



**PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO**

**FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NURUL JADID PAITON PROBOLINGGO  
2020**



**PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO**

**FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS NURUL JADID PAITON PROBOLINGGO  
2020**



**HALAMAN PENGESAHAN**  
**PEDOMAN MANAJEMEN RISIKO**

Tanggal Pembuatan : 20 Januari 2020  
Tanggal Revisi : -  
Tanggal Pengesahan : 01 Februari 2020

Disahkan Oleh : Dekan Fakultas Kesehatan

**Ns. Handono Fatkhur Rahman, M.Kep., Sp.Kep.M.B.**

## PRAKATA

*Bismillahirrahmaanirrahim  
Assalamu'alaikum Wr. Wb.*

Puji syukur marilah kita panjatkan ke Hadirat Allah SWT, karena berkat dan rahmatnya, Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid dapat menyelesaikan Pedoman Manajemen Risiko.

Penyusunan Pedoman Manajemen Risiko ini bertujuan untuk memberikan arah, petunjuk jalan, bagi Dekan dan sivitas akademika dalam rangka pengembangan Fakultas Kesehatan ke depan sesuai dengan visi, misi, tujuan, dan sasaran Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. Selain itu, tujuan dari Pedoman Manajemen Risiko ini adalah untuk meningkatkan kualitas mutu Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid sehingga dapat bersaing di tingkat Nasional dan Internasional.

Fakultas Kesehatan menyadari bahwa tanpa bantuan dari berbagai pihak, Pedoman Manajemen Risiko ini mungkin tidak dapat terselesaikan dengan baik. Fakultas Kesehatan mengucapkan terima kasih kepada Rektor dan Jajaran Pimpinan Rektorat yang telah banyak membantu dalam penyelesaian Pedoman Manajemen Risiko ini, Jajaran Pimpinan Stakeholder Eksternal yang turut serta dalam membantu penyelesaian RENSTRA ini, dan pihak-pihak lainnya yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu.

Akhir kata, Pedoman Manajemen Risiko ini masih banyak kelemahan dan kekurangan. Oleh karena itu kritik, saran dan masukan dari berbagai pihak sangat diharapkan demi penyempurnaan.

Terima kasih.  
*Wassalamu'alaikum Wr. Wb.*

Probolinggo, Februari 2020  
Dekan Fakultas Kesehatan



N. Handoono Fatkhur Rahman, M.Kep., Sp.Kep.M.B.

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul .....	ii
Halaman Pengesahan .....	iii
Prakata.....	iv
Daftar Isi .....	v
BAB 1 PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. <i>Risk-Based Thinking</i> (RBT) dalam ISO 9001:2015 dan ISO 21001:2018 Serta Peranan dalam Akreditasi Program Studi.....	4
BAB 2. VISI, MISI, DAN TUJUAN .....	6
A. Visi .....	6
B. Misi .....	6
C. Tujuan.....	6
BAB 3. MITIGASI RISIKO .....	7
BAB 4. PENUTUP .....	15

## BAB 1 PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pendidikan tinggi memainkan peran yang dinamis dan positif dalam masyarakat, budaya dan ekonomi suatu negara. Tantangan yang dihadapi pendidikan tinggi Indonesia saat ini antara lain adalah pergeseran tuntutan masyarakat akan kualitas lulusan perguruan tinggi (PT) terkait dengan sikap, pengetahuan dan keterampilan; semakin ketatnya kompetisi lulusan PT dalam memasuki dunia kerja; semakin ketatnya kompetisi PT dalam memperoleh calon mahasiswa, termasuk dengan PT asing; dan perkembangan teknologi informasi yang memungkinkan pembelajaran jarak jauh dan universitas virtual (*distance learning & virtual university*). Di era liberalisasi dan globalisasi dimana PT saat ini diberi kebebasan dengan status otonominya harus diimbangi dengan peningkatan tanggung jawab dan akuntabilitas yang memadai. Tantangan-tantangan tersebut menuntut PT untuk menyelenggarakan pendidikan yang bermutu dan berkelanjutan.

Perguruan tinggi sebagai pusat peradaban memainkan peran dalam pembangunan, khususnya sumber daya manusia. Perubahan dalam dunia ekonomi, politik, pertahanan, teknologi, sosial dan budaya akan berdampak pada perubahan yang sangat cepat di bidang kesehatan. Perubahan yang sangat cepat inilah yang merupakan peluang dan tantangan bagi perguruan tinggi dalam menghasilkan lulusan yang memiliki daya saing tinggi.

Universitas Nurul Jadid merupakan Universitas yang lahir dari gabungan tiga perguruan tinggi di bawah naungan Yayasan Pondok Pesantren Nurul Jadid Paiton Probolinggo. Ketiga perguruan tinggi ini ialah Institut Agama Islam (IAI) Nurul Jadid, Sekolah Tinggi Teknologi (STT) Nurul Jadid, dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Nurul Jadid. Melalui proses panjang, tepat pada tanggal 29 Oktober 2017 ketiga perguruan tinggi tersebut secara resmi disatukan menjadi Universitas Nurul Jadid yang selanjutnya disingkat UNUJA. Sebagai penyelenggara pendidikan tinggi dalam sistem pendidikan nasional, UNUJA diharapkan memiliki peran aktif dalam pelaksanaan pembangunan nasional, terutama dalam mencerdaskan kehidupan bangsa, mewujudkan tujuan pendidikan nasional yaitu membangun manusia seutuhnya dan mengembangkan masyarakat melalui pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Sebagai lembaga pendidikan tinggi yang berada di bawah naungan Pondok Pesantren, UNUJA memiliki tanggungjawab besar untuk ikut menyelesaikan problema Sumber Daya Manusia (*human resource*) dan moralitas bangsa. Hal ini dikarenakan lembaga pendidikan tinggi

memiliki fungsi dan peran mengembangkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, profesional, dan memiliki kemampuan akademis serta mampu berperan dalam pembangunan umat. Atas dasar ini, beban pendidikan tinggi yang diselenggarakan UNUJA menjadi sangat berat karena seluruh harapan akan lahir gagasan, konsep-konsep inovasi dan pandangan-pandangan baru dalam bidang keilmuan dan peningkatan pelayanan penyelenggaraan pendidikan.

Fakultas Kesehatan, sebagai lembaga dibawah Universitas Nurul Jadid bertekad ikut serta bersama komponen bangsa lainnya untuk meningkatkan partisipasinya dalam membangun Sumber Daya Manusia (*human resource*), komunitas intelektual yang unggul, inovatif, berkeadaban, amanah serta terampil dalam memanfaatkan ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer untuk mendukung terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat. Pada masa yang akan datang Fakultas Kesehatan juga berupaya keras untuk menghasilkan lulusan yang unggul, inovatif, berkeadaban, mampu berdiri setara dalam pergaulan masyarakat global, selalu berperan aktif mendukung pembangunan kesehatan, serta menghasilkan karya yang memberikan kemanfaatan besar bagi seluruh umat manusia terutama di bidang kesehatan. Dengan adanya otonomi daerah, Fakultas Kesehatan ikut berperan aktif dalam pembangunan daerah. Kehadiran Fakultas Kesehatan di tengah masyarakat, diharapkan dapat mengemban misi perluasan akses pendidikan di bidang kesehatan.

Ada banyak pengertian mutu yang telah dikembangkan oleh para ahli. Mutu merupakan keseluruhan ciri dan karakteristik produk atau jasa yang kemampuannya dapat memuaskan kebutuhan, baik yang dinyatakan secara tegas maupun tersamar (Brian, 1993). Selain itu mutu didefinisikan sebagai keseluruhan gabungan karakteristik produk dan jasa dari pemasaran rekayasa, pembikinan dan pemeliharaan yang membuat produk dan jasa yang digunakan untuk memenuhi harapan - harapan pelanggan (Feigenbaum, 1989). Dalam konteks pendidikan, pengertian mutu mencakup input, proses, dan output pendidikan (Depdiknas, 2001). Kesiapan input sangat diperlukan agar proses dapat berlangsung dengan baik. Oleh karena itu rendahnya mutu input dapat diukur dari tingkat kesiapan input. Makin tinggi tingkat kesiapan input, makin tinggi pula mutu input tersebut. Dari Sebagian penjelasan para ahli diatas, dapat dijelaskan bahwa mutu adalah gambaran dan karakteristik menyeluruh dari barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya dalam memuaskan kebutuhan yang diharapkan atau yang tersirat.

Untuk menjawab tantangan - tantangan peningkatan mutu dan membentuk budaya mutu maka perlu dikembangkan sistem perbaikan mutu berkelanjutan melalui suatu Sistem Manajemen Mutu. Sistem Manajemen Mutu adalah sistem manajemen untuk mengendalikan dan mengarahkan organisasi dalam hubungannya dengan mutu / kualitas. Sebuah sistem manajemen mutu dapat didefinisikan sebagai pelaksanaan kegiatan di sebuah organisasi untuk mendapatkan perbaikan-perbaikan terus menerus dan meningkatkan efisiensi organisasi. Usaha terbaik dari sistem ini adalah untuk menentukan prosedur dengan benar dan tepat, yang akan menyebabkan terciptanya suatu kualitas yang baik dari kualitas produk dan kualitas layanan. Tujuannya dari sistem ini adalah untuk mencegah terjadinya kesalahan sementara dalam organisasi dan menjaga agar tidak terjadi kesalahan setelah produk disampaikan kepada pelanggan. Ada banyak manfaat untuk sebuah sistem manajemen mutu, oleh karena itu organisasi yang menganut/ menjalankan sistem manajemen mutu tersebut, berupaya lebih dalam memperbaiki kualitas manajemen.

*International Organization for Standardization (ISO)* merupakan anak dari dua organisasi terpisah yaitu *International Federation of the National Standardizing Associations (ISA)*, yang didirikan pada tahun 1926 di New York, dan *United Nations Standards Coordinating Committee (UNSCC)*. ISO bertugas menetapkan standar yang mendefinisikan kualitas, keamanan dan pertukaran dalam produk, standar lingkungan, bahasa teknis dan terminologi umum, klasifikasi bahan, pengujian dan analisis, serta banyak lagi.

ISO 9001 adalah sebuah standard Internasional untuk sistem manajemen mutu kepuasan pelanggan. ISO memuat tentang bagaimana organisasi mampu meningkatkan dan menjaga kualitas/ mutu sebuah produk (baik barang maupun jasa) agar para pelanggan/ customer puas dengan produk yang dihasilkan.

ISO 21001: 2018 adalah standar internasional yang menetapkan persyaratan untuk sistem manajemen mutu bagi organisasi pendidikan dalam mencapai tujuan dan menjalankan fungsi utamanya, yaitu memberikan pendidikan yang bermutu. Standar ini merupakan turunan dari ISO 9001:2015. Standar ISO 21001 ini memiliki prinsip - prinsip yang mendorong lembaga pendidikan untuk menjadi lebih bertanggung jawab secara sosial dan mampu menyediakan layanan pendidikan yang dapat diakses secara adil bagi peserta didik. Tujuan utama dari Standar ISO 21001: 2018 adalah untuk mengevaluasi apakah lembaga pendidikan telah memenuhi kebutuhan peserta didik dan penerima manfaat layanan pendidikan lainnya.



## **B. *Risk-Based Thinking* (RBT) dalam ISO 9001:2015 dan ISO 21001:2018 Serta Peranan dalam Akreditasi Program Studi**

Dalam ISO 9001:2015, *Risk Based Thinking* membuat *Preventive Action* (Tindakan Pencegahan) menjadi bagian dari perencanaan strategis dan operasional, sehingga referensi standar sebelumnya terkait “*Preventive Action* (Tindakan Pencegahan)” telah digantikan dengan “*Actions to Address Risks and Opportunities* (Tindakan untuk Mengatasi Risiko dan Peluang.)”. Perusahaan sekarang diharapkan untuk mengidentifikasi risiko dan peluang, mengeksekusi langkah S.M.A.R.T. sesuai sasaran mutu dan perencanaan perubahan. Pertimbangan organisasi terhadap risiko diharapkan lebih bersifat proaktif daripada reaktif untuk faktor-faktor yang dapat mempengaruhi SMM mereka. Pada dasarnya, *Risk Based Thinking* mengubah seluruh sistem manajemen menjadi alat perencanaan pencegahan.

*Risk Based Thinking* adalah bagian utama dari pendekatan proses, memastikan bahwa risiko dipertimbangkan dari awal sampai akhir proses. Kunci utama dari pendekatan proses adalah proses organisasi yang beroperasi sebagai sebuah sistem yang terintegrasi. Dengan memahami kegiatan proses yang berfungsi sebagai sistem yang lengkap, akan membantu organisasi untuk mencapai hasil yang lebih konsisten. Dengan demikian organisasi harus mempertimbangkan aktivitas input dan output; serangkaian kegiatan dalam proses; proses dalam sistem; sasaran dimana sistem harus beroperasi; dan kemana sistem harus diarahkan.

ISO 9001:2015 sering memadukan istilah risiko dan peluang. Peluang atau kesempatan adalah seperangkat keadaan yang memungkinkan untuk melakukan sesuatu dimana dalam menentukan untuk mengambil atau tidak mengambil kesempatan dilakukan berdasarkan tingkat risiko yang berbeda. RBT akan menganalisis situasi saat ini dan kemungkinan peluang untuk perbaikan. Risiko dalam ISO 9001:2015 dibahas sebagai bagian terpadu (terintegrasi) dari pendekatan proses.

Dengan mempertimbangkan risiko di seluruh sistem dan semua proses yang memungkinkan untuk mencapai tujuan dan hasil yang lebih konsisten, maka pelanggan dapat yakin bahwa mereka akan menerima produk atau layanan yang diharapkan. Penerapan RBT dalam SMM suatu organisasi akan memberikan manfaat, yaitu:

1. Meningkatkan tata kelola organisasi
2. Membangun basis pengetahuan yang kuat
3. Membangun budaya proaktif untuk selalu melakukan perbaikan
4. Mengikuti hukum dan peraturan yang berlaku

5. Menjamin konsistensi kualitas produk dan layanan
6. Meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan.

Penjaminan mutu di Perguruan Tinggi dilaksanakan secara sistematis melalui Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Prinsip pelaksanaan SPMI dalam diantaranya:

1. Otonom  
SPMI dikembangkan dan diimplementasikan secara otonom atau mandiri oleh setiap perguruan tinggi, baik pada aras Unit Pengelola Program Studi (Jurusan, Departemen, Sekolah, atau bentuk lain) maupun pada aras perguruan tinggi (Universitas, Institut, Sekolah Tinggi, Polyteknik, Akademi, Akademi Komunitas).
2. Terstandar  
SPMI menggunakan Standar Dikti yang terdiri atas SN Dikti yang ditetapkan oleh Menteri dan Standar Dikti yang ditetapkan oleh setiap perguruan tinggi.
3. Akurasi  
SPMI menggunakan data dan informasi yang akurat pada PD Dikti.
4. Terencana dan Berkelanjutan  
SPMI diimplementasikan dengan menggunakan 5 (lima) langkah penjaminan mutu, yaitu PPEPP Standar Dikti yang membentuk suatu siklus.
5. Terdokumentasi  
Setiap langkah PPEPP dalam SPMI harus ditulis dalam suatu dokumen, dan didokumentasikan secara sistematis.

Berikut ini adalah perbedaan prinsip manajemen mutu ISO 9001:2015 dan ISO 21001:2018 serta Kriteria Akreditasi Program Studi

ISO 9001:2015	ISO 21001:2018	Akreditasi Program Studi
1. Fokus kepada pelanggan	1. Fokus pada peserta didik dan penerima manfaat.	1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi
2. Kepemimpinan	2. Kepemimpinan	2. Tata pamong, tata Kelola, dan Kerjasama.
3. Keterlibatan orang	3. Keterlibatan orang	3. Mahasiswa
4. Pendekatan proses	4. Pendekatan proses	4. Sumber Daya Manusia
5. Peningkatan	5. Peningkatan	5. Keuangan, Sarana dan Prasarana
6. Pengambilan keputusan berbasis bukti	6. Pengambilan keputusan berbasis bukti	6. Pendidikan
7. Manajemen hubungan	7. Manajemen hubungan	7. Penelitian
	8. Tanggung jawab social	8. Pengabdian Kepada Masyarakat
	9. Aksesibilitas dan pemerataan	9. Luaran dan Capaian Tridharma
	10. Perilaku etis dalam Pendidikan	
	11. Keamanan dan perlindungan data	

## **BAB 2. VISI, MISI, DAN TUJUAN**

### **A. Visi**

Menjadi Fakultas Kesehatan berkeadaban, unggul dalam ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid Pada Tahun 2022.

### **B. Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan yang berkeadaban, unggul dalam ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
2. Menyelenggarakan penelitian yang berkeadaban, unggul dalam ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang berkeadaban, unggul dalam ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
4. Menyelenggarakan tata kelola fakultas yang berkeadaban, kredibel, transparan, akuntabel, tanggung jawab, dan adil, dalam mengembangkan ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.

### **C. Tujuan**

1. Terselenggaranya pendidikan yang berkeadaban, unggul dalam ilmu Kesehatan dan Kesehatan Komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
2. Terselenggaranya penelitian yang berkeadaban, unggul dalam ilmu Kesehatan dan Kesehatan Komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
3. Terselenggaranya pengabdian kepada masyarakat yang berkeadaban, unggul dalam ilmu Kesehatan dan Kesehatan Komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.
4. Terciptanya tata kelola fakultas yang berkeadaban, kredibel, transparan, akuntabel, tanggung jawab, dan adil, dalam mengembangkan ilmu kesehatan dan kesehatan komplementer berdasarkan Trilogi dan Pancakesadaran Pesantren Nurul Jadid.

### BAB 3. MITIGASI RISIKO

#### Kriteria 1: Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran (VMTS)

No	Indikator	Sasaran	Risiko	Peluang	Tindakan	Penanggung Jawab
1	Kesesuaian VMTS Fakultas Kesehatan terhadap VMTS Universitas Nurul Jadid dan visi keilmuan Program Studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memiliki dokumen VMTS yang sesuai dengan VMTS Universitas Nurul Jadid.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum memiliki dokumen VMTS yang sesuai dengan VMTS Universitas Nurul Jadid.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi wajib memiliki dokumen VMTS yang sesuai dengan VMTS Universitas Nurul Jadid.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melakukan kegiatan Workshop VMTS	Dekan dan Ketua Program Studi.
2	Mekanisme penyusunan VMTS melibatkan para pemangku kepentingan. 1) Pemangku kepentingan internal: mahasiswa, dosen, tendik, pengelola. 2) Pemangku kepentingan eksternal: lulusan, pengguna lulusan, mitra, pakar, organisasi profesi, dan pemerintah.	Mekanisme penyusunan VMTS di Fakultas Kesehatan dan Program Studi melibatkan para pemangku kepentingan. 1) Pemangku kepentingan internal: mahasiswa, dosen, tendik, pengelola. 2) Pemangku kepentingan eksternal: lulusan, pengguna lulusan, mitra, pakar, organisasi profesi, dan pemerintah.	Mekanisme penetapan VMTS, belum mencakup keterlibatan para pemangku kepentingan internal maupun eksternal, dan kebutuhan pengembangan Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Mekanisme penetapan VMTS, harus mencakup pertimbangan terhadap kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan di bidang Kesehatan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melakukan kegiatan Workshop VMTS	Dekan dan Ketua Program Studi.
3	Strategi pencapaian tujuan disusun berdasarkan analisis yang sistematis, pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Strategi pencapaian tujuan Fakultas Kesehatan dan Program Studi disusun berdasarkan analisis yang sistematis, dan pada pelaksanaannya dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Strategi pencapaian tujuan Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum disusun berdasarkan analisis yang sistematis, dan pada pelaksanaannya belum dilakukan pemantauan dan evaluasi yang ditindaklanjuti oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Strategi pencapaian VMTS Fakultas Kesehatan dan Program Studi serta sumber daya yang akan dialokasikan untuk mencapai VMTS yang telah ditetapkan serta mekanisme kontrol pencapaiannya harus dijelaskan secara komprehensif	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melakukan kegiatan Workshop VMTS	Dekan dan Ketua Program Studi.
4	Audit internal terhadap pencapaian sasaran sesuai dengan rencana operasional setiap tahun pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Audit internal terhadap pencapaian sasaran sesuai dengan rencana operasional setiap tahun pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Audit internal terhadap pencapaian sasaran belum dilaksanakan sesuai dengan rencana operasional setiap tahun pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Perlu menetapkan instrumen pengukuran dan metode yang tepat atas capaian kinerja, dan hasilnya belum dianalisis serta dievaluasi. Analisis dan evaluasi terhadap capaian kinerja harus mencakup identifikasi akar masalah, faktor pendukung keberhasilan dan faktor penghambat ketercapaian VMTS.	Laporan Audit Mutu Internal setiap Tahun dan Rencana Tindak Lanjutnya.	Dekan dan Ketua Program Studi.

## Kriteria 2: Tata Pamong, Tata Kelola, dan Kerjasama

No	Indikator	Sasaran	Risiko	Peluang	Tindakan	Penanggung Jawab
1	Pelaksanaan penjaminan mutu internal pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi, serta kelengkapan dokumennya	Ketersediaan dokumen penjaminan mutu yang terdiri dari 1) Penetapan Standar; 2) Pelaksanaan Standar; 3) Monitoring, Evaluasi, dan Audit Mutu Internal; 4) Umpan Balik Audit Mutu Internal; 5) Tindak Lanjut Audit Mutu Internal di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Belum ditemukan dokumen penjaminan mutu yang terdiri dari 1) Penetapan Standar; 2) Pelaksanaan Standar; 3) Monitoring, Evaluasi, dan Audit Mutu Internal; 4) Umpan Balik Audit Mutu Internal; 5) Tindak Lanjut Audit Mutu Internal di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Menetapkan dokumen penjaminan mutu, melaksanakan penjaminan mutu, dan melakukan Monitoring, Evaluasi, dan Audit Mutu Internal di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Menunjukkan terbangunnya sistem penjaminan mutu internal yang fungsional di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.
2	Hasil pelaksanaan penjaminan mutu eksternal pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi, serta kelengkapan dokumennya.	Ketersediaan hasil pelaksanaan penjaminan mutu eksternal pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi, serta kelengkapan dokumennya.	Belum tersedia hasil pelaksanaan penjaminan mutu eksternal pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi, serta kelengkapan dokumennya.	Mengumpulkan bukti yang sah terkait efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu yang ditetapkan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan, dan ditindaklanjuti untuk perbaikan yang berkelanjutan (PPEPP).	Mengikuti pelaksanaan penjaminan mutu eksternal yang diselenggarakan oleh LAM-PTKes	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.
3	Kegiatan kerja sama dengan instansi dalam dan luar negeri yang dilakukan oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi yang relevan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memiliki dokumen kerja sama dengan instansi dalam dan luar negeri serta tindak lanjutnya.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum memiliki dokumen kerja sama dengan instansi dalam dan luar negeri serta tindak lanjutnya.	Menetapkan dokumen formal kebijakan dan prosedur pengembangan jejaring dan kemitraan (dalam dan luar negeri), dan monitoring dan evaluasi kepuasan mitra kerjasama.	Mengidentifikasi mitra (dalam dan luar negeri) untuk kegiatan Kerjasama.	Lembaga Humker, Dekan dan Ketua Program Studi.
4	Kelengkapan struktur organisasi dan keefektifan penyelenggaraan organisasi pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memiliki kelengkapan struktur organisasi dan keefektifan penyelenggaraan organisasi	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum memiliki kelengkapan struktur organisasi dan keefektifan penyelenggaraan organisasi	Menetapkan kelengkapan struktur organisasi di Fakultas dan Program Studi untuk mencapai standar tata pamong dan tata kelola dan sumber daya yang akan dialokasikan serta mekanisme kontrol pencapaiannya.	Mengidentifikasi dan menetapkan struktur organisasi yang sesuai dengan standar tata pamong dan tata kelola.	Dekan dan Ketua Program Studi.
5	Pemenuhan lima pilar sistem tata pamong pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memiliki bukti yang sah terkait praktik baik perwujudan lima pilar sistem tata pamong yang mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko secara konsisten, efektif, dan efisien.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum memiliki bukti yang sah terkait praktik baik perwujudan lima pilar sistem tata pamong yang mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko secara konsisten, efektif, dan efisien.	Menetapkan dokumen sistem tata pamong dan tata Kelola terkait praktik baik perwujudan lima pilar sistem tata pamong yang mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko.	Mengidentifikasi dan menetapkan dokumen sistem tata pamong dan tata kelola terkait praktik baik perwujudan lima pilar sistem tata pamong yang mencakup aspek: kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, keadilan, dan manajemen risiko.	Dekan dan Ketua Program Studi.

6	Keterlaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (akademik dan non akademik) pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Sistem Penjaminan Mutu Internal (akademik dan non akademik) di Fakultas Kesehatan dan Program Studi terlaksana dengan baik	Sistem Penjaminan Mutu Internal (akademik dan non akademik) di Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum terlaksana dengan baik	Menetapkan dokumen penjaminan mutu, melaksanakan penjaminan mutu, dan melakukan Monitoring, Evaluasi, dan Audit Mutu Internal di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Menunjukkan terbangunnya sistem penjaminan mutu internal yang fungsional di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.
7	Komitmen pimpinan Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Komitmen pimpinan Fakultas Kesehatan dan Program Studi dalam kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik.	Pimpinan Fakultas Kesehatan dan Program Studi tidak memiliki komitmen dalam kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Pimpinan Fakultas Kesehatan dan Program Studi memiliki kewajiban aktif dalam kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Pimpinan Fakultas Kesehatan dan Program Studi aktif dalam kepemimpinan operasional, organisasi, dan publik	Dekan dan Ketua Program Studi.
8	Pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melaksanakan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melaksanakan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mempersiapkan kegiatan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melaksanakan pengukuran kepuasan layanan manajemen terhadap para pemangku kepentingan secara konsisten	Dekan dan Ketua Program Studi.
9	Mutu, manfaat, kepuasan dan keberlanjutan kerja sama pendidikan, penelitian dan PkM yang relevan dengan program studi pada Fakultas Kesehatan	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melaksanakan pengukuran kepuasan kerjasama dengan mitra (dalam dan luar negeri).	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melaksanakan pengukuran kepuasan kerjasama dengan mitra (dalam dan luar negeri).	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mempersiapkan pengukuran kepuasan kerjasama dengan mitra (dalam dan luar negeri) secara konsisten.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melaksanakan pengukuran kepuasan kerjasama dengan mitra (dalam dan luar negeri) secara konsisten, dan upaya perbaikannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.

### Kriteria 3: Mahasiswa

No	Indikator	Sasaran	Risiko	Peluang	Tindakan	Penanggung Jawab
1	Rasio calon mahasiswa yang ikut seleksi terhadap daya tampung (Tahap Akademik) pada program studi	Rasio calon mahasiswa yang ikut seleksi terhadap daya tampung (Tahap Akademik) pada program studi	Fakultas Kesehatan dan Program Studi tidak mampu menunjukkan dokumen terkait rasio calon mahasiswa yang ikut seleksi terhadap daya tampung (Tahap Akademik) pada program studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan dokumen yang dibutuhkan terkait rasio calon mahasiswa.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dokumen yang dibutuhkan terkait rasio calon mahasiswa.	Humker, Dekan dan Ketua Program Studi.
2	Persentase mahasiswa asing baru terhadap total mahasiswa baru (Tahap Akademik & Profesi) pada program studi.	Persentase mahasiswa asing baru terhadap total mahasiswa baru (Tahap Akademik & Profesi) pada program studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi tidak mampu menunjukkan dokumen terkait persentase mahasiswa asing baru terhadap total mahasiswa baru (Tahap Akademik & Profesi) pada program studi	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan dokumen yang dibutuhkan terkait persentase mahasiswa asing baru terhadap total mahasiswa baru.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dokumen yang dibutuhkan terkait persentase mahasiswa asing baru terhadap total mahasiswa baru.	Humker, Dekan dan Ketua Program Studi.

3	Rasio total mahasiswa baru terhadap total mahasiswa pada program studi.	Rasio total mahasiswa baru terhadap total mahasiswa pada program studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi tidak mampu menunjukkan dokumen terkait rasio total mahasiswa baru terhadap total mahasiswa pada program studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan dokumen yang dibutuhkan terkait rasio total mahasiswa baru terhadap total mahasiswa pada program studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dokumen yang dibutuhkan terkait rasio total mahasiswa baru terhadap total mahasiswa pada program studi.	Lembaga Humker, Dekan dan Ketua Program Studi.
4	Hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses pendidikan.	Hasil pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses Pendidikan (Dosen, Tenaga Kependidikan, Sarana Prasarana, dan Pengelola).	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melakukan pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses Pendidikan (Dosen, Tenaga Kependidikan, Sarana Prasarana, dan Pengelola).	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mempersiapkan pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses Pendidikan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melakukan pengukuran kepuasan mahasiswa terhadap proses Pendidikan secara konsisten.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.
5	Upaya yang dilakukan Fakultas Kesehatan dan Program Studi untuk meningkatkan animo calon mahasiswa dan bukti keberhasilannya.	Upaya yang dilakukan Fakultas Kesehatan dan Program Studi untuk meningkatkan animo calon mahasiswa dan bukti keberhasilannya, dengan memenuhi aspek dilaksanakan setiap tahun, dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap hasil, terdapat umpan balik, dilakukan tindak lanjut.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi melakukan upaya untuk meningkatkan animo calon mahasiswa secara konsisten	Humker, Dekan dan Ketua Program Studi.
6	Akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi, dengan memenuhi aspek berikut pelaksanaan, dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap hasil, terdapat umpan balik, dilakukan tindak lanjut.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi tidak memenuhi kebutuhan Akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan kebutuhan Akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan Akses dan mutu layanan bidang penalaran, minat bakat, kesehatan, beasiswa, bimbingan dan konseling, serta asrama.	Dekan dan Ketua Program Studi.
7	Audit internal terhadap sistem seleksi mahasiswa dan layanan mahasiswa pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Audit internal terhadap sistem seleksi mahasiswa dan layanan mahasiswa pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melakukan audit internal terhadap sistem seleksi mahasiswa dan layanan mahasiswa	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan audit internal terhadap sistem seleksi mahasiswa dan layanan mahasiswa	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dan menetapkan audit internal terhadap sistem seleksi mahasiswa dan layanan mahasiswa	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.

#### Kriteria 4: Sumber Daya Manusia

No	Indikator	Sasaran	Risiko	Peluang	Tindakan	Penanggung Jawab
1	Presentase dosen tetap dengan jabatan minimal lektor kepala.	Presentase dosen tetap Fakultas Kesehatan dan Program Studi dengan jabatan minimal lektor kepala.	Kualitas dosen rendah.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait jabatan fungsional dosen	Fakultas Kesehatan dan Program Studi membentuk tim koordinasi percepatan Jabatan Fungsional.	Dekan dan Ketua Program Studi.
2	Persentase dosen tetap berpendidikan tertinggi S-3/ atau minimal Sp.	Persentase dosen tetap berpendidikan tertinggi S-3/ atau minimal Sp di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Kualitas dosen rendah.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kualifikasi Pendidikan dosen.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mendapatkan beasiswa Pendidikan.	Dekan dan Ketua Program Studi.
3	Persentase dosen tetap berpendidikan minimal S-2/Sp-1 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi.	Persentase dosen tetap berpendidikan minimal S-2/Sp-1 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi.	Kualitas dosen rendah.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kualifikasi Pendidikan dosen	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mendapatkan beasiswa Pendidikan.	Dekan dan Ketua Program Studi.
4	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi.	Persentase dosen tetap yang berpendidikan S-3 yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi Program Studi.	Kualitas dosen rendah.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kualifikasi dosen	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mendapatkan beasiswa Pendidikan.	Dekan dan Ketua Program Studi.
5	Persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Pendidik	Persentase dosen tetap yang memiliki Sertifikat Pendidik di Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Kualitas dosen rendah.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kualifikasi dosen	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mendapatkan sertifikasi pendidik dosen	Dekan dan Ketua Program Studi.
6	Persentase dosen tetap yang memiliki Surat Tanda Registrasi Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Persentase dosen tetap yang memiliki Surat Tanda Registrasi di Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Dosen tidak bisa memberikan kegiatan perkuliahan/ bimbingan/ supervisi di lahan praktik	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kualifikasi dosen	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mendapatkan Surat Tanda Registrasi.	Dekan dan Ketua Program Studi.
7	Rata-rata beban dosen per semester, atau rata-rata FTE (Fulltime Teaching Equivalent) Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Rata-rata beban dosen per semester, atau rata-rata FTE (Fulltime Teaching Equivalent). Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Beban dosen yang meningkat dapat mengurangi kualitas pembelajaran kepada mahasiswa.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait rata-rata beban dosen.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menyesuaikan beban kerja dosen sesuai dengan standar	Dekan dan Ketua Program Studi.
8	Kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi dalam seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran/ pameran yang tidak hanya melibatkan dosen sendiri.	Kegiatan dosen tetap yang bidang keahliannya sesuai dengan program studi dalam seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran/ pameran yang tidak hanya melibatkan dosen PT sendiri.	Peningkatan kualitas dalam kegiatan belajar dan mengajar dan suasana akademik	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait kegiatan dosen dalam seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran/ pameran sebagai penyaji atau peserta.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi memfasilitasi dosen untuk mengikuti seminar ilmiah/ lokakarya/ penataran/ pameran sebagai penyaji atau peserta.	Dekan dan Ketua Program Studi.



9	Upaya pengembangan dosen oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Upaya pengembangan dosen oleh Fakultas Kesehatan dan Program Studi	Peningkatan kualitas dalam kegiatan belajar dan mengajar dan suasana akademik	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait Peningkatan kualitas dalam kegiatan belajar dan mengajar dan suasana akademik.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi membuat Analisa kebutuhan dosen	Dekan dan Ketua Program Studi.
10	Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan pada Fakultas Kesehatan dan Program Studi berdasarkan jenis pekerjaannya	Kualifikasi dan kecukupan tenaga kependidikan pada UPPS berdasarkan jenis pekerjaannya (administrasi, pustakawan, teknisi, dll.).	Peningkatan kualitas pemberian pelayanan di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait Peningkatan kualitas pemberian pelayanan di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi membuat Analisa kebutuhan tenaga kependidikan	Dekan dan Ketua Program Studi.
11	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi	Monitoring dan evaluasi kinerja dosen terhadap tridharma dan tenaga kependidikan dalam layanan pada program studi.	Peningkatan kualitas pemberian pelayanan di Fakultas Kesehatan dan Program Studi baik pelayanan akademik dan non akademik.	Mengidentifikasi dan membuat kebijakan terkait Peningkatan kualitas pemberian pelayanan di Fakultas Kesehatan dan Program Studi.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mempersiapkan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja dosen dan tenaga kependidikan.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.

#### Kriteria 5: Keuangan, Sarana dan Prasarana

No	Indikator	Sasaran	Risiko	Peluang	Tindakan	Penanggung Jawab
1	Persentase perolehan dana dari mahasiswa dibandingkan dengan total penerimaan dana di Fakultas Kesehatan.	Persentase perolehan dana dari mahasiswa dibandingkan dengan total penerimaan dana di Fakultas Kesehatan.	Belum terpenuhinya persentase perolehan dana dari mahasiswa dibandingkan dengan total penerimaan dana di Fakultas Kesehatan.	Mengidentifikasi dan menetapkan standar perolehan dana dan strategi pencapaiannya.	Menetapkan standar perolehan dana dan strategi pencapaiannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.
2	Penggunaan dana untuk operasional (Pendidikan, Penelitian & PkM) di Fakultas Kesehatan.	Penggunaan dana untuk operasional (Pendidikan, Penelitian & PkM) di Fakultas Kesehatan.	Belum terpenuhinya penggunaan dana untuk operasional (Pendidikan, Penelitian & PkM) di Fakultas Kesehatan.	Mengidentifikasi dan menetapkan standar penggunaan dana untuk operasional dan strategi pencapaiannya.	Menetapkan standar penggunaan dana untuk operasional dan strategi pencapaiannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.
3	Penggunaan dana investasi di Fakultas Kesehatan.	Penggunaan dana investasi di Fakultas Kesehatan.	Belum terpenuhinya penggunaan dana investasi di Fakultas Kesehatan.	Mengidentifikasi dan menetapkan standar penggunaan dana investasi dan strategi pencapaiannya.	Menetapkan standar penggunaan dana investasi dan strategi pencapaiannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.
4	Jumlah dana penelitian per dosen pada Fakultas Kesehatan.	Jumlah dana penelitian per dosen pada Fakultas Kesehatan.	Belum terpenuhinya jumlah dana penelitian dosen di Fakultas Kesehatan.	Mengidentifikasi dan menetapkan standar dana penelitian dosen dan strategi pencapaiannya.	Menetapkan standar dana penelitian dosen dan strategi pencapaiannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.
5	Jumlah dana PkM per dosen pada Fakultas Kesehatan	Jumlah dana PkM per dosen pada Fakultas Kesehatan	Belum terpenuhinya jumlah dana Pengabdian kepada	Mengidentifikasi dan menetapkan standar dana Pengabdian kepada	Menetapkan standar dana Pengabdian kepada Masyarakat	Dekan dan Ketua Program Studi.

			Masyarakat dosen di Fakultas Kesehatan.	Masyarakat dosen dan strategi pencapaiannya.	dosen dan strategi pencapaiannya.	
6	Bahan pustaka berupa buku teks.	Bahan pustaka berupa buku teks.	Jumlah bahan pustaka berupa buku teks yang kurang dari standar, menyebabkan penurunan kualitas literasi civitas akademika.	Mengidentifikasi dan menetapkan bahan pustaka berupa buku teks sesuai standar.	Melakukan koleksi Bahan pustaka berupa buku teks sesuai standar	Perpustakaan, Dekan dan Ketua Program Studi.
7	Jumlah jurnal nasional terakreditasi dan jurnal nasional terindeks yang dimiliki termasuk <i>e journal</i> (berlangganan).	Jumlah jurnal nasional terakreditasi dan jurnal nasional terindeks yang dimiliki termasuk <i>e journal</i> (berlangganan).	Jumlah koleksi jurnal nasional terakreditasi dan jurnal nasional terindeks yang kurang dari standar, menyebabkan penurunan kualitas literasi civitas akademika.	Mengidentifikasi dan menetapkan jumlah jurnal nasional terakreditasi dan jurnal nasional terindeks sesuai standar.	Melakukan koleksi jurnal nasional terakreditasi dan jurnal nasional terindeks sesuai standar	Perpustakaan, Dekan dan Ketua Program Studi.
8	Jumlah jurnal internasional bereputasi yang dimiliki (berlangganan) termasuk <i>e-journal</i> .	Jumlah jurnal internasional bereputasi yang dimiliki (berlangganan) termasuk <i>e-journal</i> .	Jumlah koleksi jurnal internasional bereputasi yang kurang dari standar, menyebabkan penurunan kualitas literasi civitas akademika.	Mengidentifikasi dan menetapkan jumlah jurnal internasional bereputasi yang dimiliki sesuai standar.	Melakukan koleksi jurnal internasional bereputasi yang dimiliki sesuai standar	Perpustakaan, Dekan dan Ketua Program Studi.
9	Jumlah prosiding yang dimiliki.	Jumlah prosiding yang dimiliki.	Jumlah koleksi prosiding yang kurang dari standar, menyebabkan penurunan kualitas literasi civitas akademika.	Mengidentifikasi dan menetapkan jumlah prosiding sesuai standar.	Melakukan koleksi prosiding sesuai standar	Perpustakaan, Dekan dan Ketua Program Studi.
10	Ketersediaan, akses dan pendayagunaan sarana utama di laboratorium sesuai kelompok keilmuan.	Ketersediaan, akses dan pendayagunaan sarana utama di laboratorium sesuai kelompok keilmuan.	Ketidakterediaan, akses dan pendayagunaan sarana utama di laboratorium mengurangi kualitas pembelajaran.	Mengidentifikasi dan menetapkan ketersediaan, akses dan pendayagunaan sarana utama di laboratorium sesuai standar.	Mengadakan ketersediaan, akses dan pendayagunaan sarana utama di laboratorium sesuai standar.	Dekan dan Ketua Program Studi.
11	Kelayakan prasarana laboratorium.	Kelayakan prasarana laboratorium.	ketidaklayakan prasarana laboratorium mengurangi kualitas pembelajaran.	Mengidentifikasi dan menetapkan kelayakan prasarana laboratorium sesuai standar.	Mengadakan kelayakan prasarana laboratorium sesuai standar.	Dekan dan Ketua Program Studi.
12	Kecukupan dana untuk menjamin operasional pencapaian tridharma dan investasi pada Fakultas Kesehatan.	Kecukupan dana untuk menjamin operasional pencapaian tridharma dan investasi pada Fakultas Kesehatan.	Ketidacukupan dana untuk menjamin operasional pencapaian tridharma dan investasi pada Fakultas Kesehatan, akan mengurangi kualitas pelaksanaan Tridharma..	Mengidentifikasi dan menetapkan kecukupan dana untuk menjamin operasional pencapaian tridharma dan investasi pada Fakultas Kesehatan.	Menetapkan standar kecukupan dana untuk menjamin operasional pencapaian tridharma dan investasi pada Fakultas Kesehatan dan strategi pencapaiannya.	Dekan dan Ketua Program Studi.
13	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk	Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana untuk menjamin	Ketidacukupan aksesibilitas dan mutu sarana dan prasarana	Mengidentifikasi dan menetapkan kecukupan, aksesibilitas dan mutu	Menetapkan standar Kecukupan, aksesibilitas dan mutu sarana dan	Dekan dan Ketua Program Studi.

	menjamin pencapaian capaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik pada program studi	pencapaian capaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik pada program studi	untuk menjamin pencapaian capaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik di Fakultas Kesehatan, akan mengurangi kualitas pelaksanaan Tridharma..	sarana dan prasarana untuk menjamin pencapaian capaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik pada Fakultas Kesehatan.	prasarana untuk menjamin pencapaian capaian pembelajaran, penelitian, PkM, dan meningkatkan suasana akademik dan strategi pencapaiannya.	
14	Audit internal terhadap pengelolaan keuangan pada Fakultas Kesehatan	Audit internal terhadap pengelolaan keuangan pada Fakultas Kesehatan	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melakukan audit internal terhadap sistem pengelolaan keuangan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan audit internal terhadap sistem pengelolaan keuangan.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dan menetapkan audit internal terhadap sistem pengelolaan keuangan.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.
15	Audit internal terhadap pengelolaan sarana dan prasarana pada Fakultas Kesehatan	Audit internal terhadap pengelolaan sarana dan prasarana pada Fakultas Kesehatan	Fakultas Kesehatan dan Program Studi belum melakukan audit internal terhadap pengelolaan sarana dan prasarana.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi menetapkan audit internal terhadap pengelolaan sarana dan prasarana.	Fakultas Kesehatan dan Program Studi mengidentifikasi dan menetapkan audit internal terhadap pengelolaan sarana dan prasarana.	LPM, Dekan dan Ketua Program Studi.

#### **BAB 4. PENUTUP**

Implementasi *Risk-Based Thinking* (RBT) dalam ISO 9001:2015 dan 21001:2018 dapat diterapkan dalam pengembangan SPMI Fakultas Kesehatan Universitas Nurul Jadid. Dengan mengidentifikasi kemungkinan risiko dalam setiap standar akreditasi Program Studi dan pencegahannya, diharapkan risiko-risiko yang mungkin terjadi dapat diminimalkan bahkan diatasi sebaik mungkin untuk meningkatkan mutu Fakultas Kesehatan.

