

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP

PENETAPAN • PELAKSANAAN • EVALUASI • PENGENDALIAN • PENINGKATAN

UNIVERSITAS ISLAM INTERNASIONAL
DARULLUGHAH WADDA'WAH



SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI)



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
UII DALWA • PASURUAN
2025



**UNIVERSITAS ISLAM INTERNASIONAL
DARULLUGHAH WADDA'WAH**

PROGRAM SARJANA DAN PASCASARJANA (MAGISTER DAN DOKTOR)
Jl. Raya Raci No.51 Bangil Pasuruan Jawa Timur Indonesia, website : uiidalwa.ac.id / pasca.uiidalwa.ac.id

KEPUTUSAN REKTOR

UNIVERSITAS ISLAM INTERNASIONAL DARULLUGHAH WADDA'WAH

Nomor: SU-3214A/UII.085/REK/OT.03/10/2025

TENTANG

PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PENETAPAN, PELAKSANAAN, EVALUASI, PENGENDALIAN, DAN PENINGKATAN (PPEPP) SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UII DALWA

Bismillaahirrahmaanirrahiim

Rektor Universitas Islam Internasional Darullughah Wadda'wah, setelah:

Menimbang	a. bahwa penjaminan mutu merupakan bagian integral dari tata kelola perguruan tinggi untuk menjamin ketercapaian dan peningkatan mutu pendidikan tinggi secara berkelanjutan; b. bahwa perangkat SPMI UII DALWA perlu didukung dengan pedoman operasional yang mengatur penerapan siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) secara konsisten, berbasis data, dan berbasis risiko; c. bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut, perlu menetapkan Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Sistem Penjaminan Mutu Internal UII DALWA.
Mengingat	a. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional; b. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi; c. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia; d. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi; e. Peraturan Pemerintah Nomor 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2022; f. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi; g. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi; h. Statuta dan Peraturan Akademik UII DALWA; i. Kebijakan, Manual, Standar, dan Formulir SPMI UII DALWA.
Memperhatikan	a. Keputusan Rektor Nomor SU-3214A/UII.085/REK/OT.03/10/2025 tentang Standar Penjaminan Mutu Internal UII DALWA Pasuruan; b. hasil evaluasi pelaksanaan SPMI, Audit Mutu Internal, Rapat Tinjauan Manajemen, dan kebutuhan penguatan budaya mutu UII DALWA.

MEMUTUSKAN

Menetapkan: PEDOMAN PENERAPAN SIKLUS PPEPP SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UNIVERSITAS ISLAM INTERNASIONAL DARULLUGHAH WADDA'WAH.

1. Pedoman Penerapan Siklus PPEPP sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini menjadi acuan resmi bagi universitas, fakultas, program studi, lembaga, biro, dan seluruh unit kerja UII DALWA dalam melaksanakan SPMI.

2. Setiap unit wajib mengimplementasikan PPEPP secara terdokumentasi, berbasis bukti, berbasis risiko, dan terintegrasi dengan perencanaan, pelaksanaan program, evaluasi kinerja, serta tindak lanjut peningkatan mutu.
3. Lembaga Penjaminan Mutu mengoordinasikan sosialisasi, monitoring, evaluasi, Audit Mutu Internal, Rapat Tinjauan Manajemen, tindak lanjut, dan review pedoman secara berkala.
4. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki apabila terdapat kekeliruan atau perubahan regulasi yang memerlukan penyesuaian.

Ditetapkan di : Pasuruan

Pada bulan : 20 Oktober 2025

Rector UII DALWA



Assoc. Prof. Dr. Segaf Baharun, M.H.I.

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dipanjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya sehingga Pedoman Penerapan Siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Islam Internasional Darullughah Wadda'wah dapat disusun sebagai acuan institusional.

Pedoman ini disusun untuk mengoperasionalkan perangkat SPMI UII DALWA, khususnya Manual Mutu, agar setiap standar pendidikan tinggi dapat ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan ditingkatkan secara konsisten. Penerapan PPEPP tidak hanya dimaksudkan sebagai pemenuhan ketentuan penjaminan mutu, tetapi sebagai mekanisme pembentukan budaya mutu yang terintegrasi dengan nilai keislaman, tradisi kepesantrenan, penguatan bahasa internasional, dan pengembangan daya saing institusi.

Pedoman ini juga menegaskan pentingnya pengelolaan mutu berbasis data dan risiko. Setiap unit diharapkan mampu mengenali risiko ketidaktercapaian standar, menyiapkan mitigasi, mendokumentasikan bukti pelaksanaan, memanfaatkan hasil monitoring dan Audit Mutu Internal, serta menuntaskan tindak lanjut melalui Rapat Tinjauan Manajemen dan mekanisme RTL.

Dengan pedoman ini, seluruh pimpinan dan unit kerja UII DALWA diharapkan memiliki rujukan yang seragam dalam menjalankan SPMI secara sistematis, terukur, terdokumentasi, akuntabel, dan berkelanjutan.

Pasuruan, Agustus 2025
 Rektor UII DALWA



Assoc. Prof. Dr. Segaf Baharun, M.H.I.

TIM PENYUSUN

Peran	Nama/Unit	Keterangan
Pengarah	Rektor UII DALWA	Arahan kebijakan dan penetapan
Penanggung jawab	Wakil Rektor I Bidang Akademik	Integrasi dengan kebijakan akademik
Ketua	Ketua Lembaga Penjaminan Mutu	Koordinasi penyusunan dan implementasi
Sekretariat	Sekretariat LPM	Pengendalian dokumen dan administrasi
Anggota	Perwakilan fakultas/program studi, GJM/KJM, LP2M, unit akademik dan nonakademik	Kajian kebutuhan, implementasi, dan bukti mutu
Penelaah	Senat/pejabat/unit yang ditetapkan	Penelaahan akademik dan tata kelola

DAFTAR ISI

BAB I	PENDAHULUAN
1.1	Latar Belakang
BAB II	SISTEM PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN TINGGI
2.1	Pengertian, Tujuan, dan Fungsi Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
2.2	Struktur dan Mekanisme Sistem Penjaminan Mutu
2.3	Hubungan SPMI, SPME, dan PD Dikti
BAB III	SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UII DALWA
3.1	Pengertian dan Prinsip SPMI UII DALWA
3.2	Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Standar Pendidikan Tinggi
3.2.1	Penetapan Standar
3.2.2	Pelaksanaan Standar
3.2.3	Evaluasi Pemenuhan Standar
3.2.4	Pengendalian Standar
3.2.5	Peningkatan Standar
3.3	Keterhubungan Siklus PPEPP dan Budaya Mutu
BAB IV	PERENCANAAN DAN TATA KELOLA SPMI UII DALWA
4.1	Integrasi PPEPP dengan Renstra dan Program Kerja
4.2	Tata Kelola Mutu Berbasis Risiko dan Good University Governance
4.3	Pengelolaan Data Mutu, Sistem Informasi Internal, dan PD Dikti
4.4	Pelaporan SPMI Semesteran dan Tahunan
4.5	Kalender Kegiatan Budaya Mutu UII DALWA 2025/2025
BAB V	PENUTUP
LAMPIRAN	Format dan Rekaman Implementasi SPMI

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendidikan tinggi yang bermutu memerlukan mekanisme penjaminan mutu yang mampu memastikan setiap proses akademik dan nonakademik berjalan sesuai standar, menghasilkan luaran yang dapat dipertanggungjawabkan, serta terus mengalami peningkatan. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 menempatkan penjaminan mutu sebagai bagian penting dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi, sedangkan regulasi penjaminan mutu pendidikan tinggi mengamanatkan penerapan siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP).

UII DALWA sebagai universitas Islam internasional berbasis pesantren memiliki kebutuhan penjaminan mutu yang tidak hanya menjamin pemenuhan Standar Nasional Pendidikan Tinggi, tetapi juga mengawal standar yang mencerminkan kekhasan institusi, antara lain integrasi keilmuan Islam dan pendidikan modern, pembinaan kepesantrenan dan akhlak, penguatan bahasa Arab dan Inggris, kerja sama dan internasionalisasi, tata pamong, keuangan, sarana prasarana, serta sistem informasi.

Perangkat SPMI UII DALWA terdiri atas Kebijakan Mutu, Manual Mutu, Standar Mutu, dan Formulir Mutu. Pedoman ini berfungsi sebagai penjabaran operasional penerapan siklus PPEPP agar seluruh unit memiliki cara kerja yang seragam, terukur, terdokumentasi, dan berbasis risiko. Siklus dijalankan secara berulang sehingga hasil evaluasi dan pengendalian menjadi dasar peningkatan standar pada periode berikutnya.

Budaya mutu UII DALWA dibangun melalui kegiatan yang nyata dan terjadwal, meliputi rapat kerja mutu, penyusunan program kerja mutu, review standar SPMI, Audit Mutu Internal (AMI), penguatan perangkat pembelajaran, monitoring pelaksanaan pembelajaran, survei kepuasan, evaluasi CPL/CPMK, evaluasi penelitian dan PkM, tracer study, Rapat Tinjauan Manajemen (RTM), rencana tindak lanjut (RTL), benchmarking, dan rapat peningkatan standar.

BAB II SISTEM PENJAMINAN MUTU PENDIDIKAN TINGGI

2.1 Pengertian, Tujuan, dan Fungsi Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan melalui penerapan PPEPP terhadap standar pendidikan tinggi. Sistem ini mencakup Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilaksanakan secara otonom oleh perguruan tinggi dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui mekanisme akreditasi oleh lembaga yang berwenang.

Tujuan SPM Dikti

1. Menjamin penyelenggaraan tridharma dan tata kelola memenuhi standar yang ditetapkan.
2. Mendorong peningkatan mutu yang melampaui pemenuhan minimal melalui continuous quality improvement.
3. Mewujudkan tata kelola yang transparan, akuntabel, efektif, efisien, dan berorientasi pada pemangku kepentingan.
4. Menghasilkan lulusan yang kompeten, berakhlak, relevan, dan berdaya saing.
5. Memperkuat diferensiasi misi UII DALWA sebagai universitas Islam internasional berbasis pesantren.
6. Menyediakan data dan bukti mutu yang dapat digunakan untuk pengambilan keputusan, pelaporan PD Dikti, dan akreditasi.

Fungsi SPM Dikti

- Instrumen regulatif: memastikan kepatuhan terhadap peraturan dan standar pendidikan tinggi.
- Instrumen pengendali: memastikan standar dilaksanakan, dimonitor, dievaluasi, dan ditindaklanjuti.
- Instrumen pengembangan: mendorong benchmarking, inovasi, dan peningkatan standar.
- Instrumen akuntabilitas: menyediakan bukti kinerja kepada pimpinan, sivitas akademika, masyarakat, dan pemangku kepentingan.
- Instrumen evaluasi eksternal: menyediakan data dan rekaman mutu untuk akreditasi.

2.2 Struktur dan Mekanisme Sistem Penjaminan Mutu

2.2.1 Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)

SPMI UII DALWA dikembangkan dan dilaksanakan secara mandiri berdasarkan visi, misi, karakter institusi, kebutuhan pemangku kepentingan, serta ketentuan pendidikan tinggi. Empat perangkat utama SPMI saling melengkapi sebagai berikut:

Perangkat	Dasar Internal	Fungsi Utama
Kebijakan Mutu	SK No. 240210/UII.085/UII/2/2024	Memberikan arah, asas, tujuan, ruang lingkup, struktur, dan komitmen mutu institusi.
Manual Mutu	SK No. 240110/UII.085/UII/1/2024	Menjadi pedoman penerapan PPEPP terhadap seluruh standar.
Standar Mutu	SK No.	Menjadi tolok ukur penyelenggaraan dan

Perangkat	Dasar Internal	Fungsi Utama
	240212/UII.085/UII/2/2024	pengelolaan akademik maupun nonakademik.
Formulir Mutu	SK No. 240115/UII.085/UII/1/2024	Merekam, membuktikan, dan menjamin ketertelusuran implementasi SPMI.

2.2.2 Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)

SPME merupakan penilaian mutu oleh lembaga eksternal sesuai kewenangannya. Hasil akreditasi menjadi bentuk pengakuan eksternal terhadap mutu yang dibangun melalui SPMI dan sekaligus menjadi umpan balik untuk penyempurnaan standar dan tata kelola internal.

2.2.3 Mekanisme Pelaksanaan SPMI

1. Penetapan standar yang terukur dan sesuai kebutuhan institusi serta pemangku kepentingan.
2. Pelaksanaan standar melalui program kerja, SOP/POB, instruksi kerja, dan dukungan sumber daya.
3. Evaluasi pemenuhan standar melalui monitoring, evaluasi diri, pengukuran indikator, survei, dan AMI.
4. Pengendalian ketidaksesuaian melalui analisis akar masalah, RTM, tindakan korektif/preventif, dan RTL.
5. Peningkatan standar melalui evaluasi hasil tindak lanjut, benchmarking, review standar, dan penetapan target baru.

2.3 Hubungan SPMI, SPME, dan PD Dikti

SPMI dan SPME merupakan dua subsistem yang saling memperkuat. Keduanya dihubungkan oleh data dan bukti mutu yang dikelola secara tertib, divalidasi, dan dimanfaatkan untuk evaluasi internal maupun eksternal.

2.3.1 Peran SPMI

1. SPMI dilaksanakan secara otonom oleh UII DALWA melalui siklus PPEPP terhadap seluruh standar pendidikan tinggi.
2. SPMI menghasilkan bukti pelaksanaan berupa standar, laporan, data capaian, hasil monitoring, hasil survei, laporan AMI, keputusan RTM, dan tindak lanjut.
3. Hasil SPMI digunakan untuk perbaikan proses, pengendalian risiko, peningkatan standar, dan penyusunan program kerja.

2.3.2 Peran SPME

1. SPME dilaksanakan oleh lembaga akreditasi yang berwenang sesuai ketentuan.
2. SPME menilai pencapaian mutu berdasarkan data, dokumen, dan bukti implementasi yang dihasilkan melalui SPMI.
3. Hasil dan rekomendasi akreditasi menjadi umpan balik eksternal bagi penyempurnaan SPMI.

2.3.3 Hubungan SPMI dan SPME

Hubungan SPMI dan SPME bersifat siklik. SPMI membangun dan menjamin mutu internal, SPME memberikan pengakuan dan umpan balik eksternal, sedangkan hasil evaluasi eksternal digunakan untuk memperbaiki standar, proses, dan tata kelola internal pada siklus PPEPP berikutnya.

2.3.4 Integrasi dengan PD Dikti

Data penyelenggaraan pendidikan tinggi yang relevan dilaporkan melalui PD Dikti secara berkala dan menjadi salah satu sumber resmi untuk evaluasi mutu, pelaporan kinerja, serta evaluasi eksternal. Validitas dan konsistensi data dijaga melalui verifikasi berjenjang dari unit/program studi sampai tingkat universitas.

Alur Integrasi

SPMI → Data dan Rekaman Mutu → Validasi/Pelaporan PD Dikti → SPME/Akreditasi → Umpan Balik Eksternal → Peningkatan SPMI

BAB III SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL UII DALWA

3.1 Pengertian dan Prinsip SPMI UII DALWA

SPMI UII DALWA merupakan rangkaian unsur, proses, dan mekanisme yang diselenggarakan secara mandiri untuk menjamin serta meningkatkan mutu tridharma dan pengelolaan kelembagaan secara berkelanjutan. SPMI diarahkan pada pemenuhan SN Dikti sekaligus standar tambahan yang mencerminkan keunggulan UII DALWA.

- Otonom: dikembangkan sesuai visi, misi, karakter pesantren, dan kebutuhan UII DALWA.
- Kepatuhan regulasi: mengacu pada peraturan pendidikan tinggi, SN Dikti, dan ketentuan internal.
- Peningkatan berkelanjutan: setiap siklus PPEPP menghasilkan perbaikan dan peningkatan mutu.
- Berbasis risiko: prioritas mutu ditetapkan dengan memperhatikan kemungkinan dan dampak ketidaktercapaian standar.
- Berbasis data dan bukti: keputusan mutu didukung data yang sahih, tervalidasi, dan tertelusur.
- Partisipatif: melibatkan pimpinan, dosen, tenaga kependidikan, mahasiswa, alumni, pengguna lulusan, dan mitra.
- Transparan dan akuntabel: proses, hasil, tindak lanjut, dan rekaman mutu dapat dipertanggungjawabkan.
- Berlandaskan nilai keislaman: mutu dijalankan sebagai amanah, tanggung jawab, dan budaya kerja institusi.

3.2 Pedoman Penerapan Siklus PPEPP Standar Pendidikan Tinggi

PPEPP merupakan inti pelaksanaan SPMI. LPM berperan sebagai perumus/pengarah pada tahap penetapan, fasilitator pada tahap pelaksanaan, evaluator dan koordinator AMI pada tahap evaluasi, pengendali melalui RTM dan tindak lanjut pada tahap pengendalian, serta inisiator review dan peningkatan standar pada tahap peningkatan.

3.2.1 Penetapan Standar

Penetapan standar merupakan tahap perancangan, perumusan, penelaahan, dan pengesahan standar yang akan menjadi tolok ukur penyelenggaraan pendidikan tinggi UII DALWA.

Tujuan	Menetapkan standar yang memenuhi SN Dikti dan standar tambahan UII DALWA, selaras dengan visi-misi, hasil evaluasi, kebutuhan pemangku kepentingan, benchmarking, dan analisis risiko.
Ruang lingkup	Seluruh standar akademik dan nonakademik pada tingkat universitas, fakultas, program studi, lembaga, biro, dan unit kerja.
Definisi penting	Standar adalah kriteria minimal atau lebih yang ditetapkan UII DALWA. Merancang standar berarti mengidentifikasi kebutuhan dan dasar regulatif. Merumuskan standar berarti menuliskan pernyataan standar dengan kaidah ABCD (Audience, Behaviour, Competence, Degree). Menetapkan standar berarti mengesahkan dan memberlakukannya melalui kewenangan yang berlaku.
Langkah/prosedur	1. LPM mengompilasi hasil evaluasi mutu periode sebelumnya, hasil AMI, RTM, survei, tracer study, evaluasi CPL/CPMK, evaluasi penelitian/PkM, serta masukan pemangku kepentingan. 2. Rapat Kerja Mutu membahas capaian, kesenjangan, dan rekomendasi peningkatan sebagai dasar program kerja mutu. 3. Unit menyusun program kerja mutu dan mengidentifikasi risiko yang dapat

	menghambat pencapaian target. 4. Tim perumus mengkaji regulasi, visi-misi, Renstra, standar akreditasi, kebutuhan pemangku kepentingan, dan praktik baik melalui benchmarking. 5. Tim menyusun atau merevisi standar dengan kaidah ABCD serta indikator, target, penanggung jawab, dan identifikasi risiko. 6. Draf standar direview oleh LPM dan unit terkait, serta dilakukan uji publik/FGD apabila diperlukan. 7. Masukan ditindaklanjuti dan draf final diajukan untuk pertimbangan Senat serta penetapan oleh Rektor sesuai ketentuan. 8. Standar yang telah ditetapkan dikendalikan versinya dan didistribusikan kepada unit pelaksana.
Pelaksana	Rektor, Wakil Rektor terkait, LPM, Senat Universitas, Tim Perumus Standar, pimpinan fakultas/program studi/unit, dan pemangku kepentingan yang relevan.
Dokumen/luaran	Dokumen evaluasi mutu; rekomendasi peningkatan; program kerja mutu tahunan; risk register awal; draf/revisi standar; berita acara review/uji publik; standar SPMI terbaru; SK penetapan.
Kegiatan pendukung 2025/2025	Rapat Kerja Mutu Perguruan Tinggi (Juli 2025), Penyusunan dan Penetapan Program Kerja Mutu Unit Kerja (Juli 2025), serta Review dan Pembaruan Standar SPMI (Juli 2025).
Referensi	UU No. 12 Tahun 2012; PP No. 57 Tahun 2021 jo. PP No. 4 Tahun 2022; Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023; Permendikdisaintek No. 39 Tahun 2025; Statuta, Renstra, Kebijakan SPMI, Manual SPMI, dan Standar SPMI UII DALWA.

3.2.2 Pelaksanaan Standar

Pelaksanaan standar merupakan tahap penerapan seluruh ketentuan dan target mutu melalui program kerja, prosedur operasional, sumber daya, dan bukti pelaksanaan yang terdokumentasi.

Tujuan	Menjamin standar dilaksanakan secara konsisten, terukur, terdokumentasi, dan terintegrasi dalam kegiatan tridharma serta tata kelola UII DALWA.
Ruang lingkup	Seluruh unit pelaksana akademik dan nonakademik, termasuk fakultas, program studi, LP2M, biro, unit layanan, dosen, dan tenaga kependidikan.
Definisi penting	Pelaksanaan standar adalah proses menjalankan ketentuan standar. SOP/POB adalah prosedur operasional baku. Instruksi Kerja (IK) adalah petunjuk teknis spesifik. Bukti pelaksanaan adalah dokumen, data, rekaman, atau keluaran yang menunjukkan standar telah diterapkan.
Langkah/prosedur	1. LPM menyosialisasikan standar, indikator, target, formulir, dan instrumen monitoring kepada unit terkait. 2. Unit menginternalisasikan standar ke dalam rencana kerja dan kegiatan operasional. 3. Unit menyusun atau memperbarui SOP/POB dan IK yang diperlukan. 4. Pimpinan memastikan ketersediaan SDM, sarana prasarana, sistem informasi, dan dukungan pembiayaan sesuai kebutuhan. 5. Unit melaksanakan kegiatan sesuai standar dan melakukan mitigasi atas risiko yang telah diidentifikasi. 6. Setiap kegiatan didokumentasikan melalui laporan, daftar hadir, berita acara, data digital, foto, produk, atau bukti lain yang relevan.

	7. Unit menyampaikan laporan pelaksanaan secara berkala kepada pimpinan dan/atau LPM. 8. LPM/GJM/KJM melakukan verifikasi kelengkapan bukti dan memberikan umpan balik untuk perbaikan pelaksanaan.
Pelaksana	LPM sebagai koordinator; pimpinan fakultas/program studi/unit; GJM/KJM; dosen; tenaga kependidikan; operator data; serta personel yang ditetapkan dalam standar.
Dokumen/luaran	Rencana kerja; SOP/POB/IK; RPS; daftar hadir; laporan kegiatan; data capaian; bukti digital/fisik; laporan kesiapan pembelajaran; laporan monitoring.
Kegiatan pendukung 2025/2025	Workshop Penyusunan RPS Berbasis CPL dan Integrasi Nilai Keislaman (Agustus 2025), Audit Kesiapan Perkuliahan Semester Ganjil (Agustus 2025), dan Monitoring Pelaksanaan Pembelajaran (September–Oktober 2025).
Referensi	Kebijakan SPMI, Manual SPMI, Standar SPMI, Formulir SPMI, kalender akademik, program kerja, serta SOP/POB dan IK UII DALWA.

3.2.3 Evaluasi Pemenuhan Standar

Evaluasi merupakan proses pengumpulan, verifikasi, pengukuran, dan analisis data untuk menilai kesesuaian pelaksanaan dengan indikator dan target standar.

Tujuan	Menilai tingkat ketercapaian standar secara objektif dan berbasis bukti, mengidentifikasi ketidaksesuaian, risiko, serta peluang peningkatan.
Ruang lingkup	Seluruh standar pendidikan, penelitian, PkM, dan standar pengelolaan perguruan tinggi pada seluruh unit.
Definisi penting	Monitoring adalah pemantauan berkala. Evaluasi diri adalah penilaian unit terhadap pemenuhan standar. AMI adalah audit sistematis dan independen untuk memperoleh bukti dan menilai kesesuaian terhadap kriteria audit. Temuan dapat berupa ketidaksesuaian, observasi, atau peluang perbaikan.
Langkah/prosedur	1. LPM menyusun kalender evaluasi mutu dan AMI. 2. Unit melakukan evaluasi diri dan mengumpulkan data capaian indikator beserta bukti pendukung. 3. GJM/KJM dan pimpinan unit melakukan monitoring berkala terhadap pelaksanaan pembelajaran dan layanan. 4. Evaluasi khusus dilaksanakan melalui survei kepuasan, evaluasi CPL/CPMK, evaluasi penelitian dan PkM, tracer study, dan survei pengguna lulusan. 5. LPM menetapkan program AMI dengan mempertimbangkan hasil evaluasi diri dan prioritas risiko mutu. 6. Auditor internal memeriksa dokumen, melakukan wawancara/observasi bila diperlukan, dan memverifikasi bukti. 7. Auditor menyusun laporan AMI yang memuat temuan, analisis, dan rekomendasi. 8. LPM mengompilasi hasil monitoring, evaluasi diri, survei, dan AMI untuk disampaikan kepada unit serta menjadi bahan pengendalian.
Pelaksana	LPM, GJM/KJM, auditor mutu internal, pimpinan unit, dosen, tenaga kependidikan, operator data, mahasiswa, alumni, pengguna lulusan, dan mitra sesuai instrumen evaluasi.

Dokumen/luaran	Laporan monitoring; indeks kepuasan; laporan ketercapaian CPL/CPMK; laporan capaian penelitian/PkM; laporan tracer study; laporan AMI; daftar temuan; rekomendasi.
Kegiatan pendukung 2025/2025	AMI (Juli 2025); Monitoring Pembelajaran (September–Oktober 2025); Evaluasi Kepuasan Mahasiswa (November 2025); Evaluasi CPL/CPMK (Desember 2025); Evaluasi Penelitian dan PkM (Maret 2025); Survei Kepuasan Dosen dan Tendik (April 2025); Tracer Study dan Survei Pengguna Lulusan (April–Mei 2025).
Referensi	Instrumen monitoring; instrumen AMI; standar SPMI; formulir evaluasi; data SIAKAD/PD Dikti; pedoman tracer study; dan dokumen evaluasi tridharma.

3.2.4 Pengendalian Standar

Pengendalian memastikan setiap penyimpangan, ketidaksesuaian, atau risiko ketidaktercapaian standar memperoleh tindakan korektif dan preventif yang tepat serta diverifikasi efektivitasnya.

Tujuan	Menjamin ketidaksesuaian dikoreksi, akar masalah ditangani, risiko dikendalikan, dan hasil evaluasi menghasilkan keputusan perbaikan yang dapat ditelusuri.
Ruang lingkup	Seluruh temuan monitoring, evaluasi diri, survei, AMI, evaluasi CPL/CPMK, evaluasi tridharma, dan sumber evaluasi lainnya.
Definisi penting	Tindakan korektif adalah perbaikan terhadap ketidaksesuaian. Tindakan preventif adalah pencegahan agar masalah tidak berulang. RTM adalah forum pimpinan untuk meninjau kinerja sistem mutu dan menetapkan keputusan. RTL adalah rencana tindak lanjut yang memuat tindakan, PIC, target waktu, status, dan bukti penyelesaian.
Langkah/prosedur	1. Unit dan LPM mengelompokkan temuan berdasarkan tingkat urgensi dan risiko. 2. Akar penyebab dianalisis dengan metode yang sesuai, misalnya 5 Why atau fishbone. 3. Hasil evaluasi dan AMI dibahas dalam Rapat Tinjauan Manajemen yang dipimpin pimpinan universitas. 4. RTM menetapkan keputusan perbaikan, prioritas, penanggung jawab, sumber daya, dan arah kebijakan mutu. 5. Unit menyusun RTL hasil AMI dan RTL hasil RTM yang memuat temuan, tindakan, PIC, target, indikator selesai, dan bukti tindak lanjut. 6. Unit melaksanakan tindakan korektif/preventif sesuai target. 7. LPM/auditor melakukan verifikasi atas bukti penyelesaian dan menilai efektivitas tindakan. 8. Temuan yang belum tuntas dimonitor kembali; temuan berulang menjadi prioritas pada siklus evaluasi berikutnya.
Pelaksana	Rektor/Wakil Rektor, LPM, pimpinan fakultas/program studi/unit, GJM/KJM, auditor internal, PIC tindak lanjut, dan unit pendukung terkait.
Dokumen/luaran	Notulen/keputusan RTM; matriks temuan; analisis akar masalah; RTL; daftar PIC; target penyelesaian; bukti tindak lanjut; laporan verifikasi; laporan penyelesaian masalah mutu.
Kegiatan pendukung 2025/2025	Rapat Tinjauan Manajemen (November 2025), RTL Hasil AMI (Desember 2025), dan RTL Hasil RTM (Desember 2025).

Referensi	Laporan AMI; laporan monitoring/evaluasi; keputusan RTM; formulir tindakan korektif; risk register; dan Formulir SPMI UII DALWA.
------------------	--

3.2.5 Peningkatan Standar

Peningkatan standar merupakan tahap menaikkan kualitas isi standar, indikator, metode, atau target pencapaian berdasarkan hasil evaluasi, tindak lanjut, benchmarking, kebutuhan pemangku kepentingan, dan perubahan konteks.

Tujuan	Menjamin standar tetap relevan, adaptif, dan mendorong peningkatan kinerja akademik maupun nonakademik secara berkelanjutan.
Ruang lingkup	Standar SN Dikti, standar tambahan UII DALWA, standar program studi, dan standar layanan akademik/nonakademik.
Definisi penting	Peningkatan standar adalah proses menaikkan mutu standar atau target. Review standar adalah pengkajian ulang relevansi dan efektivitas standar. Benchmarking adalah pembelajaran terstruktur terhadap praktik baik pihak lain. Revisi standar adalah pembaruan isi, indikator, target, atau mekanisme berdasarkan hasil evaluasi.
Langkah/prosedur	1. LPM mengompilasi hasil monitoring, AMI, RTM, verifikasi RTL, survei, tracer study, evaluasi CPL/CPMK, evaluasi penelitian/PkM, dan data kinerja lainnya. 2. LPM dan unit melakukan analisis capaian, tren, temuan berulang, serta risiko mutu. 3. Benchmarking dilakukan dengan perguruan tinggi Islam unggul atau institusi lain yang relevan untuk memperoleh praktik baik. 4. Rapat peningkatan standar menetapkan standar yang perlu dinaikkan, diperbaiki, atau dipertahankan dengan target baru. 5. Tim penyempurna menyusun draf standar revisi menggunakan kaidah ABCD dan memperbarui indikator/target serta risiko yang melekat. 6. Draft direview, dikonsultasikan kepada pemangku kepentingan bila diperlukan, dan diajukan untuk penetapan sesuai kewenangan. 7. Standar yang ditingkatkan disosialisasikan, diintegrasikan ke program kerja, dan dimonitor pada siklus berikutnya.
Pelaksana	Rektor/Wakil Rektor, LPM, Senat, Tim Penyempurna Standar, pimpinan fakultas/program studi/unit, GJM/KJM, dan pemangku kepentingan yang relevan.
Dokumen/luaran	Laporan benchmarking; analisis tren dan risiko; rekomendasi peningkatan; draf revisi; standar baru/revisi; indikator dan target mutu baru; program kerja mutu periode berikutnya.
Kegiatan pendukung 2025/2025	Benchmarking Mutu dengan Perguruan Tinggi Islam Unggul (Mei 2025) dan Rapat Peningkatan Standar Mutu Tahun Berikutnya (Juni 2025).
Referensi	Hasil RTM dan RTL; laporan benchmarking; standar SPMI; Renstra; data PD Dikti; hasil evaluasi internal dan eksternal; serta regulasi yang berlaku.

3.3 Keterhubungan Siklus PPEPP dan Budaya Mutu

Budaya mutu UII DALWA tumbuh ketika setiap tahap PPEPP dijalankan sebagai kebiasaan organisasi yang saling terhubung. Evaluasi capaian menghasilkan dasar penetapan program dan standar;

pelaksanaan dikawal dengan monitoring; hasil evaluasi dikendalikan melalui RTM dan RTL; sedangkan tindak lanjut, benchmarking, dan evaluasi pemangku kepentingan menjadi dasar peningkatan standar.

Siklus Budaya Mutu

Evaluasi Capaian → Program Kerja & Review Standar → Pelaksanaan → Monitoring/AMI → RTM → RTL & Verifikasi → Benchmarking → Peningkatan Standar → Siklus Berikutnya

Indikator efektivitas siklus antara lain:

- tingkat ketercapaian indikator standar yang meningkat dari periode ke periode;
- persentase temuan AMI dan keputusan RTM yang ditindaklanjuti tepat waktu;
- menurunnya temuan berulang dan risiko mutu yang tidak terkendali;
- pemanfaatan hasil survei, tracer study, evaluasi CPL/CPMK, serta evaluasi penelitian dan PkM dalam pengambilan keputusan; dan
- adanya standar/target baru setelah hasil evaluasi dan benchmarking menunjukkan kesiapan peningkatan.

BAB IV PERENCANAAN DAN TATA KELOLA SPMI UII DALWA

4.1 Integrasi PPEPP dengan Renstra dan Program Kerja

PPEPP harus terintegrasi dengan perencanaan strategis dan operasional UII DALWA. Standar dan indikator mutu menjadi rujukan penyusunan program kerja, sedangkan hasil evaluasi standar menjadi data bagi monitoring capaian Renstra dan pengambilan keputusan pimpinan.

1. Penetapan standar mengacu pada visi, misi, Renstra, sasaran strategis, serta kebutuhan pemangku kepentingan.
2. Pelaksanaan standar diterjemahkan ke program kerja fakultas, program studi, lembaga, dan unit.
3. Evaluasi pemenuhan standar menyediakan data kinerja untuk melihat kesenjangan antara target dan capaian.
4. Pengendalian memastikan penyimpangan ditangani melalui tindakan korektif dan preventif serta alokasi sumber daya yang relevan.
5. Peningkatan standar mempertimbangkan hasil RTM, efektivitas RTL, benchmarking, dan perkembangan lingkungan strategis.

Prinsip Integrasi

SPMI tidak berdiri sebagai proses administratif terpisah. Hasil PPEPP menjadi masukan bagi program kerja, pengembangan SDM, sarana prasarana, layanan akademik, kebijakan pimpinan, serta penyusunan prioritas anggaran.

4.2 Tata Kelola Mutu Berbasis Risiko dan Good University Governance

UII DALWA menerapkan tata kelola mutu dengan prinsip transparansi, akuntabilitas, responsibilitas, independensi, keadilan, efektivitas, dan peningkatan berkelanjutan. Pendekatan berbasis risiko digunakan untuk memprioritaskan pengendalian terhadap aspek yang paling berpotensi menghambat ketercapaian standar.

Integrasi risiko dalam PPEPP

Tahap	Praktik Berbasis Risiko
Penetapan	identifikasi risiko pada setiap standar dan indikator; pencatatan dalam risk register; penetapan mitigasi dan PIC.
Pelaksanaan	mitigasi risiko melekat pada program kerja, SOP/POB/IK, dan pelaksanaan kegiatan unit.
Evaluasi	monitoring dan AMI mempertimbangkan prioritas risiko; unit/standar dengan risiko tinggi memperoleh perhatian lebih.
Pengendalian	status risiko dan temuan dibahas dalam RTM; tindakan korektif dan preventif dicantumkan dalam RTL.
Peningkatan	hasil pengendalian dan efektivitas mitigasi menjadi dasar peningkatan standar, indikator, target, atau strategi.

4.3 Pengelolaan Data Mutu, Sistem Informasi Internal, dan PD Dikti

Seluruh proses PPEPP harus berbasis bukti. Dokumen mutu dan rekaman implementasi dikelola melalui basis data/repository penjaminan mutu serta sistem informasi internal yang terhubung dengan sumber data akademik, kepegawaian, keuangan, sarana prasarana, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat sesuai kewenangan akses.

- Data akademik dan mahasiswa menjadi sumber pengukuran indikator pembelajaran, rasio dosen-mahasiswa, masa studi, kelulusan, dan capaian akademik.
- Data penelitian dan PkM digunakan untuk mengevaluasi produktivitas, luaran, keterlibatan dosen/mahasiswa, dan capaian program.
- Data survei, tracer study, dan pengguna lulusan digunakan untuk mengevaluasi layanan, relevansi kompetensi, dan kepuasan pemangku kepentingan.
- Data PD Dikti dilaporkan secara berkala melalui mekanisme yang berlaku, dengan validasi berlapis oleh operator program studi/unit, operator universitas, dan pejabat berwenang.
- Data kelulusan, dosen, dan aktivitas akademik dapat menggunakan sistem nasional yang relevan seperti PIN/SIVIL, SISTER, dan aplikasi pelaporan PD Dikti sesuai ketentuan yang berlaku.

4.4 Pelaporan SPMI Semesteran dan Tahunan

Program studi dan unit kerja menyampaikan data capaian standar secara berkala kepada fakultas dan LPM. LPM memverifikasi, menganalisis, mengompilasi, serta menyusun laporan mutu untuk dibahas dalam RTM. Keputusan dan rencana tindak lanjut didistribusikan kembali kepada unit sebagai dasar perbaikan sehingga terbentuk mekanisme umpan balik tertutup.

1. Laporan semesteran sekurang-kurangnya memuat capaian indikator, bukti pelaksanaan, kendala/risiko, dan tindak lanjut sementara.
2. Laporan tahunan sekurang-kurangnya memuat rekap capaian PPEPP per standar, hasil evaluasi diri, hasil AML, status RTL, survei dan tracer study, analisis risiko, kebutuhan peningkatan standar, dan rekomendasi periode berikutnya.
3. Laporan tahunan menjadi bahan RTM, penyusunan program kerja dan prioritas anggaran, peningkatan standar, serta persiapan akreditasi.

Alur Pelaporan Internal

Program Studi/Unit → Fakultas/GJM-KJM → LPM → Pimpinan Universitas/RTM → RTL → Verifikasi Bukti Tindak Lanjut → Peningkatan Standar

4.5 Kalender Kegiatan Budaya Mutu UII DALWA 2025/2025

Kalender berikut menjadi contoh operasional keterhubungan kegiatan budaya mutu dengan siklus PPEPP. Waktu dicantumkan dalam bulan dan tahun untuk memberikan fleksibilitas penjadwalan teknis tanpa mengubah urutan siklus.

No.	Kegiatan Budaya Mutu	Waktu	Tahap PPEPP	Output/Luaran
1	Rapat Kerja Mutu Perguruan Tinggi (Evaluasi Capaian Mutu Tahun Sebelumnya)	Juli 2025	Penetapan	Dokumen evaluasi mutu dan rekomendasi peningkatan mutu
2	Penyusunan dan Penetapan Program Kerja Mutu Unit Kerja	Juli 2025	Penetapan	Program kerja mutu tahunan setiap unit

No.	Kegiatan Budaya Mutu	Waktu	Tahap PPEPP	Output/Luaran
3	Review dan Pembaruan Standar SPMI Perguruan Tinggi	Juli 2025	Penetapan/Peningkatan	Dokumen standar mutu terbaru
4	Audit Mutu Internal (AMI) Siklus Semester Ganjil	Juli 2025	Evaluasi	Laporan AMI dan temuan mutu
5	Workshop Penyusunan RPS Berbasis CPL dan Integrasi Nilai Keislaman	Agustus 2025	Pelaksanaan	RPS standar seluruh mata kuliah
6	Audit Kesiapan Perkuliahan Semester Ganjil	Agustus 2025	Pelaksanaan/Evaluasi	Laporan kesiapan pembelajaran
7	Monitoring Pelaksanaan Pembelajaran Semester Ganjil	September–Oktober 2025	Evaluasi	Laporan monitoring perkuliahan
8	Evaluasi Kepuasan Mahasiswa terhadap Layanan Akademik	November 2025	Evaluasi	Indeks kepuasan mahasiswa
9	Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Pimpinan	November 2025	Pengendalian	Keputusan perbaikan dan kebijakan mutu
10	RTL Hasil Audit Mutu Internal (AMI)	Desember 2025	Pengendalian	Matriks temuan, PIC, target penyelesaian, bukti tindak lanjut
11	RTL Hasil Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)	Desember 2025	Pengendalian	Keputusan pimpinan dan laporan penyelesaian masalah mutu
12	Evaluasi CPL dan CPMK	Desember 2025	Evaluasi	Laporan ketercapaian CPL dan CPMK
13	Evaluasi Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat	Maret 2025	Evaluasi	Laporan capaian penelitian dan PKM
14	Survei Kepuasan Dosen dan Tenaga Kependidikan	April 2025	Evaluasi	Indeks kepuasan SDM
15	Tracer Study Alumni dan Survei Pengguna Lulusan	April–Mei 2025	Evaluasi	Laporan kualitas lulusan
16	Benchmarking Mutu dengan Perguruan Tinggi Islam Unggul	Mei 2025	Peningkatan	Laporan praktik terbaik mutu
17	Rapat Peningkatan Standar Mutu Tahun Berikutnya	Juni 2025	Peningkatan	Standar baru dan target mutu tahun berikutnya

BAB V PENUTUP

Pedoman Penerapan Siklus PPEPP UII DALWA disusun sebagai acuan resmi bagi seluruh unit dalam melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara sistematis, terukur, berbasis risiko, terdokumentasi, dan berkelanjutan. Melalui pedoman ini, mutu ditempatkan sebagai bagian dari tata kelola dan budaya kerja, bukan sekadar pemenuhan dokumen.

Implementasi PPEPP harus memastikan bahwa setiap standar memiliki dasar penetapan yang jelas, dilaksanakan dengan dukungan sumber daya dan prosedur yang memadai, dievaluasi berdasarkan data dan bukti, dikendalikan melalui tindakan korektif dan preventif, serta ditingkatkan berdasarkan hasil evaluasi, RTM, RTL, benchmarking, dan kebutuhan pemangku kepentingan.

Pedoman ini berlaku bagi seluruh unit kerja sejak ditetapkan dan dapat ditinjau kembali apabila terdapat perubahan regulasi, kebijakan institusi, hasil evaluasi yang menunjukkan kebutuhan penyempurnaan, atau perkembangan lingkungan pendidikan tinggi yang memerlukan respons mutu baru.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Matriks Ringkas Siklus PPEPP

Tahap	Pertanyaan Kunci	Kegiatan Utama	Bukti/Output	Pemilik Proses
Penetapan	Standar apa yang harus dicapai?	Evaluasi capaian, kajian regulasi, benchmarking, analisis risiko, perumusan/review standar	Standar, indikator, target, risk register, program kerja	Rektor/LPM/Senat/Unit
Pelaksanaan	Bagaimana standar dijalankan?	Sosialisasi, SOP/IK, penyediaan sumber daya, pelaksanaan program, dokumentasi	RPS, SOP/IK, laporan kegiatan, data capaian	Unit pelaksana/GJM-KJM
Evaluasi	Apakah standar tercapai?	Monev, evaluasi diri, survei, evaluasi CPL/CPMK, AMI	Laporan evaluasi, indeks, temuan AMI	LPM/Auditor/Unit
Pengendalian	Apa yang harus diperbaiki?	Analisis akar masalah, RTM, RTL, verifikasi tindak lanjut	Keputusan RTM, RTL, bukti penyelesaian	Pimpinan/LPM/PIC
Peningkatan	Bagaimana standar dinaikkan?	Analisis tren, benchmarking, review, revisi/penetapan target baru	Standar/target baru, rekomendasi peningkatan	Rektor/LPM/Senat/Unit

Lampiran 2. Format Risk Register Mutu

No.	Standar/Indikator	Risiko	Penyebab	Dampak	Kemungkinan	Severity	Level	Mitigasi/PIC	Status/Bukti

Petunjuk: level risiko ditetapkan berdasarkan kriteria kemungkinan dan dampak yang disahkan UII DALWA. Mitigasi harus memiliki PIC, target waktu, dan bukti penyelesaian.

Lampiran 3. Format Temuan AMI dan Rencana Tindak Lanjut

No.	Standar/Kriteria	Temuan	Kategori	Akar Masalah	Tindak Perbaikan	PIC/Target	Verifikasi/Bukti

Lampiran 4. Format Keputusan RTM dan RTL

No.	Isu/Temuan	Data Pendukung	Keputusan RTM	PIC	Target	Status/Bukti

Lampiran 5. Format Ringkas Laporan PPEPP Semesteran/Tahunan

1. Identitas unit dan periode laporan.
2. Daftar standar/indikator yang menjadi tanggung jawab unit.
3. Capaian aktual dan perbandingan terhadap target.
4. Bukti utama keterlaksanaan standar.
5. Analisis kesenjangan dan risiko.
6. Hasil monitoring/evaluasi/survei/AMI yang relevan.
7. Status tindak lanjut temuan dan keputusan RTM.
8. Kebutuhan dukungan sumber daya.
9. Usulan peningkatan standar atau target periode berikutnya.
10. Lampiran bukti dan daftar dokumen.

Lampiran 6. Daftar Rekaman/Bukti Implementasi SPMI

No.	Tahap	Dokumen/Rekaman Minimum	Status/Keterangan
1	Penetapan	Evaluasi mutu, program kerja mutu, kajian regulasi/benchmarking, risk register, draf/review standar, SK standar	
2	Pelaksanaan	Sosialisasi, SOP/IK, RPS, daftar hadir, laporan kegiatan, bukti digital/fisik, laporan kesiapan	
3	Evaluasi	Instrumen monev, evaluasi diri, data indikator, survei, laporan CPL/CPMK, laporan penelitian/PkM, tracer study, laporan AMI	
4	Pengendalian	Notulen/keputusan RTM, analisis akar masalah, RTL, PIC, target, bukti tindakan, verifikasi	
5	Peningkatan	Laporan benchmarking, analisis tren/risiko, rekomendasi peningkatan, draf revisi, standar/target baru	
6	Pelaporan	Laporan semesteran/tahunan, bukti validasi data, pelaporan PD Dikti, arsip dokumen mutu	

Lampiran 7. Referensi Dokumen Internal

1. Kebijakan Mutu UII DALWA, SK Nomor 240210/UII.085/UII/2/2024.

2. Manual Mutu UII DALWA, SK Nomor 240110/UII.085/UII/1/2024.
3. Standar Mutu UII DALWA, SK Nomor 240212/UII.085/UII/2/2024.
4. Formulir Mutu UII DALWA, SK Nomor 240115/UII.085/UII/1/2024.
5. Keputusan Rektor Nomor SU-3214A/UII.085/REK/OT.03/10/2025 tentang Standar Penjaminan Mutu Internal UII DALWA Pasuruan.
6. Dokumen Kegiatan Budaya Mutu UII DALWA Tahun Akademik 2025/2025.
7. Dokumen visi, misi, diferensiasi mutu, Statuta, Renstra, dan peraturan akademik UII DALWA yang berlaku.