SOP lengkap (100%) - Bagan struktur organisasi yang mudah dipahami - Dokumen lengkap dan saling berkesinambungan(100%)	Risiko: - SOP/pedoman tidak tersedia atau tidak diperbarui - Bagan tidak jelas atau belum menggambarkan alur kepemimpinan Akar Penyebab: - Belum ada review SOP/pedoman secara periodik - Tidak ada pedoman penyusunan; belum direvisi setelah perubahan struktur	Struktur organisasi tidak jelas, muncul konflik kewenangan dan tidak patuh adanya regulasi	- Melakukan monev dan AMI secara berkala - Menetapkan struktur organisasi berdasarkan Statuta - Melakukan Keselarasan dokumen Bersama pimpinan tingkat univ, fakultas dan prodi atau sesuai dengan kepentingan dokumen tertentu.	BPH, Rektor, LPM, Warek I, II,III, BAUK, Dekan Ka. Prodi Gugus Mutu	- SOP Struktur Organisasi - SK Tim Penyusun - Dokuumen SOP - Statuta - Analisis Jabatan - Peraturan kepegawaian - Perjanjian kerja - Laporan Monev kinerja tahunan - Laporan AMI



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	tata kelola, analisa jabatan structural, peraturan kepegawaian, dan perjanjian kerja)						
2.	Pelaksanaan 6 (enam) fungsi manajemen secara efektif dan efisien yang dibuktikan dengan dokumen formal mencakup aspek:1) perencanaan (<i>planning</i>), 2) pengorganisasian (<i>organizing</i>) 3) penempatan (<i>staffing</i>), 4) pengarahan (<i>leading</i>), 5) pengendalian dan pengawasan (<i>controlling</i>), dan 6) pelaporan yang menjadi dasar tindak lanjut.	Dokumen lengkap (100%) tentang pelaksanaan enam fungsi manajemen.	Risiko: 1. Perencanaan tidak tersusun atau tidak realistis 2. Pembagian tugas tidak sesuai tupoksi 3. Penempatan SDM tidak sesuai kompetensi 4. Pengarahan/komunikasi tidak efektif. 5. Pengawasan dan monitoring belum berjalan optimal 6. Laporan kegiatan tidak lengkap dan tidak ditindaklanjuti Akar Penyebab: 1. Minim koordinasi antar unit dengan pimpinan	1. Program dan kegiatan tidak tercapai. 2. Koordinasi kerja kacau dan tumpang tindih. 3. Mutu layanan akademik/administratif menurun. 4. Kedisiplinan dan motivasi SDM melemah. 5. Tidak ada dasar untuk peningkatan mutu (PPEPP tidak berjalan). 6. Penurunan skor akreditasi pada elemen tata kelola dan SPMI.	1. Menyusun Renstra, Renop, dan rencana kerja tahunan berbasis data 2. Mengeluarkan SK struktur organisasi serta jobdesk jelas permasing bagian serta adanya penilaian kinerja structural. 3. Penempatan SDM sesuai kompetensi serta ditambah adanya pelatihan yang mendukung 4. Melakukan rapat koordinasi/ pengarahan dan komunikasi rutin 5. Melaksanakan monev/survey kepuasan, AMI,	Rektor, LPM, Warek II, BAUK, Dekan, gugus mutu, ka. Prodi	- Dokumen SPMI - Dokumen renstra, renop - Dokumen rencana pengembangan SDM - Dokumen rapat (notulen, daftar hadir, undangan) - Dokumen monev dan survey kepuasan - Laporan AMI - Laporan kinerja tahunan dan monevnya - Laporan kegiatan dan tindaklanjutnya



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
			2. Data pendukung tidak tersedia saat perencanaan 3. SDM yang tersedia tidak sesuai kompetensi 4. Belum ada SOP tentang penentuan Rapat rutin pimpinan 5. Tidak ada format baku pelaporan dan tindak lanjut		dan monev kinerja tahunan		
3.	Penetapan praktek baik (<i>best practices</i>) dalam menerapkan tata pamong yang memenuhi 5 pilar <i>good governance</i> untuk menjamin penyelenggaraan perguruan tinggi yang bermutu (kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil)	- Membuat pengumuman tentang ringkasan laporan tahunan kepada civitas akademika dan masyarakat yang memenuhi 5 pilar <i>good governance</i> . - Dokumen ada setiap tahun	Risiko: - Penerapan 5 pilar tidak berjalan konsisten - Rendahnya budaya kepatuhan terhadap tata pamong Akar Penyebab: - Pengawasan internal lemah dan kurangnya komitmen pimpinan/unit - Sistem monitoring belum berjalan optimal	- Penurunan kualitas tata kelola dan mutu layanan - Penurunan skor akreditasi pada aspek tata pamong, serta menurunnya kepercayaan pihak eksternal terhadap UMPP	- Melaksanakan audit tata pamong pada setiap unit/bagian secara berkala. - Penguatan monev disetiap unit	Rektor, Warek, LPM, Gugus, Dekan, ka. Prodi	- Dokumen SPMI - Laporan AMI dan tindak lanjut - Dokumen Rapat (undangan, daftar hadir, notulen) - Dokumen best practice di masing-masing aspek



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
4.	Panduan sistem kepemimpinan, pengelolaan, kode etik(kode etik dosen, kode etik mahasiswa, kode etik tenaga kependidikan, kode etik penelitian, kode etik pengabdian kepada masyarakat, atau kode etik lainnya), penjaminan mutu yang berfungsi efektif, dan kerjasama. - Memiliki unit kode etik yang berdiri sendiri. - Memiliki semua jenis kode etik - Implementasi kode etik yang terdokumentasi dengan baik	- Memiliki unit/ lembaga/badan/ dewan kode etik yang berdiri sendiri (bukan ad hoc) yang aktif, dengan bukti rapat tiap semester dan ada laporan kegiatan/tahun - Minimal terdapat kode etik dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat - Laporan lengkap implementasi kode etik. - AMI 100% terlaksana dan kepemilikan laporan tindak lanjut, serta RTM 1xpertahun	Risiko: - Unit terbentuk tetapi tidak berfungsi optimal. - Civitas akademika tidak mengetahui isi kode etik. Akar Penyebab: - Struktur organisasi belum jelas / tumpang tindih tugas. - Civitas akademika belum memahami peran unit kode etik.	- Terjadi peningkatan pelanggaran dilingkungan kerja. - Penanganan pelanggaran tidak terstruktur	- Mengajukan pembentukan unit melalui surat resmi dan menetapkan struktur dan tugas pokok - Menyusun SOP pelaporan dan investigasi tentang kode etik - Menetapkan kalender kerja unit untuk pelaksanaan program kerja kode etik - Monitoring pelaksanaan kerja oleh pimpinan -	Rektor, Warek I,II,III, LPM, LPPM, BAUK, tim etik	- SOP pelaporan dan pelanggaran kode etik, - Register kasus - Pedoman Kode etik dosen, mahasiswa, tendik, penelitian dan pkm - SK tim kode etik dan tupoksi - Dokumen AMI, RTM, dan Tindak lanjut
5.	Penyusunan dokumen formal struktur organisasi	- Tersedia dokumen Organisasi Tata	Risiko: - Dokumen struktur organisasi dan tata	- Kerja menjadi tidak efisien dan muncul duplikasi tugas	- Melakukan Monev secara berkala dan rutin	Rektor, Warek I, II, III, Kepala	- SK Struktur organisasi



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	dan tata kelola yang dilengkapi tugas dan fungsinya, serta telah berjalan dengan konsisten dan menjamin tata pamong yang baik serta berjalan efektif dan efisien.	Kelola (SOP dan pedoman) 100%. - Memiliki dokumen struktur organisasi lengkap dengan uraian tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) secara lengkap. - Implementasi struktur dan tata Kelola berjalan konsisten (ada rapat, pelaporan dan monev)	kelola (SOP, pedoman) tidak lengkap/ tidak tersusun - Implementasi tata pamong dan tata Kelola tidak konsisten. - Evaluasi tidak dilakukan secara berkala Akar Penyebab: - Struktur organisasi belum disesuaikan dengan perkembangan kebutuhan - Kurangnya pemahaman pimpinan unit terhadap tugas/unit masing-masing - Budaya organisasi belum sepenuhnya mengadopsi pedoman tata pamong dan tata kelola	- Penurunan kualitas dan tidak tercapainya target mutu dan kinerja institusi	- Melakukan AMI pada seluruh unit kerja (prodi, fakultas, biro, Lembaga dan universitas) dan pengendalian melalui RTM dan penyusunan laporan tindak lanjut - Melaksanakan monev kinerja tahunan	Lembaga UMPP, Ka. Biro UMPP, Dekan, Ka. Prodi, Gugus mutu	- Dokumen analisis jabatan structural - SOP tata Kelola dan SOP kerja setiap unit - Pedoman tatapamong/ tatakelola - Laporan AMI, RTM dan Tindak lanjut - Laporan Kinerja tahunan - Monev kinerja tahunan
6.	Rancangan analisis jabatan dan Analisis beban kerja	- Memiliki analisis jabatan dan Analisis beban kerja secara	Risiko:	Distribusi beban kerja tidak merata	- Menyusun instrumen Analisis	Rektor, LPM, Warek II, BAUK,	- Dokumen Analisis Jabatan,



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	dilaksanakan secara efektif.	efektif dan dilaksanakan secara efektif - 100% jabatan memiliki uraian tugas - Sosialisasi Anjab minimal 1 tahun sekali	Analisis Beban Kerja tidak tersusun/ tidak lengkap Akar Penyebab: Tidak ada sistem monitoring tendik.	dan Penilaian kinerja tidak akurat	Beban Kerja Tendik - Mengumpulkan data BKD dosen & Beban Kinerja tendik secara terjadwal dan memonev secara berkala.	Dekan, Wadek, Ka. Prodi, Kabag. Kepegawaian Fakultas, Gugus Mutu	- SOP Analisis Beban Kerja dosen dan Tendik - Dokumen Analisis Beban Kerja - Instrumen ABK - Rekap BKD/ Kinerja Tendik
7.	Ketersediaan mekanisme pengambilan keputusan untuk mendukung fungsi tata kelola UMPP dan fakultas lebih efektif dan efisien	- Memiliki SOP mekanisme pengambilan keputusan di tingkat UMPP dan fakultas - Evaluasi efektivitas mekanisme keputusan 1 kali per tahun melalui monev kinerja - 100% mekanisme pengambilan keputusan efektif dan efisien.	Risiko: Mekanisme pengambilan keputusan lambat/tidak efisien Akar Penyebab: Minimnya koordinasi antar unit dan pimpinan	- Pekerjaan dalam pengelolaan univ/fakultas kurang efektif - Turunnya nilai akreditasi di aspek tata kelola dan kepemimpinan	- Menyusun dan menetapkan SOP mekanisme pengambilan keputusan - Memetakan alur keputusan (flowchart) dalam SOP yang lebih ringkas	Rektor, Wakil Rektor I, II, III, LPM, Sekertaris lembaga, Dekan dan wakil dekan	- SOP mekanisme pengambilan keputusan, SK tim penyusun, - dokumen rapat (notulen, daftar hadir, undangan)
8.	Pelaksanaan kepemimpinan operasional, kepemimpinan organisasi, dan	- 100% dokumen kepemimpinan operasional tersedia.	Risiko: - Pelaksanaan kegiatan akademik tidak berjalan sesuai SOP	- Penurunan kualitas layanan akademik. - Program kerja tidak mencapai target.	Monev kinerja setiap tahun, rapat koordinasi organisasi secara periodik, dokumentasi &	Rektor, Warek, LPM, LPBK, Biro Humas dan kesekretariata	- SK Struktur organisasi - Dokumen SOP dan Formulir



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	kepemimpinan publik yang dibuktikan secara sah dan handal. - Kepemimpinan operasional - Kepemimpinan organisasi - Kepemimpinan publik	- 100% dokumen kepemimpinan organisasitersedia. - Pimpinan prodi/institusi Minimal menjadi Pengurus dalam organisasi publik tingkat provinsi.	- Struktur organisasi tidak berjalan optimal - Peran pimpinan dalam organisasi public rendah Akar Penyebab: - Sosialisasi Tupoksi belum terlaksana, ketidaksesuaian kompetensi, kurangnya SDM. - Beban kerja internal tinggi, komunikasi eksternal lemah (jejaring tingkat eksternal skala provinsi masih lemah), kesempatan dalam pengurus organisasi public yang terbatas	- Penilaian akreditasi pada aspek “kepemimpinan publik” rendah.	publikasi seluruh aktivitas pimpinan di media resmi.	n, Dekan, Wadek, Ka. Prodi, sek.prodi	- Dokumen rapat (Notulen, daftar hadir, undangan, foto) - Dokumen AMI
9.	Memiliki organ dalam struktur organisasi, yang terdiri dari: 1) Pimpinan institusi; 2) Senat PT/ senat akademik; 3)	- 100% organ memiliki kualifikasi. - 100% organ memiliki standar minimal kompetensi.	Risiko: - Pimpinan tidak menjalankan fungsi manajerial optimal. - Senat tidak aktif melakukan pembahasan dan	- Kinerja institusi menurun. - Tata kelola akademik tidak berjalan - Pelanggaran atau ketidaksesuaian tidak teridentifikasi.	- Menyusun kalender sidang senat. - Pembentukan SPI UMPP - Pelatihan auditor SPI dan adanya monitoring tindak lanjut audit	Rektor, Warek, Kepala SPI, LPM, Ka. Biro, Dekan, Ka.Prodi	- Dokumen SPMI - Program kerja - Dokumen rapat (daftar hadir, notulen, undangan)



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	Satuan pengawasan; 4) Dewan pertimbangan; 5) Pelaksana kegiatan akademik; 6) Pelaksana administrasi, pelayanan dan pendukung; 7) Pelaksana penjaminan mutu; 8) Unit perencana dan pengembangan Caturdarma PTM	- Memiliki uraian tugas, pokok, dan fungsi (Tupoksi) secara lengkap.	penetapan kebijakan akademik. - SPI tidak melakukan audit secara rutin Akar Penyebab: - Beban kerja tinggi. - Tidak ada jadwal sidang/rapat reguler - Tidak ada system monitoring tindak lanjut				- SK Organisasi senat - Laporan audit keuangan oleh SPI - SK Kepala SPI
10.	Terdapat rancangan rencana operasional, program peningkatan kompetensi manajerial yang sistematis untuk pengelola unit kerja, laporan kinerja yang menggambarkan keefektifan dan efisiensi manajemen operasi di setiap unit kerja.	100% unit memiliki rancangan rencana operasional, program peningkatan kompetensi manajerial.	Risiko: Realisasi Renop rendah (<80%) Akar Permasalahan: Keterbatasan anggaran, SDM tidak memenuhi kompetensi	Target tidak tercapai, Risiko temuan AMI meningkat	- Menetapkan template laporan kinerja - Melaksanakan Monev kinerja setiap tahun - Menyusun laporan tindak lanjut hasil AMI	Rektor, Warek, Kepala Lembaga, Kepala Biro, Dekan, Wadek, Ka. Prodi Sekprodi	- Dokumen Renop - Laporan Kinerja - Monev Kinerja - Laporan tindak lanjut AMI
11.	Terdapat dokumen formal dan pedoman pengelolaan	- Memiliki dokumen yang lengkap tentang pedoman	Risiko:	- Kegiatan Tridarma tidak optimal,	- Penyusunan & review pedoman rutin setiap 2 tahun	Rektor, Wakil Rektor I, II, III,	- Pedoman pendidikan



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	mencakup 11 aspek, yaitu, 1) pendidikan dan pengajaran, 2) pengembangan suasana akademik dan otonomi keilmuan, 3) kemahasiswaan, 4) penelitian, 5) Pengabdian kepada masyarakat 6) Sumber Daya Manusia, 7) keuangan, 8) sarana dan prasarana, 9) sistem informasi, 10) sistem penjaminan mutu, dan 11) kerjasama.	pengelolaan (100%) mencakup semua aspek.	- Pedoman tidak lengkap atau tidak diperbarui - SDM & sarpras tidak memadai - Sistem informasi error atau tidak terintegrasi dengan lengkap Akar Permasalahan: - Kurangnya sosialisasi pedoman - Keterbatasan anggaran, SDM, sarpras	- Risiko temuan audit & saat akreditasi	- Monitoring dan evaluasi per semester/per tahun sesuai kebutuhan - Perawatan sarpras & maintenance sistem TI	LPM, LPPM, LPBK Biro IT, BAUK, BIKU	- pedoman suasana akademik - pedoman otonomi keilmuan - pedoman kemahasiswaan - pedoman penelitian dan pengabdian - pedoman sarpras - pedoman keuangan - dokumen SPMI, AMI, RTM - logbook sistem informasi - Roadmap penelitian/pk m
12.	Dokumen formal dan bukti mekanisme persetujuan dan penetapan terhadap rencana strategis (yang mencakup	Renstra minimal mencakup 1) perencanaan finansial	Risiko: Keterlambatan persetujuan dan penetapan dokumen rencana strategis (termasuk RAPB,	Keterlambatan operasional dan pembiayaan.	- Menetapkan timeline persetujuan Renstra dan RAPB - Perlunya komitmen	Rektor, Wakil rektor II, LPM, SPI, BIKU	- SK tim penyusun renstra - Dokumen renstra



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	perencanaan finansial (RAPB) dan sumber daya, pengelolaan dan pengendalian resiko, kepatuhan terhadap peraturan, pengendalian konflik kepentingan, pelaporan, dan audit)	2) perencanaan sumber daya, 3) pengelolaan dan pengendalian resiko 4) kepatuhan terhadap peraturan 5) pengendalian konflik kepentingan, 6) pelaporan, dan audit.	rencana sumber daya, manajemen risiko, pelaporan, dan audit). Akar Permasalahan: Dokumen pendukung tidak lengkap saat diajukan karena kurangnya komitmen dari pimpinan unit		Bersama melalui Rapat koordinasi antar unit secara berkala. - Monev keuangan baik internal maupun eksternal		- Monev kinerja tahunan - Dokumen rapat (undangan, notulen daftar hadir, foto) - Laporan keuangan - Laporan audit keuangan
13.	Kepemilikan dokumen tentang implementasi mitigasi risiko untuk menjamin keberlangsungan perguruan tinggi.	- 80% unit dalam UMPP melakukan analisis risiko melalui <i>risk management</i> dan tindak lanjut.	Risiko: Implementasi dan Dokumen mitigasi risiko belum tersusun/tidak lengkap atau tidak diperbarui Akar permasalahan; Unit belum memahami manajemen risiko	Gangguan operasional dan mutu layanan (akademik, keuangan, fasilitas, SDM).	- Membentuk tim manajemen risiko (PIC tiap unit) - Melakukan sosialisasi dan pelatihan untuk seluruh unit. - Menyusun dan memperbarui dokumen mitigasi risiko tahunan	Rektor, Wakil rektor, ka. lembaga, Ka. Biro, Dekan, Ka. Bag, Ka. Prodi, (PIC risiko dimasing-masing unit)	- Dokumen Mitigasi risiko (Risk Register) - Pedoman manajemen risiko - SK tim manajemen risiko/PIC tiap unit - Laporan monitoring risiko - Dokumen rapat analisis risiko (Daftar



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
							hadir, notulen)
14.	Ketersediaan Dokumen formal SPMI yang dibuktikan dengan keberadaan 5 aspek, yaitu, 1) organ fungsi SPMI, 2) dokumen SPMI, 3) Auditor internal, 4) hasil audit internal, dan 5) bukti tindak lanjut	- Tersedia dokumen setiapaspek 100%.	Risiko: Siklus SPMI di UMPP tidak berjalan efektif Akar permasalahan: Tidak terpenuhinya kelengkapan dan kecukupan dari dokumen formal SPMI	Reputasi program studi/UMPP menurun	- Menyusun jadwal AMI tahunan dan memastikan pelaksanaannya sesuai dengan timeline yang telah disusun LPM - Melengkapi dan mereview dokumen SPMI secara berkala menyesuaikan kebijakan dan kebutuhan yang ada	LPM, Gugus Mutu, Tim Auditor	- Dokumen SPMI (Kebijakan, manual, standar, formulir) - SK organisasi LPM - SK Auditor - Jadwal AMI, laporan AMI, laporan tindak lanjut, Laporan RTM - Laporan penyusunan dan sosialisasi Revisi dokumen SPMI
15.	Membangun sistem penjaminan mutu internal yang fungsional yang mencakup, 1) dokumen pelaksanaan penjaminan mutu internal, 2) dokumen pernyataan mutu, kebijakan mutu,	1) Tersusun dan tersedia 100% dokumen SPMI (PPEPP, SOP, formulir, instrumen). 2) Dokumen pernyataan mutu,	Risiko: Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di UMPP tidak berjalan secara efektif dan berkelanjutan Akar permasalahan: - Beban kerja tinggi sehingga update	- Siklus PPEPP tidak berjalan - Temuan saat AMI dan menurunkan nilai saat Akreditasi	- Penyusunan jadwal kegiatan review dan update dokumen SPMI per semester - Pelatihan rutin dan bimbingan teknis SPMI untuk seluruh pengelola	LPM, Gugus Mutu	- Dokumen SPMI (Kebijakan, manual, standar, formulir) - Renstra - Dokumen Monev kinerja LPM



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	standar mutu, manual mutu, dokumen lain yang diperlukan, 3) ketersediaan renstra penjaminan mutu yang mencakup strategi kebijakan, pemberdayaan pemangku kepentingan, 4) bukti pelaksanaan penjaminan mutu yang ditetapkan dengan siklus PPEPP, 5) bukti sah tentang pelaksanaan monev penjaminan mutu yang terstruktur, ditindaklanjuti, dan berkelanjutan, dan 6) bukti sah sistem perekaman dan dokumentasi publikasi hasil penjaminan mutu	kebijakan mutu, standar mutu, manual mutu, dokumen lain yang diperlukan lengkap dan ada proses review sesuai regulasi pemerintah 3) Dokumen renstra terkait dengan mutu tersedia dan berjalan 100% sesuai rencana. 4) Pelaksanaan PPEPP berjalan minimal 1 siklus penuh/tahun. 5) Monev internal terlaksana 100% dan ditindaklanjuti 80% 6) Sistem perekaman dokumentasi	dokumen sering tertunda - Pembagian tugas dan kewenangan yang belum maksimal		- Perlunya pendelegasian tugas dengan baik antara LPM dengan Gugus		- Pedoman penggunaan Alek, SIAMI



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
		digital terbangun dan aktif 100%.					
16.	Ketersediaan bukti yang sah terkait praktik pengembangan budaya mutu di UMPP melalui tinjauan manajemen yang mengagendakan pembahasan unsur, 1) hasil audit mutu internal, 2) umpan balik, 3) kinerja dan proses kesesuaian produk, 4) status tindakan dan pencegahan dan perbaikan, 5) tindak lanjut dan tinjauan sebelumnya, 6) perubahan yang dapat mempengaruhi manajemen mutu, dan 7) rekomendasi untuk peningkatan.	- Pengembangan budaya mutu mencakup semua unsur dan memiliki bukti 100% untuk setiap unsur.	Risiko: RTM terlaksana namun pembahasan tidak sesuai unsur yang diperlukan Akar permasalahan: Data pendukung dalam pembuatan dokumen dan pembahasan di RTM tidak tersedia tepat waktu.	Perbaikan mutu tidak terarah dan tidak berkelanjutan.	- Menetapkan template RTM (agenda 7 unsur).	LPM, Gugus Mutu	- Templet Laporan RTM - Dokumen RTM (undangan, notulen, daftar hadir, foto) - Hasil survey kepuasan



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
17.	Membangun sistem penjaminan mutu eksternal melalui : a) mengikuti pelatihan dan pendampingan akreditasi, b) melakukan penilaian akreditasi secara internal, c) mengikuti akreditasi dari lembaga akreditasi yang bereputasi, d) melakukan evaluasi atas hasil akreditasi. e) unit-unit lain seperti laboratorium, perpustakaan melakukan akreditasi/sertifikasi dari lembaga akreditasi yang bereputasi.	- Mengikuti pelatihan akreditasi minimal 2 tahun sekali. - Hasil akreditasi setiap program studi minimal sangat baik, dan 25% dari seluruh prodi terakreditasi unggul. 5% program studi terakreditasi internasional - 50% unit di lingkungan UMPP oleh lembaga internasional atau nasional bereputasi.	Risiko: - Tidak terpenuhinya standar akreditasi eksternal terutama yang akreditasi internasional - Perubahan kebijakan akreditasi mengharuskan untuk menyesuaikan syarat akreditasi Akar permasalahan: Kesiapan dokumen dan data kurang lengkap, serta syarat wajib mengikuti akreditasi yang belum tercapai	Pencapaian peringkat akreditasi Unggul/Internasional sulit diraih	- Mengikuti pelatihan & pendampingan akreditasi yang diadakan dari BAN PT atau LAM atau lembaga akreditasi lainnya - Evaluasi dan perbaikan berkelanjutan dari hasil akreditasi	Rektor, LPM, gugus mutu, Dekan, ka. prodi	- Sertifikat pelatihan dan pendampingan akreditasi - Sertifikat akreditasi prodi dan unit lain di UMPP
18.	Ketersediaan bukti yang sah terkait dengan praktek baik pengembangan budaya mutu UMPP	- 100% Dokumen lengkap tentang pengembangan budaya mutu	Risiko: Dokumen tidak terdokumentasi dengan lengkap Akar permasalahan:	Praktik baik tidak bisa dipertanggungjawabkan, dan menurunkan nilai saat akreditasi	- AMI tata pamong dan tata kelola yang dilakukan tiap semester pada prodi dan fakultas dan tahunan pada	Rektor, Warek I, II, Kepala Lembaga, Ka. Biro, Dekan, Wakil	- Laporan praktik baik pada masing-masing bidang catur dharma



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
			Sistem penyimpanan dokumen belum terintegrasi.		lingkup biro, lembaga dan univ - Monev Kinerja tahunan	dekan Gugus, Ka. Prodi	- Laporan bidang kemahasiswaan - Laporan kinerja unit tahunan
19.	Terdapat bukti pengelolaan sumber daya yang diperlukan untuk menerapkan, memelihara dan meningkatkan keberlanjutan sistem sistem penjaminan mutu (yang mencakup perencanaan finansial dan sumber daya, pengelolaan dan pengendalian resiko, kepatuhan terhadap peraturan, pengendalian konflik kepentingan, pelaporan, dan audit)	- 100% dokumen tersedia	Risiko: Sumber Daya yang berkaitan dengan SPMI tidak memadai dan tidak dikelola secara efektif Akar permasalahan: Perencanaan dan pengendalian sumber daya SPMI yang belum berbasis analisis kebutuhan dan menyeluruh.	Kualitas mutu di UMPP tidak meningkat	- Monev kinerja tahunan - AMI standar tata pamong	Rektor, LPM, Warek II, BIKU, BAUK	- Laporan AMI universitas, BIKU dan BAUK - Dokumen manajemen risiko - Monev kinerja univ, BIKU, BAUK dan LPM - Laporan perencanaan SDM
20.	Dokumen tentang implementasi memitigasi risiko untuk menjamin keberlangsungan perguruan tinggi.	- 100% dokumen tersedia	Risiko: Penjaminan mutu tidak berjalan efektif Akar permasalahan: Pelaksana audit belum memahami	Standar tidak tercapai	Pelatihan auditor untuk pelaksanaan AMI berbasis risiko	LPM, Auditor, Gugus mutu	- Pedoman Manajemen risiko - Instrumen mitigasi risiko - Instrumen RCA



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
			implementasi mitigasi risiko				- Laporan AMI
21.	Persentase program studi S1 dan D3 yang memiliki akreditasi atau sertifikat internasional yang diakui pemerintah.	5 %	Risiko: Belum memenuhi standar internasional Akar permasalahan: Kesiapan dokumen dan implementasi standar internasional belum memadai	Penurunan Daya saing institusi di tingkat internasional	- Workshop peningkatan kapabilitas dalam Kegiatan catur dharma - Pemenuhan syarat untuk penyusunan dokumen tingkat internasional	Rektor, LPM, Dekan, Ka. Prodi, dosen	- Renstra - Laporan Kinerja - Sertifikat akreditasi - Sertifikat pelatihan
22.	Keterlibatan pemangku eksternal dalam sistem penjaminan mutu	- Dilaksanakan dalam bidang catur dharma (perencanaan bidang pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat dan Al-Islam Kemuhammadiyahah n) Minimal 1 kali per tahun melibatkan pemangku kepentingan eksternal	Risiko: Pemangku kepentingan eksternal belum berpartisipasi dalam kegiatan penjaminan mutu. Akar permasalahan: Komunikasi dan koordinasi tidak efektif dengan pemangku eksternal atau undangan tidak ditindaklanjuti	Masukan eksternal tidak tersedia, menyebabkan perbaikan mutu tidak berbasis kebutuhan dunia kerja dan menurunkan capaian akreditasi pada aspek relevansi lulusan	- Menyediakan survey kepuasan pengguna atau alumni dalam bentuk form yang mudah diisi - AMI standar jati diri, luaran pendidikan - Meningkatkan koordinasi dan komunikasi dengan stakeholder eksternal	LPM, Gugus Mutu	- Dokumen Rapat (Undangan, daftar hadir, notulen/kontribusi pemangku eksternal, foto) - Laporan penyusunan VMTS - Laporan workshop kurikulum - Survey kepuasan - Laporan AMI
23.	Keterlibatan Mahasiswa, dosen dan pemangku kepentingan lain	- Terdapat kebijakan dan mekanisme yang mengatur	Risiko: Pemangku kepentingan Internal tidak berpartisipasi	Keputusan tidak mencerminkan kebutuhan pengguna,	- Mewajibkan keterlibatan perwakilan	LPM, Gugus, dekan ka. prodi	- Notulen rapat /FGD yang memuat daftar hadir



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
	dalam pengambilan keputusan dan fungsi universitas dan fakultas	proses pengambilan keputusan - Minimal 1 kali setiap semester dalam proses pengambilan keputusan universitas/fakultas.	dalam kegiatan penjaminan mutu. Akar permasalahan: Jadwal pelaksanaan kegiatan tumpang tindih dengan kegiatan lain dari stakeholder	menurunnya kualitas tata kelola, serta rendahnya tingkat kepuasan mahasiswa, dosen dan tendik	mahasiswa, dosen, dan stakeholder. - Memberikan jadwal kegiatan pada waktu yang		mahasiswa, dosen, dan stakeholder - Laporan penyusunan VMTS - Laporan workshop kurikulum - Survey kepuasan - Laporan AMI.
24.	Menciptakan lingkungan inklusif dan mendorong keterlibatan mahasiswa dalam tata Kelola melalui aksesibilitas informasi	- 100% mahasiswa dapat mengakses informasi perkembangan tatakelola UMPP dan Fakutas	Risiko: Mahasiswa tidak terlibat dalam tata kelola karena informasi tidak mudah diakses. Akar permasalahan: Belum adanya sistem penyebaran informasi yang terstruktur dan susah diakses	Rendahnya partisipasi mahasiswa dalam pengambilan keputusan dan kualitas tata kelola menurun.	- Seluruh informasi dan survey kepuasan berbasis web simasmu - Menyediakan forum dialog antar mahasiswa dengan pimpinan baik prodi maupun fakultas	Warek III, LPM, Dekan, Wadek, Ka. Prodi	- Laporan kegiatan kemahasiswaan - Undangan forum dialog - Laporan Survey kepuasan mahasiswa
25.	Mendorong dan memfasilitasi kegiatan mahasiswa dalam kegiatan akademik dan non-akademik termasuk organisasi kemahasiswaan.	Terdapat Kebijakan tentang keterlibatan perwakilan mahasiswa dan partisipasi yang sesuai dalam proses akademik dan non akademik.	Risiko: Kegiatan kemahasiswaan tidak terlaksana atau tidak mencapai target. Akar permasalahan:	Rendahnya partisipasi dan prestasi mahasiswa, serta menurunnya penilaian akreditasi pada aspek kemahasiswaan.	- Menyusun kalender kegiatan kemahasiswaan tahunan - menunjuk pembina untuk pendampingan setiap kegiatan.	Warek III, Dekan, Wadek, Ka. Prodi	Kalender kegiatan, proposal kegiatan, SK pembina kemahasiswaan, laporan kegiatan, dan



No	Indikator Kinerja Utama	Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
			Kurangnya koordinasi dan perencanaan antara prodi, organisasi kemahasiswaan, dan mahasiswa				dokumentasi foto.
26.	Terdapat prosedur pelaporan administrasi terkait pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang tersistem dan dinilai efektif dalam peningkatan kinerja	- 100% prosedur administrasi dapat meningkatkan kinerja	Risiko: Pelaporan administrasi tidak berjalan efektif atau tidak lengkap. Akar permasalahan: Sistem pelaporan belum terintegrasi atau tidak dipahami oleh dosen.	Data Catur dharma tidak valid sehingga kinerja menurun dan laporan akreditasi tidak akurat.	- Sosialisasi pedoman dan sistem - Menyediakan sistem yang terintegrasi dan mudah digunakan	LPM, Ka. Prodi, Biro IT	- SOP Pelaporan administrasi - Laporan kinerja tri dharma dosen
27.	Ketersediaan tata kelola administrasi mendukung efektifitas dan efisiensi fungsi pengelolaan di UMPP dan Fakultas	- 100% sistem informasi dan staff administrasi memadai dalam efektifitas dan efisiensi fungsi pengelolaan UMPP dan fakultas	Risiko: Layanan administrasi tidak berjalan efektif karena sistem belum optimal atau alur kerja kurang jelas. Akar permasalahan: SOP administrasi tidak lengkap/ tidak diperbarui atau belum disosialisasikan ke pengguna layanan.	keluhan layanan meningkat, dan menurunkan kinerja fakultas/UMPP.	Menyusun dan memperbarui SOP administrasi, proses layanan berbasis digital, serta melakukan sosialisasi dan monitoring berkala.	LPM, Ka. Biro BAAK, Biro IT	SOP pada Biro BAAK



b. Indikator Kinerja Tambahan

No	Indikator Kinerja Tambahan	Indikator & Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
1.	Sinergi dengan persyarikatan Muhammadiyah secara efektif dalam rangka memajukan persyarikatan dalam bentuk.	100% pimpinan UMPP - Pimpinan UMPP memiliki sinergi dengan persyarikatan Muhammadiyah secara efektif.	Risiko: Kegiatan sinergi tidak terlaksana. Akar Permasalahan: Kurangnya koordinasi dan komunikasi antara UMPP/Prodi dengan unsur persyarikatan	Hubungan kelembagaan melemah dan kontribusi UMPP terhadap persyarikatan tidak terlihat	- Koordinasi dengan Biro AIK - Melakukan agenda tahunan kegiatan bersama persyarikatan	Rektor, Ka. Biro AIK, LPM	MOU, Dokumen Rapat (Notulen, undangan, daftar hadir, foto)
2.	Badan Pembina Harian (BPH) yang bertugas untuk menjalankan fungsi dan tugas pembinaan di UMPP sebagai wakil dari Pimpinan Pusat Muhammadiyah.	- 100% menjalankan fungsi efektif. - BPH melaksanakan 1 kali rapat koordinasi pembinaan kelembagaan per semester/pertahun? dan memberikan rekomendasi tertulis kepada pimpinan universitas.	Risiko: Rapat pembinaan BPH tidak terlaksana sesuai jadwal Akar Permasalahan: Kurangnya koordinasi jadwal antara BPH dan pimpinan universitas.	Arah kebijakan universitas berpotensi tidak selaras dengan ketentuan Persyarikatan Muhammadiyah	Rapat koordinasi dengan BPH secara terjadwal	Rektor, BPH	- Dokumen Rapat (Notulen, undangan, daftar hadir, foto) - Laporan/rekomendasi pembinaan BPH



No	Indikator Kinerja Tambahan	Indikator & Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
3.	UMPP bersama PWM mengusulkan anggota BPH yang terdiri atas unsur persyarikatan sebagai wakil Persyarikatan, unsur tokoh Persyarikatan yang berpengalaman dalam pendidikan tinggi, dan unsur tokoh masyarakat yang berpengalaman dalam dunia pendidikan dan memahami persyarikatan dan berkomitmen kuat untuk pengembangan UMPP.	- Memiliki dokumen SOP dan dilaksanakan.	Risiko : Pengusulan anggota BPH tidak memenuhi komposisi yang dipersyaratkan. Akar permasalahan : Kurangnya koordinasi dan sinkronisasi antara UMPP dan PWM dalam proses seleksi dan pengusulan.	Struktur BPH menjadi tidak representatif, menghambat tata kelola dan dapat menurunkan kredibilitas institusi.	Menyusun SOP pengusulan anggota BPH Rapat koordinasi dengan BPH secara terjadwal	Rektor, PWM	- SOP pengusulan anggota BPH - Dokumen Rapat (Notulen, undangan, daftar hadir, foto)
4.	Memiliki unit yang bertugas melakukan pembinaan dan pengembangan pendidikan ciri khusus al Islam Kemuhammadiyah di UMPP.	- Memiliki unit pembinaan AIK yang berfungsi efektif.	Risiko: Unit tidak berjalan efektif atau tidak melaksanakan program pembinaan AIK. Akar permasalahan: Kurangnya koordinasi dan tidak adanya	Pelaksanaan nilai-nilai AIK tidak optimal dan menurunkan kualitas pembinaan karakter sivitas akademika	- Penyusunan Kalender kerja - SOP pembinaan AIK - Monev kegiatan AIK	Biro AIK	- SK pembentukan biro AIK - SK Struktur organisasi - Laporan kegiatan AIK Monev kegiatan AIK



No	Indikator Kinerja Tambahan	Indikator & Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
			jadwal kerja yang terstruktur				
5.	Keberadaan pedoman yang memuat kualifikasi dan kompetensi pimpinan UMPP.	UMPP memiliki Pedoman tentang pengangkatan pimpinan UMPP, Senat, Pimpinan Fakultas/ UPPS, Program Studi, Lembaga/Badan, pimpinan Pusat Studi, dan pimpinan unit pelaksana teknis lainnya.	Risiko: Pedoman kualifikasi dan kompetensi pimpinan tidak tersedia atau tidak digunakan Akar permasalahan: Belum adanya tim penyusun atau belum ada kebijakan formal yang mengatur penyusunan pedoman.	Proses seleksi pimpinan menjadi tidak baku, tidak objektif, dan berpotensi menurunkan kualitas tata kelola.	Membentuk tim penyusun dan menetapkan pedoman melalui SK pimpinan, serta melakukan sosialisasi kepada unit terkait.	Ka prodi dan BAAK	Sertifikat kompetensi
6.	Diseminasi hasil kerja UMPP sebagai akuntabilitas publik, serta keberkalaannya.	- Minimal setiap tahun UMPP secara bertanggung jawab menyebarluaskan hasil kerjanya secara berkala kepada semua <i>stakeholders</i> .	Risiko: Diseminasi tidak terlaksana secara berkala atau tidak dipublikasikan ke publik Akar permasalahan: Tidak adanya jadwal dan mekanisme baku untuk diseminasi hasil kerja	Akuntabilitas publik menurun dan persepsi kinerja institusi melemah (berpengaruh pada kepercayaan publik dan akreditasi).	Monev kinerja AmI standar humas dan kesekretariatan	LPM, Biro Humas dan kesekretariatan	- SOP diseminasi hasil kerja - Laporan diseminasi - Tautan publikasi di web



No	Indikator Kinerja Tambahan	Indikator & Target	Risiko & Akar Penyebab	Dampak	Mitigasi	Penanggung Jawab	Dokumen Bukti
7.	Keberadaan dan keefektifan sistem audit internal, dilengkapi dengan kriteria dan instrumen penilaian serta menggunakannya untuk mengukur kinerja setiap unit kerja, serta diseminasi hasilnya	- Terdapat bukti sah UMPP memiliki kriteria dan instrumen penilaian. - Minimal 1 kali setiap tahun untuk mengukur kinerja setiap unit, dan hasil pengukurannya didiseminasikan dengan baik.	Risiko: Diseminasi tidak terlaksana secara berkala atau tidak dipublikasikan ke publik Akar permasalahan: Tidak adanya jadwal dan mekanisme baku untuk diseminasi hasil kerja	Perbaikan mutu tertunda atau tidak terjadi, temuan audit berulang, dan kinerja unit tidak meningkat.	Menetapkan SOP tindak lanjut temuan audit, dengan timeline dan mekanisme monitoring oleh LPM.	LPM	SOP tindak lanjut temuan Template pembuatan laporan tindak lanjut
8.	Melaksanakan rapat tinjauan manajemen dan ditindak lanjuti secara konsisten.	- Adanya dokumen laporan hasil RTM dan tindak lanjutnya. - Minimal 1 kali setiap tahun dan didiseminasikan dihadiri oleh semua unsur pimpinan.	Risiko: Melaksanakan rapat tinjauan manajemen dan ditindak lanjuti secara konsisten. Akar permasalahan: Komitmen yang kurang serta dokumen pendukung yang kurang lengkap	Perbaikan mutu tertunda dan pencapaian target kinerja terganggu	- Menyusun SOP tindak lanjut hasil RTM - Menetapkan jadwal RTM tahunan dan memastikan kesiapan dokumen.	LPM, Gugus mutu	- Dokumen Rapat Tinjauan Manajemen (Undangan, notulen, daftar hadir, foto) - Daftar temuan dan tindak lanjut - Laporan RTM



6. Pihak yang terlibat

- a. Badan Pembina Harian UMPP
- b. Rektor UMPP
- c. Wakil Rektor I Bidang Akademik UMPP
- d. Wakil Rektor II Bidang Keuangan, SDM, dan Sarana Prasarana
- e. Wakil Rektor III Bidang Kemahasiswaan
- f. Kepala LPM
- g. Kepala LPPM
- h. Kepala LPBHK
- i. Ketua UPT dan Biro yang terkait dengan Standar Tata Pamong
- j. Dekan dan Ketua Program Studi di lingkungan UMPP
- k. Dosen dan tenaga kependidikan di lingkungan UMPP

7. Dokumen yang terkait

- a. Statuta UMPP
- b. Rencana Strategis UMPP, Lembaga, Fakultas, dan Prodi di lingkungan UMPP
- c. Rencana Operasional UMPP, Fakultas, dan Prodi di lingkungan UMPP
- d. Pedoman Tata Pamong dan Sistem Tata Kelola UMPP
- e. Pedoman Anasis Jabatan UMPP
- f. Dokumen Sistem Penjaminan Mutu UMPP

8. Referensi

- a. Undang-undang RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
- c. Peraturan Presiden No. 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- d. Permentistekdikti No 50 Tahun 2018 Perubahan atas Pemenristekdikti No 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- e. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- f. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- g. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- h. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 15 Tahun 2018 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi
- i. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- j. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 69 Tahun 2016 Tentang Pedoman Pembentukan Komite Penilaian dan/atau Reviewer dan Tata Cara Pelaksanaan Penilaian Penelitian Dengan Menggunakan



Standar Biaya Keluaran.

- k. Pedoman SPMI 4.0 PTMA 2019, Majelis Diktilitbang, Pimpinan Pusat Muhammadiyah.
- l. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset dan Teknologi Republik Indonesia No. 39 tahun 2025
- m. Indikator Kinerja Utama Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Berdampak Perguruan Tinggi dan Lembaga Pendidikan Tinggi Tahun 2025





**Universitas Muhammadiyah
Pekajangan Pekalongan**