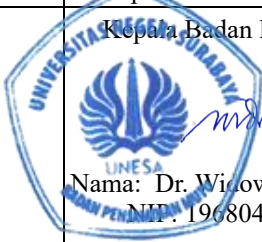


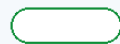
 UNIVERSITAS NEGERI SURABAYA	Nomor SOP	106/32/P4/2026
	Tanggal Pembuatan	07 September 2026
	Tanggal Revisi	08 September 2026
	Tanggal Efektif	09 September 2026
	Disahkan Oleh	 Kepala Badan Penjaminan Mutu Nama: Dr. Widowati Budijastuti M.Si NPT: 196804151994022001
BADAN PENJAMINAN MUTU		
DIVISI DOKUMEN MUTU DAN MANAJEMEN RISIKO	Judul SOP	Pengendalian dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI)
DASAR HUKUM:	KUALIFIKASI PELAKSANA:	
1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. 2. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi. 3. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2022 tentang Perguruan Tinggi Negeri Badan Hukum Universitas Negeri Surabaya. 4. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi Nomor 10 Tahun 2026. 5. Peraturan Rektor Universitas Negeri Surabaya Nomor 59 Tahun 2022 tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Negeri Surabaya. 6. Rencana Strategis dan Standar Mutu Universitas Negeri Surabaya yang berlaku.	1. Memahami SPMI, SN Dikti, standar mutu, indikator/target, hasil evaluasi, serta dokumen mutu Unesa. 2. Mampu menganalisis kesenjangan/ketidaksesuaian, akar penyebab dan risiko, serta menyusun rencana tindak lanjut. 3. Memahami mekanisme Rapat Tinjauan Manajemen (RTM), mampu menyiapkan bahan RTM, serta memonitor dan memverifikasi efektivitas tindakan koreksi/perbaikan sesuai kewenangannya.	
KETERKAITAN:	PERALATAN/PERLENGKAPAN:	
1. Kebijakan SPMI dan Manual Mutu Universitas Negeri Surabaya. 2. SOP Penetapan dalam SPMI, SOP Pelaksanaan dalam SPMI, dan SOP Evaluasi dalam SPMI. 3. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dan SOP Peningkatan dalam SPMI. 4. Audit Standar Mutu, pengelolaan risiko dan kinerja, akreditasi/SPME, serta pengendalian dokumen.	1. Kebijakan SPMI, Manual Mutu, Standar Mutu, SOP/pedoman, serta indikator/target yang berlaku 2. Laporan evaluasi, temuan, rekomendasi, data target-realisis, dan bukti pendukung sebagai bahan pengendalian/RTM. 3. Agenda dan bahan RTM, daftar hadir, notulen/berita acara, keputusan/rekomendasi RTM, serta form/rencana tindak lanjut. 4. Instrumen analisis akar penyebab dan risiko, instrumen monitoring/verifikasi, rekap status tindak lanjut, dan bukti tindakan koreksi/perbaikan 5. Sistem informasi/repository dokumen mutu, komputer, jaringan internet, dan media penyimpanan data.	

PERINGATAN:	PENCATATAN DAN PENDATAAN:
1. Pengendalian harus didasarkan pada hasil evaluasi yang tervalidasi dan data/bukti yang dapat ditelusuri. 2. Hasil evaluasi dibahas dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) sesuai mekanisme yang berlaku 3. Keputusan/rekomendasi RTM menjadi dasar penetapan tindak lanjut yang memuat penanggung jawab, target, waktu, dan bukti penyelesaian. 4. Efektivitas tindak lanjut wajib diverifikasi; tindakan yang belum efektif harus diperbaiki dan dipantau kembali sampai target terpenuhi. 5. Capaian standar yang telah terpenuhi harus dipertahankan, dan hasil pengendalian digunakan sebagai masukan tahap Peningkatan dalam SPMI.	1. Laporan evaluasi, temuan/ketidaksesuaian, rekomendasi, data capaian, dan bukti pendukung 2. Analisis kesenjangan, akar penyebab, risiko, dan prioritas pengendalian. 3. Dokumen RTM: undangan/agenda, bahan rapat, daftar hadir, notulen/berita acara, serta keputusan/rekomendasi RTM. 4. Rencana tindak lanjut berdasarkan keputusan RTM yang memuat tindakan koreksi/perbaikan, penanggung jawab, target, waktu, dan bukti. 5. Bukti pelaksanaan tindakan koreksi/perbaikan dan/atau upaya mempertahankan capaian. 6. Hasil monitoring dan verifikasi efektivitas, status penyelesaian, serta bukti tindak lanjut. 7. Laporan pengendalian, bukti penyampaian hasil, rekomendasi peningkatan, serta arsip digital/fisik.

BAGAN ALIR SOP PENGENDALIAN DALAM SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL (SPMI)

No	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku		Output	Keterangan
		BPM/GPM/UPM	Unit Pelaksana/ Unit Terkait	Pimpinan	Kelengkapan	Waktu		
1	Menyosialisasikan hasil evaluasi, rekomendasi, mekanisme, dan jadwal pengendalian kepada unit terkait.	Mulai 1			Laporan evaluasi, rekomendasi, mekanisme dan jadwal pengendalian	2 hari kerja	Acuan dan jadwal pengendalian dipahami	-
2	Menelaah laporan evaluasi dan mengidentifikasi kesenjangan, ketidaksesuaian, serta capaian yang perlu dipertahankan.		2		Laporan evaluasi, temuan, target-realisasi, bukti pendukung	3 hari kerja	Daftar temuan/capaian yang dikendalikan	-
3	Menganalisis akar penyebab, risiko, dan prioritas pengendalian berdasarkan tingkat ketercapaian standar.		3		Analisis gap, akar penyebab, risiko, dan prioritas pengendalian	5 hari kerja	Prioritas dan dasar pengendalian	-
4	Menyusun draft rencana tindak lanjut yang memuat tindakan koreksi/perbaikan, penanggung jawab, target, waktu, dan bukti penyelesaian.		4		Form/draft rencana tindak lanjut, temuan, rekomendasi, data pendukung	5 hari kerja	Draft rencana tindak lanjut lengkap dan terukur	-
5	Melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) untuk membahas hasil evaluasi, memvalidasi prioritas, dan menetapkan keputusan/rencana tindak lanjut pengendalian.	5	5	5	Bahan RTM, undangan, daftar hadir, notulen/berita acara, draft rencana tindak lanjut	Sesuai jadwal RTM	Keputusan RTM dan rencana tindak lanjut yang ditetapkan	-
6	Melaksanakan tindakan koreksi/perbaikan dan/atau upaya mempertahankan capaian sesuai keputusan RTM.		6		Keputusan RTM, rencana tindak lanjut yang ditetapkan, sumber daya, bukti pelaksanaan	Sesuai target tindak lanjut	Tindakan pengendalian terlaksana sesuai keputusan RTM	-
7	Memantau pelaksanaan tindak lanjut dan memverifikasi kecukupan serta keabsahan bukti penyelesaian.	7	7		Instrumen monitoring, bukti tindak lanjut, rekap status penyelesaian	Berkala/sesuai jadwal	Status tindak lanjut dan bukti terverifikasi	-
8	Menilai efektivitas tindakan pengendalian terhadap pemenuhan indikator/target standar.	Tidak Efektif? Ya			Target, realisasi pascatindak lanjut, hasil monitoring/verifikasi	3 hari kerja	Status efektivitas tindakan pengendalian	Jika belum efektif → kembali ke langkah 4; jika efektif → langkah 9
9	Menetapkan status tindak lanjut dan menyusun laporan pengendalian berdasarkan hasil verifikasi efektivitas.	9		9	Hasil verifikasi efektivitas, rekap status tindak lanjut, rekomendasi	5 hari kerja	Laporan pengendalian dan status penyelesaian	-
10	Mendistribusikan dan mengarsipkan laporan pengendalian serta merumuskan hasilnya sebagai masukan tahap Peningkatan dalam SPMI.	10	10		Laporan pengendalian final, daftar distribusi, repository/arsip dokumen	3 hari kerja	Dokumen pengendalian terarsip dan masukan Peningkatan tersedia	-

Keterangan Simbol dan Alur:



= Mulai/Selesai



= Kegiatan/Proses



= Keputusan



= Alur kegiatan/lanjutan



= Alur revisi/umpan balik