DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

UNIVERSITAS STIKUBANK SEMARANG

2024

SURAT KEPUTUSAN

Nomor : 092.A/J.01/UNISBANK/SK/XI/2024

Tentang

PENETAPAN DAN PELAKSANAAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP) DI UNIVERSITAS STIKUBANK (UNISBANK) SEMARANG

Menimbang :

1. Bahwa untuk menjamin terselenggaranya tata kelola universitas yang efektif, efisien, transparan, dan akuntabel diperlukan pedoman berupa Standar Operasional Prosedur (SOP) di seluruh unit kerja di lingkungan Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang;
2. Bahwa Standar Operasional Prosedur (SOP) merupakan instrumen penting dalam penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) guna meningkatkan mutu layanan akademik dan non-akademik di Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang;
3. Bahwa untuk menjamin keseragaman, konsistensi, dan keberlakuan setiap Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun oleh unit kerja, perlu ditetapkan kebijakan universitas mengenai penetapan dan pelaksanaan SOP;
4. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada butir 1, 2, dan 3, perlu menetapkan Surat Keputusan Rektor tentang Penetapan dan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang.

Mengingat :

1. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005;
2. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Presiden RI Nomor 08 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi;
5. Keputusan Menteri Pendidikan Dan Kebudayaan RI Nomor 3 / M / 2021 Tentang Indikator Kinerja Utama Perguruan Tinggi Negeri Dan Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi Di Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan;
6. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 53 tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
7. Statuta Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang Tahun 2020;
8. Renstra Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang Tahun 2023-2027.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **Penetapan dan Pelaksanaan Standar Operasional Prosedur (SOP) di Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang**

KESATU : Menetapkan dan memberlakukan Standar Operasional Prosedur (SOP) sebagai pedoman pelaksanaan seluruh kegiatan akademik, administrasi, dan operasional di lingkungan Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang, yang menjadi satu kesatuan dan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini, termasuk seluruh lampiran/daftar SOP yang ditetapkan serta perubahannya;

REKTORAT
Jl. Kendeng V Bendan Ngisor, Semarang 50233
t : (+62) 8414970 f : (+62) 8441738
e : sekretariat.univ@edu.unisbank.ac.id

unisbank.ac.id

KEDUA : Seluruh unit kerja di lingkungan Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang wajib menyusun, melaksanakan, mendokumentasikan, dan mengevaluasi Standar Operasional Prosedur (SOP) sesuai kebijakan, pedoman, dan format yang ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Mutu;

KETIGA : Direktorat Jaminan Mutu bertanggung jawab melakukan koordinasi, asistensi, verifikasi, dan pengesahan atas Standar Operasional Prosedur (SOP) yang disusun unit kerja; serta melaksanakan sosialisasi, pemantauan, audit internal, dan rekomendasi perbaikan berkelanjutan atas pelaksanaannya;

KEEMPAT : Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan menjadi dokumen terkendali dan wajib ditinjau secara berkala serta diperbarui apabila terjadi perubahan kebijakan, peraturan perundang-undangan, proses bisnis, atau hasil evaluasi internal;

KELIMA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan ditinjau kembali serta diperbaiki seperlunya apabila terjadi kekeliruan dalam penetapannya;

Ditetapkan di : Semarang
Pada tanggal : 6 November 2024
Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang
Rektor,

Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.
NIDN. 0611077903

Tembusan :
1. Pengurus YPPMI sebagai laporan
2. Wakil Rektor
3. Direktur Direktorat
4. Dekan, Kaprodi
5. Kepala Divisi
6. Arsip

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, dokumen Standar Operasional Prosedur (SOP) Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang Tahun 2024 ini dapat disusun dan diselesaikan

Penyusunan SOP ini merupakan bagian dari komitmen Universitas Stikubank Semarang untuk mewujudkan tata kelola perguruan tinggi yang baik (good university governance), meningkatkan mutu layanan akademik dan nonakademik, serta memastikan seluruh proses yang berlangsung di lingkungan universitas berjalan secara terstandar, terukur, efektif, dan akuntabel.

Dokumen SOP ini disusun sebagai pedoman kerja bagi seluruh unit di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, mulai dari tingkat universitas, fakultas, program studi, hingga unit penunjang. Dengan adanya SOP ini, diharapkan terdapat keseragaman pemahaman dan pelaksanaan prosedur, sehingga setiap kegiatan yang dilakukan dapat:

1. Mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan Universitas Stikubank Semarang.
2. Menjamin mutu layanan melalui siklus penjaminan mutu yang berkelanjutan.
3. Mempermudah proses evaluasi, pengawasan, serta perbaikan berkesinambungan di berbagai bidang.

Ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kami sampaikan kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen SOP ini, mulai dari tim penyusun, pimpinan unit, dosen, tenaga kependidikan, hingga pihak-pihak lain yang telah memberikan masukan dan dukungan.

Kami menyadari bahwa dokumen SOP ini masih memiliki ruang untuk penyempurnaan seiring dengan perkembangan kebijakan, regulasi, dan kebutuhan institusi. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat kami harapkan demi perbaikan dan pengembangan SOP di masa mendatang.

Semoga dokumen SOP Universitas Stikubank Semarang Tahun 2024 ini dapat menjadi pedoman yang bermanfaat dan memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan mutu dan kinerja Universitas Stikubank Semarang.

Semarang, 6 November 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SOP REKTORAT

SOP SEKRETARIS

SOP DEKANAT

SOP DJM

SOP DPPMP

SOP DKMHM

SOP DTSI

SOP DKPBK

SOP DAA

SOP DKEU

SOP DPKPD

SOP DPPA

SOP DPSDM

SOP DTSI

SOP PERPUSTAKAAN

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

REKTORAT

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP REKTORAT

1. SOP Pengelolaan Kebijakan Akademik dan Administrasi
2. SOP Penyusunan Rencana Strategis Universitas
3. SOP Pengelolaan Keuangan Keuangan Universitas
4. SOP Pengelolaan Sumber Daya Manusia
5. SOP Pengelolaan Akreditasi Universitas
6. SOP Pengelolaan Infrastruktur dan Fasilitas Kampus
7. SOP Pengelolaan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
8. SOP Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Unversitas
9. SOP Pengelolaan Dokumentasi dan Arsip Universitas
10. SOP Penanganan Krisis dan Manajemen Keadaan Darurat
11. SOP Pengelolaan Kerjasama Universitas
12. SOP Pengembangan Institusi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN KEBIJAKAN AKADEMIK DAN ADMINISTRASI**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai pengelolaan kebijakan akademik dan administrasi di tingkat universitas. Kebijakan ini bertujuan untuk memastikan konsistensi, efisiensi, dan keberlanjutan dalam pelaksanaan kegiatan akademik dan administrasi di universitas.

1.2 Tujuan

Menyusun pedoman yang mengatur seluruh kebijakan yang berhubungan dengan pengelolaan kegiatan akademik dan administrasi untuk mendukung pencapaian tujuan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan akademik dan administrasi di universitas, mencakup kebijakan tentang penerimaan mahasiswa, kurikulum, evaluasi akademik, pengelolaan data akademik, serta administrasi terkait lainnya.

2. Definisi dan Istilah

- **Kebijakan Akademik**: Kebijakan yang mengatur kegiatan pendidikan di universitas, termasuk penerimaan mahasiswa, kurikulum, pengajaran, ujian, dan kelulusan.
- **Administrasi Akademik**: Proses administratif yang terkait dengan pelaksanaan kebijakan akademik, termasuk pendaftaran, pengelolaan data mahasiswa, pengaturan jadwal, serta pengelolaan evaluasi akademik.
- **Rektorat**: Organisasi pengelola akademik dan administrasi di tingkat universitas.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Pihak yang menyetujui kebijakan akademik dan administrasi universitas.
- **Dekan Fakultas**: Bertanggung jawab atas pelaksanaan kebijakan akademik di tingkat fakultas.
- **Kepala Program Studi**: Mengelola kebijakan akademik di tingkat program studi.
- **Biro Administrasi Akademik**: Menyediakan dukungan administratif terkait dengan kegiatan akademik.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Penerimaan Mahasiswa Baru

- Prosedur pendaftaran dan seleksi calon mahasiswa baru.
- Penentuan kebijakan terkait kuota mahasiswa per program studi.

4.2 Pengelolaan Kurikulum

- Penyusunan dan revisi kurikulum oleh fakultas/program studi.

- Koordinasi antara fakultas dan rektorat untuk memastikan kurikulum yang relevan dan up-to-date.

4.3 Proses Evaluasi Akademik

- Penetapan mekanisme ujian dan penilaian mahasiswa.
- Prosedur evaluasi dan pengolahan hasil ujian.

4.4 Pengelolaan Data Akademik

- Penyimpanan dan pengelolaan data mahasiswa.
- Pengelolaan transkrip akademik dan ijazah.

5. Dokumen Pendukung

- **Kebijakan Universitas tentang Pendidikan**
- **Regulasi tentang Akreditasi Program Studi**
- **Prosedur Pengelolaan Data Mahasiswa**
- **Prosedur Penilaian Akademik**
- **Dokumen-dokumen terkait lainnya**

6. Indikator Keberhasilan

- **Keberhasilan Implementasi Kurikulum Baru**: Evaluasi terhadap penerapan kurikulum yang diperbaharui.
- **Tingkat Kepuasan Mahasiswa**: Melalui survei mengenai pengelolaan administrasi akademik.
- **Efisiensi Pengelolaan Data Akademik**: Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan proses administrasi akademik.

7. Sanksi

- **Ketidaksesuaian dalam Pengelolaan Data Mahasiswa**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak mengikuti prosedur pengelolaan data akademik.
- **Pelanggaran terhadap Prosedur Evaluasi Akademik**: Penerapan sanksi bagi fakultas/program studi yang tidak mengikuti prosedur evaluasi yang ditetapkan.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor.
- **Revisi**:
  Perubahan SOP dapat dilakukan apabila ada kebijakan baru yang relevan dengan pengelolaan akademik dan administrasi.

9. Lampiran (Jika Ada)

- Formulir pendaftaran mahasiswa
- Contoh transkrip akademik
- Contoh surat keputusan kelulusan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS UNIVERSITAS**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Penyusunan Rencana Strategis Universitas merupakan langkah penting dalam menentukan arah dan tujuan jangka panjang bagi pengembangan universitas. Rencana strategis ini akan menjadi pedoman bagi semua aspek pengelolaan dan pengembangan universitas.

1.2 Tujuan:

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas dan sistematis dalam penyusunan rencana strategis universitas untuk memastikan pencapaian tujuan universitas sesuai dengan visi, misi, dan nilai-nilai universitas.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini mencakup proses penyusunan rencana strategis universitas yang melibatkan seluruh pihak yang berkepentingan, termasuk rektorat, dekan, kepala program studi, dan pihak-pihak terkait lainnya dalam pengembangan universitas.

2. Definisi dan Istilah

- **Rencana Strategis (Strategic Plan)**: Dokumen yang berisi arah, tujuan, dan prioritas pengembangan universitas untuk periode jangka panjang, termasuk langkah-langkah yang perlu diambil untuk mencapainya.
- **Visi Universitas**: Gambaran tentang keadaan ideal yang ingin dicapai oleh universitas dalam jangka panjang.
- **Misi Universitas**: Tugas dan tujuan yang harus dilakukan oleh universitas untuk mencapai visinya.
- **Tujuan Strategis**: Sasaran yang ingin dicapai oleh universitas dalam waktu tertentu yang mendukung pencapaian visi dan misi universitas.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Pihak yang bertanggung jawab atas pengesahan dan kebijakan dalam penyusunan rencana strategis.
- **Tim Perencanaan Strategis**: Tim yang dibentuk untuk menyusun dan mengimplementasikan rencana strategis universitas.
- **Dekan Fakultas**: Menyusun bagian dari rencana strategis yang berkaitan dengan fakultas masing-masing.
- **Kepala Program Studi**: Menyusun bagian yang berkaitan dengan program studi dan pengajaran.
- **Biro Perencanaan dan Pengembangan**: Mendukung proses analisis, riset, dan penyusunan rencana strategis.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Identifikasi Tujuan dan Sasaran

- Mengidentifikasi visi dan misi universitas serta tujuan jangka panjang yang ingin dicapai.
- Mengumpulkan masukan dari pihak-pihak terkait, termasuk mahasiswa, dosen, dan staf universitas.

4.2 Analisis Lingkungan dan Sumber Daya

- Melakukan analisis situasi dan SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) untuk memahami kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang dihadapi universitas.
- Analisis sumber daya internal dan eksternal yang dapat mendukung atau membatasi pencapaian tujuan strategis.

4.3 Penetapan Prioritas dan Strategi

- Berdasarkan hasil analisis, menentukan prioritas pengembangan dan strategi yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan.
- Menyusun inisiatif dan kegiatan yang diperlukan untuk mendukung pencapaian tujuan.

4.4 Penyusunan Rencana Tindakan

- Menyusun rencana aksi yang mencakup tahapan, waktu, dan pihak yang bertanggung jawab untuk setiap kegiatan yang harus dilakukan.

4.5 Penyusunan Anggaran

- Menyusun anggaran yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan rencana strategis.
- Mengalokasikan dana sesuai dengan prioritas yang telah ditetapkan.

4.6 Sosialisasi dan Implementasi

- Melakukan sosialisasi rencana strategis kepada seluruh civitas akademika universitas.
- Melaksanakan rencana tindakan sesuai dengan jadwal yang telah disusun.

4.7 Evaluasi dan Pemantauan

- Menetapkan indikator kinerja untuk mengukur keberhasilan pelaksanaan rencana strategis.
- Melakukan evaluasi berkala untuk memastikan pencapaian tujuan dan melakukan perbaikan jika diperlukan.

5. Dokumen Pendukung

- **Visi dan Misi Universitas**
- **Hasil Analisis SWOT**
- **Rencana Aksi Universitas**
- **Anggaran dan Rencana Pembiayaan**
- **Dokumen Sosialisasi dan Komunikasi Rencana Strategis**
- **Indikator Kinerja Utama (KPI)**

6. Indikator Keberhasilan

- **Capaian Tujuan Strategis**: Persentase tujuan yang tercapai sesuai dengan rencana.
- **Efektivitas Anggaran**: Perbandingan antara anggaran yang dialokasikan dan hasil yang tercapai.
- **Kepuasan Stakeholder**: Tingkat kepuasan mahasiswa, dosen, dan staf terhadap perencanaan dan pelaksanaan rencana strategis.
- **Implementasi Program dan Kegiatan**: Persentase kegiatan yang telah dilaksanakan sesuai dengan rencana.

7. Sanksi

- **Ketidaksesuaian Implementasi**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak mengikuti prosedur atau gagal dalam pelaksanaan rencana strategis.
- **Ketidaksesuaian Anggaran**: Pengendalian ketat terhadap penggunaan anggaran yang tidak sesuai dengan rencana yang telah disetujui.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor.
- **Revisi**:
  Revisi SOP dapat dilakukan jika ada perubahan strategi, kebijakan, atau kondisi yang memerlukan penyesuaian.

9. Lampiran (Jika Ada)

- Contoh Rencana Strategis Universitas
- Formulir Evaluasi Kinerja
- Template Anggaran Strategis
- Format Laporan Evaluasi Tahunan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGELOLAAN KEUANGAN UNIVERSITAS**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	REKTORAT, DKEU

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan keuangan universitas dilakukan secara transparan, akuntabel, dan sesuai dengan prinsip-prinsip pengelolaan keuangan yang baik. Pengelolaan yang efektif dan efisien dalam hal anggaran, pendapatan, dan pengeluaran sangat penting untuk mendukung pencapaian tujuan universitas.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman yang jelas dalam pengelolaan keuangan universitas, termasuk perencanaan anggaran, pengumpulan pendapatan, serta pengeluaran yang terkait dengan operasional dan pengembangan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengelolaan keuangan di universitas, yang mencakup penyusunan anggaran, pengelolaan sumber pendapatan, pengeluaran operasional dan non-operasional, serta pelaporan dan pertanggungjawaban keuangan.

2. Definisi dan Istilah

- **Anggaran Universitas**: Rencana keuangan yang memuat seluruh pendapatan dan pengeluaran yang diperkirakan akan terjadi selama periode tertentu (biasanya satu tahun).
- **Pendapatan Universitas**: Semua sumber dana yang diterima universitas, baik dari mahasiswa, pemerintah, donatur, maupun sumber lainnya.
- **Pengeluaran Universitas**: Semua biaya yang dikeluarkan untuk mendukung operasional universitas, termasuk biaya akademik, administrasi, dan pengembangan.
- **Laporan Keuangan**: Dokumen yang menyajikan posisi keuangan universitas, termasuk neraca, laporan laba/rugi, dan laporan arus kas.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab atas pengesahan anggaran dan kebijakan keuangan universitas.
- **Biro Keuangan**: Mengelola proses perencanaan anggaran, pendapatan, pengeluaran, dan pelaporan keuangan.
- **Dekan Fakultas**: Menyusun anggaran untuk fakultas masing-masing dan memastikan penggunaan anggaran sesuai dengan rencana.
- **Kepala Program Studi**: Mengelola anggaran program studi dan mengawasi penggunaan dana untuk keperluan akademik.

- **Auditor Internal**: Melakukan pemeriksaan terhadap penggunaan anggaran dan kepatuhan terhadap SOP keuangan.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Penyusunan Anggaran

- **Penyusunan Anggaran Tahunan**: Biro Keuangan bekerja sama dengan fakultas dan unit lainnya untuk menyusun anggaran tahunan yang mencakup seluruh pendapatan dan pengeluaran.
- **Proses Pengajuan Anggaran**: Setiap unit atau fakultas mengajukan rencana anggaran yang mencakup kebutuhan operasional dan pengembangan untuk tahun mendatang.
- **Evaluasi dan Pengesahan Anggaran**: Rektor bersama dengan Biro Keuangan mengevaluasi dan menyetujui anggaran yang diajukan.

4.2 Pengelolaan Pendapatan

- **Sumber Pendapatan**: Pendapatan utama universitas berasal dari biaya kuliah mahasiswa, hibah, donasi, dan sumber pendapatan lainnya.
- **Pengumpulan Pendapatan**: Biro Keuangan bertanggung jawab untuk mengelola aliran dana yang diterima, termasuk verifikasi dan pencatatan pembayaran mahasiswa dan sumber lainnya.

4.3 Pengeluaran

- **Pengelolaan Pengeluaran Operasional**: Pengeluaran untuk kegiatan operasional harian universitas, termasuk gaji pegawai, biaya pendidikan, dan biaya fasilitas.
- **Pengeluaran Non-Operasional**: Pengeluaran untuk pengembangan, seperti pembangunan gedung, penelitian, dan program pengabdian masyarakat.
- **Persetujuan Pengeluaran**: Setiap pengeluaran harus melalui proses persetujuan yang jelas dari pihak berwenang, seperti Dekan Fakultas atau Rektor.

4.4 Pelaporan Keuangan

- **Laporan Bulanan**: Biro Keuangan menyusun laporan bulanan yang mencakup pendapatan dan pengeluaran universitas.
- **Laporan Tahunan**: Laporan keuangan tahunan yang mencakup neraca, laporan laba/rugi, dan arus kas.
- **Audit Internal dan Eksternal**: Laporan keuangan tahunan harus diaudit oleh auditor internal dan eksternal untuk memastikan akurasi dan kepatuhan terhadap regulasi.

4.5 Pengawasan dan Evaluasi

- **Evaluasi Penggunaan Anggaran**: Setiap penggunaan anggaran dievaluasi secara berkala untuk memastikan efektivitas dan efisiensi.
- **Audit Keuangan**: Audit dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh transaksi keuangan sesuai dengan ketentuan dan tidak ada penyalahgunaan dana.

5. Dokumen Pendukung

- **Anggaran Tahunan Universitas**
- **Laporan Keuangan (Neraca, Laporan Laba/Rugi, Arus Kas)**
- **Dokumen Pengajuan Anggaran**
- **Prosedur Pengelolaan Pendapatan**
- **Formulir Pengajuan Pengeluaran**
- **Audit Keuangan Universitas**

6. Indikator Keberhasilan

- **Capaian Anggaran**: Persentase penggunaan anggaran sesuai dengan yang direncanakan.
- **Kepatuhan terhadap SOP Keuangan**: Tingkat kepatuhan unit universitas terhadap prosedur pengelolaan keuangan yang telah ditetapkan.
- **Akurasi Laporan Keuangan**: Tingkat akurasi dan ketepatan waktu dalam penyusunan laporan keuangan.
- **Efisiensi Penggunaan Anggaran**: Evaluasi efisiensi penggunaan anggaran untuk kegiatan operasional dan pengembangan.

7. Sanksi

- **Pelanggaran Pengelolaan Anggaran**: Sanksi administratif kepada pihak yang melanggar ketentuan pengelolaan anggaran dan pengeluaran.
- **Penyalahgunaan Dana**: Tindakan disipliner atau sanksi hukum terhadap individu atau unit yang terlibat dalam penyalahgunaan dana universitas.
- **Ketidaksesuaian dalam Pelaporan Keuangan**: Sanksi terhadap pihak yang tidak menyusun laporan keuangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor.
- **Revisi**:
  Perubahan atau revisi SOP dapat dilakukan jika ada kebijakan atau regulasi baru yang berkaitan dengan pengelolaan keuangan universitas.

9. Lampiran (Jika Ada)

- Template Laporan Keuangan
- Contoh Formulir Pengajuan Anggaran
- Prosedur Pengelolaan Pendapatan
- Prosedur Persetujuan Pengeluaran

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN SUMBER DAYA MANUSIA**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, DPSDM

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk mengatur prosedur pengelolaan sumber daya manusia di universitas, mulai dari proses rekrutmen hingga pengembangan karier. Pengelolaan SDM yang baik akan mendukung tercapainya tujuan universitas serta meningkatkan kinerja dan kesejahteraan pegawai.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman yang jelas dan sistematis dalam pengelolaan SDM, yang meliputi rekrutmen, pelatihan, pengembangan karier, serta evaluasi kinerja bagi seluruh pegawai universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai universitas, baik dosen, tenaga kependidikan, maupun pegawai lainnya. Proses-proses yang diatur meliputi rekrutmen, seleksi, penilaian kinerja, pelatihan, pengembangan karier, dan kompensasi.

2. Definisi dan Istilah

- **Sumber Daya Manusia (SDM)**: Semua individu yang bekerja di universitas, baik dalam posisi akademik maupun non-akademik.
- **Rekrutmen**: Proses menarik dan memilih calon pegawai untuk mengisi posisi yang kosong di universitas.
- **Pelatihan**: Kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan pegawai agar dapat menjalankan tugas dengan lebih efektif.
- **Pengembangan Karier**: Proses perencanaan dan pengelolaan perjalanan karier pegawai melalui pelatihan, peningkatan keterampilan, dan peluang kenaikan jabatan.
- **Penilaian Kinerja**: Proses untuk menilai hasil kerja dan pencapaian pegawai sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab atas kebijakan umum SDM dan pengesahan prosedur.
- **Biro SDM**: Mengelola seluruh prosedur terkait rekrutmen, pelatihan, pengembangan karier, dan evaluasi kinerja.
- **Dekan Fakultas**: Mengajukan kebutuhan SDM di fakultas dan mendukung pengembangan karier pegawai di tingkat fakultas.
- **Kepala Program Studi**: Bertanggung jawab atas pengelolaan SDM di program studi masing-masing.
- **Tim Seleksi**: Bertugas untuk melakukan seleksi calon pegawai baru dan memastikan proses rekrutmen berjalan dengan transparan dan objektif.

- **Pegawai**: Berpartisipasi dalam kegiatan pelatihan dan pengembangan karier serta mengikuti penilaian kinerja.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Rekrutmen dan Seleksi

- **Identifikasi Kebutuhan SDM**: Setiap unit fakultas atau program studi mengajukan kebutuhan SDM berdasarkan rencana tahunan atau kekosongan posisi.
- **Proses Pengumuman Lowongan**: Biro SDM mengumumkan lowongan pekerjaan melalui situs web universitas, media sosial, atau saluran lainnya.
- **Seleksi Calon Pegawai**: Tim seleksi melakukan evaluasi terhadap pelamar, yang meliputi seleksi berkas, wawancara, tes keterampilan, dan tes psikologi.
- **Penentuan Calon Pegawai Terpilih**: Setelah seleksi, tim seleksi menentukan calon pegawai yang paling sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan.
- **Penandatanganan Kontrak Kerja**: Calon pegawai yang diterima akan menandatangani kontrak kerja dengan universitas.

4.2 Orientasi dan Pelatihan

- **Orientasi Pegawai Baru**: Setiap pegawai baru akan mengikuti orientasi yang diselenggarakan oleh Biro SDM untuk memperkenalkan mereka pada budaya universitas dan proses kerja.
- **Pelatihan Keterampilan Dasar**: Pegawai baru mengikuti pelatihan dasar sesuai dengan kebutuhan jabatan mereka (misalnya: pelatihan administrasi, pengajaran, atau penggunaan perangkat lunak).
- **Pelatihan Berkala**: Pelatihan lanjutan yang diselenggarakan secara berkala untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan pegawai dalam menjalankan tugas mereka.

4.3 Pengembangan Karier

- **Pemetaan Karier Pegawai**: Setiap pegawai akan memiliki jalur karier yang jelas, dengan tujuan jangka panjang yang disesuaikan dengan kemampuan dan keinginan mereka.
- **Peluang Promosi**: Universitas menyediakan peluang promosi bagi pegawai yang memiliki kinerja baik dan memenuhi syarat untuk kenaikan jabatan.
- **Program Pengembangan Karier**: Program pelatihan lanjutan, sertifikasi, atau pendidikan yang dapat mendukung pengembangan karier pegawai.

4.4 Penilaian Kinerja

- **Penilaian Kinerja Tahunan**: Penilaian kinerja dilakukan setiap tahun untuk menilai pencapaian individu berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan, baik untuk pegawai akademik maupun non-akademik.
- **Penetapan Tujuan Kinerja**: Pegawai bersama atasan mereka menetapkan tujuan kinerja yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu.
- **Umpan Balik dan Evaluasi**: Hasil penilaian akan dibahas bersama pegawai untuk memberikan umpan balik tentang kinerja mereka dan perencanaan pengembangan lebih lanjut.
- **Peningkatan Kinerja**: Jika diperlukan, diberikan pelatihan tambahan atau dukungan untuk meningkatkan kinerja yang belum mencapai standar yang diharapkan.

5. Dokumen Pendukung

- **Formulir Rekrutmen dan Seleksi**
- **Kebijakan Pengembangan Karier Universitas**
- **Laporan Penilaian Kinerja**
- **Rencana Pelatihan dan Pengembangan**
- **Kontrak Kerja Pegawai**
- **Daftar Program Pelatihan yang Disediakan Universitas**

6. Indikator Keberhasilan

- **Tingkat Kepuasan Pegawai**: Tingkat kepuasan pegawai terhadap proses rekrutmen, pelatihan, dan pengembangan karier.
- **Tingkat Kehadiran dan Keterlibatan Pegawai**: Persentase pegawai yang terlibat dalam pelatihan dan pengembangan karier.
- **Tingkat Promosi Internal**: Persentase promosi jabatan yang dilakukan secara internal dalam universitas.
- **Pencapaian Tujuan Kinerja**: Prosentase pegawai yang berhasil mencapai atau melampaui tujuan kinerja yang telah disepakati.

7. Sanksi

- **Pelanggaran terhadap Prosedur Rekrutmen**: Sanksi administratif kepada pihak yang melanggar prosedur rekrutmen atau seleksi yang tidak sesuai.
- **Kinerja yang Tidak Memadai**: Sanksi atau tindakan korektif bagi pegawai yang tidak memenuhi standar kinerja yang telah ditetapkan.
- **Penyalahgunaan Fasilitas Pelatihan**: Sanksi terhadap pegawai yang menyalahgunakan fasilitas pelatihan atau tidak mengikuti program pelatihan yang diwajibkan.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat direvisi sesuai kebutuhan.
- **Revisi**:
  Prosedur ini dapat diperbarui sesuai dengan perubahan kebijakan, regulasi, atau kebutuhan universitas.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Formulir Penilaian Kinerja**
- **Template Kontrak Kerja**
- **Daftar Program Pelatihan**
- **Prosedur Pengajuan Pelatihan dan Pengembangan Karier**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN AKREDITASI UNIVERSITAS**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

SOP ini disusun untuk mengatur seluruh proses akreditasi baik internal maupun eksternal bagi program studi dan universitas. Akreditasi adalah salah satu indikator kualitas pendidikan yang menjadi acuan dalam memastikan bahwa universitas memenuhi standar nasional dan internasional yang ditetapkan.

1.2 Tujuan:

Memberikan pedoman yang jelas dalam pengelolaan akreditasi, baik untuk persiapan, pelaksanaan, pemantauan, serta tindak lanjut terhadap hasil akreditasi.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini berlaku untuk seluruh proses akreditasi yang meliputi persiapan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi akreditasi baik internal maupun eksternal pada seluruh program studi di universitas serta universitas itu sendiri.

2. Definisi dan Istilah

- **Akreditasi**: Penilaian sistematis terhadap kualitas pendidikan yang dilakukan oleh lembaga akreditasi, baik itu akreditasi institusi maupun program studi.
- **Akreditasi Internal**: Penilaian kualitas pendidikan yang dilakukan oleh universitas sendiri berdasarkan standar yang ditetapkan oleh universitas.
- **Akreditasi Eksternal**: Penilaian kualitas pendidikan yang dilakukan oleh lembaga akreditasi eksternal, seperti Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau lembaga akreditasi internasional.
- **Borong Akreditasi**: Proses untuk menyusun dan melaporkan dokumen evaluasi diri (LED) atau borang yang diperlukan dalam proses akreditasi.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk menetapkan kebijakan terkait akreditasi universitas dan mendukung kelancaran proses akreditasi.
- **Biro Perencanaan dan Pengembangan**: Mengelola seluruh proses persiapan dan koordinasi akreditasi, serta memastikan kelengkapan dokumen dan persyaratan akreditasi.
- **Dekan Fakultas**: Bertanggung jawab untuk memimpin proses akreditasi di tingkat fakultas dan memastikan program studi di fakultas tersebut memenuhi persyaratan akreditasi.
- **Ketua Program Studi**: Mengelola dan memastikan program studi masing-masing memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam akreditasi, serta menyusun dokumen yang diperlukan.

- **Tim Akreditasi**: Tim yang dibentuk untuk menangani penyusunan dan evaluasi dokumen akreditasi, serta mengikuti setiap tahapan akreditasi.
- **Pihak Luar (Auditor Eksternal, BAN-PT)**: Pihak yang melakukan evaluasi akreditasi eksternal, baik dari pemerintah maupun lembaga akreditasi independen.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Persiapan Akreditasi

- **Pemetaan Program Studi**: Setiap program studi melakukan pemetaan terhadap standar akreditasi yang berlaku dan memastikan kesesuaian antara tujuan, visi, misi, dan capaian pembelajaran program studi dengan standar akreditasi yang ditetapkan oleh lembaga akreditasi.
- **Penyusunan Borang Akreditasi**: Program studi dan fakultas menyusun borang akreditasi yang mencakup dokumen evaluasi diri (LED), data pendukung, dan bukti-bukti yang diperlukan untuk memenuhi kriteria akreditasi.
- **Identifikasi Kebutuhan Data dan Dokumentasi**: Menentukan data dan dokumentasi yang diperlukan untuk memenuhi persyaratan akreditasi, baik internal maupun eksternal.
- **Pembentukan Tim Akreditasi**: Tim akreditasi terdiri dari pihak-pihak terkait di universitas yang akan memfasilitasi dan menyusun dokumen akreditasi.

4.2 Pelaksanaan Akreditasi

- **Pengajuan Borang Akreditasi**: Setelah dokumen borang akreditasi selesai disusun, dokumen tersebut diajukan kepada lembaga akreditasi terkait (misalnya, BAN-PT atau lembaga akreditasi internasional).
- **Evaluasi Lapangan**: Lembaga akreditasi eksternal melakukan evaluasi lapangan untuk memverifikasi kesesuaian antara dokumen yang disusun dengan kondisi riil di lapangan.
- **Visitasi dan Wawancara**: Evaluator dari lembaga akreditasi melakukan wawancara dengan pihak-pihak terkait (dosen, mahasiswa, alumni, staf administrasi) untuk mendapatkan gambaran lebih mendalam terkait kualitas pendidikan di universitas atau program studi.

4.3 Pemantauan dan Tindak Lanjut

- **Pemantauan Hasil Akreditasi**: Setelah hasil akreditasi diumumkan, universitas harus melakukan pemantauan terhadap status akreditasi yang diterima, apakah memperoleh peringkat baik, sangat baik, atau perlu perbaikan.
- **Tindak Lanjut dari Hasil Akreditasi**: Jika ada rekomendasi perbaikan dari lembaga akreditasi, universitas harus menyusun rencana tindak lanjut untuk memperbaiki aspek yang dianggap kurang sesuai dengan standar akreditasi.

- **Pelaporan Perbaikan**: Setelah perbaikan dilakukan, universitas harus melaporkan hasil perbaikan kepada lembaga akreditasi.

4.4 Evaluasi dan Perbaikan Proses Akreditasi

- **Evaluasi Internal**: Melakukan evaluasi internal terhadap proses akreditasi yang telah dilalui, apakah berjalan efektif dan sesuai dengan tujuan yang diinginkan.
- **Penyusunan Rencana Perbaikan**: Berdasarkan evaluasi internal, universitas menyusun rencana perbaikan untuk proses akreditasi yang lebih baik di masa depan.

5. Dokumen Pendukung

- **Borang Akreditasi (LED)**
- **Data Pendukung Akreditasi (Kurikulum, Sarana dan Prasarana, Sumber Daya Manusia)**
- **Laporan Evaluasi Diri**
- **Prosedur Evaluasi Lapangan**
- **Laporan Pemantauan Akreditasi**

6. Indikator Keberhasilan

- **Status Akreditasi yang Diperoleh**: Keberhasilan dalam mendapatkan peringkat akreditasi yang baik atau sangat baik.
- **Kesesuaian dengan Standar Akreditasi**: Tingkat kesesuaian antara hasil evaluasi dengan standar yang ditetapkan oleh lembaga akreditasi.
- **Tindak Lanjut yang Efektif**: Kecepatan dan kualitas tindak lanjut terhadap rekomendasi yang diberikan oleh lembaga akreditasi.

7. Sanksi

- **Ketidaksesuaian dalam Pengajuan Borang Akreditasi**: Sanksi administratif kepada pihak yang tidak mengikuti prosedur atau gagal dalam menyusun borang akreditasi dengan benar.
- **Penyalahgunaan Proses Akreditasi**: Tindakan disipliner terhadap pihak yang terbukti melakukan penyalahgunaan dalam proses akreditasi atau manipulasi data.
- **Keterlambatan Tindak Lanjut**: Sanksi bagi unit atau program studi yang terlambat dalam melakukan tindak lanjut terhadap hasil akreditasi.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat direvisi sesuai dengan perubahan kebijakan atau kebutuhan universitas.

- **Revisi**:
  Revisi SOP dapat dilakukan jika ada perubahan kebijakan akreditasi atau standar baru yang diterapkan oleh lembaga akreditasi.

9. Lampiran (Jika Ada)

- Template Borang Akreditasi
- Daftar Dokumen Pendukung Akreditasi
- Format Laporan Pemantauan dan Tindak Lanjut
- Panduan Penyusunan Evaluasi Diri

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN INFRASTRUKTUR DAN PENGELOLAAN KAMPUS**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, DPPA

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.2 Latar Belakang

Infrastruktur dan fasilitas kampus merupakan elemen penting dalam mendukung kelancaran kegiatan akademik dan operasional universitas. Pengelolaan yang baik terhadap infrastruktur dan fasilitas akan menciptakan lingkungan yang nyaman, aman, dan mendukung perkembangan kualitas pendidikan.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman yang jelas dalam pengelolaan dan pemeliharaan infrastruktur serta fasilitas kampus agar dapat mendukung operasional universitas secara efisien dan efektif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses yang berkaitan dengan pengelolaan infrastruktur dan fasilitas kampus, mulai dari perencanaan, pembangunan, pemeliharaan, hingga pengawasan infrastruktur dan fasilitas yang ada di universitas.

2. Definisi dan Istilah

- **Infrastruktur Kampus**: Fasilitas fisik yang mendukung kegiatan universitas, termasuk bangunan, jalan, jaringan listrik, sistem air, dan sistem pengolahan limbah.
- **Fasilitas Kampus**: Sarana yang digunakan untuk mendukung kegiatan akademik dan non-akademik di kampus, seperti ruang kelas, laboratorium, perpustakaan, ruang seminar, parkir, dan ruang umum.
- **Pemeliharaan Infrastruktur dan Fasilitas**: Proses perawatan dan perbaikan yang dilakukan untuk menjaga agar infrastruktur dan fasilitas tetap berfungsi dengan baik.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk memberikan kebijakan terkait pengelolaan infrastruktur dan fasilitas kampus.
- **Biro Umum dan Keuangan**: Mengelola anggaran yang dialokasikan untuk pengelolaan infrastruktur dan fasilitas.
- **Departemen Fasilitas dan Infrastruktur**: Bertanggung jawab atas perencanaan, pemeliharaan, dan pengelolaan fasilitas kampus.
- **Kepala Program Studi**: Membantu memastikan fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan akademik tersedia dan dapat digunakan dengan baik.
- **Tenaga Kependidikan dan Mahasiswa**: Terlibat dalam penggunaan dan pemeliharaan fasilitas kampus.
- **Penyedia Jasa**: Pihak ketiga yang dipekerjakan untuk melakukan pembangunan, pemeliharaan, dan perbaikan infrastruktur serta fasilitas kampus.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Perencanaan Infrastruktur dan Fasilitas

- **Identifikasi Kebutuhan**: Mengidentifikasi kebutuhan infrastruktur dan fasilitas yang mendukung kegiatan akademik, administrasi, dan non-akademik di kampus.
- **Perencanaan Pembangunan**: Menyusun rencana pembangunan atau renovasi fasilitas kampus, termasuk anggaran dan waktu yang dibutuhkan.
- **Penentuan Prioritas**: Menetapkan prioritas pembangunan atau perbaikan fasilitas berdasarkan urgensi dan kebutuhan yang mendesak.
- **Perencanaan Sumber Daya**: Merencanakan sumber daya yang dibutuhkan, baik dari segi tenaga kerja, material, maupun anggaran.

4.2 Pengadaan dan Pembangunan Infrastruktur

- **Pengadaan Jasa dan Material**: Melakukan proses pengadaan material dan jasa pembangunan infrastruktur dan fasilitas, baik melalui kontrak dengan pihak ketiga atau menggunakan tenaga internal.
- **Pelaksanaan Pembangunan**: Pembangunan atau renovasi fasilitas dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- **Pengawasan Pembangunan**: Melakukan pengawasan untuk memastikan bahwa pembangunan sesuai dengan standar yang ditetapkan dan selesai tepat waktu.

4.3 Pemeliharaan dan Perbaikan Fasilitas

- **Penjadwalan Pemeliharaan**: Menyusun jadwal pemeliharaan rutin fasilitas dan infrastruktur kampus untuk mencegah kerusakan yang lebih besar di masa depan.
- **Prosedur Perbaikan**: Jika terjadi kerusakan atau masalah pada fasilitas, prosedur perbaikan segera dilakukan untuk memastikan fasilitas kembali berfungsi dengan baik.
- **Pemeliharaan Preventif**: Melakukan pemeliharaan berkala pada sistem-sistem penting seperti kelistrikan, plumbing, dan sistem HVAC (pemanasan, ventilasi, dan pendinginan).
- **Pemeliharaan Darurat**: Menyusun prosedur pemeliharaan darurat apabila ada kerusakan yang mengganggu kegiatan akademik atau operasional kampus.

4.4 Pengelolaan Penggunaan Fasilitas

- **Penyewaan dan Penggunaan Fasilitas**: Mengelola penggunaan fasilitas yang dapat disewa oleh pihak luar atau digunakan oleh mahasiswa dan staf.

- **Penjadwalan Penggunaan Ruang**: Mengatur jadwal penggunaan ruang kelas, laboratorium, ruang seminar, dan ruang lainnya agar efisien dan tidak terjadi tumpang tindih.
- **Keamanan dan Akses**: Mengatur akses ke fasilitas kampus, termasuk keamanan fisik dan penggunaan fasilitas sesuai dengan peruntukannya.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

- **Pemantauan Kinerja Infrastruktur dan Fasilitas**: Melakukan pemantauan berkala terhadap kondisi infrastruktur dan fasilitas untuk mendeteksi masalah lebih awal.
- **Evaluasi Penggunaan**: Melakukan evaluasi terhadap penggunaan fasilitas oleh mahasiswa dan staf untuk mengetahui tingkat kepuasan dan efektivitas fasilitas yang ada.
- **Pelaporan**: Menyusun laporan tahunan tentang status dan kondisi fasilitas kampus serta rekomendasi perbaikan yang diperlukan.

5. Dokumen Pendukung

- **Rencana Pembangunan Infrastruktur Kampus**
- **Dokumen Pengadaan dan Kontrak Pembangunan**
- **Jadwal Pemeliharaan Fasilitas**
- **Laporan Pemantauan dan Evaluasi Fasilitas**
- **Formulir Penggunaan Fasilitas Kampus**
- **Laporan Keamanan dan Perawatan Infrastruktur**

6. Indikator Keberhasilan

- **Keberhasilan Pembangunan atau Renovasi**: Proyek pembangunan atau renovasi yang selesai tepat waktu dan sesuai anggaran.
- **Kepuasan Pengguna Fasilitas**: Tingkat kepuasan mahasiswa, dosen, dan staf terhadap kualitas dan kondisi fasilitas kampus.
- **Pemeliharaan Tepat Waktu**: Persentase pemeliharaan yang dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
- **Penggunaan Fasilitas yang Efisien**: Tingkat pemanfaatan fasilitas yang maksimal tanpa adanya tumpang tindih penggunaan ruang.

7. Sanksi

- **Penyalahgunaan Fasilitas**: Tindakan disipliner terhadap pihak yang menyalahgunakan fasilitas kampus atau melanggar aturan penggunaan fasilitas.

- **Keterlambatan Pemeliharaan**: Sanksi terhadap pihak yang tidak melaksanakan pemeliharaan fasilitas sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- **Pelanggaran Prosedur Pengadaan**: Sanksi administratif bagi pihak yang melanggar prosedur pengadaan fasilitas atau infrastruktur kampus.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat direvisi sesuai dengan kebijakan atau kebutuhan universitas.
- **Revisi**:
  Prosedur ini dapat diperbarui sesuai dengan perubahan kebijakan atau kondisi yang mempengaruhi pengelolaan infrastruktur dan fasilitas kampus.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Template Rencana Pembangunan Infrastruktur**
- **Jadwal Pemeliharaan Fasilitas**
- **Formulir Pengajuan Penggunaan Fasilitas**
- **Dokumen Pengadaan Fasilitas**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Penelitian dan pengabdian masyarakat adalah bagian integral dari misi universitas untuk menghasilkan pengetahuan baru dan memberikan kontribusi langsung kepada masyarakat. Pengelolaan yang baik terhadap kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat akan memperkuat peran universitas dalam pembangunan sosial dan ilmiah.

1.2 Tujuan:

Memberikan pedoman yang jelas dan sistematis dalam pengelolaan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, hingga evaluasi hasil penelitian dan pengabdian yang dilakukan oleh civitas akademika.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di universitas, yang meliputi perencanaan, pendanaan, pelaksanaan, pelaporan, serta evaluasi dan tindak lanjut hasil penelitian dan pengabdian.

2. Definisi dan Istilah

- **Penelitian**: Kegiatan ilmiah yang dilakukan untuk menghasilkan pengetahuan baru atau memecahkan masalah tertentu dalam berbagai bidang keilmuan.
- **Pengabdian Masyarakat**: Kegiatan yang dilakukan oleh civitas akademika universitas yang bertujuan untuk memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, baik dalam bentuk pendidikan, pemberdayaan, maupun pemecahan masalah sosial.
- **Program Penelitian**: Kegiatan penelitian yang disusun berdasarkan proposal dan dilaksanakan dengan tujuan untuk mencapai hasil yang dapat dipublikasikan atau diterapkan dalam masyarakat.
- **Program Pengabdian Masyarakat**: Kegiatan pengabdian yang disusun berdasarkan perencanaan yang melibatkan masyarakat dalam kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab atas kebijakan dan pengawasan terkait kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di universitas.
- **Biro Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**: Mengelola seluruh proses administrasi, perencanaan, pendanaan, pelaksanaan, serta pelaporan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat.

- **Dekan Fakultas**: Menyusun kebijakan terkait penelitian dan pengabdian masyarakat di tingkat fakultas serta memastikan kelancaran pelaksanaannya.
- **Ketua Program Studi**: Menyusun dan melaksanakan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di program studi masing-masing.
- **Peneliti dan Dosen**: Mengusulkan, melaksanakan, dan melaporkan hasil penelitian serta berkontribusi pada kegiatan pengabdian masyarakat.
- **Mahasiswa**: Terlibat dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat sebagai bagian dari pengembangan kompetensi mereka.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Perencanaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

- **Identifikasi Topik Penelitian dan Masalah Masyarakat**: Setiap program studi atau fakultas melakukan identifikasi terhadap topik penelitian yang relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan serta masalah yang dihadapi oleh masyarakat.
- **Penyusunan Proposal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**: Peneliti atau tim pengabdian menyusun proposal yang mencakup tujuan, metode, anggaran, jadwal, dan hasil yang diharapkan dari kegiatan penelitian atau pengabdian.
- **Penentuan Sumber Pendanaan**: Mengidentifikasi sumber pendanaan untuk kegiatan penelitian dan pengabdian, baik dari internal universitas, hibah pemerintah, atau lembaga eksternal lainnya.
- **Pengesahan Proposal**: Proposal penelitian atau pengabdian masyarakat diserahkan kepada Biro Penelitian dan Pengabdian Masyarakat untuk disetujui dan disahkan oleh Rektor atau pimpinan universitas.

4.2 Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

- **Pelaksanaan Penelitian**: Setelah proposal disetujui, kegiatan penelitian dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun, termasuk pengumpulan data, analisis, dan eksperimen yang diperlukan.
- **Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat**: Pengabdian masyarakat dilakukan melalui program-program yang melibatkan masyarakat langsung, seperti pelatihan, pemberdayaan, atau solusi terhadap masalah sosial.
- **Pengawasan dan Monitoring**: Proses penelitian dan pengabdian masyarakat dimonitor oleh Biro Penelitian dan Pengabdian Masyarakat untuk memastikan kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan.

4.3 Pelaporan dan Publikasi Hasil Penelitian

- **Laporan Penelitian**: Peneliti diwajibkan untuk menyusun laporan hasil penelitian yang mencakup metodologi, analisis data, temuan, dan kesimpulan dari penelitian.

- **Publikasi Hasil Penelitian**: Hasil penelitian diharapkan dapat dipublikasikan di jurnal ilmiah terakreditasi atau seminar untuk diseminasi hasil kepada masyarakat akademik.
- **Pelaporan Kegiatan Pengabdian Masyarakat**: Hasil kegiatan pengabdian masyarakat harus dilaporkan dalam bentuk laporan yang mencakup kegiatan yang dilakukan, dampak terhadap masyarakat, dan rekomendasi tindak lanjut.

4.4 Evaluasi dan Tindak Lanjut

- **Evaluasi Kegiatan Penelitian**: Kegiatan penelitian dievaluasi berdasarkan kualitas penelitian, publikasi yang dihasilkan, dan kontribusinya terhadap ilmu pengetahuan.
- **Evaluasi Pengabdian Masyarakat**: Pengabdian masyarakat dievaluasi berdasarkan dampak yang diberikan kepada masyarakat serta tingkat partisipasi dan keterlibatan masyarakat.
- **Tindak Lanjut**: Jika diperlukan, tindak lanjut dari hasil penelitian atau pengabdian masyarakat dilakukan untuk meningkatkan kualitas atau memperluas dampak kegiatan.

5. Dokumen Pendukung

- **Formulir Pengajuan Proposal Penelitian**
- **Proposal Pengabdian Masyarakat**
- **Laporan Penelitian**
- **Laporan Pengabdian Masyarakat**
- **Daftar Pendanaan Hibah Penelitian**
- **Surat Keputusan Pengesahan Proposal**
- **Template Laporan Evaluasi Kegiatan**

6. Indikator Keberhasilan

- **Kualitas Publikasi**: Jumlah dan kualitas publikasi yang dihasilkan dari penelitian yang didanai universitas.
- **Dampak Pengabdian Masyarakat**: Dampak positif yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian terhadap masyarakat, termasuk peningkatan kualitas hidup atau penurunan masalah sosial.
- **Keberhasilan Pendanaan**: Jumlah dana yang diperoleh dari berbagai sumber untuk mendanai penelitian dan pengabdian masyarakat.
- **Tindak Lanjut dari Hasil Penelitian dan Pengabdian**: Implementasi hasil penelitian atau rekomendasi pengabdian masyarakat di masyarakat atau dalam dunia akademik.

7. Sanksi

- **Ketidaksesuaian dalam Pengajuan Proposal**: Sanksi administratif kepada pihak yang mengajukan proposal yang tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Keterlambatan Pelaporan**: Tindakan disipliner atau administratif terhadap peneliti atau tim pengabdian yang tidak melaporkan hasil kegiatan tepat waktu.
- **Penyalahgunaan Dana**: Sanksi terhadap pihak yang menyalahgunakan dana penelitian atau pengabdian masyarakat.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat direvisi sesuai dengan kebijakan atau kebutuhan universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat diperbarui jika ada perubahan kebijakan terkait pengelolaan penelitian dan pengabdian masyarakat.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Formulir Pengajuan Proposal Penelitian**
- **Template Laporan Penelitian**
- **Panduan Pengajuan Proposal Pengabdian Masyarakat**
- **Template Laporan Pengabdian Masyarakat**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Universitas**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, DJM

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Pemantauan dan evaluasi kinerja universitas adalah proses yang penting untuk memastikan bahwa universitas mencapai tujuan jangka panjangnya, baik di bidang akademik, keuangan, pengelolaan sumber daya, maupun pelayanan kepada masyarakat. SOP ini disusun untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai bagaimana pemantauan dan evaluasi kinerja universitas dilakukan secara sistematis dan objektif.

1.2 Tujuan:

SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses pemantauan dan evaluasi kinerja universitas dilaksanakan dengan cara yang transparan, terstruktur, dan berdasarkan indikator yang jelas. Evaluasi ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas kinerja universitas dan memastikan bahwa seluruh kegiatan mendukung visi, misi, dan tujuan universitas.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pemantauan dan evaluasi kinerja di universitas, meliputi aspek akademik, administratif, keuangan, dan pelayanan masyarakat, yang dilakukan secara internal dan eksternal oleh berbagai pihak terkait.

2. Definisi dan Istilah

- **Pemantauan Kinerja**: Proses pengumpulan data dan informasi yang berkaitan dengan kegiatan universitas untuk memantau perkembangan kinerja terhadap target dan sasaran yang telah ditetapkan.
- **Evaluasi Kinerja**: Proses penilaian terhadap kinerja universitas berdasarkan data yang terkumpul selama periode tertentu untuk menentukan sejauh mana tujuan dan sasaran tercapai.
- **Indikator Kinerja Utama (IKU)**: Ukuran yang digunakan untuk menilai kinerja universitas berdasarkan aspek yang telah ditentukan, seperti kualitas pendidikan, efektivitas manajerial, dan kepuasan stakeholder.
- **Laporan Kinerja**: Dokumen yang menyajikan hasil pemantauan dan evaluasi kinerja, mencakup pencapaian, analisis, dan rekomendasi perbaikan.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk memimpin dan mengawasi seluruh proses pemantauan dan evaluasi kinerja universitas.
- **Biro Penjaminan Mutu**: Mengelola dan menyusun prosedur pemantauan dan evaluasi kinerja universitas, serta menyusun laporan hasil evaluasi.

- **Dekan Fakultas**: Melaksanakan pemantauan kinerja di tingkat fakultas, termasuk kualitas pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- **Kepala Program Studi**: Bertanggung jawab atas pemantauan kinerja di tingkat program studi dan memastikan bahwa pencapaian sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- **Unit Pengelola Sumber Daya**: Mengelola pemantauan terhadap pengelolaan keuangan, infrastruktur, fasilitas, dan sumber daya manusia di universitas.
- **Tim Evaluator Internal**: Tim yang bertugas untuk mengevaluasi kinerja universitas berdasarkan data dan indikator yang tersedia.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Penyusunan Rencana Pemantauan dan Evaluasi

- **Penentuan Indikator Kinerja**: Biro Penjaminan Mutu bersama dengan pimpinan universitas menetapkan Indikator Kinerja Utama (IKU) yang relevan untuk mengevaluasi seluruh aspek kinerja universitas, termasuk bidang akademik, keuangan, pengelolaan sumber daya, dan pelayanan masyarakat.
- **Penyusunan Rencana Pemantauan**: Menyusun rencana pemantauan yang mencakup waktu pelaksanaan, pihak yang terlibat, dan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data.
- **Penetapan Tujuan dan Sasaran**: Menetapkan tujuan dan sasaran yang ingin dicapai pada periode evaluasi, sesuai dengan visi, misi, dan strategi universitas.

4.2 Pelaksanaan Pemantauan Kinerja

- **Pengumpulan Data Kinerja**: Mengumpulkan data dari berbagai sumber yang relevan dengan indikator yang ditetapkan. Data bisa berupa hasil survei, laporan tahunan, hasil audit, dan feedback dari mahasiswa, dosen, dan staf.
- **Monitoring Realisasi Kinerja**: Memantau kemajuan pencapaian kinerja berdasarkan data yang dikumpulkan dan membandingkannya dengan target yang telah ditetapkan.
- **Pemantauan Berkelanjutan**: Pemantauan dilakukan secara berkala untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan berjalan sesuai dengan perencanaan dan sasaran yang telah ditetapkan.

4.3 Evaluasi Kinerja

- **Analisis Hasil Pemantauan**: Melakukan analisis terhadap hasil pemantauan untuk menilai sejauh mana universitas telah mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
- **Penilaian Kinerja Berdasarkan IKU**: Menggunakan indikator kinerja utama (IKU) untuk menilai kinerja universitas dalam aspek akademik, keuangan, sumber daya, dan pelayanan.

- **Evaluasi Internal dan Eksternal**: Melakukan evaluasi baik dari sisi internal oleh civitas akademika maupun eksternal melalui feedback dari pihak luar seperti masyarakat, mitra industri, dan lembaga akreditasi.
- **Identifikasi Masalah dan Kelemahan**: Mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan mengusulkan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan.

4.4 Penyusunan Laporan Kinerja

- **Laporan Pemantauan Kinerja**: Menyusun laporan yang memuat hasil pemantauan kinerja, analisis pencapaian, dan rekomendasi tindak lanjut.
- **Penyampaian Hasil Evaluasi**: Hasil evaluasi disampaikan kepada seluruh pihak terkait, termasuk pimpinan universitas, dekan, kepala program studi, dan unit pengelola sumber daya.
- **Dokumentasi dan Sosialisasi**: Menyusun dokumentasi hasil evaluasi dan memastikan bahwa informasi mengenai kinerja universitas dapat diakses oleh seluruh pihak terkait.

4.5 Tindak Lanjut dan Perbaikan

- **Rencana Perbaikan Kinerja**: Berdasarkan hasil evaluasi, menyusun rencana perbaikan dan penguatan untuk mengatasi masalah yang teridentifikasi.
- **Implementasi Rencana Perbaikan**: Melaksanakan rencana perbaikan kinerja dengan melibatkan seluruh civitas akademika.
- **Pemantauan Tindak Lanjut**: Memantau implementasi tindak lanjut yang telah disusun untuk memastikan perbaikan dilakukan dengan efektif.

5. Dokumen Pendukung

- **Rencana Pemantauan dan Evaluasi Kinerja Universitas**
- **Formulir Pengumpulan Data Kinerja**
- **Laporan Kinerja Tahunan**
- **Template Laporan Evaluasi**
- **Survei Kepuasan Stakeholder (Mahasiswa, Dosen, dan Staf)**
- **Formulir Identifikasi Masalah dan Rekomendasi Perbaikan**

6. Indikator Keberhasilan

- **Capaian Sasaran Kinerja**: Persentase sasaran yang tercapai sesuai dengan target yang telah ditetapkan.
- **Tindak Lanjut yang Efektif**: Keberhasilan dalam melaksanakan tindak lanjut terhadap masalah yang ditemukan dalam evaluasi.
- **Kepuasan Stakeholder**: Tingkat kepuasan mahasiswa, dosen, dan staf terhadap layanan dan kebijakan universitas.

- **Peningkatan Kinerja**: Persentase peningkatan kinerja universitas berdasarkan perbandingan hasil evaluasi dari tahun ke tahun.

7. Sanksi

- **Pelanggaran dalam Pemantauan**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak melaksanakan proses pemantauan dengan baik.
- **Ketidaksesuaian dalam Laporan Kinerja**: Tindakan disipliner terhadap pihak yang tidak menyusun atau menyampaikan laporan kinerja sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Keterlambatan dalam Tindak Lanjut**: Sanksi terhadap pihak yang terlambat dalam melaksanakan tindak lanjut dari hasil evaluasi.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat diperbarui sesuai dengan perubahan kebijakan universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat direvisi apabila ada perubahan dalam kebijakan atau standar yang berlaku di universitas.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Template Laporan Evaluasi Kinerja**
- **Formulir Identifikasi Masalah dan Perbaikan**
- **Survei Kepuasan Stakeholder**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN DOKUMENTASI & ARSIP UNIVERSITAS**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Pengelolaan dokumentasi dan arsip yang baik sangat penting untuk mendukung operasional universitas yang efisien, serta untuk menjaga keberlanjutan dan akuntabilitas kegiatan akademik dan administratif. Dokumen dan arsip yang tersimpan dengan baik akan mempermudah pencarian informasi dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan yang berlaku.

1.2 Tujuan:

SOP ini disusun untuk memberikan pedoman yang jelas dalam pengelolaan arsip dan dokumentasi di universitas, termasuk pengumpulan, penyimpanan, pemeliharaan, penghapusan, dan aksesibilitas dokumen.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini berlaku untuk seluruh dokumen dan arsip yang dihasilkan dalam kegiatan akademik, administratif, dan operasional universitas, baik berupa dokumen fisik maupun digital.

2. Definisi dan Istilah

- **Dokumentasi**: Semua jenis dokumen yang berisi informasi penting yang dihasilkan dan diterima oleh universitas dalam rangka menjalankan kegiatan operasional dan akademik.
- **Arsip**: Dokumen yang sudah tidak aktif digunakan dalam kegiatan sehari-hari namun masih memiliki nilai guna untuk referensi di masa depan atau sebagai bukti administratif.
- **Sistem Pengelolaan Arsip**: Sistem yang digunakan untuk menyimpan, mengelola, dan mengakses arsip di universitas, termasuk penggunaan perangkat lunak untuk arsip digital.
- **Penghapusan Arsip**: Proses pemusnahan arsip yang sudah tidak lagi memiliki nilai guna atau telah melampaui jangka waktu retensi yang ditetapkan.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk memberikan kebijakan dan pengawasan dalam pengelolaan dokumentasi dan arsip universitas.
- **Biro Administrasi/Arsip**: Bertanggung jawab untuk mengelola pengumpulan, penyimpanan, pemeliharaan, dan penghapusan arsip serta dokumentasi penting universitas.
- **Unit Pengelola Dokumen**: Setiap fakultas atau program studi bertanggung jawab untuk mengelola arsip dan dokumentasi yang dihasilkan di tingkat unit masing-masing.

- **Tenaga Kependidikan**: Bertanggung jawab untuk mengelola arsip yang berkaitan dengan administrasi akademik, keuangan, dan kegiatan operasional lainnya.
- **Penyedia Layanan Arsip Digital**: Pihak yang menyediakan perangkat lunak atau sistem informasi untuk pengelolaan arsip digital.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Pengumpulan Dokumentasi dan Arsip

- **Penyusunan Klasifikasi Arsip**: Setiap jenis dokumen yang dihasilkan oleh unit atau fakultas diklasifikasikan berdasarkan kategori (misalnya: akademik, administratif, keuangan, hukum, dsb.).
- **Penyimpanan Arsip Fisik**: Dokumen fisik harus disimpan dalam ruang arsip yang aman, terorganisir dengan baik, dan terlindungi dari kerusakan fisik seperti kelembaban, api, atau kerusakan mekanis.
- **Penyimpanan Arsip Digital**: Arsip digital harus disimpan di server yang aman dan terorganisir dengan baik, dengan sistem yang mudah diakses oleh pihak yang berwenang dan dilengkapi dengan backup berkala.

4.2 Pengelolaan Arsip dan Dokumentasi

- **Penyusunan Jadwal Retensi Arsip**: Setiap jenis arsip harus memiliki jadwal retensi yang jelas, yakni jangka waktu penyimpanan sebelum arsip tersebut dapat dihapus atau dimusnahkan.
- **Aksesibilitas Arsip**: Arsip harus dapat diakses oleh pihak yang berwenang berdasarkan izin yang sesuai. Akses arsip fisik dan digital harus terkontrol dan tercatat.
- **Penyusunan Indeks Arsip**: Setiap arsip harus memiliki indeks yang jelas untuk memudahkan pencarian. Indeks arsip fisik dan digital harus diperbaharui secara rutin.

4.3 Pemeliharaan dan Pemantauan Arsip

- **Pemeriksaan Kondisi Arsip Fisik**: Arsip fisik harus diperiksa secara berkala untuk memastikan kondisi fisiknya baik dan tidak terpengaruh oleh faktor lingkungan.
- **Pemeliharaan Arsip Digital**: Arsip digital harus diperiksa untuk memastikan bahwa file tersebut dapat diakses dan kompatibel dengan sistem yang digunakan. Backup data harus dilakukan secara rutin.
- **Pelaporan Pemeliharaan Arsip**: Biro Administrasi/Arsip harus menyusun laporan berkala mengenai status pemeliharaan arsip fisik dan digital.

4.4 Penghapusan Arsip

- **Penilaian Nilai Guna Arsip**: Sebelum menghapus atau memusnahkan arsip, dilakukan penilaian apakah arsip tersebut masih memiliki nilai guna untuk referensi atau keperluan hukum.
- **Prosedur Penghapusan**: Arsip yang sudah tidak memiliki nilai guna harus dihancurkan dengan cara yang aman (misalnya: pembakaran untuk arsip fisik atau penghapusan permanen untuk arsip digital).
- **Dokumentasi Penghapusan Arsip**: Setiap penghapusan arsip harus didokumentasikan dengan jelas, mencakup jenis arsip yang dihapus, alasan penghapusan, dan pihak yang melakukan penghapusan.

4.5 Evaluasi dan Peningkatan Sistem Pengelolaan Arsip

- **Evaluasi Sistem Pengelolaan Arsip**: Melakukan evaluasi tahunan terhadap sistem pengelolaan arsip yang ada untuk mengetahui efektivitas dan efisiensinya.
- **Peningkatan Sistem**: Berdasarkan hasil evaluasi, melakukan peningkatan pada sistem penyimpanan, akses, dan penghapusan arsip, termasuk penggunaan teknologi terkini untuk arsip digital.

5. Dokumen Pendukung

- **Formulir Pengumpulan Arsip**
- **Indeks Arsip**
- **Jadwal Retensi Arsip**
- **Laporan Pemeliharaan Arsip**
- **Prosedur Penghapusan Arsip**
- **Sistem Pengelolaan Arsip Digital**
- **Protokol Keamanan Arsip**

6. Indikator Keberhasilan

- **Kepatuhan terhadap Jadwal Retensi**: Persentase arsip yang dikelola sesuai dengan jadwal retensi yang telah ditetapkan.
- **Aksesibilitas Arsip**: Tingkat kemudahan akses bagi pihak yang berwenang untuk menemukan arsip yang diperlukan.
- **Kondisi Arsip yang Terpelihara dengan Baik**: Persentase arsip yang terjaga kondisinya baik, baik fisik maupun digital.
- **Keamanan Arsip**: Keamanan arsip dari potensi kehilangan, kerusakan, atau penyalahgunaan.

7. Sanksi

- **Penyalahgunaan Akses Arsip**: Sanksi disipliner terhadap pihak yang mengakses arsip tanpa izin yang sesuai.
- **Pelanggaran dalam Penghapusan Arsip**: Sanksi administratif terhadap pihak yang melakukan penghapusan arsip tanpa mengikuti prosedur yang ditetapkan.
- **Keterlambatan dalam Pemeliharaan Arsip**: Tindakan korektif terhadap pihak yang tidak melakukan pemeliharaan arsip sesuai jadwal yang ditetapkan.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat diperbarui sesuai dengan kebijakan yang berlaku di universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perubahan kebijakan atau regulasi yang berlaku terkait pengelolaan arsip dan dokumentasi.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Template Formulir Pengumpulan Arsip**
- **Contoh Indeks Arsip**
- **Panduan Penghapusan Arsip**
- **Prosedur Keamanan Arsip Digital**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Krisis dan Manajemen Keadaan Darurat Universitas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	REKTORAT

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Keadaan darurat atau krisis yang tidak terduga dapat terjadi kapan saja di lingkungan universitas, baik yang berkaitan dengan bencana alam, kecelakaan, gangguan keamanan, atau peristiwa lainnya yang dapat mengancam keselamatan civitas akademika dan kelangsungan operasional universitas. Oleh karena itu, diperlukan pedoman yang jelas dan terstruktur dalam penanganan krisis dan keadaan darurat.

1.2 Tujuan:

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman dalam menghadapi dan menangani krisis atau keadaan darurat yang mungkin terjadi di lingkungan universitas, serta memastikan bahwa tindakan yang diambil dapat meminimalkan dampak negatif dan memastikan keselamatan serta keberlanjutan operasional universitas.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini berlaku untuk seluruh civitas akademika, fasilitas, dan kegiatan di universitas yang berpotensi menghadapi situasi darurat atau krisis.

2. Definisi dan Istilah

- **Krisis**: Keadaan yang mendesak dan tidak terduga yang dapat mempengaruhi keselamatan, kesehatan, dan keamanan di universitas, seperti bencana alam, kebakaran, serangan teroris, atau kerusuhan.
- **Keadaan Darurat**: Kejadian yang mengancam keselamatan atau kesehatan civitas akademika yang memerlukan respons segera, seperti kecelakaan, kerusakan fasilitas kritikal, atau gangguan besar dalam operasional universitas.
- **Tim Penanganan Krisis**: Tim yang dibentuk oleh universitas untuk menangani keadaan darurat atau krisis dengan cepat dan terorganisir.
- **Evakuasi**: Prosedur yang dilakukan untuk memindahkan civitas akademika dari area yang terancam bahaya ke tempat yang aman.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk mengambil keputusan strategis dalam situasi krisis dan menetapkan kebijakan utama terkait penanganan krisis.
- **Tim Penanganan Krisis Universitas**: Tim yang terdiri dari berbagai pihak di universitas, termasuk perwakilan dari biro keamanan, kesehatan, administrasi, dan fakultas, yang bertanggung jawab untuk merespons situasi krisis atau darurat.
- **Biro Keamanan dan Keselamatan**: Mengelola keselamatan fisik di kampus dan memimpin respons terhadap situasi darurat yang melibatkan ancaman fisik.

- **Biro Kesehatan**: Bertanggung jawab untuk menangani situasi darurat yang berkaitan dengan kesehatan, termasuk penanganan korban kecelakaan atau penyakit menular.
- **Biro Komunikasi**: Bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada civitas akademika, media, dan pihak luar selama keadaan darurat atau krisis.
- **Fakultas dan Program Studi**: Membantu melaksanakan prosedur darurat di tingkat fakultas dan memastikan keselamatan mahasiswa dan dosen.
- **Pihak Eksternal**: Termasuk layanan darurat (pemadam kebakaran, polisi, rumah sakit) yang terlibat dalam penanganan situasi krisis.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Identifikasi Jenis Krisis atau Keadaan Darurat

- **Pemantauan Risiko**: Secara rutin melakukan pemantauan terhadap potensi risiko yang dapat berkembang menjadi krisis, seperti cuaca ekstrem, ancaman keamanan, atau potensi bencana alam.
- **Penentuan Tingkat Keparahan**: Menilai tingkat keparahan dan dampak potensial dari keadaan darurat untuk menentukan jenis respon yang diperlukan.

4.2 Pembentukan Tim Penanganan Krisis

- **Penunjukan Anggota Tim**: Tim penanganan krisis universitas terdiri dari individu yang memiliki keahlian di bidang keamanan, kesehatan, komunikasi, logistik, dan operasional.
- **Penyusunan Rencana Tindakan**: Tim harus memiliki rencana tindakan yang jelas untuk setiap jenis krisis, termasuk rencana evakuasi, komunikasi darurat, dan koordinasi dengan pihak eksternal.

4.3 Respons terhadap Krisis

- **Tindakan Segera**: Begitu terjadi krisis, tim penanganan krisis segera mengambil tindakan yang diperlukan, seperti mengevakuasi civitas akademika, memberi pertolongan pertama, atau mengisolasi area yang terancam.
- **Koordinasi dengan Pihak Eksternal**: Tim berkoordinasi dengan pihak eksternal seperti pemadam kebakaran, polisi, atau rumah sakit untuk menangani situasi yang memerlukan intervensi lebih lanjut.
- **Pengelolaan Sumber Daya**: Menyediakan sumber daya yang dibutuhkan, termasuk transportasi, peralatan, atau tenaga medis, untuk menangani keadaan darurat.

4.4 Evakuasi dan Pemulihan

- **Evakuasi**: Jika keadaan darurat mengancam keselamatan civitas akademika, prosedur evakuasi segera dilaksanakan. Ini termasuk evakuasi dari gedung atau area berisiko ke tempat yang aman.

- **Pengaturan Lokasi Evakuasi**: Menetapkan titik-titik evakuasi yang aman dan memastikan semua civitas akademika tahu lokasi tersebut.
- **Pemulihan Pascakrisis**: Setelah keadaan darurat teratasi, tim penanganan krisis akan memulai proses pemulihan, termasuk perbaikan fasilitas dan dukungan kepada individu yang terdampak.

4.5 Komunikasi dalam Krisis

- **Informasi Darurat**: Tim komunikasi universitas harus segera memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada civitas akademika mengenai situasi darurat, langkah-langkah yang harus diambil, dan status terkini.
- **Pembaharuan Informasi**: Menyediakan pembaruan rutin mengenai keadaan darurat melalui berbagai saluran komunikasi (website universitas, media sosial, aplikasi universitas).
- **Koordinasi dengan Media**: Biro komunikasi universitas harus berkoordinasi dengan media untuk menyampaikan informasi yang benar dan mencegah penyebaran berita yang salah.

4.6 Evaluasi dan Tindak Lanjut

- **Evaluasi Respon Krisis**: Setelah keadaan darurat teratasi, tim penanganan krisis akan mengevaluasi efektivitas respon terhadap krisis tersebut dan mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki.
- **Pembelajaran dan Peningkatan**: Menyusun laporan pasca-krisis untuk mendokumentasikan kejadian dan langkah-langkah yang diambil, serta membuat rencana untuk meningkatkan kesiapsiagaan di masa depan.
- **Dukungan Pasca-Krisis**: Memberikan dukungan psikologis dan konseling kepada civitas akademika yang terdampak oleh kejadian krisis.

5. Dokumen Pendukung

- **Rencana Penanganan Krisis**
- **Formulir Evakuasi dan Pelaporan Keadaan Darurat**
- **Template Komunikasi Darurat**
- **Laporan Evaluasi Krisis**
- **Panduan Evakuasi dan Penanggulangan Krisis**
- **Daftar Kontak Pihak Eksternal (Pemadam Kebakaran, Polisi, Rumah Sakit)**

6. Indikator Keberhasilan

- **Kecepatan Respons Krisis**: Waktu yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi dan merespons keadaan darurat atau krisis.
- **Tingkat Keamanan**: Jumlah civitas akademika yang berhasil dievakuasi atau dilindungi selama krisis.

- **Efektivitas Komunikasi**: Kejelasan dan ketepatan waktu dalam penyampaian informasi kepada civitas akademika selama keadaan darurat.
- **Proses Pemulihan yang Efisien**: Kecepatan dan efektivitas pemulihan universitas setelah keadaan darurat atau krisis.

7. Sanksi

- **Pelanggaran Prosedur Keamanan**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak mengikuti prosedur penanganan krisis atau keadaan darurat.
- **Kelalaian dalam Komunikasi**: Tindakan disipliner terhadap pihak yang gagal memberikan informasi yang jelas atau terlambat dalam memberikan informasi.
- **Penyalahgunaan Fasilitas Evakuasi**: Sanksi terhadap pihak yang mengganggu atau menyalahgunakan fasilitas evakuasi universitas.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat diperbarui sesuai dengan kebijakan atau kebutuhan universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat direvisi jika ada perubahan kebijakan terkait penanganan krisis atau keadaan darurat.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Template Formulir Evakuasi**
- **Protokol Keamanan Universitas**
- **Kontak Pihak Eksternal Darurat**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGELOLAAN KERJASAMA UNIVERSITAS**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, Biro Kerja Sama dan Pengembangan Institusi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Kerja sama antara universitas dan berbagai lembaga eksternal seperti lembaga pemerintah, industri, lembaga pendidikan, dan organisasi masyarakat merupakan bagian penting dalam pengembangan universitas. Pengelolaan kerja sama yang baik akan memperkuat kapasitas universitas dalam meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas dalam mengelola kerja sama universitas dengan pihak eksternal, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga tindak lanjut kerja sama yang terjalin.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan kerja sama yang dilakukan oleh universitas dengan berbagai pihak eksternal, baik dalam bidang akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, maupun aspek lainnya yang mendukung pengembangan universitas.

2. Definisi dan Istilah

- **Kerja Sama**: Kesepakatan antara universitas dan pihak eksternal untuk menjalankan suatu kegiatan yang saling menguntungkan berdasarkan tujuan bersama.
- **Pihak Eksternal**: Lembaga, organisasi, perusahaan, atau individu di luar universitas yang terlibat dalam kerja sama.
- **Perjanjian Kerja Sama**: Dokumen formal yang memuat kesepakatan, hak, kewajiban, dan tanggung jawab antara universitas dan pihak eksternal.
- **Kerja Sama Akademik**: Kerja sama yang berfokus pada aspek pendidikan, pelatihan, dan pengembangan kurikulum bersama.
- **Kerja Sama Penelitian**: Kerja sama yang melibatkan kolaborasi penelitian antara universitas dan lembaga eksternal.
- **Kerja Sama Pengabdian Masyarakat**: Kerja sama yang fokus pada kegiatan pengabdian yang dilaksanakan untuk memberikan manfaat kepada masyarakat.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk memberikan kebijakan strategis dalam menjalin dan mengelola kerja sama dengan pihak eksternal.
- **Biro Kerja Sama dan Pengembangan Institusi**: Mengelola dan memfasilitasi proses penyusunan, pelaksanaan, dan evaluasi kerja sama dengan pihak eksternal.
- **Dekan Fakultas**: Berperan dalam menjalin dan mengelola kerja sama di tingkat fakultas serta memastikan kesesuaian dengan tujuan akademik dan riset fakultas.

- **Ketua Program Studi**: Menyusun dan melaksanakan kerja sama di tingkat program studi sesuai dengan kebutuhan akademik dan profesional.
- **Unit Pengelola Keuangan**: Bertanggung jawab untuk memastikan pengelolaan dana yang terlibat dalam kerja sama sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Unit Pengelola Hukum**: Memastikan bahwa setiap kerja sama memiliki perjanjian yang sah secara hukum dan mengatur hak serta kewajiban masing-masing pihak.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Identifikasi dan Penentuan Tujuan Kerja Sama

- **Identifikasi Kebutuhan Kerja Sama**: Universitas, fakultas, atau program studi mengidentifikasi area yang membutuhkan kerja sama dengan pihak eksternal, baik dalam bidang akademik, penelitian, atau pengabdian masyarakat.
- **Penentuan Tujuan Kerja Sama**: Menentukan tujuan yang jelas dan spesifik dari kerja sama tersebut, misalnya untuk meningkatkan kualitas pendidikan, menghasilkan penelitian bersama, atau memberikan kontribusi pada pembangunan masyarakat.

4.2 Penjajakan dan Negosiasi

- **Pendekatan dengan Pihak Eksternal**: Menjalin komunikasi awal dengan pihak eksternal yang berpotensi untuk diajak bekerja sama.
- **Negosiasi Kesepakatan**: Diskusi mengenai ruang lingkup kerja sama, hak dan kewajiban masing-masing pihak, serta mekanisme kerjasama, termasuk sumber daya yang dibutuhkan.
- **Rencana Implementasi**: Menyusun rencana implementasi yang meliputi tujuan, jadwal, anggaran, dan pengaturan tugas masing-masing pihak.

4.3 Penyusunan dan Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama

- **Penyusunan Perjanjian Kerja Sama**: Setelah kesepakatan dicapai, perjanjian kerja sama disusun dalam bentuk dokumen formal yang memuat seluruh rincian kesepakatan dan hak serta kewajiban masing-masing pihak.
- **Pengesahan dan Penandatanganan Perjanjian**: Perjanjian tersebut disahkan dan ditandatangani oleh pihak yang berwenang di kedua belah pihak, termasuk Rektor universitas dan pihak eksternal.

4.4 Pelaksanaan Kerja Sama

- **Implementasi Kegiatan**: Kerja sama dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disepakati, dengan pengawasan dan koordinasi antara pihak universitas dan pihak eksternal.

- **Pemantauan Progres**: Memantau pelaksanaan kerja sama secara berkala untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah ditetapkan.
- **Komunikasi Berkala**: Menjalin komunikasi yang baik antara universitas dan pihak eksternal untuk memastikan kelancaran pelaksanaan kerja sama.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

- **Evaluasi Hasil Kerja Sama**: Setelah pelaksanaan selesai, melakukan evaluasi terhadap pencapaian tujuan kerja sama dan dampak yang dihasilkan.
- **Laporan Hasil Kerja Sama**: Menyusun laporan mengenai hasil yang dicapai, baik dari sisi akademik, penelitian, atau pengabdian masyarakat, serta rekomendasi untuk perbaikan kerja sama di masa depan.
- **Tindak Lanjut dan Pengembangan Kerja Sama**: Berdasarkan hasil evaluasi, menentukan tindak lanjut untuk pengembangan lebih lanjut atau perpanjangan kerja sama.

5. Dokumen Pendukung

- **Formulir Pengajuan Kerja Sama**
- **Template Perjanjian Kerja Sama**
- **Rencana Implementasi Kerja Sama**
- **Laporan Evaluasi Kerja Sama**
- **Daftar Pihak Eksternal yang Terlibat dalam Kerja Sama**

6. Indikator Keberhasilan

- **Pencapaian Tujuan Kerja Sama**: Persentase tujuan yang tercapai sesuai dengan rencana yang telah disepakati.
- **Kepuasan Pihak Eksternal**: Tingkat kepuasan pihak eksternal terhadap pelaksanaan kerja sama.
- **Peningkatan Reputasi Universitas**: Dampak positif terhadap reputasi universitas dari kerja sama yang dilakukan, seperti peningkatan peringkat atau pengakuan internasional.
- **Jumlah Kerja Sama Baru**: Jumlah kerja sama yang terjalin dengan pihak eksternal dalam periode tertentu.

7. Sanksi

- **Pelanggaran Perjanjian Kerja Sama**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak melaksanakan atau melanggar kesepakatan yang ada dalam perjanjian kerja sama.
- **Ketidaksesuaian dalam Pelaksanaan**: Tindakan korektif terhadap pihak yang tidak melaksanakan kegiatan kerja sama sesuai dengan rencana yang telah disetujui.

- **Penyalahgunaan Kerja Sama**: Sanksi terhadap individu atau unit yang menyalahgunakan kerja sama untuk kepentingan pribadi atau di luar ketentuan yang telah disepakati.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat diperbarui sesuai dengan kebijakan atau kebutuhan universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perubahan dalam kebijakan atau standar kerja sama yang berlaku.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Formulir Pengajuan Kerja Sama**
- **Template Perjanjian Kerja Sama**
- **Rencana Implementasi Kerja Sama**
- **Laporan Evaluasi Kerja Sama**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/REKTORAT/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGEMBANGAN INSTITUSI**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : REKTORAT, Biro Pengembangan Institusi dan SDM

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya	Dr. Gregorius N. Masdjojo, S.E., M.Kom., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang:

Pengembangan institusi merupakan bagian integral dari strategi jangka panjang universitas untuk meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Selain itu, pengembangan SDM yang berkualitas juga sangat penting untuk mendukung pencapaian visi, misi, dan tujuan universitas.

1.2 Tujuan:

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pengembangan institusi dan SDM di universitas, agar proses pengembangan berjalan sistematis, terarah, dan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup:

SOP ini mencakup seluruh kegiatan pengembangan institusi dan SDM, yang meliputi perencanaan strategis, penyusunan program pengembangan, evaluasi kinerja, dan pengelolaan sumber daya manusia untuk mendukung tujuan pengembangan universitas.

2. Definisi dan Istilah

- **Pengembangan Institusi**: Proses yang melibatkan perencanaan dan pelaksanaan kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dan kualitas universitas dalam berbagai aspek, termasuk akademik, penelitian, fasilitas, dan manajerial.
- **Sumber Daya Manusia (SDM)**: Semua individu yang terlibat dalam kegiatan universitas, baik dosen, tenaga kependidikan, maupun pihak eksternal yang mendukung operasional universitas.
- **Pengembangan SDM**: Proses yang bertujuan untuk meningkatkan keterampilan, kompetensi, dan kapasitas SDM universitas agar dapat menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dengan lebih efektif dan efisien.

3. Pihak yang Terlibat

- **Rektor**: Bertanggung jawab untuk memberikan kebijakan strategis terkait pengembangan institusi dan SDM serta memastikan pelaksanaannya sesuai dengan visi dan misi universitas.
- **Biro Pengembangan Institusi dan SDM**: Mengelola seluruh proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pengembangan institusi dan SDM, termasuk merancang program-program pelatihan dan pengembangan.
- **Dekan Fakultas**: Bertanggung jawab untuk mengimplementasikan rencana pengembangan institusi dan SDM di tingkat fakultas, serta memastikan kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan tujuan akademik fakultas.

- **Kepala Program Studi**: Mengelola program pengembangan SDM di tingkat program studi serta merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang mendukung pengembangan kualitas akademik.
- **Unit SDM**: Bertanggung jawab untuk pelaksanaan kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan kompetensi dan kesejahteraan SDM universitas.
- **Tenaga Kependidikan dan Dosen**: Terlibat dalam program pengembangan yang disusun dan dilaksanakan untuk meningkatkan kinerja mereka.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Perencanaan Pengembangan Institusi dan SDM

- **Identifikasi Kebutuhan Pengembangan**: Melakukan analisis terhadap kondisi dan kebutuhan universitas, baik di bidang akademik, manajerial, maupun SDM untuk mengidentifikasi area yang membutuhkan pengembangan.
- **Penyusunan Rencana Strategis**: Menyusun rencana pengembangan institusi dan SDM yang terintegrasi dengan tujuan jangka panjang universitas. Rencana ini harus mencakup tujuan, sasaran, anggaran, dan timeline yang jelas.
- **Penetapan Prioritas**: Menetapkan prioritas pengembangan yang perlu dilakukan, baik terkait dengan peningkatan fasilitas, program akademik, peningkatan kompetensi dosen, atau pelatihan untuk tenaga kependidikan.

4.2 Penyusunan Program Pengembangan

- **Penyusunan Program Pengembangan**: Program-program pengembangan yang akan dilaksanakan disusun berdasarkan rencana strategis dan prioritas yang telah ditetapkan. Program ini bisa meliputi pengembangan kurikulum, pelatihan dan sertifikasi dosen, serta program pengembangan profesional bagi tenaga kependidikan.
- **Penentuan Sumber Daya**: Menentukan sumber daya yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan program pengembangan, seperti anggaran, tenaga ahli, fasilitas, dan waktu yang dibutuhkan.
- **Koordinasi Antar Fakultas dan Program Studi**: Menyusun mekanisme koordinasi antar fakultas dan program studi untuk memastikan pelaksanaan program pengembangan institusi dan SDM dapat berjalan dengan baik dan terintegrasi.

4.3 Pelaksanaan Program Pengembangan

- **Implementasi Program**: Melaksanakan program-program pengembangan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dengan melibatkan seluruh pihak terkait dalam universitas.

- **Fasilitasi Pelatihan dan Pendidikan**: Menyelenggarakan program pelatihan, workshop, seminar, atau pendidikan lanjutan bagi dosen dan tenaga kependidikan yang sesuai dengan kebutuhan yang telah diidentifikasi.
- **Pengelolaan Dana Pengembangan**: Mengelola anggaran yang dialokasikan untuk program pengembangan, serta memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan peruntukannya dan efisien.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

- **Pemantauan Progres**: Melakukan pemantauan secara berkala terhadap implementasi program pengembangan, baik dari segi waktu, biaya, dan hasil yang telah dicapai.
- **Evaluasi Kinerja SDM**: Melakukan evaluasi terhadap kinerja SDM yang mengikuti program pengembangan, termasuk efektivitas pelatihan dan dampaknya terhadap peningkatan kualitas pendidikan dan manajerial.
- **Feedback dan Perbaikan**: Menyusun laporan evaluasi yang mencakup umpan balik dari peserta program pengembangan, serta rekomendasi perbaikan untuk program pengembangan selanjutnya.

4.5 Tindak Lanjut dan Pengembangan Berkelanjutan

- **Rencana Perbaikan**: Berdasarkan hasil evaluasi, menyusun rencana perbaikan untuk program pengembangan yang telah dilaksanakan. Ini bisa mencakup peningkatan metode pelatihan, penambahan materi yang relevan, atau penyesuaian sumber daya.
- **Pengembangan Berkelanjutan**: Menyusun rencana untuk pengembangan institusi dan SDM yang berkelanjutan, sesuai dengan perkembangan kebutuhan universitas dan tantangan yang dihadapi.

5. Dokumen Pendukung

- **Rencana Pengembangan Institusi dan SDM**
- **Formulir Pengajuan Program Pengembangan**
- **Template Laporan Evaluasi Pengembangan**
- **Template Program Pelatihan dan Pendidikan**
- **Dokumen Anggaran Pengembangan**
- **Survei Kepuasan Peserta Program Pengembangan**

6. Indikator Keberhasilan

- **Pencapaian Tujuan Pengembangan**: Tingkat pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana pengembangan institusi dan SDM.

- **Kualitas Program Pengembangan**: Penilaian terhadap kualitas program pelatihan dan pendidikan yang dilaksanakan berdasarkan umpan balik peserta dan hasil yang dicapai.
- **Peningkatan Kinerja SDM**: Peningkatan kompetensi dan kinerja SDM universitas setelah mengikuti program pengembangan.
- **Efisiensi Pengelolaan Anggaran**: Pengelolaan dana pengembangan yang efisien dan sesuai dengan peruntukannya.

7. Sanksi

- **Pelanggaran dalam Pelaksanaan Program**: Sanksi administratif terhadap pihak yang tidak melaksanakan program pengembangan sesuai dengan rencana yang telah disepakati.
- **Ketidaksesuaian Pengelolaan Anggaran**: Tindakan disipliner terhadap pihak yang menyalahgunakan atau tidak mengelola dana pengembangan dengan benar.
- **Kurangnya Evaluasi**: Tindakan korektif terhadap pihak yang tidak melaksanakan evaluasi program pengembangan dengan efektif.

8. Penutup

- **Pengesahan**:
  Menyatakan bahwa SOP ini berlaku setelah disahkan oleh Rektor dan dapat diperbarui sesuai dengan kebijakan atau kebutuhan universitas.
- **Revisi**:
  SOP ini dapat diperbarui jika ada perubahan dalam kebijakan pengembangan institusi atau SDM universitas.

9. Lampiran (Jika Ada)

- **Template Rencana Pengembangan**
- **Formulir Pengajuan Program Pengembangan SDM**
- **Daftar Program Pelatihan yang Tersedia**
- **Format Laporan Evaluasi Program Pengembangan**

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

SEKRETARIS

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP SEKRETARIS

1. SOP Tata Naskah Dinas Univeristas
2. SOP Pengelolaan Arsip dan Kearsipan
3. SOP Pengelolaan Agenda Pimpinan Universitas
4. SOP Penerimaan dan Distribusi Surat Masuk dan Surat Keluar
5. SOP Penyusunan Notulen dan Laporan Rapat Resmi Universitas
6. SOP Pelayanan Informasi dan Komunikasi Universitas
7. SOP Administrasi Rapat Senat Akademik
8. SOP Pengajuan dan Pengesahan SK dan Surat Tugas Pimpinan
9. SOP Pelayanan Tamu Institusi dan Koordinasi Acara Resmi
10. SOP Pengelolaan Dokumen Institusi
11. SOP Penyiapan dan Distribusi Undangan Resmi
12. SOP Tata Kelola Digitalisasi Arsip dan Dokumen
13. SOP Pengelolaan Keamanan Dokumen Resmi
14. SOP Penanganan Perimintaan Informasi Publik (UU KIP)
15. SOP Penanganan Surat Rahasia dan Bersifat Khusus
16. SOP Penyusunan Sambutan, Surat Pernyataan, dan Dokumen
17. SOP Monitoring dan Tindak Lanjut Surat Masuk Prioritas
18. SOP Pelaporan Kegiatan Pimpinan ke Yayasan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang : **Tata Naskah Dinas Universitas**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Sekretariat Universitas, Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya, Fakultas dan Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Surat menyurat merupakan bagian integral dalam administrasi perguruan tinggi, termasuk dalam pengelolaan komunikasi resmi antara pihak universitas dan eksternal, antara universitas dengan fakultas/prodi, serta antar unit di dalam universitas. Prosedur tata naskah dinas yang baik dan benar penting untuk memastikan bahwa setiap surat masuk, surat keluar, nota dinas, dan edaran resmi ditulis, diklasifikasikan, dan didistribusikan dengan standar yang konsisten dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur standar penulisan, format, klasifikasi, dan distribusi surat resmi di Universitas Stikubank.
- Memastikan semua dokumen resmi yang diterbitkan memiliki format dan prosedur yang baku, sehingga komunikasi internal dan eksternal universitas berjalan lancar.
- Menjamin bahwa semua surat masuk, surat keluar, nota dinas, dan edaran resmi dapat dikendalikan, terklasifikasi, dan terdokumentasi dengan baik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh surat menyurat di Universitas Stikubank, termasuk surat masuk, surat keluar, nota dinas, dan edaran resmi yang ditangani oleh Sekretariat Universitas dan semua unit terkait, termasuk Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya, Fakultas dan Program Studi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai Tata Naskah Dinas.
- Pedoman Administrasi Surat Menyurat Universitas Stikubank.
- Standar Operasional Pengelolaan Dokumen Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Surat Masuk:** Surat yang diterima oleh universitas dari pihak luar atau dari unit lain dalam universitas.
- **Surat Keluar:** Surat yang dikeluarkan oleh universitas kepada pihak luar atau kepada unit lain dalam universitas.
- **Nota Dinas:** Surat yang digunakan untuk komunikasi antar unit atau pejabat di dalam universitas yang bersifat administratif dan internal.
- **Edaran Resmi:** Surat atau pengumuman yang berisi informasi atau instruksi yang ditujukan kepada semua pihak terkait dalam universitas.
- **Klasifikasi Surat:** Proses pemberian kategori atau label pada surat untuk mempermudah pencatatan dan distribusi (misalnya, surat penting, surat biasa, surat untuk perhatian Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya, dll).

3. PIHAK TERLIBAT

- **Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan**: Terkait dalam pengesahan surat-surat yang berhubungan dengan kegiatan akademik dan kemahasiswaan, termasuk komunikasi dengan pihak eksternal terkait bidang akademik.

- **Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya:** Terkait dalam pengesahan surat yang berhubungan dengan keuangan, sumber daya manusia (SDM), dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas pengelolaan seluruh surat masuk dan keluar, pencatatan, pengarsipan, dan distribusi surat.
- **Fakultas dan Program Studi:** Bertanggung jawab untuk meneruskan surat-surat yang diterima dari universitas ke unit terkait, serta pengelolaan surat-surat internal fakultas/prodi.
- **Pejabat Pengelola Dokumen:** Staf yang bertanggung jawab atas penyusunan, penyerahan, dan distribusi surat kepada pihak yang relevan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penulisan Surat

1. **Format Surat Resmi**
    - Semua surat resmi harus menggunakan format standar yang telah ditetapkan oleh universitas, termasuk kop surat, nomor surat, tanggal, alamat tujuan, salam pembuka, isi surat, penutupan, dan tanda tangan pejabat berwenang.
    - Format surat dapat disesuaikan dengan jenis surat, misalnya surat pengantar, surat pernyataan, surat pemberitahuan, dan lain-lain.
2. **Penyusunan Surat**
    - Penulis surat harus memastikan bahwa isi surat jelas, ringkas, dan sesuai dengan tujuan surat.
    - Surat harus memuat informasi yang tepat dan tidak menimbulkan interpretasi ganda, serta disesuaikan dengan kebijakan yang berlaku.

4.2 Klasifikasi Surat

1. **Klasifikasi Surat Masuk**
    - Surat masuk yang diterima oleh sekretariat universitas akan diklasifikasikan berdasarkan tingkat urgensi dan jenisnya (misalnya: surat penting, surat biasa, surat untuk Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan, Wakil Rektor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya, dll.).
    - Setiap surat masuk yang penting harus diserahkan kepada WR1 atau WR2 untuk tindak lanjut segera.
2. **Klasifikasi Surat Keluar**
    - Surat keluar akan diklasifikasikan berdasarkan jenisnya, apakah ditujukan untuk pihak internal universitas atau eksternal, serta apakah surat tersebut bersifat langsung atau hanya pemberitahuan.

4.3 Distribusi Surat

1. **Distribusi Surat Masuk**
    - Setelah surat masuk diterima dan diklasifikasikan, surat akan diteruskan ke pihak terkait untuk tindak lanjut. Jika surat tersebut memerlukan keputusan WR1 atau WR2, maka surat akan diteruskan kepada mereka sesuai dengan bidangnya.
    - Setiap surat masuk dicatat dan didokumentasikan dalam sistem surat masuk universitas untuk memudahkan pencarian dan pengelolaan.
2. **Distribusi Surat Keluar**

- Surat keluar yang telah disetujui oleh pejabat berwenang akan dikirimkan kepada pihak yang dituju baik secara fisik maupun elektronik (jika diperlukan).
- Surat keluar akan didistribusikan dengan cara yang efisien untuk memastikan bahwa informasi sampai dengan tepat waktu dan kepada pihak yang tepat.

3. **Nota Dinas dan Edaran**
    - Nota dinas yang bersifat administratif dan internal antara fakultas/prodi dan unit universitas akan disusun dan didistribusikan sesuai dengan kebutuhan operasional.
    - Edaran resmi yang ditujukan kepada seluruh mahasiswa, dosen, dan staf akan didistribusikan melalui saluran komunikasi yang relevan, seperti email massal atau sistem manajemen pembelajaran (LMS).

4.4 Penyimpanan dan Pengarsipan Surat

1. **Pengarsipan Surat Masuk dan Keluar**
    - Semua surat masuk dan keluar harus disimpan dengan rapi dan terorganisir di dalam sistem pengarsipan yang sesuai dengan kebijakan pengelolaan dokumen universitas.
    - Surat-surat yang sudah tidak digunakan atau telah mencapai masa retensi dapat diarsipkan atau dihapus sesuai dengan kebijakan pengarsipan yang berlaku.
2. **Pengelolaan Arsip Elektronik**
    - Surat yang dikirimkan atau diterima dalam format elektronik juga harus disimpan dalam sistem pengarsipan digital universitas untuk mempermudah pencarian dan pengelolaan dokumen.

4.5 Pengawasan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Proses Surat Menyurat**
    - Proses surat menyurat akan dipantau secara rutin untuk memastikan bahwa prosedur penulisan, pengklasifikasian, dan distribusi surat dilakukan dengan baik dan sesuai standar.
2. **Evaluasi Efektivitas**
    - Setiap semester, dilakukan evaluasi terhadap efektivitas sistem surat menyurat, termasuk kecepatan dalam pengiriman dan penerimaan surat, serta kemudahan dalam mencari dan mengakses dokumen.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Format Surat Resmi
- Formulir Pengajuan Surat Masuk dan Keluar
- Sistem Pengelolaan Arsip Surat
- Protokol Penggunaan Platform Digital untuk Surat Menyurat
- Laporan Evaluasi Surat Menyurat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% surat masuk dan keluar diklasifikasikan dengan benar dan didistribusikan tepat waktu.
- 95% dokumen tersimpan dengan rapi dalam arsip fisik dan digital.
- Kepuasan unit terkait terhadap pengelolaan surat menyurat mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur surat menyurat dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
- Pejabat yang tidak menanggapi atau menyelesaikan surat tepat waktu dapat diberi peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa tata naskah dinas di Universitas Stikubank dilaksanakan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi surat menyurat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang **: Pengelolaam Arsip dan Kearsipan**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait :Sekretariat Universitas, Fakultas/ Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan arsip yang efisien dan tepat sangat penting untuk mendukung kelancaran administrasi di universitas. Proses kearsipan mencakup pengklasifikasian, penyimpanan, peminjaman, serta pemusnahan arsip yang terstruktur dan terstandarisasi. Arsip yang terkelola dengan baik memungkinkan pencarian informasi yang cepat, mendukung keputusan administratif, serta menjamin bahwa dokumen yang sudah tidak diperlukan dapat dimusnahkan dengan cara yang sah. Oleh karena itu, perlu disusun SOP pengelolaan arsip dan kearsipan yang mencakup surat dan dokumen resmi yang dihasilkan oleh unit di bawah Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan serta Wakil Reltor Bidang Pengembangan Institusi dan Sumber Daya.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur standar dalam pengelolaan arsip dan kearsipan di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa arsip dan dokumen yang dihasilkan oleh unit universitas disusun, disimpan, dipinjamkan, dan dimusnahkan dengan prosedur yang jelas dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- Menjamin keamanan dan kerahasiaan dokumen serta kemudahan akses arsip yang telah disusun dengan baik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan arsip dan kearsipan di Universitas Stikubank, baik itu arsip statis (yang disimpan jangka panjang) maupun arsip dinamis (yang disimpan dalam waktu tertentu), yang mencakup pengklasifikasian, penyimpanan, peminjaman, dan pemusnahan arsip surat dan dokumen.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan arsip dan kearsipan.
- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan.
- Pedoman Pengelolaan Arsip di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Arsip Statis:** Arsip yang disimpan dalam jangka waktu panjang, biasanya untuk keperluan historis, bukti hukum, atau kepentingan administratif lainnya.
- **Arsip Dinamis:** Arsip yang disimpan untuk jangka waktu tertentu sesuai dengan masa aktif dokumen tersebut, seperti surat masuk, surat keluar, laporan tahunan, dan dokumen lainnya yang digunakan dalam kegiatan operasional harian.
- **Klasifikasi Arsip:** Proses pengelompokan arsip berdasarkan kategori, jenis, dan pentingnya untuk memudahkan penyimpanan dan pencarian.
- **Pemusnahan Arsip:** Proses penghilangan arsip yang sudah tidak memiliki nilai guna atau sudah habis masa retensinya.
- **Peminjaman Arsip:** Proses peminjaman arsip oleh pihak yang membutuhkan untuk tujuan tertentu, seperti penelitian atau audit.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Pengelola Arsip Universitas:** Bertanggung jawab atas seluruh kegiatan pengelolaan arsip dan kearsipan di universitas, termasuk pengklasifikasian, penyimpanan, peminjaman, dan pemusnahan arsip.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan menyerahkan arsip fakultas/prodi yang diperlukan untuk pengarsipan.
- **Sekretariat Universitas:** Mengelola arsip surat masuk dan keluar, nota dinas, dan dokumen resmi lainnya yang berkaitan dengan administrasi universitas.
- **Unit terkait di bawah WR:** Setiap unit di bawah WR yang menghasilkan surat dan dokumen administratif yang harus dikelola, diklasifikasikan, dan disimpan.
- **Staf Pengelola Arsip:** Bertanggung jawab dalam setiap tahap pengelolaan arsip, termasuk pengklasifikasian, penyimpanan, dan pemusnahan arsip.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengklasifikasian Arsip

1. **Identifikasi Jenis Arsip**
    - Setiap surat, dokumen, atau laporan yang diterima atau dikeluarkan oleh unit di bawah WR akan diidentifikasi jenisnya (misalnya surat masuk, surat keluar, nota dinas, edaran resmi, laporan tahunan).
2. **Penyusunan Klasifikasi Arsip**
    - Arsip diklasifikasikan berdasarkan kategori tertentu, seperti:
        - **Arsip Administratif**: Surat masuk, surat keluar, nota dinas, dan edaran resmi.
        - **Arsip Akademik**: Dokumen terkait akademik, laporan penelitian, tugas akhir mahasiswa, dll.
        - **Arsip Keuangan**: Laporan keuangan, bukti pembayaran, dan dokumen terkait anggaran.
3. **Penentuan Masa Retensi**
    - Arsip yang sudah diklasifikasikan akan diberi masa retensi sesuai dengan ketentuan yang berlaku, yaitu berapa lama arsip harus disimpan sebelum dimusnahkan atau dipindahkan ke arsip statis.

4.2 Penyimpanan Arsip

1. **Penyimpanan Arsip Aktif**
    - Arsip dinamis (aktif) akan disimpan di ruang arsip dengan pengelolaan yang baik untuk memudahkan pencarian.
    - Arsip disimpan berdasarkan sistem pengkodean yang mudah diakses, baik secara fisik maupun digital (arsip elektronik).
2. **Penyimpanan Arsip Statis**
    - Arsip statis yang memiliki nilai penting atau historis akan disimpan dalam tempat penyimpanan khusus dan dijaga kerahasiaannya, baik dalam bentuk fisik atau elektronik.
    - Arsip statis yang sudah berumur panjang dan tidak lagi digunakan dalam kegiatan operasional akan dipindahkan ke tempat penyimpanan arsip permanen.

4.3 Peminjaman Arsip

1. **Prosedur Peminjaman Arsip**
    - Setiap permintaan peminjaman arsip harus diajukan melalui formulir peminjaman arsip yang telah disediakan oleh unit pengelola arsip.

- Arsip yang dipinjam harus tercatat dalam sistem peminjaman, dan waktu peminjaman dibatasi sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

2. **Pengembalian Arsip**
   - Arsip yang telah dipinjam harus dikembalikan dalam waktu yang telah disepakati. Peminjam bertanggung jawab untuk menjaga kondisi arsip agar tidak rusak atau hilang selama masa peminjaman.

4.4 Pemusnahan Arsip

1. **Prosedur Pemusnahan Arsip**
   - Arsip yang telah melewati masa retensi dan tidak lagi memiliki nilai guna dapat dimusnahkan dengan cara yang aman dan sah.
   - Pemusnahan arsip dilakukan dengan cara yang tidak merusak informasi yang terkandung dalam arsip tersebut dan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh universitas.
2. **Proses Pemusnahan**
   - Proses pemusnahan dilakukan dengan melibatkan pihak yang berwenang, termasuk notaris atau pihak ketiga yang dipercaya, untuk memastikan bahwa proses pemusnahan dilakukan secara sah.
   - Arsip yang dimusnahkan harus dicatat dalam laporan pemusnahan arsip dan didokumentasikan untuk keperluan audit.

4.5 Pengawasan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Pengelolaan Arsip**
   - Unit pengelola arsip melakukan pemantauan dan evaluasi secara rutin untuk memastikan bahwa proses pengelolaan arsip berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
2. **Audit Arsip**
   - Audit arsip dilakukan untuk memeriksa kepatuhan terhadap prosedur pengelolaan arsip dan memastikan bahwa semua arsip yang ada tercatat dengan benar dan mudah diakses.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Peminjaman Arsip
- Daftar Arsip yang Dikelola
- Formulir Pemusnahan Arsip
- Laporan Evaluasi Pengelolaan Arsip
- Protokol Pengelolaan Arsip Elektronik

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% arsip yang diterima dan dikeluarkan tercatat dengan jelas dan sistematis.
- Semua arsip yang melewati masa retensi dimusnahkan sesuai prosedur.
- 95% arsip yang dipinjam dikembalikan tepat waktu tanpa kerusakan.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengelola arsip sesuai prosedur atau menyebabkan kerusakan pada arsip dapat dikenakan sanksi administratif.
- Peminjam arsip yang tidak mengembalikan arsip tepat waktu atau merusak arsip dapat dikenakan evaluasi atau sanksi.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan arsip di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku, serta untuk menjaga integritas dan keamanan arsip yang dikelola. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan arsip.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Agenda Pimpinan Universitas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Pimpinan Universitas (Rektor, Wakil Rektor 1, Wakil Rektor 2)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan agenda pimpinan universitas (termasuk Rektor, Wakil Rektor 1, dan Wakil Rektor 2) memerlukan perhatian khusus untuk memastikan bahwa jadwal dan kegiatan pimpinan dapat dilaksanakan dengan efisien dan efektif. Setiap kegiatan atau pertemuan yang dijadwalkan perlu dikelola dengan baik agar pimpinan universitas dapat menjalankan tugasnya dengan lancar. Prosedur pengelolaan agenda ini bertujuan untuk memberikan mekanisme yang jelas dalam penyusunan jadwal kegiatan, baik yang bersifat internal maupun eksternal.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan agenda pimpinan universitas, termasuk Rektor dan Wakil Rektor 1 dan 2.
- Memastikan bahwa kegiatan pimpinan universitas dapat dijadwalkan secara efektif dan tidak bertabrakan, serta semua agenda penting dapat terlaksana.
- Menjamin kelancaran kegiatan universitas dengan memastikan pimpinan terlibat dalam pertemuan atau acara yang relevan sesuai dengan prioritas dan urgensi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang terkait dengan pengelolaan agenda pimpinan universitas, termasuk penyusunan jadwal harian, mingguan, atau bulanan pimpinan, serta koordinasi untuk setiap acara atau pertemuan yang melibatkan Rektor, Wakil Rektor 1, dan Wakil Rektor 2.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan agenda pimpinan.
- Kebijakan Administrasi Pimpinan Universitas Stikubank.
- Prosedur Operasional dalam Penyusunan Jadwal Pimpinan Universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Agenda Pimpinan:** Rangkaian kegiatan yang dijadwalkan dan diorganisir untuk pimpinan universitas, termasuk pertemuan internal, kunjungan eksternal, seminar, konferensi, atau acara resmi lainnya.
- **Sekretariat Pimpinan:** Unit yang bertanggung jawab dalam menyusun, mengelola, dan memantau agenda kegiatan pimpinan universitas.
- **Jadwal Pimpinan:** Penjadwalan atau pengaturan waktu untuk kegiatan yang melibatkan pimpinan universitas, termasuk pengaturan prioritas acara dan alokasi waktu yang efisien.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pimpinan tertinggi yang memimpin universitas, yang kegiatannya harus dijadwalkan dengan baik untuk memastikan efektivitas pelaksanaan tugas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Bertanggung jawab atas kegiatan yang berhubungan dengan akademik dan kemahasiswaan. Jadwalnya harus mengakomodasi tugas-tugas tersebut.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Bertanggung jawab atas kegiatan yang berhubungan dengan keuangan, sumber daya manusia, dan pengembangan institusi.

- **Sekretariat Universitas:** Unit yang bertanggung jawab untuk merencanakan, mengelola, dan memantau jadwal pimpinan universitas.
- **Tim Administrasi Pimpinan:** Staf administrasi yang membantu dalam pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan serta pengingat agenda pimpinan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Jadwal Pimpinan

1. **Identifikasi Kegiatan Utama**
   - Setiap minggu, sekretariat universitas mengidentifikasi kegiatan penting yang harus dihadiri oleh Rektor, WR1, dan WR2, baik internal maupun eksternal.
   - Kegiatan ini mencakup pertemuan universitas, seminar, rapat, atau kunjungan yang melibatkan pihak luar, serta acara universitas yang perlu dihadiri oleh pimpinan.
2. **Penyusunan Jadwal Harian dan Mingguan**
   - Sekretariat universitas menyusun jadwal harian dan mingguan pimpinan berdasarkan prioritas dan urgensi kegiatan.
   - Kegiatan yang bersifat rutin atau mendesak akan diprioritaskan untuk memastikan pimpinan dapat menjalankan fungsi kepemimpinan secara maksimal.
3. **Koordinasi dengan Pihak Terkait**
   - Setiap kegiatan yang melibatkan pimpinan universitas harus dikoordinasikan terlebih dahulu dengan pihak terkait, seperti fakultas/prodi, unit administrasi, atau pihak eksternal, untuk menghindari benturan jadwal.
   - Koordinasi ini dilakukan melalui email atau aplikasi komunikasi internal.

4.2 Penyusunan Agenda Kegiatan

1. **Mempersiapkan Agenda untuk Setiap Pertemuan**
   - Setiap pertemuan atau kegiatan yang melibatkan pimpinan universitas harus disiapkan dengan agenda yang jelas.
   - Agenda harus mencakup waktu, tempat, tujuan pertemuan, serta daftar peserta yang diundang, dan poin-poin yang akan dibahas.
2. **Penyusunan dan Pengiriman Agenda**
   - Agenda kegiatan dikirimkan kepada pimpinan universitas minimal satu hari sebelum kegiatan dimulai, beserta materi yang akan dibahas.
   - Pengiriman agenda dilakukan melalui email atau sistem manajemen pertemuan online yang digunakan oleh universitas.

4.3 Pengelolaan dan Penjadwalan Ulang

1. **Pengelolaan Perubahan Jadwal**
   - Jika ada perubahan atau pembatalan jadwal, sekretariat universitas segera menginformasikan kepada pimpinan dan pihak terkait lainnya.
   - Penjadwalan ulang dilakukan dengan mempertimbangkan prioritas kegiatan dan memastikan bahwa pimpinan dapat hadir dalam acara yang sangat penting.

2. **Konfirmasi Kehadiran**
    - Sekretariat universitas memastikan bahwa pimpinan telah menerima agenda dan konfirmasi kehadiran diberikan beberapa jam sebelum kegiatan dimulai.
    - Konfirmasi ini mencakup kesiapan pimpinan untuk menghadiri acara sesuai jadwal.

4.4 Pengingat dan Follow-up

1. **Pengingat Jadwal Kegiatan**
    - Sekretariat universitas akan memberikan pengingat kepada pimpinan universitas sehari sebelum kegiatan atau pertemuan yang dijadwalkan.
    - Pengingat ini dapat dilakukan melalui sistem komunikasi internal atau aplikasi pengingat yang digunakan di universitas.
2. **Follow-up Kegiatan**
    - Setelah kegiatan selesai, sekretariat universitas akan menindaklanjuti hasil pertemuan, termasuk penyusunan laporan kegiatan atau tindak lanjut yang diperlukan dari pimpinan.

4.5 Evaluasi dan Umpan Balik

1. **Evaluasi Efektivitas Jadwal**
    - Setiap akhir bulan, sekretariat universitas akan melakukan evaluasi terhadap efektivitas pengelolaan agenda pimpinan, termasuk kelancaran kegiatan, kepuasan pimpinan, dan keakuratan jadwal.
2. **Umpan Balik dari Pimpinan**
    - Pimpinan dapat memberikan umpan balik terkait pengelolaan jadwal, baik dalam hal kejelasan informasi atau penyesuaian jadwal yang lebih baik di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Jadwal Pimpinan
- Template Agenda Pertemuan
- Sistem Pengingat Kegiatan Pimpinan
- Laporan Evaluasi Jadwal Kegiatan Pimpinan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% jadwal pimpinan disusun dengan tepat waktu dan tidak ada kegiatan yang terlewat.
- 95% pimpinan hadir dalam pertemuan sesuai dengan jadwal yang telah disusun.
- Kepuasan pimpinan terhadap pengelolaan jadwal dan komunikasi internal mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Sekretariat universitas yang tidak mengikuti prosedur atau menyebabkan kesalahan jadwal dapat dikenakan evaluasi kinerja dan tindakan perbaikan administratif.
- Dosen atau staf yang menyebabkan perubahan mendadak yang mengganggu jadwal pimpinan tanpa pemberitahuan yang tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan jadwal dan kegiatan pimpinan universitas dilakukan dengan cara yang efisien, terstruktur, dan tepat waktu, guna mendukung kelancaran operasional universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan agenda pimpinan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penerimaan dan Distribusi Surat Masuk dan Keluar**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1, Wakil Rektor 2, Unit Pengelola Surat Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan surat masuk dan keluar merupakan bagian integral dalam administrasi perguruan tinggi. Prosedur ini mencakup penerimaan, pencatatan, dan distribusi surat baik yang bersifat manual (fisik) maupun elektronik (digital). Dengan adanya prosedur yang baku, komunikasi internal dan eksternal universitas dapat berjalan dengan lancar, terutama dalam penanganan surat yang memerlukan perhatian langsung dari pimpinan universitas, termasuk Wakil Rektor 1 (WR1) dan Wakil Rektor 2 (WR2). Selain itu, penanganan undangan eksternal dan koordinasi dengan mitra terkait juga harus dikelola dengan baik.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur standar dalam penerimaan, pencatatan, dan pendistribusian surat masuk dan keluar di Universitas Stikubank.
- Memastikan surat yang masuk dan keluar tercatat dengan rapi, didistribusikan dengan tepat, dan diproses dengan efisien baik secara manual maupun elektronik.
- Menjamin bahwa setiap undangan atau surat eksternal yang diterima akan segera diproses dan diteruskan kepada pimpinan universitas, termasuk WR1 dan WR2, serta unit terkait.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan, pencatatan, dan pendistribusian surat masuk dan keluar, baik surat fisik maupun surat elektronik, yang melibatkan seluruh unit di Universitas Stikubank. Termasuk penanganan undangan eksternal dan koordinasi dengan mitra.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai prosedur administrasi surat masuk dan keluar.
- Pedoman Pengelolaan Surat Menyurat Universitas Stikubank.
- Kebijakan Pengelolaan Surat Elektronik di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Surat Masuk:** Surat yang diterima oleh universitas, baik dalam bentuk fisik maupun elektronik, dari pihak luar maupun dari unit internal universitas.
- **Surat Keluar:** Surat yang dikirimkan oleh universitas kepada pihak luar atau unit internal universitas.
- **Surat Elektronik (e-mail):** Surat yang dikirimkan dalam bentuk digital melalui sistem e-mail atau platform komunikasi lainnya.
- **Surat Manual:** Surat yang diterima atau dikirim dalam bentuk fisik, baik berupa dokumen resmi, undangan, atau surat lainnya.
- **Undangan Eksternal:** Surat yang diterima dari instansi luar atau mitra yang berisi ajakan atau permintaan untuk menghadiri suatu acara atau kegiatan.

- **Koordinasi Undangan Eksternal dan Mitra:** Proses penanganan undangan yang diterima dari pihak eksternal atau mitra, termasuk koordinasi dengan pimpinan universitas untuk tindak lanjut dan kehadiran dalam acara tersebut.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penerimaan surat masuk, pencatatan, dan pendistribusian surat kepada unit terkait dan pimpinan universitas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Penerima surat yang terkait dengan kegiatan akademik dan kemahasiswaan, serta mitra terkait bidang tersebut.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Penerima surat yang terkait dengan kegiatan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi, serta mitra terkait bidang tersebut.
- **Unit Pengelola Surat:** Bertanggung jawab untuk mencatat dan mendistribusikan surat masuk dan keluar sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- **Unit Terkait (Fakultas/Program Studi):** Pihak yang menerima surat-surat yang berhubungan dengan kegiatan internal dan ekternal fakultas/prodi.
- **Mitra Eksternal:** Pihak luar yang mengirimkan surat atau undangan resmi ke universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Surat Masuk

1. **Penerimaan Surat Fisik**
    - Surat fisik yang diterima di sekretariat universitas akan dicatat dalam buku agenda surat masuk atau sistem pengelolaan surat digital.
    - Surat fisik akan disortir berdasarkan jenisnya, apakah surat resmi, nota dinas, undangan, atau dokumen administratif lainnya.
2. **Penerimaan Surat Elektronik**
    - Surat elektronik yang diterima melalui email atau platform komunikasi digital akan langsung diteruskan ke unit terkait setelah pencatatan dilakukan.
    - Surat elektronik yang penting akan segera diklasifikasikan dan diteruskan kepada WR1, WR2, atau fakultas/prodi yang relevan.
    -

4.2 Pencatatan Surat Masuk

1. **Pencatatan Surat Fisik**
    - Setiap surat fisik yang diterima akan dicatat dalam buku agenda surat masuk, mencakup informasi seperti nomor surat, tanggal surat, pengirim, dan isi surat secara singkat.

- Surat fisik akan diberi kode atau nomor urut untuk memudahkan pencarian di arsip.

2. **Pencatatan Surat Elektronik**
   - Surat elektronik yang diterima akan dicatat dalam sistem pengelolaan surat elektronik (misalnya sistem manajemen email universitas), termasuk subjek surat, pengirim, dan ringkasan isi surat.
   - Surat elektronik yang penting akan diteruskan kepada WR1 atau WR2 untuk tindak lanjut.

4.3 Pendistrubusian Surat

1. **Distribusi Surat Fisik**
   - Surat yang telah dicatat dan diklasifikasikan akan diserahkan ke unit terkait untuk tindak lanjut lebih lanjut.
   - Surat yang perlu ditindaklanjuti oleh WR1 atau WR2 akan disampaikan secara langsung atau melalui sekretariat pimpinan.
2. **Distribusi Surat Elektronik**
   - Surat elektronik yang perlu ditindaklanjuti oleh WR1 atau WR2 akan diteruskan kepada pimpinan terkait dengan pengingat atau instruksi terkait tindak lanjut.
   - Jika surat tersebut untuk kepentingan fakultas atau prodi, maka surat akan diteruskan ke unit terkait untuk diproses lebih lanjut.

4.4 Penanganan Undangan Eksternal

1. **Penerimaan Undangan**
   - Undangan yang diterima dari pihak eksternal (misalnya dari pemerintah, lembaga lain, atau organisasi) dicatat dan diklasifikasikan.
   - Undangan tersebut kemudian diteruskan kepada WR1, WR2, atau fakultas/prodi yang berkepentingan dengan acara tersebut.
2. **Koordinasi dengan Pimpinan**
   - Setelah undangan diterima, sekretariat universitas akan mengkoordinasikan dengan WR1 atau WR2 untuk memastikan kehadiran atau tindak lanjut terhadap undangan tersebut.
   - Koordinasi ini dilakukan melalui email atau rapat dengan pimpinan untuk memastikan siapa yang mewakili universitas dalam acara tersebut.
3. **Konfirmasi Kehadiran**
   - Setelah keputusan diambil mengenai kehadiran pimpinan atau perwakilan universitas, surat konfirmasi kehadiran akan dikirimkan ke pihak yang mengundang sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Surat Masuk dan Keluar**
    - Setiap surat yang masuk dan keluar akan dipantau untuk memastikan bahwa surat didistribusikan dengan tepat waktu dan sesuai dengan prioritas.
    - Pemantauan dilakukan oleh unit pengelola surat untuk memastikan tidak ada surat yang terlupakan atau terlewatkan.
2. **Evaluasi Proses Surat Menyurat**
    - Evaluasi dilakukan setiap semester untuk menilai efektivitas dan efisiensi pengelolaan surat menyurat, baik surat masuk maupun surat keluar, serta koordinasi undangan eksternal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pencatatan Surat Masuk
- Sistem Pengelolaan Surat Elektronik
- Protokol Penanganan Undangan Eksternal
- Buku Agenda Surat Masuk dan Keluar
- Laporan Evaluasi Pengelolaan Surat Menyurat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% surat masuk dicatat dan didistribusikan tepat waktu.
- 95% surat keluar ditanggapi dalam waktu yang ditentukan.
- 90% undangan eksternal dikonfirmasi kehadirannya tepat waktu.
- Evaluasi menunjukkan peningkatan efisiensi dalam pengelolaan surat menyurat setiap semester.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mematuhi prosedur pengelolaan surat atau menyebabkan keterlambatan dalam distribusi surat dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Unit yang tidak segera merespon surat penting dari pimpinan atau mitra eksternal dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan surat menyurat dan penanganan undangan eksternal di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan tepat waktu untuk mendukung kelancaran operasional universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi surat menyurat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Notulen dan Laporan Rapat Resmi Universitas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1, Wakil Rektor 2, Fakultas/Program Studi, Unit Terkait

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rapat resmi universitas, yang melibatkan pimpinan universitas seperti Rektor, Wakil Rektor 1 (WR1), dan Wakil Rektor 2 (WR2), adalah bagian penting dalam pengambilan keputusan strategis, administratif, dan akademik. Notulen rapat yang disusun dengan baik akan menjadi dokumentasi resmi yang mencatat keputusan yang diambil dalam rapat dan sebagai referensi untuk tindakan tindak lanjut. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa notulen rapat disusun, diverifikasi, dan diarsipkan dengan standar yang tepat, sehingga informasi rapat tersedia secara jelas dan dapat dipertanggungjawabkan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyusunan, verifikasi, dan pengarsipan notulen rapat resmi universitas.
- Memastikan bahwa notulen rapat mencatat dengan akurat keputusan, rekomendasi, dan tindak lanjut yang harus dilakukan.
- Menjamin bahwa notulen rapat yang melibatkan WR1, WR2, dan pimpinan universitas didokumentasikan dan disebarkan dengan benar untuk keperluan administrasi dan tindak lanjut.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penyusunan notulen rapat resmi universitas yang melibatkan pimpinan universitas, termasuk WR1, WR2, serta rapat-rapat terkait lainnya yang diadakan oleh fakultas/prodi atau unit terkait.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai tata kelola rapat dan dokumentasi.
- Pedoman Pengelolaan Notulen dan Laporan Rapat Universitas Stikubank.
- Kebijakan Administrasi Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Notulen Rapat:** Catatan tertulis yang berisi ringkasan atau rekaman hasil rapat, termasuk keputusan, diskusi, dan tindak lanjut yang disepakati oleh peserta rapat.
- **Laporan Rapat:** Dokumen resmi yang merangkum hasil rapat secara lengkap, termasuk ringkasan keputusan, penetapan tindakan, dan siapa yang bertanggung jawab untuk setiap tindak lanjut.
- **Rapat Resmi:** Rapat yang diselenggarakan oleh pimpinan universitas atau unit terkait yang melibatkan peserta dengan tujuan pengambilan keputusan strategis atau administratif.

- **Tindak Lanjut:** Tindakan atau keputusan yang harus diambil setelah rapat sebagai hasil dari keputusan yang telah disepakati.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang memimpin rapat universitas dan memberikan keputusan terkait kebijakan strategis yang dibahas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Pihak yang terlibat dalam rapat yang membahas kegiatan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Pihak yang terlibat dalam rapat yang membahas keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penyusunan, pengelolaan, dan distribusi notulen rapat resmi universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab atas pelaksanaan rapat yang melibatkan unit fakultas/prodi, serta pengelolaan notulen rapat di tingkat fakultas/prodi.
- **Staf Pengelola Notulen:** Staf yang bertanggung jawab untuk mencatat dan menyusun notulen, serta mendistribusikan hasil rapat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Rapat

1. **Penentuan Agenda Rapat**
    - Sebelum rapat, agenda rapat yang mencakup poin-poin diskusi, topik yang akan dibahas, dan tujuan rapat akan disusun oleh sekretariat dan disetujui oleh pimpinan universitas (WR1, WR2, Rektor).
    - Agenda rapat dikirimkan kepada seluruh peserta rapat minimal satu hari sebelum rapat dimulai.
2. **Penunjukan Notulis**
    - Sekretariat universitas atau unit terkait akan menunjuk notulis yang bertugas untuk mencatat jalannya rapat dan menulis notulen.
    - Notulis harus memastikan bahwa seluruh keputusan dan rekomendasi yang dibuat selama rapat tercatat dengan jelas.

4.2 Penyusunan Notulen Rapat

1. **Pencatatan Hasil Rapat**
    - Notulis akan mencatat seluruh informasi penting selama rapat, termasuk diskusi, keputusan yang diambil, serta tindak lanjut yang ditetapkan.
    - Notulen rapat akan mencakup informasi seperti:
        - Nama peserta rapat
        - Ringkasan diskusi setiap agenda
        - Keputusan yang diambil
        - Tindak lanjut yang harus dilakukan dan siapa yang bertanggung jawab

2. **Penyusunan Laporan Rapat**
    - Setelah rapat selesai, notulen akan disusun dalam bentuk laporan yang lebih lengkap dan terstruktur, yang mencakup seluruh isi rapat dan keputusan yang dibuat.
    - Laporan rapat ini akan mencakup hal-hal yang lebih detail, termasuk waktu, tempat, dan agenda yang dibahas.

4.3 Verifikasi Notulen

1. **Pengecekan dan Verifikasi**
    - Notulen yang telah disusun akan diverifikasi oleh pimpinan universitas (WR1, WR2, Rektor) untuk memastikan akurasi informasi yang tercatat.
    - Pimpinan universitas atau ketua rapat akan memberikan persetujuan akhir atas notulen rapat sebelum didistribusikan.
2. **Perbaikan dan Revisi**
    - Jika terdapat kesalahan atau ketidaktepatan dalam notulen, perbaikan akan dilakukan oleh notulis dan disetujui oleh pimpinan universitas.

4.4 Distribusi Notulen dan Laporan Rapat

1. **Distribusi Notulen**
    - Setelah diverifikasi dan disetujui, notulen rapat akan didistribusikan kepada seluruh peserta rapat dan pihak terkait yang memerlukan informasi dari rapat.
    - Notulen juga dapat disebarkan melalui platform komunikasi internal seperti email atau sistem manajemen dokumen universitas.
2. **Pengarsipan Notulen**
    - Notulen yang telah didistribusikan akan diarsipkan dengan sistem pengelolaan dokumen yang terorganisir untuk memudahkan pencarian di masa depan.
    - Arsip notulen harus disimpan baik dalam bentuk fisik maupun elektronik sesuai dengan kebijakan pengelolaan arsip universitas.

4.5 Pemantauan Tindak Lanjut

1. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Sekretariat universitas akan memantau pelaksanaan tindak lanjut yang telah ditetapkan dalam rapat, termasuk siapa yang bertanggung jawab dan batas waktu yang ditetapkan.
2. **Evaluasi Tindak Lanjut**
    - Evaluasi dilakukan pada rapat selanjutnya atau melalui laporan tertulis untuk memastikan bahwa tindak lanjut telah diselesaikan sesuai dengan kesepakatan yang ada.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Agenda Rapat
- Template Notulen Rapat
- Sistem Pengelolaan Notulen dan Laporan Rapat
- Formulir Verifikasi dan Persetujuan Notulen
- Formulir Laporan Tindak Lanjut

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% notulen rapat yang disusun akurat dan didistribusikan tepat waktu.
- 95% tindak lanjut yang disepakati dalam rapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditetapkan.
- Kepuasan pimpinan terhadap proses penyusunan dan pengelolaan notulen mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Staf yang tidak menyusun notulen dengan akurat atau tidak mendistribusikan laporan tepat waktu dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Peserta rapat yang tidak menindaklanjuti hasil rapat sesuai dengan kesepakatan akan diberi peringatan atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyusunan, verifikasi, dan pengarsipan notulen rapat resmi universitas dilakukan dengan efisien, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi rapat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pelayanan Informasi dan Komunikasi Internal Universitas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Direktorat Akademik, Direktorat SDM, Fakultas/Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi internal yang efektif dan transparan sangat penting untuk memastikan bahwa informasi resmi universitas, baik yang berkaitan dengan kegiatan akademik maupun sumber daya manusia (SDM), dapat disampaikan dengan tepat waktu kepada unit-unit kerja di seluruh universitas. Penyampaian informasi yang jelas dan tepat waktu akan meningkatkan koordinasi antar unit kerja, mendukung kelancaran operasional, serta meningkatkan efisiensi dalam pengambilan keputusan. Oleh karena itu, pengelolaan komunikasi internal melalui surat elektronik/digital perlu dilakukan dengan prosedur yang baku dan terorganisir.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyampaian informasi resmi ke unit-unit kerja di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa informasi mengenai kegiatan akademik dan SDM disampaikan secara tepat waktu, jelas, dan dapat diakses dengan mudah oleh semua pihak yang berkepentingan.
- Meningkatkan efisiensi komunikasi internal antar unit dalam universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penyampaian informasi internal yang melibatkan surat elektronik (email) atau platform digital lainnya, yang mencakup informasi akademik dan SDM di Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai komunikasi dan administrasi internal.
- Pedoman Komunikasi Internal Universitas Stikubank.
- Kebijakan Pengelolaan Informasi Akademik dan SDM di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Komunikasi Internal:** Proses penyampaian informasi dari satu unit ke unit lain di dalam universitas yang berkaitan dengan operasional, kebijakan, atau kegiatan universitas.
- **Surat Elektronik (Email):** Surat yang dikirimkan melalui platform komunikasi digital yang digunakan oleh universitas (misalnya, email universitas).
- **Penyampaian Informasi Akademik:** Proses distribusi informasi terkait kegiatan akademik, seperti pengumuman jadwal ujian, pendaftaran mata kuliah, dan informasi penting lainnya.
- **Penyampaian Informasi SDM:** Proses distribusi informasi terkait pengelolaan sumber daya manusia, termasuk rekrutmen dosen dan staf, kebijakan SDM, dan pengumuman yang berkaitan dengan karyawan universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terkait dengan penyampaian informasi akademik, termasuk pengumuman mengenai kegiatan akademik, ujian, dan pengelolaan kurikulum.

- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terkait dengan penyampaian informasi mengenai SDM, termasuk kebijakan perekrutan, evaluasi kinerja, dan pengelolaan sumber daya manusia di universitas.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk mengelola dan mendistribusikan informasi resmi dari pimpinan universitas ke unit kerja terkait.
- **Fakultas/Program Studi:** Menerima dan mengelola informasi akademik dan SDM yang relevan untuk diteruskan kepada staf pengajar dan mahasiswa.
- **Unit SDM:** Bertanggung jawab untuk menerima dan mengelola informasi terkait pengelolaan karyawan dan prosedur SDM.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan dan Pengiriman Informasi

1. **Penyusunan Informasi**
    - Setiap unit terkait (seperti WR1 atau WR2) menyusun informasi yang perlu disampaikan kepada unit lain, seperti pengumuman akademik atau pengumuman mengenai kebijakan SDM.
    - Informasi yang disusun harus jelas, lengkap, dan sesuai dengan format yang ditetapkan oleh universitas, agar mudah dipahami oleh penerima informasi.
2. **Pengiriman Informasi**
    - Informasi resmi akan dikirimkan melalui surat elektronik (email) atau platform komunikasi digital lain yang digunakan di universitas.
    - Email atau pesan digital yang berisi informasi harus dilengkapi dengan subjek yang jelas dan langsung menggambarkan isi informasi tersebut.
3. **Penyampaian Informasi kepada Unit Terkait**
    - Surat elektronik yang berisi informasi harus dikirimkan kepada pihak yang relevan di masing-masing unit kerja.
    - Setiap penerima informasi harus mengkonfirmasi penerimaan dan pemahaman terhadap informasi yang disampaikan, apabila diperlukan.

4.2 Koordinasi dan Tindak Lanjut

1. **Koordinasi Pengiriman Informasi**
    - Sebelum mengirimkan informasi kepada unit terkait, sekretariat universitas akan melakukan koordinasi dengan WR1, WR2, atau unit terkait untuk memastikan bahwa informasi yang akan disampaikan sudah benar dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
2. **Tindak Lanjut Informasi**
    - Setiap unit kerja yang menerima informasi harus segera menindaklanjuti informasi tersebut sesuai dengan ketentuan atau instruksi yang diberikan.
    - Jika diperlukan, tindak lanjut informasi akan dilakukan dalam bentuk pertemuan, pembaruan jadwal, atau pengambilan keputusan berdasarkan informasi yang diterima.

4.3 Pengelolaan Komunikasi Digital

1. **Pengelolaan Platform Komunikasi Digital**
    - Sekretariat universitas memastikan bahwa platform komunikasi digital yang digunakan untuk pengiriman informasi, seperti email

universitas, berfungsi dengan baik dan dapat diakses oleh seluruh unit terkait.

2. **Penyimpanan dan Pengarsipan Informasi**
    - Setiap informasi yang dikirimkan melalui surat elektronik harus disimpan dan diarsipkan secara digital dalam sistem yang terorganisir untuk memudahkan pencarian dan pengelolaan arsip informasi di kemudian hari.

4.4 Evaluasi dan Pemantauan

1. **Pemantauan Pengiriman Informasi**
    - Setiap email yang dikirimkan oleh sekretariat universitas akan dipantau untuk memastikan bahwa informasi sampai kepada pihak yang tepat dan diterima dengan baik.
    - Pemantauan dilakukan dengan meminta konfirmasi penerimaan atau respon dari unit yang menerima informasi.
2. **Evaluasi Efektivitas Komunikasi**
    - Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas penyampaian informasi kepada unit kerja, termasuk kecepatan distribusi, akurasi informasi, dan respons dari penerima informasi.
    - Umpan balik dari unit terkait akan digunakan untuk memperbaiki prosedur komunikasi internal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pengiriman Informasi
- Template Surat Elektronik untuk Pengumuman Akademik dan SDM
- Laporan Evaluasi Pengelolaan Komunikasi Internal
- Protokol Pengelolaan Platform Komunikasi Digital
- Sistem Pengelolaan Arsip Surat Elektronik

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% informasi akademik dan SDM disampaikan tepat waktu dan akurat kepada unit kerja terkait.
- 95% unit kerja memberikan umpan balik atau tindak lanjut yang diperlukan dalam waktu yang ditentukan.
- 90% pengelolaan komunikasi internal di universitas mencapai tingkat kepuasan yang tinggi dari penerima informasi.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur penyampaian informasi atau tidak memberikan umpan balik yang diperlukan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Unit yang tidak melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan informasi yang diterima dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyampaian informasi akademik dan SDM di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan tepat waktu melalui saluran komunikasi digital. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan komunikasi internal.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Administrasi Rapat Senat Akademik**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Sekretaris Senat Universitas, Fakultas/Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rapat Senat Akademik merupakan forum resmi yang digunakan untuk membahas kebijakan akademik, keputusan-keputusan penting terkait pengajaran, dan pengelolaan program studi di Universitas Stikubank. Agar rapat Senat dapat berlangsung dengan efisien dan terstruktur, dibutuhkan prosedur administratif yang jelas untuk mempersiapkan, menyusun agenda, mendokumentasikan, dan menyampaikan hasil rapat kepada pihak terkait. Prosedur ini juga bertujuan untuk memastikan bahwa semua kegiatan Senat Akademik dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan dapat dipertanggungjawabkan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyelenggaraan administrasi rapat Senat Akademik di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa setiap rapat Senat Akademik dilaksanakan dengan efisien, dengan agenda yang tepat dan dokumentasi yang baik.
- Menjamin bahwa hasil rapat Senat Akademik terdokumentasi dengan baik dan dapat diakses oleh pihak terkait.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan administrasi yang berkaitan dengan penyelenggaraan rapat Senat Akademik, mulai dari penyusunan agenda, persiapan rapat, hingga penyusunan dan distribusi notulen rapat.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai organisasi dan tata kerja Senat Akademik.
- Pedoman Administrasi Rapat Senat Akademik Universitas Stikubank.
- Kebijakan Pengelolaan Rapat Resmi Universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rapat Senat Akademik:** Rapat resmi yang diselenggarakan oleh Senat Akademik Universitas Stikubank untuk membahas masalah-masalah akademik dan pengambilan keputusan strategis dalam bidang akademik.
- **Agenda Rapat:** Daftar urutan kegiatan yang akan dibahas dalam rapat Senat Akademik.
- **Notulen Rapat:** Dokumentasi tertulis yang berisi ringkasan dari hasil rapat, keputusan yang diambil, serta tindak lanjut yang disepakati.
- **Sekretaris Senat Universitas:** Pejabat yang bertanggung jawab untuk mempersiapkan agenda, mencatat, dan menyusun notulen rapat Senat Akademik.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Pejabat yang turut berperan dalam rapat Senat Akademik dan bertanggung jawab terhadap kegiatan akademik dan kemahasiswaan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor:** Pimpinan rapat Senat Akademik dan pengambil keputusan final terhadap kebijakan akademik yang diusulkan.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam rapat Senat Akademik untuk mendiskusikan kebijakan akademik dan mempresentasikan program-program akademik universitas.
- **Sekretaris Senat Universitas:** Bertanggung jawab dalam persiapan rapat, penyusunan agenda, pencatatan hasil rapat, serta pendistribusian notulen.
- **Anggota Senat Akademik:** Dosen-dosen senior dan pimpinan fakultas/prodi yang terlibat dalam rapat Senat Akademik untuk memberikan masukan dan persetujuan terhadap kebijakan yang diajukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Rapat Senat Akademik

1. **Penyusunan Agenda Rapat**
    - Sekretaris Senat Universitas menyusun agenda rapat berdasarkan isu-isu yang akan dibahas dalam rapat, seperti kebijakan akademik, pengembangan kurikulum, evaluasi program studi, dan lain-lain.
    - Agenda rapat disusun oleh Sekretaris Senat bersama WR1 dan disetujui oleh Rektor minimal dua hari sebelum rapat dilaksanakan.
2. **Undangan kepada Anggota Senat**
    - Setelah agenda disusun, Sekretaris Senat mengirimkan undangan kepada semua anggota Senat Akademik (dosen, fakultas, WR1) yang terlibat dalam rapat.
    - Undangan rapat dikirimkan melalui email atau platform komunikasi internal yang digunakan oleh universitas dan mencakup agenda, waktu, tempat, dan tujuan rapat.
3. **Persiapan Materi Rapat**
    - Materi atau dokumen yang akan dibahas dalam rapat (misalnya usulan kebijakan, laporan evaluasi akademik) disiapkan oleh unit terkait dan diserahkan kepada Sekretaris Senat.
    - Materi tersebut kemudian disebarkan kepada anggota Senat minimal satu hari sebelum rapat untuk mempermudah pemahaman dan diskusi.

4.2 Pelaksanaan Rapat Senat Akademik

1. **Pembukaan Rapat**
   Rapat dimulai dengan pembukaan oleh Rektor atau WR1, yang akan menyampaikan tujuan rapat dan agenda yang akan dibahas.
2. **Pembahasan Agenda**
    - Setiap agenda yang telah disusun akan dibahas secara rinci, dan setiap keputusan yang diambil akan dicatat dalam notulen rapat.

- Anggota Senat memberikan masukan dan persetujuan terhadap keputusan yang diusulkan.

3. **Keputusan dan Rekomendasi**
   - Keputusan yang diambil selama rapat Senat Akademik akan dijadikan dasar kebijakan akademik yang diterapkan di universitas.
   - Rekomendasi yang dihasilkan dari rapat akan disampaikan kepada unit terkait untuk diimplementasikan.

4.3 Penyusunan Notulen Rapat

1. **Pencatatan Hasil Rapat**
   - Sekretaris Senat akan mencatat hasil rapat, termasuk keputusan yang diambil, rekomendasi yang diberikan, serta tindak lanjut yang perlu dilakukan.
   - Pencatatan harus mencakup ringkasan diskusi, keputusan yang disetujui, dan siapa yang bertanggung jawab untuk setiap tindak lanjut.
2. **Penyusunan Laporan Rapat**
   - Setelah rapat selesai, notulen rapat akan disusun dalam bentuk laporan yang lebih lengkap, termasuk ringkasan keputusan dan rekomendasi.
   - Laporan ini juga mencakup pengaturan waktu tindak lanjut yang disepakati dalam rapat.

4.4 Verifikasi dan Distribusi Notulen

1. **Verifikasi Notulen**
   - Notulen rapat yang telah disusun akan diverifikasi oleh Rektor dan WR1 untuk memastikan akurasi informasi yang tercatat dalam notulen.
   - Setelah diverifikasi, notulen rapat akan disetujui oleh pimpinan universitas.
2. **Distribusi Notulen**
   - Setelah notulen disetujui, notulen akan didistribusikan kepada seluruh anggota Senat Akademik, fakultas/prodi terkait, dan unit yang perlu mengetahui hasil rapat.
   - Notulen juga akan diarsipkan oleh Sekretaris Senat untuk keperluan dokumentasi.

4.5 Pengarsipan dan Penyimpanan Dokumen

1. **Pengarsipan Notulen**
   Notulen rapat dan dokumen terkait akan disimpan dengan baik dalam sistem pengelolaan arsip digital atau fisik untuk memudahkan akses di masa depan.

2. **Penyimpanan Laporan**
   Laporan rapat akan diarsipkan dengan kode identifikasi yang memudahkan pencarian berdasarkan tanggal rapat atau jenis keputusan yang diambil.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Agenda Rapat
- Template Notulen Rapat
- Laporan Hasil Rapat
- Formulir Persetujuan dan Verifikasi Notulen
- Sistem Pengelolaan Arsip Notulen Rapat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% notulen rapat Senat Akademik disusun dengan akurat dan didistribusikan tepat waktu.
- 90% tindak lanjut yang disepakati dalam rapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang ditentukan.
- Kepuasan anggota Senat terhadap administrasi rapat mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Sekretariat Senat yang tidak menyusun notulen dengan tepat waktu atau tidak mendistribusikan laporan rapat dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Anggota Senat yang tidak menindaklanjuti hasil rapat sesuai dengan keputusan yang telah disepakati dapat diberi peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa administrasi rapat Senat Akademik di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang terstruktur, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan pengelolaan rapat di masa mendatang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengajuan dan Pengesahan SK dan Surat Tugas Pimpinan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Fakultas/Program Studi, Unit Pengelola Surat Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Surat Keputusan (SK) dan Surat Tugas adalah dokumen resmi yang digunakan untuk menunjuk atau memberikan tugas tertentu kepada individu atau unit di lingkungan universitas. Prosedur yang jelas untuk pengajuan dan pengesahan SK serta Surat Tugas pimpinan sangat penting untuk memastikan bahwa setiap tugas yang diberikan oleh pimpinan universitas terlaksana dengan baik, sesuai dengan kewenangan yang diberikan, dan terdokumentasi dengan benar.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengajuan dan pengesahan SK serta Surat Tugas pimpinan universitas.
- Memastikan bahwa setiap SK dan Surat Tugas yang diterbitkan memiliki dasar yang jelas dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- Menjamin bahwa proses penyusunan, permohonan, dan pengesahan SK dan Surat Tugas dilakukan dengan efisien dan tepat waktu.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang terkait dengan pengajuan, penyusunan, dan pengesahan SK serta Surat Tugas yang diterbitkan oleh pimpinan universitas untuk kepentingan akademik, administrasi, atau kegiatan lain di Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan SK dan Surat Tugas.
- Pedoman Administrasi Surat Menyurat Universitas Stikubank.
- Peraturan Kepegawaian Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Surat Keputusan (SK):** Surat yang diterbitkan oleh pimpinan universitas untuk menetapkan suatu keputusan resmi mengenai tugas, jabatan, atau kebijakan tertentu yang harus dilaksanakan.
- **Surat Tugas:** Surat yang diterbitkan untuk memberikan tugas kepada individu atau kelompok untuk melaksanakan pekerjaan tertentu, baik di dalam maupun di luar universitas.
- **Pimpinan Universitas:** Pihak yang memiliki kewenangan untuk mengeluarkan SK dan Surat Tugas, termasuk Rektor dan Wakil Rektor.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk pengelolaan dan administrasi SK dan Surat Tugas, termasuk pengajuan, pencatatan, dan distribusi dokumen.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang berwenang untuk mengesahkan SK dan Surat Tugas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Bertanggung jawab atas kegiatan akademik dan kemahasiswaan, dan dapat mengajukan atau menyetujui SK serta Surat Tugas yang berkaitan dengan bidang tersebut.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Bertanggung jawab atas pengelolaan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi, dan dapat mengajukan atau menyetujui SK serta Surat Tugas yang berkaitan dengan bidang tersebut.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penyusunan, pencatatan, dan pengarsipan SK serta Surat Tugas yang dikeluarkan oleh pimpinan universitas.
- **Unit Terkait (Fakultas/Program Studi/Unit Kerja):** Pihak yang mengajukan permohonan SK atau Surat Tugas kepada pimpinan universitas untuk disetujui dan dikeluarkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Surat Keputusan (SK)

1. **Penyusunan Permohonan SK**
   Unit yang membutuhkan SK (misalnya fakultas/prodi atau unit kerja lainnya) akan menyusun permohonan resmi kepada pimpinan universitas. Permohonan tersebut harus mencakup alasan pengajuan, tujuan, dan rincian tugas yang harus ditetapkan dalam SK.
2. **Verifikasi Permohonan SK**
   - Permohonan SK yang diterima oleh sekretariat universitas akan diverifikasi untuk memastikan bahwa permohonan tersebut lengkap dan memenuhi persyaratan administrasi.
   - Sekretariat universitas akan memeriksa apakah SK yang diajukan sesuai dengan kebijakan dan regulasi yang berlaku di universitas.
3. **Penyusunan Draft SK**
   - Setelah permohonan SK disetujui, sekretariat universitas akan menyusun draft SK sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   - Draft SK mencakup informasi seperti tujuan SK, pihak yang ditugaskan, periode pelaksanaan, serta tanggung jawab yang diberikan.

4.2 Pengesahan dan Penandatanganan SK

1. **Pengesahan oleh Pimpinan Universitas**
   - Setelah draft SK selesai, SK akan diserahkan kepada pimpinan universitas (Rektor atau WR1/WR2 yang relevan) untuk disetujui dan ditandatangani.
   - SK yang telah disetujui dan ditandatangani oleh pimpinan akan menjadi keputusan resmi universitas.

2. **Penandatanganan SK**
   SK yang telah disetujui dan disahkan akan ditandatangani oleh Rektor atau WR1/WR2 sesuai dengan kewenangannya.

4.3 Penyusunan dan Pengesahan Surat Tugas

1. **Pengajuan Surat Tugas**
   - Unit terkait yang memerlukan Surat Tugas akan mengajukan permohonan kepada pimpinan universitas, yang mencakup tujuan tugas, rinciannya, dan siapa yang akan ditugaskan.
   - Permohonan surat tugas harus dilengkapi dengan alasan yang jelas dan tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang ditugaskan.
2. **Penyusunan Surat Tugas**
   Sekretariat universitas menyusun Surat Tugas berdasarkan permohonan yang diterima dan mengesahkan berdasarkan kewenangan pimpinan universitas.
3. **Pengesahan dan Penandatanganan Surat Tugas**
   - Surat Tugas yang telah disusun akan diserahkan kepada pimpinan universitas untuk disetujui dan ditandatangani.
   - Surat Tugas yang telah ditandatangani akan diteruskan ke pihak yang ditugaskan untuk dilaksanakan.

4.4 Distribusi dan Pengarsipan SK dan Surat Tugas

1. **Distribusi SK dan Surat Tugas**
   Setelah SK atau Surat Tugas disahkan dan ditandatangani, dokumen tersebut akan disalin dan didistribusikan kepada pihak yang ditugaskan, unit terkait, dan arsip universitas.
2. **Pengarsipan SK dan Surat Tugas**
   SK dan Surat Tugas yang telah diterbitkan akan diarsipkan dalam sistem arsip digital dan fisik universitas untuk memudahkan pencarian dan keperluan audit di masa depan.

4.5 Pemantauan dan Tindak Lanjut

1. **Pemantauan Pelaksanaan Tugas**
   - Setelah Surat Tugas diberikan, pemantauan terhadap pelaksanaan tugas yang diberikan dilakukan oleh unit terkait untuk memastikan tugas dilaksanakan sesuai dengan yang diharapkan.
2. **Tindak Lanjut Hasil Tugas**
   - Hasil pelaksanaan tugas akan dilaporkan kembali ke pimpinan universitas dan dievaluasi untuk memastikan keberhasilan dan efisiensi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Surat Keputusan (SK)

- Template Surat Keputusan (SK)
- Formulir Permohonan Surat Tugas
- Template Surat Tugas
- Laporan Pelaksanaan Surat Tugas
- Sistem Pengelolaan Arsip Surat Keputusan dan Surat Tugas

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% SK dan Surat Tugas diterbitkan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 90% pelaksanaan tugas yang diberikan dilaksanakan sesuai dengan yang ditetapkan dalam Surat Tugas.
- 95% pengelolaan dokumen SK dan Surat Tugas terlaksana dengan rapi dan terorganisir.

7. SANKSI

- Unit yang tidak mengajukan permohonan SK atau Surat Tugas sesuai dengan prosedur atau menyebabkan keterlambatan dalam pengajuan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Penerima Surat Tugas yang tidak melaksanakan tugas dengan baik dapat diberikan peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengajuan dan pengesahan SK serta Surat Tugas pimpinan universitas dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi surat menyurat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pelayanan Tamu Institusi dan Koordinasi Acara Resmi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Protokoler Universitas, Unit Pengelola Acara Resmi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan tamu institusi dan koordinasi acara resmi adalah bagian penting dalam pengelolaan hubungan eksternal universitas, termasuk dengan mitra, lembaga pemerintah, dan organisasi lainnya. Protokoler yang efisien dan koordinasi acara yang baik akan memastikan bahwa tamu yang datang diterima dengan layak dan kegiatan resmi universitas berjalan lancar. Dalam hal ini, prosedur ini bertujuan untuk menyediakan langkah-langkah yang jelas mengenai penerimaan tamu, pengelolaan audiensi, serta koordinasi dengan Wakil Rektor 1 (WR1) dan Wakil Rektor 2 (WR2) untuk acara eksternal yang memerlukan keterlibatan pimpinan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam penerimaan tamu dan pengelolaan audiensi dengan pihak eksternal.
- Memastikan bahwa setiap acara resmi universitas, baik yang melibatkan pimpinan universitas maupun kegiatan lainnya, diselenggarakan dengan baik.
- Menjamin bahwa tamu yang datang diuniversitas diperlakukan dengan profesional, dan acara yang melibatkan WR1 dan WR2 dapat berlangsung sesuai dengan rencana.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pelayanan tamu institusi dan koordinasi acara resmi yang melibatkan universitas, termasuk pengelolaan jadwal audiensi, penyambutan tamu, dan kegiatan eksternal yang memerlukan partisipasi WR1, WR2, dan pimpinan universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai protokoler dan kegiatan resmi.
- Pedoman Pengelolaan Acara dan Protokol Universitas Stikubank.
- Kebijakan Administrasi Pengelolaan Kegiatan Eksternal Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tamu Institusi:** Pihak yang diundang atau datang ke universitas untuk keperluan audiensi, kolaborasi, seminar, atau kegiatan lain yang bersifat resmi.
- **Audiensi:** Pertemuan resmi yang melibatkan pimpinan universitas (termasuk WR1 dan WR2) dengan tamu atau mitra dari luar universitas.
- **Acara Resmi:** Kegiatan yang diselenggarakan oleh universitas dan melibatkan partisipasi dari pihak eksternal, baik berupa seminar, konferensi, kolaborasi, atau kegiatan lainnya.

- **Protokoler:** Proses penyambutan dan pengelolaan tamu atau acara resmi sesuai dengan tata cara yang berlaku di universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pimpinan utama yang terlibat dalam acara resmi universitas dan audiensi dengan tamu institusi.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terkait dengan kegiatan yang berkaitan dengan akademik dan kemahasiswaan, serta audiensi yang melibatkan mitra akademik atau lembaga pendidikan lainnya.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terkait dengan kegiatan yang melibatkan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi, serta audiensi yang melibatkan mitra industri dan lembaga pemerintah.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk pengelolaan administrasi tamu, pengaturan jadwal audiensi, serta pengelolaan kegiatan acara resmi.
- **Protokoler Universitas:** Bertanggung jawab dalam menyusun dan memastikan penyambutan tamu dilakukan dengan profesional dan sesuai dengan etiket yang berlaku.
- **Unit Terkait (Fakultas/Program Studi):** Pihak yang menyusun atau berkoordinasi untuk kegiatan yang melibatkan tamu atau mitra eksternal.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permintaan Tamu dan Audiensi

1. **Permintaan Audiensi**
    - Unit yang mengajukan permintaan audiensi dengan pimpinan universitas (WR1, WR2, Rektor) harus menyusun surat permohonan audiensi yang mencakup tujuan, topik pertemuan, waktu yang diinginkan, serta pihak yang akan hadir dalam pertemuan tersebut.
    - Permohonan audiensi ini harus diajukan setidaknya satu minggu sebelum pertemuan untuk memungkinkan persiapan yang cukup.
2. **Koordinasi dengan Pimpinan Universitas**
    - Sekretariat universitas akan mengkoordinasikan permohonan audiensi dengan WR1, WR2, atau Rektor untuk memastikan jadwal pimpinan tersedia dan kesediaan mereka untuk hadir dalam audiensi.
    - Jika pimpinan tidak tersedia pada waktu yang diinginkan, koordinasi dilakukan untuk memilih waktu alternatif.

4.2 Penyusunan Jadwal dan Pengaturan Acara

1. **Penyusunan Jadwal Audiensi**
    - Sekretariat universitas bertanggung jawab untuk menyusun jadwal audiensi dan memastikan bahwa jadwal tersebut tidak berbenturan dengan kegiatan lain dari pimpinan universitas.

- Jadwal audiensi yang telah disetujui oleh pimpinan akan dikirimkan kepada tamu dan unit terkait sebagai konfirmasi kehadiran.

2. **Pengaturan Kegiatan Acara**
   - Untuk kegiatan resmi universitas, seperti seminar atau konferensi, sekretariat universitas akan berkoordinasi dengan protokoler untuk memastikan kelancaran acara.
   - Protokol acara mencakup penyambutan tamu, pengaturan tempat duduk, penyediaan materi acara, dan pengelolaan keseluruhan kegiatan.

4.3 Penyambutan Tamu

1. **Penyambutan Tamu**
   - Tamu yang datang ke universitas akan disambut oleh protokoler atau pihak yang ditunjuk. Penyambutan dilakukan dengan sopan santun dan memastikan bahwa tamu merasa dihargai.
   - Protokol penyambutan meliputi pemberian informasi dasar tentang kegiatan yang akan berlangsung dan pengantar kepada pimpinan universitas yang hadir.
2. **Fasilitas dan Kebutuhan Tamu**
   Sekretariat universitas akan memastikan bahwa tamu yang datang dipenuhi kebutuhan dasar seperti tempat duduk, minuman, dan pengaturan ruang untuk audiensi atau acara resmi.

4.4 Dokumentasi dan Notulensi

1. **Pencatatan Hasil Audiensi**
   - Hasil audiensi atau pertemuan dengan tamu akan dicatat dalam bentuk notulen rapat yang mencakup tujuan audiensi, topik yang dibahas, keputusan yang diambil, serta tindak lanjut yang harus dilakukan.
   - Notulen ini harus disusun dan didistribusikan kepada pimpinan universitas dan unit terkait.
2. **Dokumentasi Kegiatan Resmi**
   Dokumentasi kegiatan resmi (seperti foto, video, dan materi presentasi) akan disusun dan disimpan untuk keperluan laporan dan evaluasi kegiatan.

4.5 Pengelolaan Feedback dan Tindak Lanjut

1. **Pengumpulan Feedback dari Tamu**
   Setelah acara selesai, feedback atau masukan dari tamu atau peserta acara akan dikumpulkan untuk mengevaluasi keberhasilan acara dan untuk perbaikan di masa depan.
2. **Tindak Lanjut dari Audiensi atau Acara**
   Sekretariat universitas atau unit terkait akan melakukan tindak lanjut terhadap hasil audiensi atau acara resmi, termasuk penyampaian hasil

rapat kepada pihak terkait dan implementasi keputusan yang telah disepakati.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Audiensi Tamu
- Template Surat Undangan Tamu
- Template Agenda Acara Resmi
- Template Notulen Audiensi dan Rapat
- Laporan Kegiatan Resmi
- Sistem Pengelolaan Dokumentasi Tamu dan Acara

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% audiensi dan acara resmi dijadwalkan sesuai dengan prioritas pimpinan universitas.
- 95% kegiatan tamu dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan dihadiri oleh pimpinan yang relevan.
- 90% tamu yang datang memberikan feedback positif mengenai pelayanan dan penyelenggaraan acara.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur pengelolaan acara atau penyambutan tamu dengan baik dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Unit yang tidak melakukan tindak lanjut yang diperlukan dari audiensi atau acara resmi dapat dikenakan peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan pelayanan tamu institusi dan koordinasi acara resmi di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, profesional, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan acara yang berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Dokumen Institusi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Direktorat Administrasi, Fakultas/Program Studi, Unit Pengelola Dokumen

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokumen institusi seperti statuta, rencana strategis (Renstra), kebijakan universitas, dan dokumen penting lainnya memiliki peran yang sangat vital dalam tata kelola universitas. Oleh karena itu, pengelolaan dokumen tersebut harus dilakukan dengan prosedur yang jelas, terstruktur, dan dapat dipertanggungjawabkan. SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai pengumpulan, verifikasi, pemeliharaan, dan pendistribusian dokumen resmi universitas yang bersifat strategis dan memiliki nilai hukum serta operasional yang tinggi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan dokumen strategis universitas.
- Memastikan bahwa setiap dokumen yang berkaitan dengan kebijakan, peraturan, atau keputusan penting universitas dikelola dengan benar, disimpan dengan aman, dan dapat diakses dengan mudah oleh pihak yang berwenang.
- Menjamin keamanan, kerahasiaan, dan integritas dokumen strategis yang dimiliki oleh universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pengumpulan, verifikasi, pemeliharaan, dan pendistribusian dokumen resmi universitas, termasuk statuta, rencana strategis, peraturan akademik, dan kebijakan universitas lainnya yang memerlukan pengelolaan sistematis.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan dokumen.
- Kebijakan Pengelolaan Dokumen Institusi Universitas Stikubank.
- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dokumen Strategis:** Dokumen yang memiliki nilai penting dalam pengelolaan universitas dan berhubungan langsung dengan pengambilan keputusan strategis, seperti statuta, Renstra, peraturan akademik, dan kebijakan universitas lainnya.
- **Pengelolaan Dokumen:** Proses pengumpulan, verifikasi, pemeliharaan, dan pendistribusian dokumen dengan prosedur yang terstandarisasi.
- **Statuta Universitas:** Dokumen yang mengatur dasar hukum, struktur, dan peraturan yang berlaku di universitas.

- **Rencana Strategis (Renstra):** Dokumen yang menyusun visi, misi, dan tujuan universitas dalam jangka waktu tertentu yang digunakan untuk merencanakan dan mengevaluasi pencapaian universitas.
- **Dokumen Resmi:** Surat keputusan, peraturan, pedoman, dan dokumen lain yang berisi keputusan atau kebijakan resmi universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pimpinan tertinggi yang bertanggung jawab terhadap pengesahan dokumen strategis dan kebijakan universitas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam pengesahan dokumen yang berkaitan dengan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam pengesahan dokumen yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas pengumpulan, penyusunan, pemeliharaan, dan distribusi dokumen resmi universitas.
- **Unit Pengelola Dokumen:** Unit yang bertanggung jawab atas verifikasi, pengarsipan, dan pemeliharaan dokumen resmi.
- **Fakultas dan Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyediakan dokumen terkait dengan kebijakan fakultas dan prodi yang relevan dengan kebijakan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Dokumen

1. **Identifikasi Dokumen yang Diperlukan**
   Setiap unit di universitas (WR1, WR2, Fakultas, Program Studi) akan mengidentifikasi dokumen yang diperlukan untuk pengelolaan kebijakan dan operasional universitas, seperti statuta, Renstra, peraturan, dan keputusan pimpinan.
2. **Pengumpulan Dokumen**
   Sekretariat universitas bertanggung jawab untuk mengumpulkan dokumen dari setiap unit terkait, termasuk dokumen internal dan eksternal yang memiliki relevansi dengan kebijakan dan tujuan universitas.

4.2 Verifikasi Dokumen

1. **Pemeriksaan Validitas Dokumen**
   Setiap dokumen yang dikumpulkan akan diperiksa untuk memastikan bahwa dokumen tersebut valid, sah secara hukum, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku di universitas atau pemerintah.
2. **Verifikasi Isi dan Format**
   Dokumen yang diterima akan diperiksa kesesuaiannya dengan format dan ketentuan yang berlaku, serta apakah informasi yang tercantum telah lengkap dan tepat.

4.3 Penyimpanan dan Pemeliharaan Dokumen

1. **Penyimpanan Arsip Dokumen**
    - Dokumen yang telah diverifikasi akan disimpan dalam sistem pengelolaan arsip digital dan fisik yang terorganisir dengan rapi.
    - Arsip digital akan disimpan dalam server atau sistem manajemen dokumen dengan akses terbatas hanya kepada pihak yang berwenang.
2. **Keamanan Dokumen**
   Setiap dokumen yang disimpan, baik secara digital maupun fisik, harus dilindungi dengan langkah-langkah keamanan yang sesuai, termasuk pengamanan fisik dan pengaturan akses sistem digital.
3. **Pemeliharaan Dokumen**
    - Dokumen yang disimpan secara fisik akan dirawat dengan baik untuk menghindari kerusakan (misalnya dengan menggunakan arsip yang aman dari kelembaban dan debu).
    - Dokumen digital akan dipelihara dengan memastikan sistem penyimpanan selalu terbarui dan dilindungi dari ancaman keamanan seperti peretasan atau kehilangan data.

4.4 Distribusi dan Akses Dokumen

1. **Distribusi Dokumen**
    - Dokumen resmi universitas akan didistribusikan kepada pihak yang membutuhkan sesuai dengan kebutuhan administrasi dan kebijakan yang berlaku.
    - Distribusi dokumen dapat dilakukan melalui email, sistem manajemen dokumen internal, atau salinan fisik, tergantung pada jenis dokumen.
2. **Akses Dokumen**
    - Akses terhadap dokumen resmi yang telah disusun akan diberikan kepada pihak yang berwenang, termasuk WR1, WR2, Rektor, dan unit terkait lainnya.
    - Pengaturan akses dilakukan melalui sistem pengelolaan dokumen yang memiliki tingkat akses yang ditentukan oleh pimpinan universitas.

4.5 Pemusnahan Dokumen

1. **Proses Pemusnahan Dokumen**
    - Dokumen yang sudah tidak diperlukan atau telah habis masa retensinya (misalnya dokumen yang sudah kadaluarsa) dapat dimusnahkan.
    - Pemusnahan dokumen dilakukan dengan cara yang aman dan sah, baik secara fisik (misalnya penghancuran dokumen fisik) maupun secara elektronik (misalnya penghapusan data secara permanen).

2. **Pencatatan Pemusnahan**
   Proses pemusnahan dokumen yang telah melewati masa retensi harus dicatat dalam laporan pemusnahan arsip yang berisi daftar dokumen yang dimusnahkan dan alasan pemusnahannya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengumpulan Dokumen
- Template Dokumen Resmi Universitas (Statuta, Renstra, Kebijakan)
- Formulir Verifikasi Dokumen
- Laporan Pengarsipan Dokumen
- Protokol Keamanan Arsip Digital
- Formulir Pemusnahan Dokumen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen resmi universitas dikumpulkan, diverifikasi, dan disimpan dengan tepat waktu.
- 95% dokumen yang disimpan dapat diakses dengan mudah oleh pihak yang berwenang.
- 90% pemusnahan dokumen dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

7. SANKSI

- Unit yang tidak mengikuti prosedur pengumpulan, verifikasi, atau pengelolaan dokumen dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pihak yang mengakses dokumen secara tidak sah atau merusak dokumen akan dikenakan tindakan sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan dokumen strategis universitas dilakukan dengan cara yang efisien, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi dokumen.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyiapan dan Distribusi Undangan Resmi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Fakultas/Program Studi, Unit Pengelola Acara

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan dan distribusi undangan resmi merupakan bagian integral dari administrasi universitas yang bertujuan untuk mengundang pihak terkait dalam kegiatan resmi universitas, baik akademik maupun non-akademik. Undangan yang disusun dengan benar akan memastikan kehadiran pihak yang relevan dalam setiap kegiatan yang melibatkan universitas, serta menjaga citra profesionalisme universitas dalam penyelenggaraan acara. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa proses penyiapan, verifikasi, dan distribusi undangan dilakukan dengan standar yang baku, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyiapan dan distribusi undangan resmi universitas.
- Memastikan bahwa undangan disusun dengan tepat, terstruktur, dan dikirimkan tepat waktu kepada pihak yang dituju.
- Menjamin bahwa semua kegiatan yang membutuhkan undangan resmi dapat terlaksana dengan baik dan efisien.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang melibatkan penyiapan dan distribusi undangan resmi, baik untuk kegiatan akademik (misalnya seminar, konferensi) maupun non-akademik (misalnya pertemuan dengan mitra eksternal, acara perayaan, atau kunjungan tamu).

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai administrasi acara resmi.
- Kebijakan Pengelolaan Undangan Resmi Universitas Stikubank.
- Pedoman Penyelenggaraan Kegiatan Akademik dan Non-Akademik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Undangan Resmi:** Surat yang diterbitkan oleh universitas untuk mengundang pihak eksternal atau internal dalam acara resmi yang diselenggarakan oleh universitas, baik akademik maupun non-akademik.
- **Surat Elektronik (Email):** Surat yang dikirimkan dalam bentuk digital melalui platform komunikasi internal universitas atau email untuk keperluan undangan.
- **Undangan Fisik:** Surat undangan yang diterbitkan dalam bentuk dokumen cetak yang dikirimkan melalui pos atau diserahkan langsung.
- **Kegiatan Akademik:** Kegiatan yang berkaitan dengan proses pembelajaran, penelitian, dan kegiatan mahasiswa yang diorganisir oleh universitas.

- **Kegiatan Non-Akademik:** Kegiatan yang bersifat sosial, kemitraan, atau acara non-pendidikan lainnya yang diselenggarakan oleh universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang memberikan persetujuan akhir atas undangan resmi yang dikeluarkan untuk kegiatan yang melibatkan pimpinan universitas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Pihak yang terlibat dalam penyiapan dan distribusi undangan untuk kegiatan yang terkait dengan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Pihak yang terlibat dalam penyiapan dan distribusi undangan untuk kegiatan yang terkait dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab dalam penyusunan, verifikasi, dan distribusi undangan resmi ke pihak yang terkait.
- **Fakultas/Program Studi:** Pihak yang dapat mengajukan undangan resmi untuk kegiatan yang dilaksanakan di tingkat fakultas atau prodi.
- **Unit Pengelola Acara:** Bertanggung jawab untuk mendukung pelaksanaan kegiatan resmi universitas, termasuk dalam pengelolaan undangan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyiapan Undangan Resmi

1. **Identifikasi Kegiatan yang Memerlukan Undangan**
   Setiap kegiatan yang melibatkan pihak eksternal atau internal yang memerlukan undangan resmi harus diidentifikasi terlebih dahulu, seperti seminar, rapat, acara kunjungan, atau pertemuan lainnya.
2. **Penyusunan Undangan**
   - Undangan resmi akan disusun oleh sekretariat universitas berdasarkan format yang telah ditentukan. Undangan harus mencakup:
     - Tujuan acara
     - Waktu dan tempat acara
     - Pihak yang diundang
     - Kontak atau informasi tambahan yang diperlukan
   - Undangan untuk kegiatan akademik atau non-akademik harus disesuaikan dengan sifat acara, apakah itu formal atau semi-formal.
3. **Verifikasi Isi Undangan**
   Sebelum diterbitkan, isi undangan harus diverifikasi oleh pihak yang bertanggung jawab (WR1, WR2, atau Rektor) untuk memastikan informasi yang tercantum dalam undangan sudah benar dan sesuai dengan rencana acara.

4.2 Distribusi Undangan

1. **Pengiriman Undangan Elektronik**
    - Undangan yang akan disampaikan melalui email akan dikirimkan kepada pihak yang diundang minimal 7 hari sebelum acara berlangsung, kecuali untuk acara mendesak yang memerlukan pemberitahuan lebih cepat.
    - Undangan melalui email harus dilengkapi dengan lampiran yang relevan, seperti agenda acara atau materi lainnya jika diperlukan.
2. **Pengiriman Undangan Fisik**
    - Undangan yang akan dikirimkan dalam bentuk fisik harus disiapkan dan dikirimkan kepada pihak yang diundang minimal 10 hari sebelum acara berlangsung untuk memastikan penerima mendapatkan undangan tepat waktu.
    - Pengiriman fisik dilakukan melalui pos atau kurir yang dapat memastikan undangan sampai ke penerima dengan aman.
3. **Konfirmasi Kehadiran**
   Setiap pihak yang menerima undangan resmi akan diminta untuk mengonfirmasi kehadirannya. Konfirmasi kehadiran dapat dilakukan melalui email, telepon, atau sistem manajemen acara universitas.

4.3 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Kehadiran**
   Sekretariat universitas memantau kehadiran pihak yang diundang, baik melalui konfirmasi yang diterima sebelumnya maupun catatan kehadiran pada hari acara.
2. **Evaluasi Pengiriman Undangan**
   Setelah acara selesai, evaluasi dilakukan untuk menilai keberhasilan distribusi undangan, baik dari segi ketepatan waktu pengiriman, kelengkapan informasi, dan tingkat kehadiran yang diharapkan.

4.4 Pengarsipan dan Penyimpanan

1. **Pengarsipan Undangan**
   Semua undangan yang diterbitkan, baik dalam bentuk fisik maupun elektronik, akan disimpan dan diarsipkan oleh sekretariat universitas untuk keperluan dokumentasi dan audit.
2. **Penyimpanan Data Kehadiran**
   Data kehadiran dari pihak yang diundang akan disimpan dan digunakan untuk evaluasi acara dan perencanaan acara di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Surat Undangan Resmi
- Formulir Permintaan Undangan
- Daftar Pihak yang Diundang
- Sistem Pengelolaan Undangan Elektronik

- Laporan Evaluasi Distribusi Undangan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% undangan resmi dikirimkan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- 95% tamu yang diundang hadir dalam acara yang telah dijadwalkan.
- Kepuasan pihak yang diundang terhadap pengelolaan undangan dan penyelenggaraan acara mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur dalam penyiapan atau distribusi undangan resmi dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Peserta acara yang tidak memberikan konfirmasi kehadiran sesuai jadwal dapat dikenakan peringatan atau evaluasi lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyiapan dan distribusi undangan resmi di Universitas Stikubank dilakukan dengan efisien, tepat waktu, dan sesuai dengan standar yang berlaku, guna mendukung kelancaran acara universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan administrasi acara.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Tata Kelola Digitalisasi Arsip dan Dokumen**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Arsip, Unit IT Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Digitalisasi arsip dan dokumen merupakan langkah penting dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan informasi di Universitas Stikubank. Dengan digitalisasi, dokumen dan arsip yang sebelumnya berbentuk fisik dapat diubah menjadi format digital, yang memungkinkan akses yang lebih cepat dan lebih aman, serta mengurangi risiko kehilangan atau kerusakan fisik dokumen. Prosedur ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai digitalisasi, pemindaian, dan penyimpanan dokumen dalam sistem digital dan cloud universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam digitalisasi dan penyimpanan dokumen resmi universitas dalam bentuk digital.
- Memastikan bahwa proses digitalisasi arsip dilakukan secara terstruktur dan efisien untuk memudahkan akses dan pengelolaan dokumen.
- Menjamin bahwa dokumen yang dikelola melalui digitalisasi tetap terjaga keamanannya dan dapat diakses sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses yang berkaitan dengan digitalisasi dokumen di Universitas Stikubank, termasuk pemindaian arsip fisik menjadi format digital dan penyimpanan di sistem cloud universitas. Proses ini mencakup dokumen-dokumen yang berada di bawah kewenangan WR1 dan WR2.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan arsip dan dokumen.
- Kebijakan Pengelolaan Arsip Universitas Stikubank.
- Peraturan mengenai pengelolaan data dan dokumen digital di universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Digitalisasi Arsip:** Proses mengubah arsip atau dokumen fisik menjadi format digital, seperti PDF atau format lain yang dapat disimpan dan dikelola dalam sistem elektronik.
- **Pemindaian Dokumen:** Proses menggunakan perangkat pemindai untuk mengonversi dokumen fisik menjadi file digital yang dapat disimpan di sistem.
- **Cloud Storage:** Sistem penyimpanan data berbasis internet yang digunakan untuk menyimpan file digital, yang dapat diakses dan dikelola dari mana saja.

- **Dokumen Resmi Universitas:** Dokumen yang memiliki nilai hukum dan operasional tinggi, seperti statuta, peraturan, keputusan Rektor, laporan tahunan, dan dokumen terkait akademik.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang memberikan persetujuan atas kebijakan digitalisasi arsip dan dokumen serta supervisi terhadap implementasi prosedur.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam digitalisasi dokumen yang terkait dengan kegiatan akademik, penelitian, dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam digitalisasi dokumen yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Unit Pengelola Arsip:** Bertanggung jawab untuk mengelola arsip fisik yang akan didigitalisasi dan memastikan proses digitalisasi berlangsung dengan baik.
- **Unit IT Universitas:** Bertanggung jawab dalam menyediakan infrastruktur teknis untuk pemindaian dokumen dan penyimpanan di sistem cloud.
- **Sekretariat Universitas:** Menyusun dan mendistribusikan dokumen yang perlu didigitalisasi serta memastikan dokumen disimpan dengan benar dalam sistem digital.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Digitalisasi Dokumen

1. **Identifikasi Dokumen yang Perlu Didigitalisasi**
   Setiap unit universitas, termasuk fakultas, program studi, dan unit terkait lainnya, akan mengidentifikasi dokumen penting yang perlu didigitalisasi. Ini termasuk dokumen yang bersifat strategis seperti statuta, Renstra, dan dokumen penting lainnya yang dikelola oleh WR1 dan WR2.
2. **Pemilihan Format dan Standar Digitalisasi**
   - Dokumen yang akan didigitalisasi harus dipilih format yang sesuai (misalnya PDF/A untuk arsip resmi) dan memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan.
   - Perangkat pemindaian dan software yang digunakan untuk digitalisasi juga harus sesuai dengan kebijakan teknis universitas.
3. **Verifikasi Keaslian Dokumen**
   Sebelum dilakukan pemindaian, dokumen fisik harus diperiksa untuk memastikan bahwa dokumen tersebut adalah asli dan valid untuk didigitalisasi. Proses ini bertujuan untuk menjaga keaslian data yang akan disimpan dalam bentuk digital.

4.2 Proses Pemindaian Dokumen

1. **Pemindaian Dokumen Fisik**

Dokumen fisik yang telah terverifikasi akan dipindai menggunakan perangkat pemindai yang sesuai dengan format dan resolusi yang dibutuhkan (biasanya PDF atau TIFF dengan resolusi minimal 300 dpi).

2. **Penyimpanan Sementara**
   Dokumen yang telah dipindai akan disimpan sementara di folder khusus di sistem penyimpanan yang aman sampai proses verifikasi selesai.

4.3 Penyimpanan Dokumen Digital

1. **Pengelolaan Penyimpanan di Cloud**
   - Setelah proses pemindaian selesai, file digital akan diunggah dan disimpan di sistem penyimpanan cloud universitas. Penyimpanan ini akan dikelola menggunakan sistem manajemen dokumen yang dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
   - Sistem penyimpanan cloud harus aman, dengan enkripsi data untuk melindungi informasi penting yang ada dalam dokumen.
2. **Pengelolaan Metadata**
   - Setiap dokumen yang didigitalisasi akan dilengkapi dengan metadata yang memudahkan pencarian dan pengelolaan, seperti judul, tanggal, jenis dokumen, dan unit pengelola.
   - Metadata akan dimasukkan ke dalam sistem digitalisasi dan cloud untuk memastikan bahwa dokumen dapat dicari dan diakses dengan mudah oleh pihak yang berwenang.

4.4 Verifikasi dan Validasi Dokumen Digital

1. **Verifikasi Dokumen Digital**
   - Setelah dokumen didigitalisasi dan disimpan di cloud, verifikasi dilakukan untuk memastikan bahwa file digital dapat dibuka, dibaca, dan tidak ada kerusakan pada data.
   - Proses ini dilakukan oleh unit pengelola arsip untuk memastikan keutuhan dokumen digital.
2. **Validasi Metadata**
   Setiap metadata yang disertakan dalam dokumen digital akan diverifikasi untuk memastikan bahwa data yang disertakan sudah lengkap dan akurat.

4.5 Pengelolaan Akses dan Keamanan Dokumen

1. **Pengaturan Akses**
   - Akses ke dokumen yang telah didigitalisasi hanya diberikan kepada pihak yang berwenang sesuai dengan kebijakan akses data universitas.
   - Sistem pengelolaan dokumen harus menyediakan mekanisme autentikasi dan kontrol akses untuk melindungi kerahasiaan dokumen penting.

2. **Keamanan Data**
   Dokumen yang telah didigitalisasi akan dilindungi dengan menggunakan protokol keamanan yang tepat, termasuk enkripsi dan sistem pemulihan data untuk mencegah kerusakan atau kehilangan data.

4.6 Pemusnahan Arsip Fisik

1. **Pemusnahan Dokumen Fisik**
   - Setelah dokumen fisik berhasil didigitalisasi dan diverifikasi, dokumen tersebut dapat dimusnahkan jika telah mencapai masa retensi yang sesuai dengan kebijakan pengelolaan arsip universitas.
   - Pemusnahan dokumen fisik dilakukan dengan cara yang aman, seperti penghancuran dokumen secara fisik, untuk melindungi informasi sensitif.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Digitalisasi Dokumen
- Template Metadata Dokumen
- Protokol Pengelolaan Sistem Penyimpanan Cloud
- Sistem Pengelolaan Arsip Digital Universitas
- Formulir Pemusnahan Arsip Fisik

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen yang perlu didigitalisasi diselesaikan dengan tepat waktu dan kualitas yang baik.
- 95% dokumen digital dapat diakses dengan mudah oleh pihak yang berwenang.
- 90% dokumen digital terlindungi dengan sistem keamanan yang tepat.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur pengelolaan digitalisasi atau yang menyebabkan kerusakan dokumen dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pihak yang tidak menjaga keamanan dan integritas dokumen digital dapat dikenakan tindakan sesuai dengan kebijakan keamanan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa digitalisasi arsip dan dokumen universitas dilakukan secara terstruktur, aman, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan, guna mendukung kelancaran operasional dan pengelolaan data universitas yang efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan teknologi pengelolaan dokumen.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Keamanan Dokumen Resmi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Keamanan Informasi, Fakultas/Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keamanan dokumen resmi universitas sangat penting untuk menjaga integritas informasi, kerahasiaan data, dan mencegah kebocoran dokumen penting yang dapat merugikan pihak universitas. Dokumen resmi seperti Surat Keputusan (SK), laporan tahunan, dokumen kebijakan, dan dokumen strategis lainnya harus dikelola dengan tingkat keamanan yang tinggi. Oleh karena itu, prosedur ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai mekanisme pembatasan akses, enkripsi, dan penanganan kebocoran dokumen penting di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan keamanan dokumen resmi universitas.
- Memastikan bahwa dokumen resmi seperti SK dan laporan yang melibatkan WR1, WR2, dan pimpinan universitas terlindungi dengan baik.
- Menjamin bahwa akses ke dokumen resmi terbatas hanya kepada pihak yang berwenang dan informasi tidak bocor atau disalahgunakan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengelolaan dokumen resmi di Universitas Stikubank yang melibatkan WR1, WR2, dan unit terkait, termasuk mekanisme pembatasan akses, enkripsi, dan penanganan kebocoran dokumen.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan dokumen dan keamanan informasi.
- Kebijakan Keamanan Data dan Pengelolaan Arsip Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE) yang mengatur perlindungan data dan informasi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dokumen Resmi:** Dokumen yang memiliki nilai hukum dan operasional tinggi, seperti Surat Keputusan (SK), laporan tahunan, kebijakan universitas, dan dokumen strategis lainnya.
- **Keamanan Dokumen:** Proses dan langkah-langkah yang diambil untuk melindungi dokumen dari akses yang tidak sah, perubahan yang tidak diinginkan, dan kebocoran informasi.
- **Enkripsi:** Proses pengamanan dokumen atau data dengan cara mengubah informasi menjadi format yang tidak dapat dibaca tanpa kunci tertentu untuk mendekripsi.

- **Pembatasan Akses:** Pengaturan yang membatasi siapa saja yang dapat mengakses dokumen resmi berdasarkan kewenangan dan tanggung jawab mereka.
- **Kebocoran Dokumen:** Penyebaran atau pengungkapan informasi penting yang tidak sah kepada pihak yang tidak berwenang.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang memberikan persetujuan untuk kebijakan pengelolaan dokumen resmi dan memiliki tanggung jawab atas pengamanan dokumen penting di universitas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Bertanggung jawab atas pengelolaan dokumen yang berkaitan dengan kegiatan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Bertanggung jawab atas pengelolaan dokumen yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk mengelola dokumen resmi universitas, termasuk penyimpanan, distribusi, dan pengamanan dokumen.
- **Unit Pengelola Keamanan Informasi:** Bertanggung jawab untuk mengimplementasikan sistem keamanan data dan enkripsi dokumen.
- **Fakultas/Program Studi:** Mengelola dokumen yang relevan dengan kegiatan akademik dan pengelolaan program studi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan dan Penyusunan Dokumen Resmi

1. **Identifikasi Dokumen Resmi**
   Dokumen yang memiliki nilai strategis dan hukum, seperti SK, laporan tahunan, dan kebijakan universitas, akan diidentifikasi oleh unit terkait (WR1, WR2, fakultas, atau program studi).
2. **Penyusunan Dokumen**
   Dokumen resmi yang disusun oleh unit terkait akan diserahkan kepada Sekretariat Universitas untuk pemeriksaan dan verifikasi. Dokumen ini harus memenuhi standar administrasi dan legalitas yang berlaku di universitas.

4.2 Pembatasan Akses

1. **Penyusunan Kebijakan Akses**
   Akses terhadap dokumen resmi harus dibatasi hanya kepada pihak yang berwenang. WR1, WR2, dan pimpinan universitas akan menentukan siapa yang berhak mengakses dokumen tersebut.
2. **Sistem Pengelolaan Akses**
   - Sistem pengelolaan arsip dan dokumen digital harus memiliki fitur pengaturan akses berbasis peran (role-based access control), sehingga hanya pihak yang berwenang yang dapat mengakses dokumen tertentu.

- Akses akan diberikan berdasarkan kewenangan dan tanggung jawab dalam organisasi universitas.

4.3 Enkripsi Dokumen

1. **Proses Enkripsi**
   - Dokumen yang disimpan dalam format digital harus dienkripsi menggunakan perangkat lunak enkripsi yang sah dan diakui oleh universitas.
   - Enkripsi harus dilakukan sebelum dokumen disimpan di sistem pengelolaan arsip digital atau cloud universitas.
2. **Pengelolaan Kunci Enkripsi**
   - Kunci enkripsi hanya akan diberikan kepada pihak yang berwenang untuk mengakses dokumen terenkripsi.
   - Kunci enkripsi akan disimpan dengan aman dan hanya dapat diakses oleh individu yang memiliki otorisasi sesuai dengan kebijakan keamanan universitas.

4.4 Penanganan Kebocoran Dokumen

1. **Identifikasi dan Pengawasan**
   Kebocoran dokumen dapat terjadi akibat kelalaian, serangan cyber, atau kesalahan manusia. Oleh karena itu, setiap unit yang mengelola dokumen resmi harus melakukan pengawasan dan pemantauan yang cermat untuk mencegah kebocoran.
2. **Tindak Lanjut Kebocoran**
   - Jika terjadi kebocoran dokumen, unit pengelola keamanan informasi akan segera melakukan penyelidikan dan tindakan yang diperlukan untuk meminimalkan dampak kebocoran.
   - Pihak yang terlibat dalam kebocoran akan dikenakan sanksi sesuai dengan kebijakan universitas dan peraturan yang berlaku.

4.5 Pengarsipan dan Pemeliharaan Dokumen

1. **Pengarsipan Dokumen**
   - Dokumen resmi yang telah divalidasi dan dienkripsi akan diarsipkan dalam sistem pengelolaan arsip digital atau cloud universitas yang aman.
   - Pengarsipan harus dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, dengan memastikan bahwa dokumen disimpan dalam kategori yang tepat dan dapat diakses hanya oleh pihak yang berwenang.
2. **Pemeliharaan Keamanan Dokumen**
   - Sistem pengelolaan dokumen harus terjaga dengan baik dari ancaman kebocoran atau kehilangan data. Pemeliharaan dilakukan dengan pembaruan perangkat lunak keamanan dan pengawasan rutin oleh unit keamanan informasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Dokumen Resmi Universitas
- Protokol Pengelolaan Akses Dokumen
- Sistem Pengelolaan Arsip Digital Universitas
- Panduan Penggunaan Enkripsi Dokumen
- Laporan Insiden Kebocoran Dokumen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen resmi yang dikelola terlindungi dengan enkripsi yang sah dan sistem pengelolaan akses yang terjamin.
- 95% dokumen yang disimpan dalam sistem pengelolaan arsip dapat diakses oleh pihak yang berwenang tanpa masalah.
- Tidak ada kebocoran dokumen yang tercatat dalam periode evaluasi.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak mematuhi prosedur keamanan dokumen atau menyebabkan kebocoran data dapat dikenakan sanksi administratif atau evaluasi kinerja.
- Pengelola dokumen yang tidak melakukan enkripsi atau pembatasan akses sesuai dengan kebijakan dapat dikenakan peringatan atau tindakan lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan keamanan dokumen resmi di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang aman, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan dokumen di masa depan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Permintaan Informasi Publik (UU KIP)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Informasi Publik, Lembaga Keamanan Informasi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sesuai dengan UU No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP), setiap badan publik, termasuk perguruan tinggi, wajib menyediakan dan membuka akses kepada masyarakat terkait informasi yang dimiliki, dikecualikan jika informasi tersebut memiliki sifat yang dilindungi oleh hukum. Universitas Stikubank berkomitmen untuk melaksanakan keterbukaan informasi publik dengan menjaga keseimbangan antara akses terhadap informasi dan perlindungan terhadap informasi yang sensitif. Prosedur ini bertujuan untuk mengatur mekanisme penerimaan, verifikasi, dan penyampaian informasi publik terkait dokumen universitas yang relevan dengan permintaan yang diajukan oleh masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penanganan permintaan informasi publik sesuai dengan ketentuan UU KIP.
- Memastikan bahwa permintaan informasi publik yang diterima oleh universitas dapat diproses secara transparan, efisien, dan tepat waktu.
- Menjamin bahwa dokumen dan informasi yang diberikan sesuai dengan kewenangan yang ditetapkan dan tidak melanggar privasi atau hukum yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh prosedur yang mengatur cara universitas menangani permintaan informasi publik, termasuk informasi yang dimiliki oleh WR1, WR2, dan unit universitas lainnya yang berkaitan dengan data akademik, administratif, dan informasi yang relevan lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP).
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan informasi publik.
- Pedoman Pengelolaan Informasi Publik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Informasi Publik:** Informasi yang berkaitan dengan kegiatan universitas, termasuk dokumen akademik, administratif, keuangan, serta kebijakan universitas yang bersifat terbuka dan dapat diakses oleh publik.
- **Permintaan Informasi Publik:** Permohonan tertulis atau lisan yang diajukan oleh individu atau kelompok untuk mendapatkan akses terhadap informasi yang dimiliki oleh universitas.
- **Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID):** Pihak yang bertanggung jawab untuk menerima, memverifikasi, dan mengelola

permintaan informasi publik serta memberikan akses sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

- **Informasi yang Dikecualikan:** Informasi yang tidak dapat dibuka untuk publik karena alasan tertentu, misalnya yang berhubungan dengan keamanan, privasi, atau informasi yang dilindungi oleh hukum.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang bertanggung jawab atas kebijakan umum pengelolaan informasi publik di universitas.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam pengelolaan informasi publik yang berkaitan dengan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam pengelolaan informasi publik yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk mengelola permintaan informasi publik dan mengkoordinasikan dengan unit terkait untuk memberikan informasi yang diperlukan.
- **Unit Pengelola Informasi Publik:** Bertanggung jawab untuk menerima permintaan informasi publik, melakukan verifikasi, dan menyiapkan dokumen atau data yang diminta sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi (PPID):** Pihak yang memverifikasi dan memberikan akses kepada informasi publik yang diminta oleh masyarakat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Permintaan Informasi Publik

1. **Penerimaan Permintaan**
    - Permintaan informasi publik dapat diajukan secara langsung, melalui email, atau sistem permintaan informasi publik online yang dikelola oleh universitas.
    - Pemohon harus menyampaikan permintaan yang jelas mengenai informasi yang dibutuhkan, termasuk dokumen atau data yang relevan.
2. **Verifikasi Permintaan**
    - Unit Pengelola Informasi Publik akan memverifikasi permintaan untuk memastikan bahwa informasi yang diminta dapat diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan bahwa permintaan tersebut sesuai dengan peraturan UU KIP.
    - Permintaan yang tidak jelas atau tidak lengkap akan dikembalikan kepada pemohon untuk dilengkapi.

4.2 Penanganan dan Penyampaian Informasi

1. **Identifikasi Jenis Informasi**
    - Setiap permintaan informasi publik akan dievaluasi berdasarkan jenis informasi yang diminta, apakah termasuk

informasi yang terbuka untuk publik atau termasuk dalam kategori informasi yang dikecualikan.

2. **Penyusunan Informasi**
    - Jika informasi yang diminta tersedia dan termasuk dalam kategori informasi yang dapat disediakan untuk publik, unit terkait (misalnya fakultas atau prodi) akan menyusun dan menyiapkan dokumen atau data yang diminta.
    - Penyusunan dokumen atau data harus dilakukan dengan memperhatikan akurasi dan kelengkapan informasi yang disampaikan.
3. **Penyampaian Informasi**
    - Setelah informasi disiapkan dan disetujui oleh pihak terkait (WR1, WR2), informasi akan disampaikan kepada pemohon sesuai dengan saluran yang diminta (misalnya email, dokumen fisik, atau akses online).
    - Dokumen atau data yang disampaikan harus disertai dengan penjelasan tambahan atau klarifikasi jika diperlukan.

4.3 Penolakan Permintaan Informasi

1. **Informasi yang Dikecualikan**
   Jika permintaan informasi berkaitan dengan informasi yang dikecualikan berdasarkan UU KIP, maka permintaan akan ditolak dengan alasan yang jelas, seperti keamanan, privasi, atau informasi yang dilindungi oleh hukum.
2. **Penyampaian Keputusan Penolakan**
   Pemohon akan diberitahukan secara tertulis atau melalui email mengenai keputusan penolakan permintaan informasi beserta alasan penolakan tersebut.

4.4 Pengelolaan Arsip Informasi Publik

1. **Pengarsipan Informasi yang Diberikan**
    - Setiap informasi yang diberikan kepada pemohon akan dicatat dan diarsipkan untuk kepentingan dokumentasi dan audit.
    - Arsip informasi yang diberikan akan dikelola dalam sistem pengelolaan dokumen digital universitas untuk memastikan keamanannya.
2. **Penyimpanan Informasi yang Dikecualikan**
   Informasi yang dikecualikan dari permintaan akan disimpan dan dilindungi sesuai dengan kebijakan keamanan informasi universitas.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Penyampaian Informasi**
   Sekretariat Universitas akan memantau pelaksanaan penyampaian informasi publik untuk memastikan bahwa proses dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tepat waktu.

2. **Evaluasi Permintaan Informasi**
   Evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas dan kepuasan pemohon terhadap layanan permintaan informasi, termasuk kecepatan, akurasi, dan kualitas informasi yang diberikan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Informasi Publik
- Template Surat Pengajuan Permintaan Informasi
- Formulir Verifikasi Permintaan Informasi
- Laporan Penolakan Permintaan Informasi
- Laporan Penyampaian Informasi
- Sistem Pengelolaan Arsip Informasi Publik

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% permintaan informasi yang diterima diproses sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 95% informasi disampaikan kepada pemohon dalam waktu yang ditentukan.
- 90% kepuasan pemohon terhadap layanan informasi publik universitas mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mengikuti prosedur atau yang menyebabkan keterlambatan dalam penyampaian informasi dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pemohon yang menyalahgunakan akses informasi publik atau yang tidak sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan peringatan atau tindakan hukum sesuai kebijakan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa universitas melaksanakan keterbukaan informasi publik sesuai dengan UU KIP dengan cara yang terstruktur, efisien, dan transparan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebijakan informasi publik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Surat Rahasia dan Bersifat Khusus**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Unit Pengelola Arsip, WR1, WR2, Fakultas/Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Surat atau arsip yang bersifat rahasia atau khusus memiliki nilai strategis dan harus dilindungi agar informasi yang terkandung di dalamnya tidak bocor atau disalahgunakan. Oleh karena itu, pengelolaan surat/arsip rahasia memerlukan prosedur yang ketat untuk memastikan kerahasiaan, integritas, dan keamanan dokumen tersebut. Prosedur ini mengatur tentang klasifikasi, pengamanan, dan pendistribusian surat/arsip yang bersifat rahasia atau terbatas, termasuk Surat Keputusan (SK) rahasia dan hasil rapat khusus yang memerlukan perlindungan ekstra.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan surat dan arsip yang bersifat rahasia dan khusus.
- Memastikan bahwa surat/arsip yang memiliki sifat rahasia dapat dikelola dan didistribusikan dengan aman.
- Menjamin bahwa hanya pihak yang berwenang yang memiliki akses terhadap surat/arsip rahasia dan terbatas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses klasifikasi, pengamanan, dan distribusi surat/arsip rahasia yang melibatkan dokumen universitas yang memiliki sifat terbatas atau khusus, termasuk Surat Keputusan (SK) rahasia, hasil rapat khusus, dan dokumen terkait yang memiliki tingkat kerahasiaan tinggi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan surat dan arsip rahasia.
- Peraturan tentang perlindungan data dan informasi yang dikeluarkan oleh universitas.
- Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) dan peraturan terkait dokumen yang dikecualikan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Surat Rahasia:** Surat yang memiliki informasi yang bersifat terbatas dan hanya boleh diakses oleh pihak-pihak yang memiliki kewenangan tertentu.
- **Arsip Khusus:** Arsip yang mengandung informasi sensitif dan penting yang hanya dapat diakses oleh individu yang diberi izin khusus.
- **Klasifikasi Dokumen:** Proses pemberian label atau kategori terhadap dokumen berdasarkan tingkat kerahasiaannya, seperti terbatas, rahasia, atau sangat rahasia.
- **Pengamanan Dokumen:** Prosedur untuk melindungi dokumen agar tidak jatuh ke tangan yang tidak berwenang, termasuk dengan pengaturan akses, penyimpanan, dan distribusi.

- **Distribusi Dokumen:** Proses penyampaian dokumen kepada pihak yang berwenang untuk mengakses informasi tersebut.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang memberikan persetujuan terhadap kebijakan dan prosedur pengelolaan surat/arsip rahasia.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam pengelolaan surat/arsip rahasia yang berkaitan dengan kegiatan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam pengelolaan surat/arsip rahasia yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penyusunan, pengelolaan, dan distribusi surat/arsip yang bersifat rahasia dan khusus.
- **Unit Pengelola Arsip:** Bertanggung jawab dalam pengelolaan arsip fisik dan digital yang bersifat rahasia, termasuk penyimpanan, klasifikasi, dan pengamanan dokumen.
- **Unit Keamanan dan Teknologi Informasi:** Bertanggung jawab untuk pengamanan digital terhadap dokumen rahasia dan memastikan sistem penyimpanan aman.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Klasifikasi Surat/Arsip

1. **Penyusunan Klasifikasi Dokumen**
   Setiap surat atau arsip yang memiliki informasi sensitif atau terbatas akan diklasifikasikan berdasarkan tingkat kerahasiaannya, seperti “rahasia” atau “terbatas”. Proses ini dilakukan oleh unit pengelola arsip setelah dokumen diterima atau disusun.
2. **Penentuan Akses**
   Setelah dokumen diklasifikasikan, pihak yang berwenang menentukan siapa yang dapat mengakses dokumen tersebut. Akses ini hanya diberikan kepada individu atau unit yang memiliki kewenangan berdasarkan kebijakan yang berlaku.

4.2 Pengamanan Dokumen

1. **Penyimpanan Dokumen**
   - Dokumen yang bersifat rahasia harus disimpan dengan sistem pengelolaan arsip yang aman, baik dalam bentuk fisik maupun digital.
   - Arsip fisik yang bersifat rahasia akan disimpan dalam lemari arsip terkunci atau ruang penyimpanan khusus yang hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
   - Arsip digital akan disimpan dalam sistem cloud atau server yang dilindungi dengan enkripsi, kata sandi, dan pembatasan akses yang ketat.

2. **Penggunaan Kode Keamanan**
   Dokumen yang sangat rahasia akan dilengkapi dengan kode keamanan yang hanya diketahui oleh pihak yang berwenang. Sistem pengelolaan dokumen digital harus memiliki fitur pengaturan akses berbasis peran (role-based access control).
3. **Enkripsi Dokumen**
   Semua dokumen yang bersifat rahasia dan dikirim melalui email atau media digital lainnya harus dienkripsi menggunakan perangkat enkripsi yang sah dan diakui oleh universitas.

4.3 Pengelolaan Akses

1. **Pembatasan Akses**
   - Akses terhadap dokumen yang bersifat rahasia atau terbatas hanya akan diberikan kepada pihak yang memiliki otorisasi sesuai dengan tingkat kebijakan universitas.
   - Sistem pengelolaan arsip harus memungkinkan pengaturan akses berbasis peran untuk mencegah akses yang tidak sah.
2. **Monitoring Akses**
   - Setiap akses terhadap dokumen rahasia akan tercatat dalam log sistem, termasuk siapa yang mengakses, kapan diakses, dan jenis akses yang dilakukan.
   - Log akses akan dipantau secara berkala untuk memastikan tidak ada akses yang tidak sah atau tidak terotorisasi.

4.4 Pendistribusian Surat/Arsip

1. **Pengiriman Dokumen**
   - Surat/arsip yang bersifat rahasia hanya akan didistribusikan kepada pihak yang berwenang, baik melalui surat fisik atau email yang telah dienkripsi.
   - Dokumen fisik yang bersifat rahasia akan dikirim menggunakan jasa pengiriman yang aman atau disampaikan secara langsung dengan pengawasan.
2. **Penyampaian Informasi yang Terkait**
   Sebelum mendistribusikan dokumen, pihak yang bertanggung jawab akan memverifikasi bahwa penerima dokumen berwenang untuk menerimanya.

4.5 Penanganan Kebocoran Dokumen

1. **Identifikasi Kebocoran**
   Setiap kejadian kebocoran atau akses tidak sah terhadap dokumen rahasia harus segera dilaporkan dan ditindaklanjuti.
2. **Langkah Tindak Lanjut**
   - Setelah kebocoran teridentifikasi, unit keamanan informasi dan unit pengelola arsip akan melakukan investigasi untuk mengetahui penyebab kebocoran.

- Langkah-langkah pemulihan dan pencegahan akan diambil untuk mengurangi dampak kebocoran.

4.6 Pemusnahan Dokumen

1. **Pemusnahan Dokumen**
   Dokumen rahasia yang telah habis masa retensinya atau yang tidak lagi diperlukan dapat dimusnahkan dengan cara yang aman dan sesuai dengan kebijakan universitas, baik dengan penghancuran fisik atau penghapusan permanen data digital.
2. **Pencatatan Pemusnahan**
   Setiap pemusnahan dokumen rahasia akan dicatat dalam laporan yang mencatat jenis dokumen, alasan pemusnahan, dan cara pemusnahan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Akses Dokumen Rahasia
- Template Surat Keputusan Rahasia
- Protokol Pengelolaan Akses Dokumen Rahasia
- Sistem Pengelolaan Arsip Digital dan Keamanan
- Laporan Insiden Kebocoran Dokumen
- Formulir Pemusnahan Dokumen Rahasia

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen rahasia dikelola sesuai dengan prosedur pengamanan yang ditetapkan.
- 95% dokumen yang disimpan dapat diakses oleh pihak yang berwenang tanpa masalah.
- Tidak ada kebocoran dokumen rahasia tercatat dalam periode evaluasi.

7. SANKSI

- Pihak yang mengakses atau mendistribusikan dokumen rahasia tanpa izin dapat dikenakan sanksi administratif, evaluasi kinerja, atau tindakan hukum sesuai dengan kebijakan universitas.
- Pihak yang menyebabkan kebocoran dokumen akan dikenakan tindakan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan dokumen rahasia dan bersifat khusus di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang aman, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan dokumen rahasia.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Sambutan, Surat Pernyataan, dan Dokumen Rektor**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Surat dan Protokol, Fakultas/Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai bagian dari tata kelola administrasi yang efisien dan profesional, penyusunan sambutan, surat pernyataan, surat balasan, dan dokumen rektor merupakan kegiatan yang krusial dalam setiap acara resmi universitas, baik internal maupun eksternal. Prosedur ini bertujuan untuk menyediakan langkah-langkah yang jelas dalam menyusun dokumen-dokumen resmi yang diterbitkan oleh Rektor, termasuk komunikasi dengan pihak eksternal yang melibatkan WR1 dan WR2 dalam koordinasi undangan atau pertemuan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk menyusun sambutan, surat pernyataan, dan dokumen resmi yang ditandatangani oleh Rektor.
- Memastikan bahwa surat dan dokumen yang diterbitkan sesuai dengan kebijakan universitas dan memenuhi standar komunikasi resmi.
- Menjamin koordinasi yang efisien antara WR1, WR2, dan unit terkait dalam penyusunan dokumen yang melibatkan pihak eksternal.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk penyusunan sambutan, surat pernyataan, surat balasan, dan dokumen resmi lainnya yang ditandatangani oleh Rektor. Prosedur ini mencakup kegiatan internal maupun eksternal universitas, serta koordinasi dengan WR1 dan WR2 untuk acara yang melibatkan undangan eksternal.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai administrasi surat-menyurat dan komunikasi resmi.
- Pedoman Pengelolaan Komunikasi dan Protokol Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) yang mengatur transparansi dokumen universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sambutan:** Ucapan atau kata pengantar yang disampaikan oleh Rektor dalam acara resmi yang berfungsi sebagai pembukaan atau penyampaian pesan kepada audiens.
- **Surat Pernyataan:** Surat yang dikeluarkan oleh Rektor untuk menyatakan sikap atau posisi universitas terkait suatu masalah atau situasi tertentu.
- **Surat Balasan:** Surat yang dikirimkan oleh Rektor sebagai respons terhadap surat atau permohonan yang diterima dari pihak eksternal.
- **Surat Undangan Eksternal:** Surat yang dikeluarkan oleh universitas untuk mengundang pihak luar (misalnya mitra, lembaga pemerintah, atau organisasi) dalam acara universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang menandatangani dan memberikan persetujuan akhir terhadap sambutan, surat pernyataan, surat balasan, dan dokumen lainnya.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam koordinasi terkait surat dan dokumen yang berkaitan dengan akademik, kemahasiswaan, dan kegiatan universitas yang melibatkan audiens internal maupun eksternal.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam koordinasi terkait surat dan dokumen yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi, serta kegiatan eksternal yang melibatkan mitra dan lembaga.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penyusunan, verifikasi, dan distribusi surat, sambutan, dan dokumen resmi yang dikeluarkan oleh Rektor.
- **Unit Pengelola Surat dan Protokol:** Bertanggung jawab atas persiapan dan pengelolaan dokumen resmi untuk Rektor, termasuk komunikasi dengan pihak eksternal dan pengaturan protokoler acara.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Surat, Sambutan, dan Pernyataan

1. **Penerimaan Permintaan**
    - Unit terkait (misalnya fakultas, program studi, atau unit pengelola acara) mengajukan permintaan untuk surat, sambutan, atau surat pernyataan dari Rektor.
    - Permintaan harus mencakup rincian acara, tujuan, audiens, dan waktu yang tepat untuk penyiapan dokumen.
2. **Penyusunan Draf**
    - Setelah permintaan diterima, Sekretariat Universitas akan menyiapkan draf sambutan atau surat berdasarkan informasi yang diberikan oleh unit terkait.
    - Draf surat, sambutan, atau surat pernyataan akan mencakup semua detail yang relevan dan sesuai dengan tujuan acara atau pesan yang ingin disampaikan.
3. **Koordinasi dengan WR1 dan WR2**
    - Jika surat atau sambutan melibatkan kegiatan eksternal atau keputusan strategis, WR1 dan WR2 akan dilibatkan untuk memastikan bahwa dokumen tersebut sesuai dengan kebijakan universitas dan tujuan masing-masing bidang.
    - Koordinasi ini mencakup verifikasi isi dan kesesuaian dengan agenda yang ada.
4. **Revisi dan Persetujuan**
    - Setelah draf disiapkan, Rektor atau WR1/WR2 akan melakukan revisi dan memberikan persetujuan akhir atas dokumen tersebut.
    - Surat atau sambutan yang telah disetujui akan ditandatangani oleh Rektor.

4.2 Penyusunan Surat Undangan Eksternal

1. **Identifikasi Tujuan Undangan**
   Surat undangan eksternal akan disusun berdasarkan kegiatan universitas yang melibatkan pihak luar (mitra, lembaga pemerintah, perusahaan, dll.). Permintaan untuk undangan eksternal diajukan oleh unit yang mengorganisir acara.
2. **Koordinasi dengan Pihak Eksternal**
   Sebelum menyusun surat undangan, WR1 atau WR2 akan melakukan koordinasi dengan pihak eksternal untuk menentukan waktu, tempat, dan tujuan undangan. Hal ini memastikan bahwa undangan sesuai dengan agenda universitas dan kebutuhan pihak eksternal.
3. **Penyusunan dan Pengiriman Undangan**
   Sekretariat Universitas akan menyiapkan draf undangan yang mencakup informasi lengkap mengenai acara, jadwal, tempat, dan tujuan kegiatan. Undangan tersebut kemudian dikirim kepada pihak yang diundang baik melalui email maupun surat fisik.

4.3 Pengesahan dan Pengiriman Surat

1. **Pengesahan oleh Rektor**
   Setelah surat, sambutan, atau pernyataan disusun dan disetujui oleh WR1, WR2, atau pihak terkait, dokumen tersebut akan ditandatangani oleh Rektor.
2. **Pengiriman Surat**
   - Surat yang telah ditandatangani akan didistribusikan sesuai dengan saluran yang diperlukan, baik secara elektronik (email) maupun fisik, kepada pihak yang bersangkutan (pihak internal atau eksternal).
   - Pengiriman surat undangan eksternal juga mencakup konfirmasi penerimaan oleh pihak yang diundang.

4.4 Pengelolaan Arsip dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen**
   Semua surat, sambutan, dan pernyataan yang telah disusun dan ditandatangani oleh Rektor akan diarsipkan dengan rapi dalam sistem manajemen dokumen universitas untuk keperluan referensi di masa depan.
2. **Dokumentasi Kegiatan**
   Dokumentasi acara dan surat yang terkait dengan kegiatan akan disimpan dalam bentuk digital maupun fisik untuk memastikan bahwa informasi tersebut dapat diakses jika diperlukan untuk evaluasi atau pelaporan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Surat Undangan Resmi
- Template Surat Pernyataan Rektor

- Template Sambutan Rektor
- Formulir Permohonan Surat atau Sambutan
- Sistem Pengelolaan Arsip Surat Universitas
- Laporan Dokumentasi Kegiatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen yang diminta oleh pihak internal atau eksternal disusun dan disetujui tepat waktu.
- 95% surat dan sambutan yang diterbitkan oleh Rektor dikirimkan dengan akurat dan sesuai dengan jadwal acara.
- 90% kehadiran pihak yang diundang sesuai dengan undangan yang diterbitkan.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mematuhi prosedur penyusunan surat atau sambutan atau yang menyebabkan keterlambatan dalam pengiriman dokumen dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Unit yang tidak mengelola pengarsipan atau dokumentasi surat dengan baik dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyusunan dan pengiriman surat, sambutan, dan dokumen resmi Rektor di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, profesional, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan operasional.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Monitoring dan Tindak Lanjut Surat Masuk Prioritas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Surat

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Surat masuk yang memiliki tingkat prioritas tinggi memerlukan perhatian segera untuk memastikan bahwa tanggapan atau tindak lanjut dari pimpinan universitas dapat dilakukan tepat waktu. Surat-surat ini dapat berupa permohonan resmi, undangan penting, atau dokumen yang membutuhkan keputusan segera dari pimpinan universitas. Prosedur ini bertujuan untuk menyediakan langkah-langkah yang jelas dan terstruktur mengenai cara memonitor, menindaklanjuti, dan memberikan respon terhadap surat masuk yang memiliki prioritas tinggi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam menangani surat masuk prioritas yang memerlukan respon cepat dari pimpinan universitas.
- Memastikan bahwa surat masuk prioritas yang diterima dapat diproses dengan efisien dan mendapatkan perhatian tepat waktu dari pimpinan universitas.
- Menghindari keterlambatan dalam penanganan surat masuk yang membutuhkan tindakan segera.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua surat masuk yang dianggap penting dan memerlukan perhatian segera dari pimpinan universitas, termasuk surat yang diterima oleh WR1, WR2, atau Rektor, baik melalui surat fisik maupun elektronik.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan surat masuk dan surat menyurat.
- Pedoman Pengelolaan Informasi dan Surat Menyurat Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (UU KIP) yang mengatur hak akses publik terhadap surat dan dokumen resmi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Surat Masuk Prioritas:** Surat yang memiliki tingkat urgensi atau kepentingan tinggi, yang memerlukan perhatian segera dan tindak lanjut langsung dari pimpinan universitas.
- **Tindak Lanjut:** Proses memberikan respons atau aksi terhadap surat masuk prioritas, baik dalam bentuk keputusan, pernyataan, atau tindakan lebih lanjut yang diperlukan.
- **Monitoring Surat Masuk:** Proses memantau status surat masuk untuk memastikan bahwa surat yang memerlukan perhatian segera ditangani dalam waktu yang tepat.

- **Pimpinan Universitas:** Rektor dan Wakil Rektor yang bertanggung jawab memberikan keputusan atau tanggapan terhadap surat masuk prioritas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Pihak yang bertanggung jawab untuk memberikan tanggapan atau keputusan akhir terhadap surat masuk prioritas yang memerlukan tindakan segera.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam memonitor surat masuk prioritas yang terkait dengan kegiatan akademik dan kemahasiswaan serta memberikan tindak lanjut jika diperlukan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam memonitor surat masuk prioritas yang terkait dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi serta memberikan tindak lanjut jika diperlukan.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab atas penerimaan, klasifikasi, monitoring, dan distribusi surat masuk prioritas ke pihak yang berwenang.
- **Unit Pengelola Surat:** Bertanggung jawab dalam memverifikasi dan memastikan bahwa surat masuk prioritas ditangani segera sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Surat Masuk Prioritas

1. **Identifikasi Surat Masuk Prioritas**
   Setiap surat masuk yang diterima oleh universitas akan segera dikategorikan berdasarkan tingkat urgensinya. Surat yang dianggap prioritas akan diberi label khusus (misalnya, "Prioritas Tinggi" atau "Urgent").
2. **Pencatatan Surat Masuk**
   Surat yang masuk akan dicatat dalam sistem pencatatan surat universitas, termasuk data seperti tanggal penerimaan, pengirim, jenis surat, dan informasi lain yang relevan. Surat prioritas akan diberi tanda khusus untuk memudahkan monitoring.

4.2 Monitoring Surat Masuk Prioritas

1. **Pencatatan dan Pengelolaan**
   - Setelah surat diterima, unit pengelola surat akan melakukan pemeriksaan awal untuk memastikan surat tersebut memang memerlukan perhatian segera.
   - Sekretariat universitas akan memonitor surat masuk prioritas secara rutin untuk memastikan bahwa surat tersebut segera diteruskan kepada pimpinan yang relevan.
2. **Penyampaian ke Pimpinan**
   Surat masuk prioritas akan segera diserahkan ke WR1, WR2, atau Rektor sesuai dengan kewenangan dan relevansi surat. Surat tersebut harus diproses segera untuk mendapatkan keputusan atau respon yang diperlukan.

4.3 Tindak Lanjut Surat Masuk Prioritas

1. **Tindak Lanjut dari Pimpinan Universitas**
   Pimpinan universitas yang menerima surat prioritas akan segera memberikan tanggapan atau keputusan terhadap surat tersebut. Tindak lanjut bisa berupa keputusan administratif, penugasan tugas, atau respons terhadap permintaan yang ada.
2. **Koordinasi dengan Unit Terkait**
   Jika diperlukan, WR1 atau WR2 akan berkoordinasi dengan unit terkait, seperti fakultas, program studi, atau unit lain, untuk memastikan bahwa tindak lanjut dilakukan sesuai dengan kebijakan dan keputusan yang telah ditetapkan.
3. **Penyampaian Keputusan atau Tanggapan**
   Setelah keputusan atau tanggapan diberikan, sekretariat universitas akan mengomunikasikan hasil tindak lanjut kepada pihak yang mengajukan surat atau pihak eksternal yang terkait.

4.4 Pengarsipan dan Dokumentasi Surat Masuk Prioritas

1. **Penyimpanan Surat**
   - Surat masuk prioritas yang telah ditindaklanjuti akan disimpan dalam sistem pengelolaan surat universitas, baik dalam bentuk fisik maupun digital.
   - Surat yang sudah ditindaklanjuti akan diarsipkan dengan kategori "Sudah Tindak Lanjut" untuk memastikan dokumen tersebut tersedia jika dibutuhkan untuk referensi atau audit.
2. **Dokumentasi Tindak Lanjut**
   Dokumentasi tindak lanjut terhadap surat prioritas akan disimpan dengan mencatat hasil keputusan atau aksi yang dilakukan sebagai bagian dari pelaporan internal universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penerimaan Surat Masuk Prioritas
- Template Surat Balasan atau Keputusan
- Laporan Pemantauan Surat Masuk Prioritas
- Sistem Pengelolaan Surat Masuk dan Tindak Lanjut

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% surat masuk prioritas ditangani dalam waktu yang ditentukan sesuai dengan tingkat urgensinya.
- 95% surat yang diterima dapat diberikan tanggapan atau keputusan dalam waktu yang tepat.
- 90% tindak lanjut terhadap surat masuk prioritas diselesaikan dengan memenuhi kualitas yang diharapkan.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak menangani surat masuk prioritas dengan tepat waktu dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Unit yang tidak melaksanakan prosedur tindak lanjut dapat dikenakan evaluasi atau peringatan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa surat masuk prioritas di Universitas Stikubank ditangani dengan cara yang efisien, tepat waktu, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebijakan administrasi surat menyurat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/SEKRETARIS/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pelaporan Kegiatan Pimpinan ke Yayasan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Sekretariat Universitas, Rektor Universitas, Wakil Rektor 1 (WR1), Wakil Rektor 2 (WR2), Unit Pengelola Laporan Kegiatan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Sekretaris Rektor	Atik Rakhmawati, S.P.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaporan kegiatan universitas kepada Yayasan adalah bagian dari tata kelola yang baik dan bertujuan untuk memastikan bahwa Yayasan mendapatkan informasi yang akurat dan terkini terkait dengan perkembangan program dan kegiatan yang dilakukan oleh universitas. Prosedur ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas mengenai mekanisme pelaporan kegiatan dan program universitas yang dilakukan oleh pimpinan kepada Yayasan secara berkala. Pelaporan ini meliputi aktivitas akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan strategis lainnya yang relevan dengan tujuan dan kebijakan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pelaporan kegiatan universitas ke Yayasan.
- Memastikan bahwa pelaporan kegiatan dilakukan secara berkala, akurat, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Yayasan.
- Menjamin bahwa Yayasan mendapatkan informasi yang relevan dan tepat waktu mengenai pencapaian dan perencanaan kegiatan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang dilakukan oleh pimpinan universitas (Rektor, WR1, WR2) yang perlu dilaporkan kepada Yayasan, baik kegiatan akademik, non-akademik, maupun kegiatan strategis lainnya. Pelaporan ini dilakukan secara berkala sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan kegiatan dan pelaporan.
- Pedoman Pelaporan Kegiatan dan Program Universitas ke Yayasan.
- Surat Keputusan Yayasan tentang prosedur pelaporan universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pelaporan Kegiatan:** Proses penyampaian informasi secara terstruktur mengenai kegiatan yang dilakukan oleh universitas, termasuk capaian, kendala, dan rencana tindak lanjut.
- **Yayasan:** Lembaga yang bertanggung jawab atas pengelolaan universitas dan memiliki kewenangan untuk menerima laporan kegiatan universitas.
- **Program Universitas:** Kegiatan yang dilaksanakan oleh universitas yang mendukung visi, misi, dan tujuan universitas, seperti program akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, dan pengembangan institusi.
- **Pimpinan Universitas:** Rektor dan Wakil Rektor yang bertanggung jawab atas kegiatan yang dilaksanakan dan perlu dilaporkan kepada Yayasan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Rektor Universitas:** Bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan laporan kegiatan dan program universitas yang dilaporkan kepada Yayasan, serta memberikan informasi yang dibutuhkan untuk laporan.
- **Wakil Rektor 1 (WR1):** Terlibat dalam pelaporan kegiatan yang berkaitan dengan akademik dan kemahasiswaan.
- **Wakil Rektor 2 (WR2):** Terlibat dalam pelaporan kegiatan yang berkaitan dengan keuangan, SDM, dan pengembangan institusi.
- **Sekretariat Universitas:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan menyampaikan laporan kegiatan universitas kepada Yayasan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- **Unit Pengelola Laporan Kegiatan:** Bertanggung jawab untuk menyusun laporan terkait dengan kegiatan yang dilaksanakan oleh unit universitas dan pimpinan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Kegiatan

1. **Identifikasi Kegiatan yang Perlu Dilaporkan**
    - Setiap kegiatan yang relevan dan signifikan dilakukan oleh universitas, baik di tingkat fakultas, program studi, atau unit universitas lainnya, akan diidentifikasi untuk dilaporkan ke Yayasan.
    - Laporan meliputi kegiatan akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, dan pengembangan institusi yang mencerminkan pencapaian dan progres universitas.
2. **Penyusunan Laporan**
    - Laporan kegiatan akan disusun oleh unit terkait dengan detail mengenai tujuan kegiatan, pencapaian, masalah yang dihadapi, dan rekomendasi untuk perbaikan.
    - Laporan juga mencakup informasi terkait anggaran, penggunaan dana, dan evaluasi pelaksanaan kegiatan jika relevan.
3. **Verifikasi dan Koordinasi**
    - Laporan yang disusun akan diverifikasi dan disetujui oleh pimpinan universitas (Rektor, WR1, WR2) sebelum dikirimkan ke Yayasan.
    - Proses ini memastikan bahwa laporan yang dikirimkan telah mencakup seluruh informasi yang diperlukan dan sesuai dengan kebijakan universitas.

4.2 Pengiriman Laporan Kegiatan

1. **Penjadwalan Pengiriman Laporan**
    - Laporan kegiatan akan dikirimkan ke Yayasan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati, baik secara bulanan, triwulanan,

maupun tahunan, tergantung pada kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.
    - Pengiriman laporan dilakukan melalui email resmi atau saluran komunikasi yang telah disepakati, baik dalam bentuk digital maupun fisik.
2. **Konfirmasi Penerimaan**
   Setelah laporan dikirimkan, Sekretariat Universitas akan memastikan bahwa laporan diterima oleh pihak yang berwenang di Yayasan, serta mengkonfirmasi apakah laporan tersebut memerlukan klarifikasi atau tindak lanjut lebih lanjut.

4.3 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Laporan**
    - Setelah laporan diterima oleh Yayasan, evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas kegiatan yang dilaporkan dan pencapaian universitas dalam menjalankan program dan rencana yang telah ditetapkan.
    - Evaluasi ini juga mencakup analisis dari segi anggaran, sumber daya yang digunakan, dan dampak yang dihasilkan oleh kegiatan tersebut.
2. **Tindak Lanjut dan Rekomendasi**
    - Jika diperlukan, Yayasan akan memberikan rekomendasi atau umpan balik terkait laporan yang disampaikan untuk perbaikan atau pengembangan kegiatan yang akan datang.
    - Tindak lanjut ini dapat berupa pembahasan lebih lanjut dengan pimpinan universitas mengenai strategi dan pengelolaan kegiatan universitas ke depan.

4.4 Dokumentasi dan Arsip Laporan

1. **Pengarsipan Laporan**
    - Semua laporan yang dikirimkan ke Yayasan akan diarsipkan dengan baik untuk kepentingan dokumentasi dan referensi di masa mendatang.
    - Arsip laporan akan disimpan dalam sistem pengelolaan dokumen digital universitas yang aman, dengan pengaturan akses yang terkontrol.
2. **Penyimpanan Laporan Evaluasi**
   Laporan evaluasi yang diterima dari Yayasan akan disimpan dan digunakan untuk penyusunan laporan kegiatan berikutnya serta sebagai bahan evaluasi dan perencanaan kegiatan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Laporan Kegiatan
- Template Laporan Kegiatan Universitas
- Template Laporan Evaluasi Kegiatan

- Protokol Pengiriman dan Penerimaan Laporan
- Sistem Pengelolaan Arsip Laporan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan kegiatan universitas disusun dan dikirimkan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
- 95% laporan yang dikirimkan diterima dan dinilai dengan baik oleh Yayasan.
- 90% tindak lanjut dari Yayasan dilakukan dengan cepat dan efisien.

7. SANKSI

- Unit yang tidak menyusun atau mengirimkan laporan sesuai dengan prosedur atau jadwal yang telah ditetapkan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pimpinan universitas yang tidak menindaklanjuti laporan dengan sesuai dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaporan kegiatan dan program universitas ke Yayasan dilakukan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pelaporan kegiatan.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DEKANAT

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DEKANAT

1. SOP Penyusunan Rencana Kerja tahunan Fakultas
2. SOP Pengelolaan Anggran Fakultas dan Prodi
3. SOP Evaluasi Kinerja Dosen dan Tenaga Kependidikan
4. SOP Penyusunan Laporan Tahuanna Fakultas dan Prodi
5. SOP Pengelolaan Kurikulum Fakultas dan Prodi
6. SOP Pengelolaan Kegiatan Kemhasiswaan
7. SOP Penanagnan Pengaduan Mahasiswa
8. SOP Pengelolaan Proses Penerimaan Mahasiswa Baru
9. SOP Pengelolaan Program Magang dan Kerja Praktek
10. SOP Pengelolaan Proses Ujian dan Evaluasi Akademik
11. SOP Pengelolaan Beasiswa Mahasiswa
12. SOP Penyususnan Kinerja Dosen dan Penilaian Kinerja
13. SOP Pengelolaan Sarana dan Prasarana Fakultas dan Prodi
14. SOP Pengelolaan Kolaborasi dan Kerja Sama Akademik
15. SOP Pengelolaan Evaluasi Program Studi
16. SOP Penanganan Tugas Akhir dan Skripsi Mahasiswa
17. SOP Pengelolaan Kegiatan Penelitian dan PkM
18. SOP Penanganan Tindak Lanjut Lulusan dan Alumni
19. SOP Penyususnan Rencana Peningkatan Mutu Pendidikan
20. SOP Pengelolaan Komunikasi Internal Fakultas dan Prodi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Rencana Kerja Tahunan Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan Rencana Kerja Tahunan (RKT) adalah proses perencanaan yang dilakukan setiap tahun oleh fakultas/program studi untuk menyusun langkah-langkah strategis yang akan dilaksanakan selama setahun ke depan. RKT mencakup tujuan, kegiatan, anggaran, dan jadwal kegiatan yang mendukung pencapaian visi dan misi fakultas/program studi dalam melaksanakan pendidikan dan pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyusun rencana kerja tahunan yang jelas dan terstruktur untuk fakultas/prodi.
- Mengidentifikasi kegiatan yang akan dilaksanakan sepanjang tahun dan alokasi anggaran yang dibutuhkan.
- Memastikan bahwa semua kegiatan yang direncanakan berkontribusi pada pencapaian visi dan misi fakultas/prodi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh fakultas dan program studi di Universitas Stikubank yang bertanggung jawab atas penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Proses ini mencakup kegiatan pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, serta pengelolaan dan penggunaan anggaran di masing-masing fakultas/prodi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai perencanaan dan anggaran.
- Pedoman Rencana Kerja Tahunan Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rencana Kerja Tahunan (RKT):** Dokumen yang berisi perencanaan kegiatan dan anggaran yang akan dilaksanakan oleh fakultas/prodi selama satu tahun akademik.
- **Kegiatan:** Semua aktivitas yang direncanakan untuk dilaksanakan oleh fakultas/prodi yang mencakup pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainnya.
- **Anggaran:** Dana yang disediakan untuk pelaksanaan kegiatan selama setahun yang direncanakan dalam RKT.
- **Jadwal Kegiatan:** Waktu yang ditentukan untuk melaksanakan setiap kegiatan yang ada dalam RKT.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Ketua Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab atas keseluruhan proses penyusunan dan penyetujui RKT.

- **Dosen/Pengelola Prodi:** Mengusulkan kegiatan yang relevan dengan program studi dan mengajukan anggaran yang dibutuhkan.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memastikan anggaran yang diajukan sesuai dengan ketentuan dan dapat diterima untuk diproses.
- **Bagian Administrasi Fakultas/Prodi:** Bertugas untuk menyusun dokumen RKT dan memastikan semua data kegiatan dan anggaran tercatat dengan rapi.
- **Rektorat:** Menyusun kebijakan dan memberi arahan terkait RKT yang disusun oleh fakultas/prodi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Rencana Kerja Tahunan

1. **Identifikasi Kebutuhan dan Prioritas Kegiatan**
    - Setiap fakultas/prodi mengidentifikasi kegiatan yang harus dilaksanakan dalam setahun berdasarkan visi, misi, dan tujuan fakultas/prodi.
    - Kegiatan yang diusulkan harus mendukung tujuan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta pengembangan internal fakultas/prodi.
2. **Penyusunan Rencana Kegiatan**
    - Pengelola prodi atau fakultas mengusulkan kegiatan yang akan dilaksanakan dengan rincian tujuan, output yang diharapkan, dan waktu pelaksanaan.
    - Kegiatan yang direncanakan harus mencakup deskripsi singkat, manfaat, serta alokasi sumber daya yang diperlukan (misalnya tenaga pengajar, tempat, dll).
3. **Penyusunan Anggaran**
    - Anggaran yang dibutuhkan untuk setiap kegiatan dirinci dengan jelas, termasuk biaya operasional, honorarium, dan kebutuhan lainnya.
    - Anggaran harus disesuaikan dengan pedoman anggaran yang ditetapkan oleh Universitas Stikubank dan fakultas/prodi.
4. **Penyusunan Jadwal Kegiatan**
    - Setiap kegiatan yang diusulkan dalam RKT harus memiliki jadwal pelaksanaan yang jelas, mulai dari persiapan hingga evaluasi kegiatan.
    - Jadwal kegiatan harus disesuaikan dengan kalender akademik dan kegiatan lainnya di universitas.

4.2 Penyusunan Dokumen RKT

1. **Pengumpulan Usulan Kegiatan**
    - Setiap prodi atau fakultas menyusun dokumen RKT yang mencakup daftar kegiatan, anggaran, dan jadwal yang telah disepakati.
    - Usulan kegiatan dikumpulkan dari berbagai pihak yang terlibat, seperti dosen, pengelola program studi, dan staf administrasi.

2. **Verifikasi RKT**
    - RKT yang telah disusun akan diverifikasi oleh bagian administrasi fakultas/prodi untuk memastikan bahwa semua kegiatan, anggaran, dan jadwal sesuai dengan kebijakan dan anggaran yang tersedia.
    - Jika diperlukan, revisi dilakukan untuk memastikan kesesuaian dengan kebijakan universitas.

4.3 Pengajuan dan Persetujuan RKT

1. **Pengajuan ke Rektorat**
    - Setelah RKT disusun dan diverifikasi, dokumen tersebut diajukan kepada rektorat untuk memperoleh persetujuan.
    - Rektor atau pejabat terkait akan melakukan review terhadap RKT untuk memastikan kesesuaian dengan kebijakan universitas.
2. **Persetujuan RKT**
    - Setelah disetujui, RKT akan disahkan dan menjadi pedoman pelaksanaan kegiatan selama tahun ajaran yang bersangkutan.
    - RKT yang disetujui akan diserahkan kepada masing-masing unit terkait untuk pelaksanaan lebih lanjut.

4.4 Pelaksanaan dan Pemantauan Kegiatan

1. **Pelaksanaan Kegiatan**
    - Setiap kegiatan yang tertera dalam RKT dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan anggaran yang telah disetujui.
    - Fakultas/prodi bertanggung jawab untuk memantau jalannya kegiatan agar sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan.
2. **Pemantauan dan Evaluasi**
    - Kegiatan yang telah dilaksanakan akan dievaluasi untuk menilai pencapaian tujuan, anggaran yang digunakan, dan dampaknya terhadap mahasiswa.
    - Hasil evaluasi kegiatan akan digunakan untuk perbaikan dan perencanaan kegiatan pada tahun berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Kegiatan
- Dokumen Rencana Kerja Tahunan
- Laporan Evaluasi Kegiatan
- Laporan Penggunaan Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan yang direncanakan dalam RKT dilaksanakan sesuai dengan anggaran dan jadwal yang ditetapkan.
- Semua kegiatan tercatat dengan baik dan mendapat evaluasi di akhir tahun.
- Tidak ada kekurangan anggaran dalam pelaksanaan kegiatan.

7. SANKSI

- Fakultas atau prodi yang tidak mengajukan RKT tepat waktu atau tidak mematuhi prosedur pengajuan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pengelola kegiatan yang tidak mematuhi anggaran dan jadwal yang disetujui akan dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyusunan Rencana Kerja Tahunan Fakultas/Prodi dilakukan secara sistematis, terstruktur, dan efisien, serta dapat dijadikan dasar untuk pelaksanaan kegiatan yang mendukung visi dan misi universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Anggaran Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan anggaran yang efektif dan efisien sangat penting untuk menunjang operasional dan kegiatan di tingkat fakultas/prodi. Prosedur pengelolaan anggaran tahunan mencakup perencanaan anggaran, pemantauan penggunaan anggaran selama tahun anggaran, serta pelaporan hasil penggunaan anggaran untuk memastikan keberlanjutan dan keberhasilan kegiatan fakultas/prodi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk perencanaan, pemantauan, dan pelaporan anggaran tahunan di tingkat fakultas/prodi.
- Memastikan penggunaan anggaran yang tepat sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disetujui.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan anggaran di fakultas/prodi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengelolaan anggaran tahunan di tingkat fakultas/prodi yang melibatkan kegiatan akademik, pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan anggaran di tingkat fakultas/prodi.
- Pedoman Anggaran Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran Fakultas/Prodi:** Dana yang disetujui untuk digunakan dalam pelaksanaan kegiatan akademik dan operasional di fakultas/prodi untuk satu tahun anggaran.
- **Perencanaan Anggaran:** Proses penyusunan anggaran tahunan berdasarkan kebutuhan fakultas/prodi untuk mendukung pelaksanaan kegiatan selama tahun anggaran.
- **Pemantauan Penggunaan Anggaran:** Proses untuk memantau dan memastikan bahwa anggaran yang telah disetujui digunakan sesuai dengan rencana dan kebutuhan kegiatan.
- **Pelaporan Penggunaan Anggaran:** Laporan yang disusun untuk menunjukkan penggunaan anggaran fakultas/prodi selama periode tertentu, termasuk rincian pengeluaran dan status anggaran.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Ketua Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab atas penyusunan dan pengawasan pelaksanaan anggaran fakultas/prodi.

- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memastikan anggaran yang diajukan sesuai dengan pedoman anggaran universitas dan memproses alokasi dana.
- **Pengelola Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyusun rencana kegiatan dan anggaran yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan program studi.
- **Bagian Administrasi Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab untuk mendokumentasikan dan memantau penggunaan anggaran selama tahun anggaran.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Rencana Anggaran

1. **Identifikasi Kebutuhan Kegiatan**
    - Setiap fakultas/prodi harus mengidentifikasi semua kegiatan yang akan dilaksanakan sepanjang tahun, termasuk kegiatan akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainnya.
    - Setiap kegiatan yang diusulkan harus mencakup rincian anggaran yang dibutuhkan untuk pelaksanaan kegiatan tersebut.
2. **Penyusunan Rencana Anggaran Tahunan**
    - Rencana anggaran tahunan disusun berdasarkan kebutuhan yang telah diidentifikasi dan disesuaikan dengan pedoman anggaran universitas.
    - Rencana anggaran harus mencakup rincian penggunaan anggaran untuk setiap kegiatan yang diusulkan, termasuk biaya operasional, honorarium, pembelian alat, dan biaya lainnya.
3. **Pengajuan Anggaran ke Rektorat**
    - Setelah rencana anggaran disusun, anggaran tersebut diajukan ke Rektorat untuk mendapatkan persetujuan.
    - Rencana anggaran harus diajukan tepat waktu sesuai dengan prosedur yang berlaku di universitas.

4.2 Pemantauan Penggunaan Anggaran

1. **Pemantauan Anggaran Bulanan**
    - Bagian administrasi fakultas/prodi harus melakukan pemantauan penggunaan anggaran secara bulanan untuk memastikan bahwa anggaran digunakan sesuai dengan rencana dan tidak melebihi batas anggaran yang telah disetujui.
    - Laporan bulanan mengenai penggunaan anggaran akan disampaikan kepada ketua fakultas/prodi untuk evaluasi dan tindak lanjut.
2. **Pengecekan Kesesuaian Pengeluaran**
    - Setiap pengeluaran yang dilakukan harus dicocokkan dengan item yang telah direncanakan dalam anggaran.

- Jika terdapat pengeluaran yang tidak sesuai dengan anggaran, bagian keuangan harus memberikan klarifikasi dan melakukan revisi jika diperlukan.

4.3 Pelaporan Penggunaan Anggaran

1. **Penyusunan Laporan Penggunaan Anggaran**
   - Setiap akhir semester, fakultas/prodi harus menyusun laporan penggunaan anggaran yang mencakup rincian pengeluaran untuk setiap kegiatan yang telah dilaksanakan.
   - Laporan ini harus mencakup informasi tentang penggunaan anggaran untuk pengeluaran rutin dan kegiatan besar yang membutuhkan alokasi dana lebih besar.
2. **Pelaporan Tahunan**
   - Pada akhir tahun anggaran, laporan penggunaan anggaran tahunan akan disusun dan diajukan kepada rektorat untuk evaluasi dan audit anggaran.
   - Laporan tahunan mencakup total anggaran yang disetujui, total penggunaan anggaran, dan sisa anggaran yang tersedia.

4.4 Evaluasi dan Revisi Anggaran

1. **Evaluasi Anggaran**
   - Setiap semester, fakultas/prodi akan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan anggaran untuk menilai efektivitas penggunaan anggaran dan memastikan bahwa dana yang digunakan telah memberikan manfaat yang optimal untuk pelaksanaan kegiatan.
   - Hasil evaluasi ini akan digunakan untuk merencanakan penggunaan anggaran yang lebih efisien pada tahun berikutnya.
2. **Revisi Anggaran**
   Jika diperlukan, anggaran dapat direvisi untuk menyesuaikan dengan kebutuhan yang muncul selama pelaksanaan kegiatan. Revisi anggaran harus disetujui oleh Rektorat sebelum dilaksanakan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Anggaran
- Laporan Penggunaan Anggaran Bulanan
- Laporan Penggunaan Anggaran Tahunan
- Formulir Revisi Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% anggaran fakultas/prodi disusun sesuai dengan pedoman anggaran universitas.
- Penggunaan anggaran dilakukan sesuai dengan rencana dan tidak melebihi batas anggaran yang disetujui.

- Laporan penggunaan anggaran disusun tepat waktu dan akurat.

7. SANKSI

- Fakultas/prodi yang tidak mengajukan anggaran tepat waktu atau tidak mematuhi prosedur pengelolaan anggaran akan dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pengelola yang tidak mematuhi penggunaan anggaran dengan tepat dapat dikenakan sanksi sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran fakultas/prodi dilakukan secara sistematis, transparan, dan efisien, serta mendukung pelaksanaan kegiatan yang sesuai dengan tujuan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Evaluasi Kinerja Dosen dan Tenaga Kependidikan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan sangat penting untuk memastikan kualitas pengajaran, penelitian, serta pelayanan administratif yang berkualitas di Universitas Stikubank. Evaluasi ini bertujuan untuk memberikan masukan bagi peningkatan kinerja, pengembangan profesionalisme, dan pemberian penghargaan atau tindakan perbaikan sesuai dengan hasil evaluasi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan, terutama dalam aspek pengajaran dan penelitian.
- Menilai efektivitas pengajaran, kualitas penelitian, serta kontribusi tenaga kependidikan terhadap pengelolaan dan operasional fakultas/prodi.
- Memberikan dasar yang objektif dalam pemberian penghargaan, pengembangan karier, atau perbaikan kinerja dosen dan tenaga kependidikan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan di seluruh fakultas dan program studi di Universitas Stikubank, dengan fokus pada aspek pengajaran, penelitian, serta kegiatan administratif.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan.
- Pedoman Penilaian Kinerja Akademik dan Non-Akademik Dosen serta Tenaga Kependidikan di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Evaluasi Kinerja Dosen:** Proses penilaian terhadap kegiatan pengajaran dosen yang mencakup pengajaran, interaksi dengan mahasiswa, serta kontribusi dalam pengembangan kurikulum dan pembelajaran.
- **Evaluasi Kinerja Penelitian:** Penilaian terhadap aktivitas penelitian dosen, termasuk publikasi, partisipasi dalam konferensi, dan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
- **Evaluasi Kinerja Tenaga Kependidikan:** Penilaian terhadap kinerja tenaga kependidikan dalam mendukung administrasi akademik, pelayanan mahasiswa, dan pengelolaan fasilitas.
- **Kinerja Akademik dan Non-Akademik:** Merujuk pada kualitas dan hasil dari tugas-tugas yang dilaksanakan oleh dosen dan tenaga kependidikan dalam bidang akademik (pengajaran dan penelitian) dan non-akademik (administrasi, pengelolaan fasilitas, dsb).

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen:** Bertanggung jawab atas pelaksanaan pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang berkualitas.
- **Tenaga Kependidikan:** Bertanggung jawab atas kelancaran operasional administrasi, pengelolaan fasilitas, dan pelayanan yang mendukung kegiatan akademik di universitas.
- **Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan secara periodik dan menyusun laporan evaluasi.
- **Rektorat:** Memberikan kebijakan umum terkait evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan serta tindak lanjut hasil evaluasi.
- **Unit Pengelola Sumber Daya Manusia (SDM):** Bertanggung jawab untuk mendukung proses evaluasi kinerja dan pengelolaan data hasil evaluasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Evaluasi Kinerja

1. **Penetapan Indikator Kinerja**
   Indikator kinerja dosen dan tenaga kependidikan disusun berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Universitas Stikubank dan fakultas/prodi. Indikator kinerja dosen mencakup pengajaran, penelitian, dan pengabdian, sedangkan indikator kinerja tenaga kependidikan meliputi pelayanan administrasi, pengelolaan fasilitas, dan tugas administratif lainnya.
2. **Penyusunan Jadwal Evaluasi**
   Evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan dilakukan secara periodik, minimal setiap semester, dengan jadwal yang disusun oleh fakultas/prodi dan diumumkan sebelumnya.

4.2 Pelaksanaan Evaluasi Kinerja

1. **Evaluasi Kinerja Dosen**
   - **Evaluasi Pengajaran:** Menggunakan hasil penilaian mahasiswa, observasi terhadap metode pengajaran, serta kontribusi dalam pengembangan materi ajar dan kurikulum.
   - **Evaluasi Penelitian:** Berdasarkan publikasi ilmiah, partisipasi dalam konferensi ilmiah, dan kontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keahliannya.
   - **Evaluasi Pengabdian:** Melihat keterlibatan dosen dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, seperti pelatihan, workshop, dan kegiatan sosial lainnya.
2. **Evaluasi Kinerja Tenaga Kependidikan**
   - **Evaluasi Administrasi:** Mengukur kualitas dan efisiensi dalam pengelolaan data mahasiswa, surat menyurat, pengelolaan jadwal, dan pelaksanaan tugas administratif lainnya.

- **Evaluasi Layanan:** Berdasarkan tingkat kepuasan mahasiswa dan staf pengajar terhadap layanan yang diberikan, baik dalam aspek administratif, fasilitas, dan lainnya.

4.3 Pengumpulan Data Evaluasi

1. **Survey Kepuasan Mahasiswa (untuk Dosen)**
   Survey kepuasan mahasiswa dilakukan setiap akhir semester untuk menilai kualitas pengajaran dosen. Hasil survey ini menjadi bagian dari evaluasi kinerja dosen.
2. **Laporan Kinerja Penelitian (untuk Dosen)**
   Laporan kegiatan penelitian dosen, termasuk publikasi yang dihasilkan, diserahkan kepada fakultas/prodi untuk dievaluasi.
3. **Penilaian Layanan Administratif (untuk Tenaga Kependidikan)**
   Penilaian terhadap tenaga kependidikan dilakukan dengan cara survei kepada mahasiswa dan staf pengajar untuk menilai kualitas layanan administratif yang diberikan.

4.4 Penilaian dan Pengolahan Hasil Evaluasi

1. **Penilaian Kinerja**
   Tim evaluasi dari fakultas/prodi melakukan penilaian terhadap hasil survei, laporan kinerja dosen dan tenaga kependidikan, serta feedback lainnya untuk memberikan skor kinerja.
2. **Pengolahan Data Evaluasi**
   Hasil evaluasi kinerja yang dikumpulkan dari berbagai sumber (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan) akan diproses dan disusun dalam laporan kinerja.

4.5 Tindak Lanjut Evaluasi

1. **Umpan Balik dan Pengembangan Profesional**
   - Hasil evaluasi disampaikan kepada dosen dan tenaga kependidikan, disertai dengan rekomendasi perbaikan atau pengembangan profesional yang diperlukan.
   - Dosen yang kinerjanya perlu diperbaiki akan diberikan pelatihan dan pendampingan, sementara tenaga kependidikan yang membutuhkan peningkatan layanan akan diberi pelatihan sesuai kebutuhan.
2. **Pemberian Penghargaan dan Sanksi**
   Dosen atau tenaga kependidikan yang menunjukkan kinerja sangat baik dapat menerima penghargaan atau insentif, sedangkan yang kinerjanya tidak memenuhi standar akan mendapatkan peringatan atau sanksi sesuai kebijakan universitas.

4.6 Pelaporan Hasil Evaluasi

Laporan Kinerja Dosen dan Tenaga Kependidikan

Setiap semester, laporan evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan disusun dan diserahkan kepada Rektor serta pimpinan fakultas/prodi untuk tindak lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Evaluasi Kinerja Dosen
- Formulir Evaluasi Kinerja Tenaga Kependidikan
- Laporan Evaluasi Kinerja Dosen dan Tenaga Kependidikan
- Laporan Kepuasan Mahasiswa (untuk Evaluasi Pengajaran)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dosen dan tenaga kependidikan dievaluasi setiap semester.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pengajaran mencapai minimal 85%.
- Pengembangan profesional dosen dan tenaga kependidikan dilakukan secara berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi.

7. SANKSI

- Dosen dan tenaga kependidikan yang tidak memenuhi standar kinerja akan diberikan evaluasi dan sanksi administratif.
- Pengelola yang tidak melaksanakan prosedur evaluasi dengan benar dapat dikenakan sanksi sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa evaluasi kinerja dosen dan tenaga kependidikan dilakukan secara objektif, transparan, dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas pengajaran, penelitian, serta layanan administrasi di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Laporan Tahunan Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan tahunan fakultas/prodi adalah dokumen yang merangkum pencapaian kinerja selama satu tahun akademik. Laporan ini mencakup pencapaian kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, pengelolaan sumber daya manusia, anggaran, serta rencana perbaikan untuk tahun berikutnya. Penyusunan laporan tahunan ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta merencanakan langkah-langkah perbaikan dan pengembangan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penyusunan laporan tahunan fakultas/prodi yang mencakup pencapaian kinerja, pengelolaan sumber daya, dan rencana perbaikan.
- Memastikan bahwa laporan tahunan yang disusun mencerminkan kinerja yang objektif dan transparan.
- Memberikan dasar bagi perencanaan dan perbaikan kinerja fakultas/prodi pada tahun berikutnya.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh fakultas dan program studi di Universitas Stikubank yang bertanggung jawab atas penyusunan laporan tahunan. Laporan tahunan mencakup kinerja akademik, pengelolaan sumber daya, anggaran, serta rencana perbaikan untuk tahun berikutnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai penyusunan laporan tahunan fakultas/prodi.
- Pedoman Penyusunan Laporan Tahunan Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Tahunan:** Dokumen yang merangkum seluruh kegiatan dan pencapaian yang dilakukan oleh fakultas/prodi selama satu tahun akademik, termasuk pencapaian kinerja, penggunaan sumber daya, anggaran, dan rencana perbaikan untuk tahun berikutnya.
- **Pencapaian Kinerja:** Hasil yang diperoleh dari kegiatan yang dilakukan oleh fakultas/prodi selama tahun berjalan, baik dalam bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Pengelolaan Sumber Daya:** Proses pengelolaan sumber daya manusia, fasilitas, dan anggaran yang mendukung pelaksanaan kegiatan di fakultas/prodi.
- **Rencana Perbaikan:** Langkah-langkah yang direncanakan untuk memperbaiki dan meningkatkan kinerja fakultas/prodi pada tahun berikutnya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dekan Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab atas penyusunan laporan tahunan dan memastikan bahwa laporan tersebut mencakup semua aspek yang relevan.
- **Ketua Program Studi:** Bertanggung jawab atas pengumpulan data terkait kegiatan dan pencapaian program studi untuk disertakan dalam laporan tahunan.
- **Bagian Administrasi Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab untuk mendokumentasikan data yang diperlukan dan membantu dalam penyusunan laporan.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menyediakan data terkait penggunaan anggaran fakultas/prodi yang digunakan dalam laporan tahunan.
- **Rektorat:** Memberikan kebijakan umum terkait laporan tahunan dan menyusun laporan akhir yang mengintegrasikan laporan dari seluruh fakultas/prodi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data dan Informasi

1. **Identifikasi Kegiatan yang Perlu Dilaporkan**
   Setiap fakultas/prodi mengidentifikasi semua kegiatan yang perlu dimasukkan dalam laporan tahunan, seperti kegiatan akademik (kuliah, seminar, workshop), kegiatan penelitian, pengabdian masyarakat, serta pengelolaan sumber daya.
2. **Pengumpulan Data dari Setiap Program Studi dan Divisi**
   - Ketua program studi mengumpulkan data terkait kegiatan akademik, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
   - Data pengelolaan sumber daya, termasuk penggunaan anggaran dan sumber daya manusia, dikumpulkan oleh bagian administrasi fakultas/prodi.
3. **Pengumpulan Data Anggaran dan Keuangan**
   Bagian keuangan fakultas/prodi menyediakan laporan penggunaan anggaran dan sumber daya keuangan yang digunakan sepanjang tahun.

4.2 Penyusunan Laporan Tahunan

1. **Penyusunan Laporan Pencapaian Kinerja**
   Laporan kinerja disusun berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari berbagai kegiatan yang telah dilaksanakan. Laporan ini mencakup capaian dalam bidang pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainnya yang relevan.
2. **Penyusunan Laporan Pengelolaan Sumber Daya**
   Laporan pengelolaan sumber daya mencakup penggunaan anggaran, pengelolaan fasilitas, dan evaluasi terhadap pemanfaatan sumber daya manusia di fakultas/prodi.

3. **Penyusunan Rencana Perbaikan**
   Rencana perbaikan disusun berdasarkan evaluasi terhadap pencapaian kinerja dan pengelolaan sumber daya. Rencana ini mencakup langkah-langkah untuk mengatasi kelemahan yang ditemukan selama evaluasi dan untuk meningkatkan kinerja di tahun berikutnya.

4.3 Review dan Persetujuan Laporan

1. **Review Laporan oleh Pimpinan Fakultas/Prodi**
   Laporan tahunan yang telah disusun akan direview oleh pimpinan fakultas/prodi untuk memastikan bahwa semua informasi tercatat dengan baik dan akurat.
2. **Revisi dan Penyempurnaan Laporan**
   Jika ada kekurangan atau hal yang perlu diperbaiki dalam laporan, revisi akan dilakukan sebelum laporan final disetujui.
3. **Persetujuan Laporan oleh Dekan**
   Setelah direview dan disempurnakan, laporan tahunan akan disetujui oleh Dekan Fakultas atau Kepala Program Studi untuk selanjutnya diajukan ke Rektor.

4.4 Penyampaian Laporan

1. **Pengajuan Laporan ke Rektorat**
   Setelah disetujui, laporan tahunan fakultas/prodi diajukan kepada rektorat untuk dikumpulkan bersama laporan tahunan fakultas/prodi lainnya.
2. **Distribusi Laporan**
   Laporan tahunan yang telah disetujui akan didistribusikan kepada pimpinan universitas, stakeholders, dan dapat dipublikasikan untuk kepentingan evaluasi dan perencanaan strategis universitas.

4.5 Evaluasi Laporan Tahunan

1. **Evaluasi terhadap Laporan Tahunan**
   Evaluasi laporan tahunan dilakukan untuk menilai efektivitas pencapaian kinerja fakultas/prodi dan untuk merencanakan langkah-langkah perbaikan di tahun berikutnya.
2. **Tindak Lanjut dan Rencana Perbaikan**
   Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas/prodi akan menyusun tindak lanjut dan perencanaan untuk meningkatkan kualitas pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan pengelolaan sumber daya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengumpulan Data Kegiatan
- Laporan Keuangan dan Penggunaan Anggaran
- Laporan Evaluasi Kinerja Fakultas/Prodi
- Formulir Rencana Perbaikan Program

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Laporan tahunan disusun tepat waktu dan mencakup semua kegiatan dan pencapaian yang relevan.
- Data anggaran dan sumber daya tercatat dengan akurat dalam laporan.
- Rencana perbaikan disusun berdasarkan hasil evaluasi kinerja dan penggunaan anggaran.

7. SANKSI

Fakultas/prodi yang tidak menyusun laporan tahunan tepat waktu atau tidak memenuhi standar pelaporan akan dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penyusunan laporan tahunan dilakukan dengan sistematis, transparan, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan fakultas/prodi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Kurikulum Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan kurikulum yang efektif sangat penting untuk memastikan bahwa program studi di Universitas Stikubank dapat memenuhi standar pendidikan tinggi dan kebutuhan pasar kerja. Kurikulum yang relevan dan responsif terhadap perkembangan industri serta kebutuhan akademik mahasiswa perlu disusun, dievaluasi, dan diperbarui secara berkala untuk memastikan kualitas pendidikan yang optimal.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengembangan, evaluasi, dan pembaruan kurikulum program studi.
- Menjamin bahwa kurikulum yang diterapkan relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan pasar.
- Meningkatkan kualitas pendidikan melalui kurikulum yang berorientasi pada pembelajaran berbasis kompetensi dan perkembangan industri.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pengelolaan kurikulum di fakultas dan program studi di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup pengembangan kurikulum baru, evaluasi kurikulum yang ada, dan pembaruan kurikulum sesuai dengan perkembangan kebutuhan pasar dan teknologi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengembangan dan evaluasi kurikulum.
- Pedoman Pengelolaan Kurikulum Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kurikulum:** Rencana pembelajaran yang mencakup mata kuliah, tujuan, kompetensi, dan materi ajar yang diajarkan di program studi dalam jangka waktu tertentu.
- **Pengembangan Kurikulum:** Proses penyusunan kurikulum baru atau revisi kurikulum yang ada untuk memenuhi kebutuhan pembelajaran dan perkembangan industri.
- **Evaluasi Kurikulum:** Proses penilaian terhadap efektivitas dan relevansi kurikulum yang ada berdasarkan feedback dari mahasiswa, dosen, serta tren pasar dan industri.
- **Pembaruan Kurikulum:** Proses perubahan dan penyempurnaan kurikulum yang sudah ada untuk menyesuaikan dengan perkembangan terbaru dalam ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan pasar.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dekan Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab atas pengembangan, evaluasi, dan pembaruan kurikulum di tingkat fakultas/prodi.
- **Ketua Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyusun, mengusulkan, dan memastikan kurikulum program studi sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan pasar.
- **Dosen Pengampu Mata Kuliah:** Memberikan masukan terkait relevansi materi ajar dan pengembangan kurikulum berdasarkan pengalaman mengajar.
- **Tim Kurikulum Fakultas/Prodi:** Kelompok yang terdiri dari dosen dan pengelola fakultas/prodi yang bertugas untuk mengembangkan dan mengevaluasi kurikulum.
- **Unit Pengelola Kurikulum Universitas:** Bertanggung jawab untuk memberikan arahan dan kebijakan terkait pengelolaan kurikulum di seluruh program studi di universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengembangan Kurikulum

1. **Identifikasi Kebutuhan Kurikulum**
    - Program studi mengidentifikasi kebutuhan kurikulum baru berdasarkan masukan dari pasar, tren industri, perkembangan ilmu pengetahuan, dan hasil evaluasi kurikulum yang ada.
    - Pengelola program studi bersama dengan dosen melakukan analisis kebutuhan kurikulum untuk meningkatkan relevansi pembelajaran.
2. **Penyusunan Rancangan Kurikulum**
    - Kurikulum yang dikembangkan mencakup mata kuliah yang diperlukan, kompetensi yang harus dicapai, serta metode pembelajaran yang digunakan.
    - Rancangan kurikulum disusun dengan memperhatikan relevansi industri dan kebutuhan pasar kerja.
3. **Konsultasi dan Penyusunan Proposal Kurikulum**
    - Proposal kurikulum yang telah disusun dibahas dengan stakeholders terkait (dosen, alumni, mitra industri) untuk memastikan kurikulum yang dikembangkan sesuai dengan perkembangan terkini dan kebutuhan pasar.
    - Proposal kurikulum yang telah dibahas dan disetujui kemudian diajukan untuk disetujui oleh fakultas/prodi dan rektorat.

4.2 Evaluasi Kurikulum yang Ada

1. **Pengumpulan Data dan Umpan Balik**
    - Evaluasi kurikulum dilakukan melalui survei kepada mahasiswa, dosen, alumni, dan pihak industri untuk mengidentifikasi kelebihan dan kekurangan kurikulum yang ada.

- Data evaluasi juga dapat dikumpulkan melalui observasi kegiatan belajar mengajar, serta analisis terhadap hasil belajar mahasiswa.

2. **Analisis Hasil Evaluasi**
   - Hasil evaluasi dianalisis untuk menentukan apakah kurikulum yang ada masih relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan industri.
   - Evaluasi juga mencakup efektivitas pembelajaran dan pencapaian kompetensi yang diharapkan.
3. **Rencana Tindak Lanjut**
   - Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas/prodi merancang tindak lanjut berupa perubahan atau pembaruan pada kurikulum yang ada.
   - Rencana perubahan kurikulum disusun bersama dengan dosen dan tim pengelola kurikulum untuk memastikan perbaikan yang akan dilakukan tepat sasaran.

4.3 Pembaruan Kurikulum

1. **Penyusunan Rencana Pembaruan Kurikulum**
   - Rencana pembaruan kurikulum disusun berdasarkan hasil evaluasi dan perkembangan yang terjadi di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi.
   - Rencana pembaruan mencakup pengenalan mata kuliah baru, pengurangan atau penggabungan mata kuliah yang tidak relevan, serta pembaruan materi ajar yang tidak lagi up-to-date.
2. **Implementasi Pembaruan Kurikulum**
   - Setelah disetujui, pembaruan kurikulum diimplementasikan pada tahun akademik yang baru, termasuk pengenalan mata kuliah baru dan pembaruan materi ajar kepada dosen dan mahasiswa.
   - Pembaruan kurikulum dilakukan dengan mengintegrasikan feedback dari dosen, mahasiswa, dan mitra industri untuk memastikan kurikulum tetap relevan dan bermanfaat.
3. **Sosialisasi Kurikulum yang Diperbarui**
   Kurikulum yang telah diperbarui disosialisasikan kepada seluruh sivitas akademika dan pihak terkait lainnya, termasuk alumni dan mitra industri, untuk memastikan bahwa semua pihak memahami perubahan yang dilakukan.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Pembaruan Kurikulum

1. **Pemantauan Implementasi Kurikulum**
   - Pemantauan dilakukan untuk memastikan bahwa kurikulum yang baru diterapkan dengan efektif di kelas dan program studi.
   - Pemantauan dilakukan oleh tim kurikulum fakultas/prodi serta pengelola program studi.

2. **Evaluasi Kinerja Kurikulum yang Diperbarui**
    - Evaluasi dilakukan setelah satu atau dua semester untuk menilai efektivitas dan keberhasilan pembaruan kurikulum.
    - Evaluasi ini mencakup feedback dari mahasiswa, dosen, dan mitra industri untuk mengetahui sejauh mana kurikulum yang baru memenuhi kebutuhan pasar dan perkembangan ilmu.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Kurikulum Baru
- Formulir Evaluasi Kurikulum
- Laporan Hasil Evaluasi Kurikulum
- Rencana Pembaruan Kurikulum
- Dokumentasi Hasil Pembaruan Kurikulum

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kurikulum yang diperbarui disosialisasikan kepada mahasiswa dan dosen tepat waktu.
- Evaluasi menunjukkan bahwa lebih dari 85% mahasiswa dan dosen puas dengan kurikulum yang telah diperbarui.
- 100% kurikulum yang diperbarui relevan dengan perkembangan industri dan kebutuhan pasar.

7. SANKSI

- Program studi yang tidak melaksanakan pembaruan kurikulum tepat waktu akan diberikan evaluasi kinerja dan sanksi administratif.
- Dosen yang tidak mengikuti pedoman kurikulum yang telah diperbarui akan diberikan peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan kurikulum fakultas/prodi dilakukan secara sistematis, transparan, dan efisien serta relevan dengan kebutuhan pasar dan perkembangan ilmu pengetahuan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan fakultas/prodi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Kegiatan Kemahasiswaan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegiatan kemahasiswaan adalah bagian integral dari pengalaman pendidikan di Universitas Stikubank. Kegiatan ini mencakup orientasi mahasiswa baru, kegiatan ekstrakurikuler, dan pengembangan minat bakat mahasiswa. Pengelolaan kegiatan kemahasiswaan yang terstruktur dan terorganisir sangat penting untuk mendukung pengembangan kompetensi mahasiswa di luar bidang akademik dan meningkatkan keterlibatan mereka dalam kehidupan kampus.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyelenggaraan kegiatan kemahasiswaan di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa setiap kegiatan kemahasiswaan dirancang untuk mendukung pengembangan karakter, minat, dan bakat mahasiswa.
- Mengoptimalkan pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan untuk menciptakan lingkungan kampus yang dinamis dan inklusif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua kegiatan kemahasiswaan yang diselenggarakan oleh universitas, termasuk tetapi tidak terbatas pada, orientasi mahasiswa baru, kegiatan ekstrakurikuler, dan pengembangan minat bakat mahasiswa.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai kegiatan kemahasiswaan.
- Kebijakan Universitas Stikubank tentang pengembangan kegiatan mahasiswa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kegiatan Kemahasiswaan:** Berbagai kegiatan yang diselenggarakan untuk pengembangan karakter, minat, bakat, dan keterampilan mahasiswa di luar kegiatan akademik.
- **Orientasi Mahasiswa Baru:** Kegiatan yang bertujuan untuk mengenalkan mahasiswa baru pada kehidupan kampus, kultur akademik, dan kegiatan ekstrakurikuler yang ada.
- **Kegiatan Ekstrakurikuler:** Kegiatan yang dilaksanakan di luar jam perkuliahan dan dirancang untuk mengembangkan kemampuan non-akademik mahasiswa, seperti klub, olahraga, seni, dan organisasi mahasiswa.
- **Pengembangan Minat Bakat:** Kegiatan yang bertujuan untuk mendukung mahasiswa dalam mengembangkan minat dan bakat mereka di berbagai bidang, termasuk seni, olahraga, wirausaha, dll.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa Baru:** Pihak yang mengikuti kegiatan orientasi dan kegiatan kemahasiswaan lainnya yang diselenggarakan oleh universitas.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk perencanaan, koordinasi, dan pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan di universitas.
- **Ormawa (Organisasi Mahasiswa):** Berperan aktif dalam merancang dan melaksanakan berbagai kegiatan ekstrakurikuler dan pengembangan minat bakat mahasiswa.
- **Dosen Pembimbing:** Membimbing dan mengarahkan mahasiswa dalam kegiatan pengembangan minat dan bakat.
- **Unit Fasilitas:** Menyediakan sarana dan prasarana untuk mendukung kelancaran kegiatan kemahasiswaan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Kegiatan Kemahasiswaan

1. **Perencanaan Kegiatan**
    - Setiap kegiatan kemahasiswaan dimulai dengan perencanaan yang matang yang mencakup tujuan, sasaran, kegiatan yang akan dilaksanakan, anggaran, serta sumber daya yang dibutuhkan.
    - Rencana kegiatan harus mencakup rincian waktu pelaksanaan, tempat, dan personel yang bertanggung jawab.
2. **Penyusunan Proposal Kegiatan**
    - Proposal kegiatan kemahasiswaan disusun oleh Ormawa atau pihak terkait dan diajukan ke Direktorat Kemahasiswaan untuk mendapatkan persetujuan.
    - Proposal harus mencakup deskripsi kegiatan, tujuan, target peserta, anggaran, dan manfaat dari kegiatan tersebut.
3. **Persetujuan dan Alokasi Anggaran**
   Setelah proposal diterima, Direktorat Kemahasiswaan akan melakukan verifikasi dan persetujuan. Jika disetujui, anggaran yang dibutuhkan untuk kegiatan akan dialokasikan berdasarkan pedoman anggaran yang berlaku.

4.2 Pelaksanaan Kegiatan Kemahasiswaan

1. **Koordinasi Pelaksanaan Kegiatan**
    - Setelah anggaran disetujui, kegiatan akan dijalankan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
    - Koordinasi antar berbagai pihak (Ormawa, fasilitas, dosen, mahasiswa) dilakukan untuk memastikan kelancaran pelaksanaan kegiatan.
2. **Pemantauan Kegiatan**
    - Direktorat Kemahasiswaan akan memantau pelaksanaan kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana, anggaran, dan tujuan yang telah ditetapkan.

- Pemantauan dilakukan secara periodik selama pelaksanaan kegiatan, terutama untuk kegiatan besar seperti orientasi mahasiswa baru.

3. **Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan**
   - Setelah kegiatan selesai, evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas dan dampak dari kegiatan tersebut.
   - Evaluasi dilakukan dengan menggunakan feedback dari peserta kegiatan, pengelola, dan pihak terkait lainnya.

4.3 Pengelolaan Kegiatan Ekstrakurikuler

1. **Penyusunan Program Kegiatan Ekstrakurikuler**
   - Setiap organisasi mahasiswa (Ormawa) menyusun program kegiatan ekstrakurikuler yang akan dilaksanakan selama satu tahun akademik.
   - Program kegiatan harus mencakup bidang seni, olahraga, organisasi, kewirausahaan, dll., yang bertujuan untuk pengembangan minat dan bakat mahasiswa.
2. **Penyelenggaraan Kegiatan Ekstrakurikuler**
   - Setiap kegiatan ekstrakurikuler dijalankan sesuai dengan jadwal yang telah disusun, dengan pengelolaan yang transparan dan melibatkan mahasiswa secara aktif.
   - Evaluasi rutin dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ekstrakurikuler dan dampaknya terhadap pengembangan mahasiswa.

4.4 Pengembangan Minat dan Bakat

1. **Identifikasi Minat dan Bakat Mahasiswa**
   - Direktorat Kemahasiswaan bersama Ormawa mengidentifikasi minat dan bakat mahasiswa melalui survei, forum diskusi, dan observasi.
   - Berdasarkan hasil identifikasi, kegiatan pengembangan minat dan bakat akan dirancang untuk mendukung mahasiswa dalam mengasah keterampilan mereka.
2. **Penyelenggaraan Program Pengembangan Minat dan Bakat**
   - Program-program pengembangan minat dan bakat seperti pelatihan, workshop, dan kompetisi akan diselenggarakan untuk mahasiswa yang memiliki minat di bidang tertentu.
   - Setiap program akan dievaluasi untuk menilai kontribusinya terhadap pengembangan pribadi dan profesional mahasiswa.

4.5 Evaluasi dan Pelaporan

1. **Evaluasi Kegiatan Kemahasiswaan**
   - Setiap kegiatan kemahasiswaan akan dievaluasi dengan menggunakan umpan balik dari peserta, panitia, dan dosen pembimbing.

- Hasil evaluasi akan digunakan untuk perbaikan dan peningkatan kualitas kegiatan di masa yang akan datang.

2. **Pelaporan Kegiatan**
   Laporan kegiatan yang mencakup hasil, anggaran yang digunakan, dan evaluasi kegiatan akan disusun dan diserahkan kepada Direktorat Kemahasiswaan untuk dokumentasi dan pelaporan tahunan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Kegiatan Kemahasiswaan
- Proposal Kegiatan Kemahasiswaan
- Laporan Evaluasi Kegiatan
- Laporan Penggunaan Anggaran
- Feedback Peserta Kegiatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan kemahasiswaan dilaksanakan sesuai dengan rencana dan anggaran yang disetujui.
- Kepuasan peserta kegiatan mencapai minimal 85%.
- Kegiatan ekstrakurikuler diikuti oleh lebih dari 70% mahasiswa fakultas/prodi.

7. SANKSI

- Ormawa yang tidak melaksanakan kegiatan sesuai dengan ketentuan atau tidak melaporkan kegiatan sesuai prosedur dapat dikenakan sanksi administratif.
- Pengelola kegiatan yang tidak mengikuti prosedur evaluasi atau tidak mematuhi anggaran yang disetujui akan dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan kegiatan kemahasiswaan dilakukan dengan sistematis, terstruktur, dan transparan, serta mendukung pengembangan minat dan bakat mahasiswa yang bermanfaat bagi pengalaman akademik dan non-akademik mahasiswa di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan fakultas/prodi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Pengaduan Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Fakultas, Program Studi, Bagian Administrasi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengaduan mahasiswa merupakan salah satu bentuk interaksi yang memungkinkan universitas untuk mengevaluasi kualitas layanan akademik dan non-akademik yang diberikan kepada mahasiswa. Penanganan pengaduan yang cepat, transparan, dan objektif sangat penting untuk menciptakan lingkungan akademik yang kondusif dan meningkatkan kualitas pelayanan di universitas. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas dalam menerima, menanggapi, dan menyelesaikan pengaduan mahasiswa.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan transparan untuk penanganan pengaduan mahasiswa.
- Menjamin bahwa setiap pengaduan yang diterima akan ditangani secara adil dan tepat waktu.
- Meningkatkan kualitas layanan akademik dan non-akademik berdasarkan umpan balik dari mahasiswa.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengaduan yang diajukan oleh mahasiswa terkait layanan akademik (misalnya pengajaran, ujian, kurikulum) maupun non-akademik (misalnya fasilitas, layanan administrasi, kebijakan kampus) di Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank mengenai pengelolaan pengaduan mahasiswa.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai sistem layanan pengaduan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengaduan Mahasiswa:** Keluhan atau laporan yang diajukan oleh mahasiswa terkait layanan yang diterima, baik dalam bidang akademik maupun non-akademik.
- **Penanganan Pengaduan:** Proses penerimaan, verifikasi, tindak lanjut, dan penyelesaian pengaduan yang diajukan oleh mahasiswa.
- **Layanan Akademik:** Semua layanan yang berhubungan dengan pendidikan, seperti pengajaran, ujian, dan administrasi akademik.
- **Layanan Non-Akademik:** Semua layanan yang berhubungan dengan aspek non-akademik, seperti fasilitas kampus, layanan administrasi, dan kebijakan universitas.

- **Tim Penanganan Pengaduan:** Kelompok yang bertanggung jawab untuk menangani pengaduan mahasiswa yang melibatkan pihak terkait di fakultas atau universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa:** Pihak yang mengajukan pengaduan terkait dengan layanan akademik atau non-akademik yang diterima.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab atas penerimaan, verifikasi, dan penyelesaian pengaduan yang diajukan oleh mahasiswa.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menindaklanjuti pengaduan yang berkaitan dengan layanan akademik dan memberikan solusi kepada mahasiswa.
- **Bagian Administrasi:** Bertanggung jawab untuk menangani pengaduan terkait layanan administrasi mahasiswa.
- **Tim Penanganan Pengaduan:** Tim yang ditunjuk oleh universitas untuk menangani pengaduan mahasiswa dan melakukan evaluasi terhadap pengaduan yang masuk.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Pengaduan

1. **Pengajuan Pengaduan oleh Mahasiswa**
    - Pengaduan dapat diajukan oleh mahasiswa melalui berbagai saluran, seperti email, formulir pengaduan online, atau secara langsung ke bagian kemahasiswaan atau fakultas.
    - Mahasiswa harus mengisi formulir pengaduan yang mencakup deskripsi masalah, layanan yang dikeluhkan, dan bukti pendukung jika ada (misalnya dokumen, foto, surat).
2. **Pencatatan Pengaduan**
    - Setiap pengaduan yang diterima akan dicatat dalam sistem pengaduan universitas untuk pemantauan dan tindak lanjut.
    - Pengaduan yang diterima akan diberi nomor registrasi untuk memudahkan pelacakan status penyelesaian.

4.2 Verifikasi dan Penilaian Pengaduan

1. **Verifikasi Pengaduan**
    - Tim Penanganan Pengaduan akan memverifikasi keabsahan pengaduan dan memastikan bahwa pengaduan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
    - Jika pengaduan tidak lengkap atau tidak relevan, mahasiswa akan diminta untuk melengkapi informasi yang diperlukan.
2. **Penilaian Tingkat Keparahan Pengaduan**
    - Pengaduan akan dinilai berdasarkan tingkat keparahan masalah yang dilaporkan. Pengaduan yang berhubungan dengan pelanggaran

serius atau layanan yang merugikan banyak mahasiswa akan diprioritaskan.
    - Pengaduan yang memerlukan tindakan cepat, seperti terkait dengan ujian atau evaluasi akademik, akan segera diselesaikan dalam waktu singkat.

4.3 Tindak Lanjut Pengaduan

1. **Penyelidikan Pengaduan**
   Setelah pengaduan diverifikasi, tim penanganan akan menyelidiki masalah yang dilaporkan dengan cara mengumpulkan bukti-bukti, mewawancarai pihak terkait, dan melakukan investigasi lebih lanjut.
2. **Penyusunan Laporan Tindak Lanjut**
   Setelah investigasi, tim akan menyusun laporan yang mencakup analisis masalah, hasil temuan, serta rekomendasi penyelesaian masalah yang diajukan dalam pengaduan.
3. **Komunikasi dengan Mahasiswa**
    - Mahasiswa yang mengajukan pengaduan akan diinformasikan tentang status penyelesaian pengaduannya. Jika perlu, mahasiswa akan diundang untuk memberikan klarifikasi atau informasi lebih lanjut.
    - Jika pengaduan dapat diselesaikan dengan tindakan administratif atau prosedural, solusi akan segera diterapkan.

4.4 Penyelesaian dan Tindak Lanjut

1. **Solusi Pengaduan**
   Berdasarkan hasil investigasi, solusi yang sesuai akan diberikan kepada mahasiswa yang mengajukan pengaduan. Solusi dapat berupa koreksi kebijakan, perubahan prosedur, atau tindakan disipliner terhadap pihak yang bertanggung jawab.
2. **Pelaporan Pengaduan yang Selesai**
    - Pengaduan yang telah diselesaikan akan dilaporkan kepada rektorat dan pihak terkait lainnya untuk dokumentasi dan evaluasi lebih lanjut.
    - Setiap penyelesaian pengaduan akan dicatat dalam sistem untuk evaluasi kualitas layanan dan pengelolaan pengaduan.

4.5 Evaluasi Pengelolaan Pengaduan

1. **Evaluasi Proses Penanganan Pengaduan**
    - Setiap akhir semester, tim penanganan pengaduan akan mengevaluasi efektivitas proses penanganan pengaduan untuk melihat apakah prosedur yang diterapkan berjalan dengan baik.
    - Evaluasi ini akan mencakup analisis terhadap jumlah pengaduan yang diterima, tingkat kepuasan mahasiswa, dan kecepatan penyelesaian pengaduan.

2. **Perbaikan Proses Penanganan Pengaduan**
   Berdasarkan hasil evaluasi, Direktorat Kemahasiswaan akan melakukan perbaikan terhadap prosedur penanganan pengaduan jika diperlukan. Hal ini bisa mencakup peningkatan sistem pengaduan online, pelatihan untuk petugas penanganan pengaduan, atau perbaikan dalam komunikasi dengan mahasiswa.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengaduan Mahasiswa
- Laporan Tindak Lanjut Pengaduan
- Laporan Penyelesaian Pengaduan
- Surat Pemberitahuan Hasil Penyelesaian Pengaduan
- Dokumen Hasil Evaluasi Proses Pengaduan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengaduan yang diterima ditangani dalam waktu yang ditentukan.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap proses penanganan pengaduan mencapai minimal 85%.
- Semua pengaduan yang diselesaikan tercatat dan diarsipkan dengan baik dalam sistem pengaduan.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang mengajukan pengaduan yang tidak sesuai dengan prosedur atau tidak disertai bukti yang sah akan diberikan penjelasan dan bimbingan.
- Petugas yang tidak mengikuti prosedur penanganan pengaduan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengaduan mahasiswa dapat ditangani secara efektif, efisien, dan sesuai dengan prinsip keadilan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan pengaduan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Proses Penerimaan Mahasiswa Baru**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Penerimaan Mahasiswa Baru, Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses penerimaan mahasiswa baru merupakan tahap awal yang sangat penting dalam siklus pendidikan tinggi di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup berbagai tahapan yang bertujuan untuk memilih calon mahasiswa yang memiliki potensi untuk sukses dalam studi mereka, serta memastikan bahwa prosedur yang digunakan transparan, adil, dan efisien. Penerimaan mahasiswa baru tidak hanya melibatkan seleksi akademik, tetapi juga pemenuhan persyaratan administratif yang diperlukan untuk memastikan bahwa mahasiswa dapat terdaftar dan mengikuti kegiatan akademik di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan proses penerimaan mahasiswa baru mulai dari seleksi hingga registrasi.
- Memastikan proses penerimaan berjalan secara adil, transparan, dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- Menjamin bahwa seluruh calon mahasiswa yang diterima memenuhi kriteria dan persyaratan yang telah ditetapkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan mahasiswa baru di Universitas Stikubank, mulai dari pengumuman penerimaan, seleksi, verifikasi data, hingga registrasi mahasiswa baru.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai penerimaan mahasiswa baru.
- Kebijakan penerimaan mahasiswa baru Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penerimaan Mahasiswa Baru:** Proses seleksi dan registrasi calon mahasiswa yang memenuhi persyaratan akademik dan administratif untuk dapat diterima sebagai mahasiswa Universitas Stikubank.
- **Seleksi Penerimaan:** Tahapan yang melibatkan penilaian terhadap kemampuan akademik calon mahasiswa berdasarkan ujian atau seleksi lainnya yang telah ditentukan.
- **Registrasi Mahasiswa Baru:** Proses pendaftaran administrasi yang dilakukan oleh mahasiswa setelah diterima, termasuk pengisian data, pembayaran biaya pendidikan, dan penerimaan dokumen akademik.
- **Sistem Penerimaan:** Sistem yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan proses penerimaan mahasiswa baru secara online atau manual, yang mencakup pendaftaran, seleksi, dan pengolahan data.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Penerimaan Mahasiswa Baru:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengawasi seluruh proses penerimaan mahasiswa baru.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyediakan informasi mengenai program studi yang ditawarkan, serta turut serta dalam proses seleksi untuk program studi tertentu.
- **Bagian Administrasi:** Bertanggung jawab atas pengelolaan dokumen dan data mahasiswa baru selama proses penerimaan dan registrasi.
- **Tim Seleksi:** Bertanggung jawab atas pelaksanaan ujian seleksi, wawancara, dan tes lainnya sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- **Calon Mahasiswa:** Individu yang mengajukan permohonan untuk diterima sebagai mahasiswa di Universitas Stikubank.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumuman Penerimaan Mahasiswa Baru

1. **Penetapan Jadwal Penerimaan**
   Direktorat Penerimaan Mahasiswa Baru menetapkan jadwal penerimaan mahasiswa baru untuk setiap tahun akademik, mencakup tanggal pendaftaran, seleksi, dan registrasi.
2. **Pengumuman Penerimaan**
   Pengumuman mengenai penerimaan mahasiswa baru disampaikan melalui berbagai saluran komunikasi, seperti website universitas, media sosial, brosur, dan publikasi lainnya.

4.2 Pendaftaran Mahasiswa Baru

1. **Pendaftaran Online atau Manual**
   - Calon mahasiswa melakukan pendaftaran melalui sistem online atau mengisi formulir pendaftaran secara manual sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Pendaftaran dilakukan dalam periode yang telah ditentukan dan calon mahasiswa diharuskan untuk mengisi data pribadi dan memilih program studi yang diinginkan.
2. **Verifikasi Data Pendaftaran**
   - Setelah pendaftaran diterima, petugas administrasi akan melakukan verifikasi data yang disampaikan oleh calon mahasiswa, termasuk memeriksa kelengkapan dokumen dan persyaratan yang dibutuhkan.
   - Calon mahasiswa yang datanya tidak lengkap akan diminta untuk melengkapi dokumen yang diperlukan.

4.3 Seleksi Penerimaan

1. **Pelaksanaan Seleksi**
    - Seleksi dilakukan melalui ujian tertulis, wawancara, atau tes lain yang ditentukan sesuai dengan program studi yang dipilih.
    - Hasil seleksi akan diproses dan diumumkan kepada calon mahasiswa yang lulus seleksi.
2. **Pengumuman Hasil Seleksi**
    - Pengumuman hasil seleksi disampaikan melalui sistem online, papan pengumuman, dan saluran lainnya.
    - Calon mahasiswa yang lolos seleksi akan diberikan instruksi lebih lanjut mengenai langkah selanjutnya.

4.4 Registrasi Mahasiswa Baru

1. **Registrasi Administratif**
   Calon mahasiswa yang diterima wajib melakukan registrasi administratif dengan mengisi formulir pendaftaran, melakukan pembayaran biaya pendidikan, dan menyerahkan dokumen yang diperlukan (misalnya, fotokopi ijazah, KTP, dan foto).
2. **Verifikasi Pembayaran dan Dokumen**
   Bagian administrasi memverifikasi pembayaran biaya pendidikan dan kelengkapan dokumen registrasi mahasiswa baru.
3. **Pemberian Kartu Mahasiswa dan Dokumen Akademik**
   Setelah registrasi selesai, mahasiswa baru akan menerima kartu mahasiswa dan dokumen akademik lainnya, seperti bukti penerimaan dan jadwal kuliah.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Proses Penerimaan**
   Direktorat Penerimaan Mahasiswa Baru melakukan pemantauan terhadap seluruh proses penerimaan untuk memastikan bahwa prosedur berjalan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
2. **Evaluasi Proses Penerimaan**
   Setelah proses penerimaan selesai, evaluasi dilakukan untuk menilai efektivitas dan efisiensi prosedur penerimaan mahasiswa baru, serta memberikan umpan balik untuk perbaikan pada tahun berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Mahasiswa Baru
- Formulir Pengajuan Beasiswa (jika berlaku)
- Dokumen Pengumuman Penerimaan
- Formulir Registrasi Mahasiswa Baru
- Bukti Pembayaran Biaya Pendidikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proses pendaftaran dan seleksi dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 95% calon mahasiswa yang diterima menyelesaikan proses registrasi dengan lengkap dan tepat waktu.
- Kepuasan calon mahasiswa terhadap proses penerimaan mencapai lebih dari 80%.

7. SANKSI

- Calon mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur pendaftaran dengan lengkap dapat dinyatakan tidak lolos seleksi atau tidak diterima sebagai mahasiswa.
- Fakultas atau program studi yang tidak mematuhi prosedur seleksi dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penerimaan mahasiswa baru di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, transparan, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan penerimaan mahasiswa baru.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Program Magang dan Kerja Praktek**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Fakultas, Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Magang dan Kerja Praktek (KP) merupakan salah satu kegiatan penting dalam dunia pendidikan tinggi, di mana mahasiswa dapat menerapkan teori yang didapatkan di bangku kuliah dalam konteks pekerjaan nyata. Program ini bertujuan untuk memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa di berbagai sektor industri atau instansi pemerintah, serta memperkenalkan mahasiswa kepada dunia kerja yang sesungguhnya. Oleh karena itu, pengelolaan yang baik terhadap program magang dan kerja praktek sangat diperlukan untuk memastikan keberhasilan dan manfaat maksimal bagi mahasiswa, perusahaan, dan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan program magang dan kerja praktek mahasiswa.
- Memastikan bahwa proses pemilihan tempat magang dan kerja praktek dilakukan dengan transparan dan adil.
- Menjamin bahwa mahasiswa mendapatkan pengalaman yang relevan dengan bidang studi dan dapat mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan magang dan kerja praktek mahasiswa di Universitas Stikubank yang melibatkan pihak industri, instansi, atau lembaga yang bekerja sama dengan fakultas/prodi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai program magang dan kerja praktek.
- Pedoman Pelaksanaan Magang dan Kerja Praktek di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Magang:** Program pembelajaran di luar kelas yang memungkinkan mahasiswa untuk bekerja sementara di perusahaan atau instansi terkait, guna memperoleh pengalaman praktis di bidang yang relevan dengan program studi.
- **Kerja Praktek (KP):** Kegiatan yang melibatkan mahasiswa untuk melakukan pekerjaan atau tugas di perusahaan, lembaga, atau instansi tertentu sebagai bagian dari pembelajaran untuk memperoleh pengalaman langsung.
- **Pemilihan Tempat Magang/Kerja Praktek:** Proses seleksi tempat kerja yang akan dijadikan lokasi untuk magang atau kerja praktek berdasarkan kriteria yang sesuai dengan kebutuhan akademik dan perkembangan mahasiswa.
- **Pengawasan:** Proses yang dilakukan oleh fakultas/prodi untuk memantau, mengevaluasi, dan memastikan bahwa kegiatan magang atau kerja praktek berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa:** Pihak yang mengikuti program magang atau kerja praktek untuk memperoleh pengalaman praktis di dunia kerja.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan mengelola program magang dan kerja praktek serta memastikan kelancaran kegiatan tersebut.
- **Tempat Magang/KP (Industri/Instansi):** Pihak yang menerima mahasiswa untuk magang atau kerja praktek dan memberikan bimbingan serta supervisi selama kegiatan berlangsung.
- **Bagian Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk koordinasi dengan perusahaan atau instansi terkait, serta memberikan dukungan administrasi kepada mahasiswa yang melaksanakan magang atau kerja praktek.
- **Pembimbing Akademik:** Dosen atau staf pengajar yang membimbing mahasiswa dalam pelaksanaan magang atau kerja praktek serta memberikan penilaian terhadap hasil kerja mahasiswa.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Program Magang dan Kerja Praktek

1. **Penentuan Kebutuhan Magang/KP**
    - Fakultas/prodi bersama dengan mahasiswa menentukan kebutuhan magang dan kerja praktek berdasarkan kurikulum dan mata kuliah yang relevan.
    - Program magang dan kerja praktek disusun sedemikian rupa untuk memberikan pengalaman langsung kepada mahasiswa yang sesuai dengan bidang studi mereka.
2. **Penyusunan Daftar Tempat Magang/KP**
    - Fakultas/prodi bekerjasama dengan berbagai industri, lembaga, atau instansi untuk menyediakan tempat magang atau kerja praktek yang sesuai dengan bidang studi mahasiswa.
    - Daftar tempat magang/KP harus mencakup informasi mengenai lokasi, bidang yang relevan, dan persyaratan bagi mahasiswa yang ingin melamar.
3. **Sosialisasi Program Magang/KP**
   Program magang dan kerja praktek disosialisasikan kepada mahasiswa melalui pengumuman di papan pengumuman, email, dan portal kampus, serta melalui presentasi atau seminar di fakultas/prodi.

4.2 Pendaftaran Mahasiswa untuk Magang/KP

1. **Pendaftaran Tempat Magang/KP**
    - Mahasiswa yang ingin mengikuti program magang atau kerja praktek harus memilih tempat yang tersedia dalam daftar yang telah disediakan oleh fakultas/prodi.

- Mahasiswa mendaftar melalui sistem pendaftaran yang telah disediakan oleh fakultas/prodi dengan melampirkan dokumen yang diperlukan (misalnya CV, transkrip nilai, surat pengantar dari fakultas, dll.).

2. **Seleksi Tempat Magang/KP**
   - Fakultas/prodi melakukan seleksi awal terhadap mahasiswa yang mendaftar untuk memastikan kelayakan dan kesesuaian antara minat dan kemampuan mahasiswa dengan kebutuhan tempat magang/KP.
   - Seleksi dapat melibatkan wawancara atau tes tertentu yang dilakukan oleh pihak industri/instansi.

4.3 Pelaksanaan Magang/KP

1. **Pengarahan Mahasiswa Sebelum Magang/KP**
   - Mahasiswa yang diterima untuk magang atau kerja praktek akan diberikan pengarahan mengenai tujuan, prosedur, dan harapan yang harus dipenuhi selama kegiatan berlangsung.
   - Pengarahan ini mencakup informasi mengenai tugas-tugas yang harus dilaksanakan, etika kerja, serta hak dan kewajiban mahasiswa selama magang/KP.
2. **Penempatan di Tempat Magang/KP**
   - Mahasiswa ditempatkan di perusahaan atau instansi yang sesuai dengan bidang yang dipilih dan dilakukan bimbingan oleh pembimbing di tempat magang/KP.
   - Mahasiswa diharapkan melaksanakan tugas yang diberikan dengan profesional dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian magang/KP.

4.4 Pengawasan dan Evaluasi

1. **Pengawasan oleh Fakultas/Prodi**
   - Fakultas/prodi melakukan pengawasan terhadap mahasiswa yang mengikuti program magang/KP dengan memantau kemajuan dan laporan dari mahasiswa serta memberikan pembimbingan jika diperlukan.
   - Pembimbing akademik di fakultas/prodi melakukan evaluasi terhadap kinerja mahasiswa melalui laporan kegiatan dan evaluasi dari pihak industri/instansi.
2. **Evaluasi Hasil Magang/KP**
   - Setelah kegiatan magang/KP selesai, mahasiswa wajib menyerahkan laporan akhir kepada fakultas/prodi yang mencakup kegiatan yang telah dilakukan, pembelajaran yang diperoleh, dan rekomendasi untuk perbaikan program magang/KP.

- Evaluasi dilakukan oleh pembimbing akademik di fakultas/prodi dan pihak perusahaan/instansi untuk menilai pencapaian tujuan magang/KP serta kontribusi mahasiswa selama kegiatan tersebut.

4.5 Penyelesaian dan Sertifikasi

1. **Sertifikat Magang/KP**
   Mahasiswa yang berhasil menyelesaikan program magang/KP dengan baik akan diberikan sertifikat atau surat keterangan dari tempat magang/KP yang menyatakan bahwa mahasiswa telah menyelesaikan program tersebut.
2. **Pencatatan dan Pengarsipan**
   Data mengenai peserta magang/KP, tempat magang/KP, dan laporan hasil kegiatan akan dicatat dan disimpan oleh fakultas/prodi untuk keperluan evaluasi dan pengembangan program selanjutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Magang/KP
- Surat Pengantar Magang/KP
- Laporan Kegiatan Magang/KP
- Sertifikat Magang/KP
- Evaluasi Program Magang/KP

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% mahasiswa yang mendaftar untuk program magang/KP ditempatkan di tempat yang relevan dengan program studi mereka.
- Mahasiswa yang mengikuti program magang/KP menyelesaikan kegiatan dengan penilaian yang memadai dari pihak tempat magang/KP.
- Kepuasan mahasiswa terhadap program magang/KP mencapai minimal 85%.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur magang/KP atau tidak menyelesaikan kegiatan sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan administratif.
- Fakultas/prodi yang tidak melakukan pengawasan atau evaluasi terhadap kegiatan magang/KP dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan program magang dan kerja praktek di Universitas Stikubank dilakukan secara efektif, efisien, dan memberikan manfaat maksimal bagi mahasiswa dan institusi. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan magang/KP.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Proses Ujian dan Evaluasi Akademik**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Akademik, Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses ujian dan evaluasi akademik adalah bagian penting dalam menilai kemajuan akademik mahasiswa di Universitas Stikubank. Prosedur ini mengatur pelaksanaan ujian, penilaian hasil ujian, dan evaluasi akademik yang transparan dan objektif. Evaluasi akademik mencakup Ujian Akhir Semester (UAS), Ujian Tengah Semester (UTS), serta tugas dan kegiatan lainnya yang mendukung penilaian kinerja akademik mahasiswa.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pelaksanaan ujian dan evaluasi akademik.
- Menjamin bahwa ujian dan evaluasi akademik dilakukan secara adil, objektif, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- Memastikan kelancaran pelaksanaan ujian serta penilaian yang efektif untuk meningkatkan kualitas pembelajaran di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan ujian, penilaian hasil ujian, dan evaluasi akademik di Universitas Stikubank, termasuk Ujian Akhir Semester (UAS), Ujian Tengah Semester (UTS), dan penilaian tugas lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pelaksanaan ujian dan evaluasi akademik.
- Pedoman Penilaian Akademik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Ujian Akhir Semester (UAS):** Ujian yang dilaksanakan pada akhir semester untuk menilai pemahaman mahasiswa terhadap materi yang diajarkan sepanjang semester.
- **Ujian Tengah Semester (UTS):** Ujian yang dilaksanakan pada pertengahan semester untuk menilai pemahaman mahasiswa terhadap materi yang telah diajarkan selama setengah semester.
- **Evaluasi Akademik:** Penilaian yang dilakukan terhadap kinerja mahasiswa, termasuk ujian, tugas, dan kegiatan pembelajaran lainnya.
- **Dosen Pengampu:** Dosen yang bertanggung jawab atas penyelenggaraan ujian, penilaian, dan evaluasi akademik di mata kuliah yang diampunya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa:** Pihak yang mengikuti ujian dan dievaluasi berdasarkan pencapaian akademik mereka.

- **Dosen Pengampu:** Bertanggung jawab untuk menyiapkan, melaksanakan, dan menilai ujian serta evaluasi lainnya di mata kuliah yang diampunya.
- **Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa ujian dan evaluasi akademik dilaksanakan sesuai dengan kebijakan universitas.
- **Bagian Administrasi Akademik:** Bertugas untuk mengelola administrasi ujian, pengumpulan hasil ujian, dan distribusi nilai.
- **Direktorat Akademik:** Bertanggung jawab untuk memberikan kebijakan umum terkait pelaksanaan ujian dan evaluasi akademik di seluruh fakultas dan program studi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Ujian

1. **Penetapan Jadwal Ujian**
    - Direktorat Akademik bersama fakultas/prodi menetapkan jadwal ujian (UTS dan UAS) untuk setiap semester. Jadwal ini diumumkan kepada mahasiswa sebelum ujian dimulai.
    - Dosen pengampu akan diberikan waktu untuk menyiapkan materi ujian dan pengaturan teknis lainnya.
2. **Penyusunan Soal Ujian**
    - Dosen pengampu menyusun soal ujian sesuai dengan kurikulum dan tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan.
    - Soal ujian harus mencakup berbagai aspek yang relevan dengan mata kuliah, seperti pemahaman konsep, penerapan teori, dan analisis masalah.
3. **Persiapan Fasilitas dan Logistik**
    - Bagian Administrasi Akademik memastikan bahwa fasilitas ujian (ruang ujian, alat tulis, komputer, dsb.) tersedia dan memadai.
    - Persiapan logistik untuk ujian daring (jika ada) seperti sistem ujian online juga disiapkan oleh bagian teknis.

4.2 Pelaksanaan Ujian

1. **Pelaksanaan Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS)**
    - Ujian dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Untuk ujian daring, sistem ujian online diaktifkan sesuai dengan aturan yang berlaku.
    - Dosen pengampu dan pengawas ujian bertanggung jawab untuk memfasilitasi pelaksanaan ujian dengan baik, serta menjaga integritas ujian.
    - Mahasiswa wajib mengikuti ujian dengan mematuhi tata tertib yang telah ditetapkan.

2. **Pengawasan Ujian**
    - Pengawas ujian bertugas untuk memantau jalannya ujian, memastikan tidak ada kecurangan, serta memberikan arahan atau bantuan kepada mahasiswa yang membutuhkan.
    - Pengawasan dilakukan baik untuk ujian di ruang fisik maupun ujian daring.

4.3 Penilaian Hasil Ujian

1. **Pemeriksaan Hasil Ujian**
    - Dosen pengampu memeriksa hasil ujian, baik ujian tertulis maupun tugas lainnya, berdasarkan kriteria yang telah ditentukan sebelumnya.
    - Penilaian dilakukan secara objektif sesuai dengan rubrik penilaian yang telah disepakati bersama.
2. **Pengolahan Nilai**
    - Setelah ujian selesai, dosen pengampu mengolah nilai ujian dan menghitung nilai akhir mahasiswa berdasarkan bobot ujian, tugas, dan partisipasi lainnya.
    - Nilai ujian dihitung sesuai dengan sistem penilaian yang berlaku di Universitas Stikubank.

4.4 Pengumuman Hasil Ujian

1. **Penyampaian Hasil Ujian**
    - Hasil ujian (UTS/UAS) akan diumumkan oleh fakultas/prodi melalui portal akademik atau sistem manajemen pembelajaran universitas.
    - Mahasiswa dapat mengakses hasil ujian melalui akun masing-masing, dan dapat mengajukan pertanyaan jika ada ketidaksesuaian.
2. **Revisi Nilai**
    - Mahasiswa yang merasa tidak puas dengan hasil ujian dapat mengajukan permohonan revisi nilai atau klarifikasi ke dosen pengampu dalam jangka waktu yang ditentukan.
    - Proses revisi nilai dilakukan jika ditemukan kesalahan dalam perhitungan atau penilaian.

4.5 Evaluasi Akademik

1. **Evaluasi Kinerja Mahasiswa**
   Evaluasi dilakukan untuk menilai capaian mahasiswa dalam mengikuti ujian dan materi yang diajarkan, serta kemajuan mereka dalam menguasai kompetensi yang diharapkan.
2. **Analisis Hasil Evaluasi**
    - Direktorat Akademik bersama fakultas/prodi akan menganalisis hasil ujian dan penilaian untuk menilai apakah metode pengajaran dan evaluasi yang dilakukan sudah efektif.

- Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas/prodi dapat merencanakan perbaikan atau pengembangan metode pengajaran dan ujian untuk semester berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Soal Ujian
- Formulir Laporan Hasil Ujian
- Rubrik Penilaian Ujian
- Surat Pengumuman Hasil Ujian
- Laporan Evaluasi Hasil Ujian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pelaksanaan ujian dilakukan sesuai dengan jadwal dan prosedur yang berlaku.
- 95% mahasiswa menyelesaikan ujian tanpa masalah teknis.
- 100% hasil ujian diumumkan tepat waktu dan tersedia untuk mahasiswa.
- Kepuasan mahasiswa terhadap sistem ujian mencapai lebih dari 80%.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak mengikuti ujian sesuai ketentuan tanpa alasan yang sah akan dianggap tidak hadir dan tidak dapat mengikuti ujian susulan.
- Pengawas ujian yang tidak melaksanakan tugasnya dengan baik dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Dosen pengampu yang tidak mengikuti prosedur penilaian atau tidak mengumumkan hasil ujian tepat waktu dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses ujian dan evaluasi akademik di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, adil, transparan, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan evaluasi akademik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Beasiswa Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Fakultas/Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beasiswa merupakan salah satu cara untuk mendukung mahasiswa dalam melanjutkan pendidikan tinggi, khususnya bagi mereka yang memiliki prestasi akademik atau membutuhkan bantuan finansial. Pengelolaan beasiswa yang baik adalah kunci agar beasiswa dapat diberikan secara adil, transparan, dan tepat sasaran. Prosedur yang jelas diperlukan untuk memastikan bahwa pemberian beasiswa sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan, seleksi dilakukan secara objektif, dan dana beasiswa dicairkan dengan tepat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan sistematis dalam pengelolaan beasiswa mahasiswa di Universitas Stikubank.
- Menjamin bahwa pemberian beasiswa dilakukan secara adil dan transparan berdasarkan prestasi akademik atau kebutuhan finansial mahasiswa.
- Memastikan bahwa dana beasiswa dicairkan dengan tepat dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengelolaan beasiswa mahasiswa di Universitas Stikubank, mulai dari pengumuman, seleksi, hingga pencairan dana beasiswa. Proses ini meliputi beasiswa prestasi, beasiswa bantuan biaya pendidikan, dan jenis beasiswa lainnya yang dikelola oleh universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan beasiswa mahasiswa.
- Kebijakan Beasiswa Universitas Stikubank.
- Pedoman Pengajuan Beasiswa Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Beasiswa:** Bantuan dana pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa berdasarkan kriteria tertentu, baik berupa prestasi akademik, kebutuhan finansial, maupun kriteria khusus lainnya.
- **Pemilihan Beasiswa:** Proses seleksi yang dilakukan untuk menentukan mahasiswa yang berhak menerima beasiswa berdasarkan kriteria yang ditetapkan.
- **Seleksi Beasiswa:** Tahapan yang mencakup penilaian terhadap calon penerima beasiswa, baik berdasarkan prestasi akademik, keterlibatan organisasi, maupun pengajuan kebutuhan finansial.
- **Pencairan Dana Beasiswa:** Proses pengiriman dana beasiswa kepada mahasiswa yang telah lolos seleksi dan memenuhi persyaratan administratif.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa:** Pihak yang mengajukan permohonan beasiswa sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab atas pengelolaan keseluruhan proses pemberian beasiswa, mulai dari pengumuman, seleksi, hingga pencairan dana beasiswa.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam proses seleksi dan pemberian rekomendasi beasiswa berdasarkan prestasi mahasiswa di fakultas atau prodi masing-masing.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab atas pencairan dana beasiswa dan pengelolaan administrasi keuangan terkait.
- **Tim Seleksi Beasiswa:** Tim yang ditunjuk untuk melakukan seleksi penerima beasiswa berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumuman Beasiswa

1. **Penetapan Jenis Beasiswa**
    - Direktorat Kemahasiswaan akan mengumumkan berbagai jenis beasiswa yang tersedia untuk mahasiswa, seperti beasiswa prestasi, beasiswa bantuan biaya pendidikan, dan lainnya.
    - Pengumuman jenis beasiswa dilakukan melalui website universitas, media sosial, dan papan pengumuman fakultas/prodi.
2. **Kriteria dan Persyaratan**
    - Setiap jenis beasiswa akan memiliki kriteria dan persyaratan tertentu yang harus dipenuhi oleh calon penerima, seperti prestasi akademik, kebutuhan finansial, atau keterlibatan dalam kegiatan organisasi kemahasiswaan.
    - Persyaratan juga mencakup dokumen yang harus disertakan dalam pengajuan beasiswa (misalnya transkrip nilai, surat rekomendasi, bukti penghasilan orang tua, dsb.).

4.2 Pendaftaran dan Pengajuan Beasiswa

1. **Pendaftaran Beasiswa**
    - Mahasiswa yang memenuhi persyaratan dapat mengajukan permohonan beasiswa melalui sistem pendaftaran online atau pengajuan manual sesuai dengan prosedur yang berlaku.
    - Mahasiswa wajib mengisi formulir aplikasi, menyertakan dokumen yang dibutuhkan, dan mengirimkan pengajuan ke bagian yang ditunjuk.
2. **Verifikasi Pengajuan Beasiswa**
    - Direktorat Kemahasiswaan dan fakultas/prodi akan memverifikasi kelengkapan dan keabsahan dokumen yang diserahkan oleh calon penerima beasiswa.

- Verifikasi juga mencakup pengecekan apakah mahasiswa memenuhi kriteria yang ditetapkan untuk jenis beasiswa yang diajukan.

4.3 Seleksi Penerima Beasiswa

1. **Proses Seleksi**
   - Tim seleksi akan melakukan penilaian berdasarkan kriteria yang ditetapkan, seperti nilai akademik, keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan organisasi, atau pengajuan kebutuhan finansial.
   - Seleksi dapat melibatkan wawancara, ujian, atau tes tambahan untuk menilai kelayakan calon penerima beasiswa.
2. **Pengumuman Hasil Seleksi**
   - Hasil seleksi akan diumumkan melalui sistem online, papan pengumuman fakultas, atau saluran komunikasi lainnya.
   - Mahasiswa yang terpilih akan diberitahukan tentang langkah-langkah selanjutnya untuk proses pencairan dana beasiswa.

4.4 Pencairan Dana Beasiswa

1. **Proses Pencairan Dana**
   - Setelah pengumuman penerima beasiswa, Direktorat Kemahasiswaan akan mengirimkan daftar nama penerima kepada bagian keuangan untuk proses pencairan dana.
   - Dana beasiswa akan dicairkan ke rekening penerima sesuai dengan jumlah yang telah disetujui. Proses pencairan dana dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas.
2. **Pengawasan Penggunaan Dana Beasiswa**
   - Penggunaan dana beasiswa akan dipantau untuk memastikan bahwa dana tersebut digunakan sesuai dengan tujuan pendidikan. Penerima beasiswa yang tidak menggunakan dana dengan benar dapat dikenakan sanksi atau beasiswa dapat dibatalkan.

4.5 Pelaporan dan Evaluasi

1. **Laporan Penggunaan Beasiswa**
   Setiap semester, Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan mengenai penggunaan dan distribusi beasiswa kepada mahasiswa. Laporan ini mencakup jumlah penerima beasiswa dan jenis beasiswa yang diberikan.
2. **Evaluasi Program Beasiswa**
   Program beasiswa akan dievaluasi setiap tahun untuk menilai efektivitas dan efisiensi pengelolaannya, serta untuk merencanakan perbaikan pada program beasiswa di tahun berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Beasiswa

- Surat Rekomendasi Beasiswa
- Transkrip Nilai dan Surat Keterangan Prestasi
- Bukti Penghasilan Orang Tua
- Laporan Evaluasi Program Beasiswa

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proses pendaftaran dan seleksi beasiswa dilakukan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- 95% penerima beasiswa mematuhi peraturan penggunaan dana beasiswa.
- Kepuasan penerima beasiswa terhadap pengelolaan beasiswa mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur yang ditetapkan atau memberikan informasi yang tidak akurat dalam pengajuan beasiswa dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pembatalan beasiswa.
- Penerima beasiswa yang tidak menggunakan dana sesuai ketentuan dapat dikenakan sanksi atau diwajibkan untuk mengembalikan dana yang telah diterima.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan beasiswa mahasiswa di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, adil, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan beasiswa.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Kinerja Dosen dan Penilaian Kinerja**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Akademik Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penilaian kinerja dosen merupakan salah satu aspek penting dalam mengukur kualitas pendidikan dan pengajaran di Universitas Stikubank. Proses ini melibatkan penilaian terhadap tiga komponen utama kinerja dosen: pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Penilaian yang objektif dan transparan memungkinkan pengembangan profesional dosen serta meningkatkan kualitas pembelajaran dan kontribusi ilmiah yang diberikan kepada mahasiswa dan masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penilaian kinerja dosen di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa penilaian kinerja dosen dilakukan secara adil dan objektif, berdasarkan kontribusi dosen di bidang pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- Memberikan umpan balik yang konstruktif kepada dosen untuk perbaikan dan pengembangan profesional lebih lanjut.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen yang mengajar di program studi di Universitas Stikubank, mencakup penilaian terhadap pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen sepanjang tahun akademik.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai penilaian kinerja dosen.
- Pedoman Penilaian Kinerja Dosen di Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penilaian Kinerja Dosen:** Proses yang dilakukan untuk menilai kontribusi dosen di bidang pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, yang mencakup berbagai indikator yang relevan.
- **Pengajaran:** Kegiatan yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran yang dilakukan oleh dosen untuk mahasiswa.
- **Penelitian:** Kegiatan yang melibatkan dosen dalam penciptaan pengetahuan baru melalui riset ilmiah dan publikasi.
- **Pengabdian Masyarakat:** Kegiatan yang dilakukan oleh dosen untuk memberikan kontribusi kepada masyarakat melalui berbagai bentuk pengabdian seperti pelatihan, seminar, dan layanan lainnya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen:** Pihak yang dinilai berdasarkan kinerja mereka dalam bidang pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan penilaian kinerja dosen, termasuk pengumpulan data dan hasil evaluasi.
- **Direktorat Akademik:** Menyediakan pedoman dan kebijakan umum terkait penilaian kinerja dosen.
- **Unit Penilaian Kinerja Dosen:** Kelompok yang bertanggung jawab untuk mengumpulkan data kinerja dan melakukan evaluasi terhadap kinerja dosen.
- **Mahasiswa:** Sebagai pihak yang memberikan penilaian terhadap pengajaran dosen melalui survei atau umpan balik terkait pengalaman pembelajaran mereka.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Penilaian Kinerja Dosen

1. **Penetapan Kriteria Penilaian**
    - Fakultas/prodi bersama Direktorat Akademik menyusun kriteria penilaian yang mencakup aspek pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
    - Kriteria penilaian yang digunakan harus objektif dan mencakup indikator-indikator yang jelas, seperti kualitas pengajaran, jumlah dan dampak penelitian, serta kontribusi dalam kegiatan pengabdian masyarakat.
2. **Pengumpulan Data Kinerja Dosen**
    - Dosen diminta untuk mengumpulkan dan menyerahkan data terkait kegiatan pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan selama satu tahun akademik.
    - Data yang diserahkan termasuk tetapi tidak terbatas pada, rencana pengajaran, publikasi ilmiah, partisipasi dalam kegiatan pengabdian, dan umpan balik dari mahasiswa.

4.2 Pelaksanaan Penilaian Kinerja Dosen

1. **Evaluasi Pengajaran Dosen**
    - Evaluasi dilakukan berdasarkan umpan balik dari mahasiswa melalui survei kepuasan mahasiswa, penilaian terhadap metode pengajaran, serta tingkat pencapaian kompetensi dalam mata kuliah yang diajarkan.
    - Evaluasi juga mencakup keaktifan dosen dalam melakukan perbaikan dan pengembangan materi ajar serta metode pembelajaran.
2. **Evaluasi Penelitian Dosen**
    - Penilaian terhadap kualitas dan kuantitas penelitian dosen, termasuk jumlah publikasi yang dihasilkan, dampak penelitian terhadap perkembangan ilmu pengetahuan, serta partisipasi dalam konferensi atau simposium ilmiah.

- Dosen juga dinilai berdasarkan pengajuan dana penelitian, kemitraan dengan industri, dan kontribusi penelitian terhadap pengembangan keilmuan di bidang studi yang relevan.

3. **Evaluasi Pengabdian Masyarakat Dosen**
   - Evaluasi pengabdian masyarakat meliputi keterlibatan dosen dalam kegiatan sosial, pelatihan, seminar, pengembangan program berbasis masyarakat, dan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial melalui pengetahuan yang dimiliki.
   - Penilaian ini juga memperhatikan dampak dari pengabdian yang dilakukan terhadap masyarakat atau komunitas yang menjadi sasaran kegiatan tersebut.

4.3 Pengolahan dan Penilaian Hasil Evaluasi

1. **Penilaian Kinerja Pengajaran**
   Penilaian pengajaran dilakukan dengan memberikan bobot pada hasil survei mahasiswa, kualitas materi ajar, dan interaksi dosen dengan mahasiswa.
2. **Penilaian Kinerja Penelitian**
   Dosen dinilai berdasarkan jumlah dan kualitas publikasi, serta kontribusinya dalam riset yang relevan dengan bidang ilmu yang diajarkan.
3. **Penilaian Kinerja Pengabdian Masyarakat**
   Penilaian pengabdian masyarakat didasarkan pada tingkat partisipasi dan dampak yang diberikan oleh dosen terhadap masyarakat yang dilayani.

4.4 Tindak Lanjut dan Pengembangan Kinerja Dosen

1. **Umpan Balik kepada Dosen**
   Hasil penilaian kinerja disampaikan kepada dosen yang bersangkutan sebagai umpan balik untuk perbaikan dan pengembangan kinerja di masa yang akan datang.
2. **Pemberian Penghargaan dan Pengembangan Profesional**
   - Dosen yang mencapai hasil kinerja sangat baik akan diberi penghargaan, baik berupa insentif finansial, sertifikat, atau pengakuan lainnya.
   - Dosen yang membutuhkan perbaikan atau pengembangan akan diberikan pelatihan atau pendampingan untuk meningkatkan kualitas pengajaran, penelitian, atau pengabdiannya.

4.5 Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Hasil Evaluasi Kinerja Dosen**
   - Fakultas/prodi menyusun laporan hasil evaluasi kinerja dosen yang mencakup hasil penilaian pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
   - Laporan ini diajukan ke Direktorat Akademik untuk integrasi dengan evaluasi kinerja universitas.

2. **Penyimpanan Data Kinerja**
   Semua data dan hasil penilaian kinerja dosen disimpan dengan aman dan dilaporkan dalam sistem informasi akademik untuk keperluan evaluasi dan pengembangan profesional dosen.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Evaluasi Pengajaran
- Formulir Evaluasi Penelitian
- Formulir Evaluasi Pengabdian Masyarakat
- Laporan Penilaian Kinerja Dosen
- Rekomendasi Pengembangan Profesional Dosen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dosen dievaluasi setiap semester untuk pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pengajaran mencapai minimal 85%.
- Publikasi penelitian dan kegiatan pengabdian masyarakat dosen meningkat setiap tahun.

7. SANKSI

- Dosen yang tidak memenuhi standar kinerja akan diberi teguran atau evaluasi lanjutan, serta diwajibkan mengikuti program pengembangan profesional.
- Dosen yang melanggar etika akademik dalam pengajaran atau penelitian dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penilaian kinerja dosen dilakukan secara objektif, transparan, dan mendukung peningkatan kualitas pendidikan di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan kinerja dosen.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Sarana dan Prasarana Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Sarana dan Prasarana Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sarana dan prasarana yang memadai sangat penting untuk mendukung kegiatan belajar mengajar, penelitian, serta administrasi akademik dan non-akademik di Universitas Stikubank. Pengelolaan sarana dan prasarana yang efisien dan terstruktur akan menciptakan lingkungan kampus yang mendukung tercapainya tujuan pendidikan dan pengembangan kualitas akademik. Oleh karena itu, perlu adanya prosedur yang jelas dalam pengelolaan sarana dan prasarana yang digunakan di fakultas/prodi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan sarana dan prasarana di fakultas/prodi.
- Memastikan bahwa sarana dan prasarana yang digunakan untuk kegiatan akademik dan non-akademik tersedia dan terpelihara dengan baik.
- Menjamin bahwa penggunaan sarana dan prasarana dilakukan secara efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan fakultas/prodi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pengelolaan seluruh sarana dan prasarana yang digunakan oleh fakultas/prodi di Universitas Stikubank, termasuk ruang kuliah, laboratorium, peralatan, perangkat IT, serta fasilitas lainnya yang digunakan untuk kegiatan belajar mengajar, penelitian, dan administrasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan sarana dan prasarana.
- Kebijakan Pengelolaan Sarana dan Prasarana Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sarana:** Perlengkapan yang digunakan untuk mendukung pelaksanaan kegiatan akademik dan non-akademik, seperti ruang kuliah, ruang seminar, laboratorium, perangkat komputer, dan alat peraga.
- **Prasarana:** Infrastruktur yang mendukung kegiatan akademik dan non-akademik, termasuk bangunan, jaringan listrik, air, sistem ventilasi, dan fasilitas lainnya yang diperlukan untuk mendukung kegiatan di kampus.
- **Pengelolaan Sarana dan Prasarana:** Proses pengadaan, pemeliharaan, perbaikan, dan pendistribusian sarana dan prasarana di fakultas/prodi untuk memastikan bahwa fasilitas tersebut dapat digunakan dengan baik dan efisien.
- **Pemeliharaan:** Proses menjaga agar sarana dan prasarana tetap dalam kondisi baik dan dapat digunakan sesuai dengan fungsi yang diinginkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana yang digunakan untuk kegiatan akademik tersedia, terkelola dengan baik, dan terpelihara sesuai dengan kebutuhan program studi.
- **Direktorat Sarana dan Prasarana:** Bertanggung jawab untuk pengelolaan sarana dan prasarana di tingkat universitas dan memberikan dukungan kepada fakultas/prodi terkait pengadaan dan pemeliharaan fasilitas.
- **Bagian Administrasi Fakultas/Prodi:** Bertanggung jawab untuk administrasi terkait penggunaan sarana dan prasarana serta pencatatan inventaris di tingkat fakultas/prodi.
- **Pengguna Sarana dan Prasarana (Dosen dan Mahasiswa):** Pengguna utama sarana dan prasarana yang bertanggung jawab untuk menggunakan fasilitas dengan baik dan melaporkan kerusakan atau masalah yang terjadi.
- **Teknisi dan Staf Pemeliharaan:** Bertanggung jawab untuk melakukan pemeliharaan rutin dan perbaikan sarana dan prasarana yang rusak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengadaan Sarana dan Prasarana

1. **Identifikasi Kebutuhan Sarana dan Prasarana**
    - Fakultas/prodi mengidentifikasi kebutuhan sarana dan prasarana berdasarkan rencana kegiatan akademik dan non-akademik.
    - Pengajuan permintaan pengadaan sarana dan prasarana diajukan kepada Direktorat Sarana dan Prasarana melalui formulir permintaan pengadaan yang telah disediakan.
2. **Proses Pengadaan**
    - Direktorat Sarana dan Prasarana melakukan proses pengadaan berdasarkan anggaran yang tersedia dan sesuai dengan prosedur pengadaan yang berlaku di universitas.
    - Pengadaan sarana dan prasarana dilakukan melalui mekanisme lelang atau pembelian langsung sesuai dengan nilai anggaran dan ketentuan yang berlaku.
3. **Distribusi dan Penempatan**
   Setelah pengadaan selesai, sarana dan prasarana yang baru dibeli akan didistribusikan dan ditempatkan di lokasi yang telah ditentukan sesuai dengan kebutuhan fakultas/prodi.

4.2 Pemeliharaan dan Perawatan

1. **Pemeliharaan Rutin**
    - Fakultas/prodi bersama dengan Direktorat Sarana dan Prasarana melakukan pemeliharaan rutin terhadap sarana dan prasarana yang ada, termasuk pengecekan peralatan, kebersihan ruang kuliah, dan fasilitas lainnya.

- Pemeliharaan rutin meliputi pembersihan, pengecekan keamanan, serta pemeliharaan mesin dan perangkat yang digunakan dalam kegiatan akademik.

2. **Perbaikan dan Penggantian**
   - Jika ditemukan kerusakan pada sarana atau prasarana, fakultas/prodi mengajukan permintaan perbaikan atau penggantian ke Direktorat Sarana dan Prasarana.
   - Perbaikan dilakukan oleh teknisi atau kontraktor yang berkompeten, dan fasilitas yang rusak akan diperbaiki atau diganti sesuai kebutuhan.
3. **Pencatatan dan Dokumentasi Pemeliharaan**
   - Setiap kegiatan pemeliharaan dan perbaikan dicatat dalam sistem inventaris untuk memantau kondisi sarana dan prasarana serta frekuensi pemeliharaan yang dilakukan.
   - Laporan pemeliharaan disampaikan secara berkala kepada pihak terkait di fakultas/prodi dan Direktorat Sarana dan Prasarana.

4.3 Pengelolaan Penggunaan Sarana dan Prasarana

1. **Penggunaan Fasilitas**
   Sarana dan prasarana yang tersedia dapat digunakan oleh mahasiswa dan dosen sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Penggunaan fasilitas dilakukan dengan mengisi formulir peminjaman atau sistem online yang telah disediakan.
2. **Pengawasan Penggunaan**
   - Fakultas/prodi memastikan bahwa penggunaan sarana dan prasarana dilakukan sesuai dengan peruntukannya dan mematuhi aturan yang ada.
   - Pengguna sarana dan prasarana diwajibkan untuk menjaga fasilitas yang digunakan dan melaporkan setiap kerusakan atau masalah yang terjadi.

4.4 Evaluasi Pengelolaan Sarana dan Prasarana

1. **Evaluasi Pemanfaatan Sarana dan Prasarana**
   Direktorat Sarana dan Prasarana bersama fakultas/prodi melakukan evaluasi terhadap pemanfaatan sarana dan prasarana yang ada untuk memastikan bahwa fasilitas yang digunakan dapat memenuhi kebutuhan kegiatan akademik dan non-akademik.
2. **Umpan Balik dan Perbaikan**
   - Evaluasi meliputi pengumpulan umpan balik dari dosen, mahasiswa, dan staf pengelola fasilitas untuk mengetahui kekurangan atau masalah yang ada terkait dengan sarana dan prasarana.
   - Berdasarkan evaluasi, perbaikan dilakukan untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi penggunaan sarana dan prasarana.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pengadaan Sarana dan Prasarana
- Laporan Pemeliharaan dan Perbaikan Sarana dan Prasarana
- Formulir Peminjaman Sarana dan Prasarana
- Laporan Evaluasi Penggunaan Sarana dan Prasarana

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% sarana dan prasarana yang dibutuhkan tersedia untuk mendukung kegiatan akademik dan non-akademik.
- 95% pemeliharaan dan perbaikan dilakukan tepat waktu dan sesuai anggaran.
- Kepuasan pengguna sarana dan prasarana mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Pengguna sarana dan prasarana yang tidak menjaga fasilitas atau melanggar ketentuan penggunaan dapat dikenakan sanksi administratif.
- Fakultas/prodi yang tidak melaporkan kerusakan atau masalah fasilitas yang ada dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan sarana dan prasarana di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan tepat sasaran. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan sarana dan prasarana.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Kolaborasi dan Kerja Sama Akademik**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kerja Sama, Fakultas/Program Studi, Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kerja sama akademik dengan universitas lain, lembaga riset, dan industri memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Kolaborasi ini memungkinkan pertukaran ilmu pengetahuan, pengalaman, dan teknologi yang dapat meningkatkan daya saing institusi. Pengelolaan kerja sama yang baik dan terstruktur sangat penting agar tujuan dari kolaborasi tercapai dengan optimal dan manfaatnya dapat dirasakan oleh seluruh pihak yang terlibat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan kolaborasi dan kerja sama akademik antara Universitas Stikubank dengan universitas lain, lembaga riset, dan industri.
- Memastikan bahwa kerja sama yang dilakukan mendukung kegiatan akademik, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang relevan dengan kebutuhan universitas.
- Menjamin pelaksanaan kerja sama yang transparan, adil, dan menghasilkan manfaat yang optimal bagi universitas, mahasiswa, dan mitra kerja sama.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berkaitan dengan kolaborasi dan kerja sama akademik yang dilakukan oleh Universitas Stikubank dengan universitas lain, lembaga riset, dan industri terkait kegiatan akademik dan penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai kerja sama akademik dan penelitian.
- Kebijakan Universitas Stikubank tentang kolaborasi akademik dan penelitian.
- Perjanjian atau MoU yang berlaku antara Universitas Stikubank dengan mitra kerja sama.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kerja Sama Akademik:** Kolaborasi yang dilakukan oleh universitas dengan institusi lain yang berkaitan dengan kegiatan pendidikan, pengajaran, dan penelitian.
- **MoU (Memorandum of Understanding):** Dokumen perjanjian antara dua pihak atau lebih yang menggambarkan niat untuk bekerja sama dalam suatu kegiatan tertentu.
- **Kolaborasi Penelitian:** Kerja sama yang melibatkan universitas dan lembaga riset atau industri dalam melakukan penelitian bersama yang bertujuan untuk menghasilkan pengetahuan baru dan inovasi.

- **Mitra Kerja Sama:** Pihak yang terlibat dalam kolaborasi akademik, seperti universitas lain, lembaga riset, atau industri yang memiliki kesamaan tujuan atau kepentingan dengan Universitas Stikubank.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Kerja Sama:** Bertanggung jawab untuk mengelola dan memfasilitasi kerja sama akademik dengan mitra universitas, lembaga riset, dan industri.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyusun dan mengajukan proposal kerja sama akademik yang relevan dengan bidang studi dan tujuan pengembangan fakultas/program studi.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat:** Bertanggung jawab untuk mengelola kerja sama dalam bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Mitra Kerja Sama:** Pihak luar yang bekerja sama dengan universitas dalam kegiatan akademik dan penelitian, seperti universitas lain, lembaga riset, atau industri.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi dan Penyusunan Kerja Sama

1. **Identifikasi Kebutuhan Kerja Sama**
    - Fakultas atau program studi mengidentifikasi kebutuhan kerja sama berdasarkan tujuan akademik, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang ingin dicapai.
    - Kerja sama dapat mencakup berbagai aspek, seperti pertukaran mahasiswa, riset bersama, pelatihan dosen, atau pengembangan program studi.
2. **Penyusunan Proposal Kerja Sama**
    - Fakultas/prodi menyusun proposal kerja sama yang mencakup tujuan, ruang lingkup, manfaat, serta rencana implementasi.
    - Proposal harus mencakup potensi mitra kerja sama, kegiatan yang akan dilakukan, serta anggaran yang diperlukan.
3. **Pencarian dan Seleksi Mitra Kerja Sama**
    - Direktorat Kerja Sama bersama fakultas/prodi melakukan pencarian dan seleksi mitra yang tepat berdasarkan kesesuaian visi, misi, dan tujuan kerja sama yang diinginkan.
    - Mitra kerja sama dapat berupa universitas lain, lembaga riset, atau industri yang relevan dengan bidang kegiatan akademik atau penelitian.

4.2 Penyusunan Perjanjian Kerja Sama (MoU)

1. **Negosiasi MoU**
    - Setelah mitra kerja sama terpilih, Direktorat Kerja Sama dan fakultas/prodi melakukan negosiasi mengenai syarat-syarat dan tujuan dari kerja sama tersebut.
    - MoU akan mencakup hak dan kewajiban masing-masing pihak, durasi kerja sama, dan mekanisme evaluasi.
2. **Penandatanganan MoU**
   Setelah disetujui, MoU ditandatangani oleh pihak yang berwenang dari Universitas Stikubank dan mitra kerja sama. MoU ini menjadi dasar hukum bagi pelaksanaan kerja sama.

4.3 Pelaksanaan Kerja Sama

1. **Implementasi Program Kerja Sama**
    - Fakultas/prodi melaksanakan kegiatan yang disepakati dalam MoU sesuai dengan jadwal dan anggaran yang telah ditetapkan.
    - Program kerja sama dapat meliputi program pertukaran mahasiswa, kolaborasi penelitian, workshop, atau program pengabdian masyarakat.
2. **Koordinasi dengan Mitra**
    - Koordinasi dengan mitra dilakukan secara rutin untuk memastikan kelancaran implementasi kegiatan dan mengatasi masalah yang muncul selama pelaksanaan.
    - Direktorat Kerja Sama memfasilitasi komunikasi dan koordinasi antara fakultas/prodi dengan mitra kerja sama.

4.4 Evaluasi dan Pelaporan

1. **Evaluasi Kegiatan Kerja Sama**
    - Setiap kegiatan kerja sama akan dievaluasi untuk menilai pencapaian tujuan, efektivitas pelaksanaan, serta dampaknya terhadap fakultas/prodi dan universitas.
    - Evaluasi dilakukan oleh tim yang terdiri dari anggota fakultas/prodi, Direktorat Kerja Sama, dan mitra kerja sama.
2. **Penyusunan Laporan Kerja Sama**
    - Setelah kegiatan selesai, laporan pelaksanaan kerja sama akan disusun yang mencakup hasil, pencapaian, kendala yang dihadapi, dan rekomendasi untuk kerja sama di masa depan.
    - Laporan ini akan diajukan kepada pihak manajemen universitas dan mitra kerja sama untuk evaluasi dan perbaikan lebih lanjut.

4.5 Penyelesaian dan Pengakhiran Kerja Sama

1. **Penyelesaian Kerja Sama**
   Kerja sama yang telah selesai dilaksanakan akan dievaluasi hasilnya dan diberi penghargaan atau sertifikat jika diperlukan.
2. **Pengakhiran Kerja Sama**
   Jika kerja sama berakhir sesuai dengan MoU, maka dilakukan pengakhiran dengan mengadakan pertemuan evaluasi akhir dan menandatangani dokumen penutupan kerja sama.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal Kerja Sama Akademik
- MoU Kerja Sama
- Laporan Pelaksanaan Kerja Sama
- Formulir Evaluasi Kerja Sama
- Surat Pengakhiran Kerja Sama

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kerja sama yang disepakati dieksekusi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- 95% kegiatan kerja sama menghasilkan manfaat langsung bagi mahasiswa dan fakultas/prodi.
- Kepuasan mitra kerja sama mencapai lebih dari 85% terkait dengan kualitas kolaborasi.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak memenuhi kewajibannya dalam kerja sama atau tidak melaksanakan program yang disepakati dapat dikenakan evaluasi kinerja dan sanksi administratif.
- Dosen atau fakultas/prodi yang tidak melaksanakan kegiatan kerja sama dengan baik dapat diberikan teguran atau tindakan perbaikan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa kerja sama akademik di Universitas Stikubank dikelola secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan, serta memberi manfaat bagi pengembangan akademik dan penelitian universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan kerja sama.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Evaluasi Program Studi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Akademik, Fakultas, Program Studi Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Evaluasi program studi adalah kegiatan penting yang dilakukan untuk menilai kualitas pendidikan yang diselenggarakan oleh fakultas/prodi di Universitas Stikubank. Evaluasi ini mencakup penilaian terhadap berbagai aspek, termasuk kualitas pengajaran, kelayakan kurikulum yang diterapkan, kesiapan dosen dalam mengajar, serta kecocokan dengan kebutuhan pasar dan perkembangan ilmu pengetahuan. Proses evaluasi yang transparan dan sistematis akan memastikan program studi terus berkembang dan memenuhi standar akademik yang diharapkan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pelaksanaan evaluasi program studi di Universitas Stikubank.
- Menjamin bahwa program studi dinilai secara objektif untuk memastikan kualitas pendidikan dan relevansi kurikulum.
- Meningkatkan kualitas pengajaran, kurikulum, dan kompetensi dosen untuk memastikan keberhasilan mahasiswa dalam pendidikan tinggi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan evaluasi yang dilakukan terhadap program studi di Universitas Stikubank, mencakup penilaian kualitas pengajaran, kelayakan kurikulum, dan kesiapan dosen.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai evaluasi program studi.
- Pedoman Evaluasi Program Studi Universitas Stikubank.
- Kebijakan Evaluasi Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Evaluasi Program Studi:** Proses penilaian dan pemeriksaan kualitas pengajaran, kurikulum, dan kompetensi dosen dalam program studi untuk memastikan kelayakan dan relevansi program studi tersebut.
- **Kurikulum:** Rencana pembelajaran yang mencakup mata kuliah, tujuan, kompetensi, dan materi ajar yang diajarkan di program studi.
- **Pengajaran:** Kegiatan yang mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pembelajaran yang dilakukan oleh dosen untuk mahasiswa.
- **Kesiapan Dosen:** Penilaian terhadap kualitas dan kompetensi dosen dalam mengelola proses belajar mengajar, termasuk kemampuan pengajaran dan pengelolaan materi ajar.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen Pengampu:** Pihak yang terlibat langsung dalam kegiatan evaluasi melalui penilaian pengajaran dan kompetensi dosen.
- **Program Studi:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan evaluasi terhadap pengajaran, kurikulum, dan kesiapan dosen di tingkat program studi.
- **Fakultas:** Melakukan koordinasi dan pengawasan terhadap evaluasi program studi di tingkat fakultas dan mendukung proses evaluasi secara menyeluruh.
- **Direktorat Akademik:** Menyediakan pedoman dan kebijakan umum terkait evaluasi program studi di seluruh fakultas dan program studi universitas.
- **Mahasiswa:** Sebagai pihak yang memberikan umpan balik terkait dengan kualitas pengajaran dan kurikulum melalui survei atau penilaian lainnya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Evaluasi Program Studi

1. **Penetapan Kriteria Evaluasi**
    - Direktorat Akademik bersama fakultas/prodi menentukan kriteria evaluasi yang mencakup kualitas pengajaran, kelayakan kurikulum, dan kesiapan dosen.
    - Kriteria evaluasi harus mencakup aspek-aspek yang terukur, seperti kepuasan mahasiswa, relevansi materi ajar, kualitas metode pengajaran, dan pengembangan profesional dosen.
2. **Pengumpulan Data Evaluasi**
    - Data evaluasi dikumpulkan melalui survei kepada mahasiswa, dosen, alumni, serta mitra industri untuk mengumpulkan masukan tentang kualitas pengajaran dan relevansi kurikulum.
    - Data lainnya juga dapat diperoleh dari observasi langsung, laporan penilaian kinerja dosen, dan hasil ujian mahasiswa.

4.2 Pelaksanaan Evaluasi Program Studi

1. **Evaluasi Kualitas Pengajaran**
    - Mahasiswa diminta untuk memberikan umpan balik mengenai kualitas pengajaran dosen melalui survei atau form penilaian pengajaran.
    - Evaluasi meliputi aspek seperti penyampaian materi, interaksi dengan mahasiswa, penggunaan media pembelajaran, serta kejelasan dan keteraturan materi yang diajarkan.
2. **Evaluasi Kelayakan Kurikulum**
    - Kurikulum program studi dievaluasi dengan mengumpulkan umpan balik dari mahasiswa, dosen, alumni, dan mitra industri mengenai relevansi dan kesesuaian kurikulum dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan kebutuhan pasar.

- Evaluasi juga mencakup penilaian terhadap pengembangan kurikulum yang dapat memenuhi tuntutan dunia kerja dan perkembangan akademik.

3. **Evaluasi Kesiapan Dosen**
   - Penilaian terhadap kesiapan dosen dilakukan berdasarkan kompetensi pengajaran, keaktifan dalam penelitian, dan kemampuan beradaptasi dengan perkembangan kurikulum dan metode pengajaran terbaru.
   - Evaluasi ini melibatkan pengumpulan data melalui penilaian terhadap publikasi dosen, partisipasi dalam seminar atau konferensi, serta kualifikasi akademik yang dimiliki.

4.3 Pengolahan Hasil Evaluasi

1. **Analisis Hasil Evaluasi**
   - Hasil evaluasi dianalisis untuk mengetahui sejauh mana pengajaran, kurikulum, dan kesiapan dosen sesuai dengan standar yang ditetapkan.
   - Analisis ini juga mencakup identifikasi kekuatan dan kelemahan dalam setiap aspek yang dievaluasi.
2. **Penyusunan Laporan Evaluasi**
   - Fakultas/prodi menyusun laporan evaluasi yang mencakup hasil evaluasi pengajaran, kurikulum, dan dosen, serta rekomendasi perbaikan atau pengembangan yang diperlukan.
   - Laporan ini disampaikan kepada Direktorat Akademik untuk dilakukan tindak lanjut dan perencanaan perbaikan lebih lanjut.

4.4 Tindak Lanjut Evaluasi

1. **Pemberian Rekomendasi Perbaikan**
   - Berdasarkan hasil evaluasi, program studi akan diberikan rekomendasi untuk perbaikan kurikulum, metode pengajaran, dan pengembangan kompetensi dosen.
   - Rekomendasi ini akan digunakan untuk menyusun rencana perbaikan atau pembaruan pada program studi untuk semester berikutnya.
2. **Peningkatan Kualitas**
   Fakultas/prodi dan dosen akan melakukan perbaikan dan peningkatan berdasarkan umpan balik yang diberikan dalam evaluasi. Misalnya, dengan mengupdate materi ajar, mengikuti pelatihan pengajaran, atau memperbarui kurikulum untuk lebih relevan dengan perkembangan industri.

4.5 Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Evaluasi Program Studi**
    - Setiap hasil evaluasi akan didokumentasikan dalam laporan yang mencakup temuan, rekomendasi, serta tindakan yang perlu dilakukan untuk perbaikan.
    - Laporan ini akan diajukan kepada fakultas/prodi dan Direktorat Akademik untuk tindakan selanjutnya.
2. **Penyimpanan Data Evaluasi**
   Semua data dan hasil evaluasi disimpan dalam sistem informasi akademik untuk keperluan dokumentasi dan evaluasi lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Evaluasi Pengajaran
- Formulir Evaluasi Kurikulum
- Formulir Evaluasi Kinerja Dosen
- Laporan Evaluasi Program Studi
- Rencana Tindak Lanjut Evaluasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% program studi yang dievaluasi setiap tahun akademik.
- Kepuasan mahasiswa terhadap kualitas pengajaran mencapai lebih dari 85%.
- Kurikulum program studi diperbarui setiap 3 tahun untuk tetap relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan pasar.

7. SANKSI

- Program studi yang tidak melaksanakan evaluasi sesuai dengan prosedur dapat dikenakan sanksi administratif atau evaluasi kinerja.
- Dosen yang tidak memenuhi standar pengajaran atau penelitian sesuai dengan evaluasi dapat diberi teguran atau diikutkan dalam pelatihan pengembangan profesional.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa evaluasi program studi dilakukan dengan objektif dan sistematis, serta untuk mendukung perbaikan berkelanjutan di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan evaluasi akademik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Tugas Akhir dan Skripsi Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Akademik Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tugas akhir dan skripsi merupakan bagian penting dalam proses penyelesaian pendidikan mahasiswa pada tingkat sarjana. Proses pengelolaan tugas akhir dan skripsi harus dilakukan dengan prosedur yang jelas, mulai dari pendaftaran, pembimbingan, hingga ujian skripsi, untuk memastikan bahwa mahasiswa dapat menyelesaikan tugas akhir dengan baik dan sesuai dengan standar akademik yang ditetapkan. Oleh karena itu, diperlukan pengelolaan yang sistematis dan terstruktur untuk menjaga kualitas dan kelancaran proses tugas akhir dan skripsi mahasiswa.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan tugas akhir dan skripsi mahasiswa.
- Memastikan kelancaran proses pendaftaran, pembimbingan, dan ujian skripsi mahasiswa.
- Menjamin bahwa mahasiswa dapat menyelesaikan tugas akhir dan skripsi sesuai dengan standar akademik yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berkaitan dengan penanganan tugas akhir dan skripsi mahasiswa di Universitas Stikubank, mulai dari pendaftaran, pembimbingan, hingga ujian skripsi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai tugas akhir dan skripsi.
- Pedoman Penanganan Tugas Akhir dan Skripsi Universitas Stikubank.
- Kebijakan Fakultas/Program Studi tentang prosedur penyelesaian tugas akhir dan skripsi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tugas Akhir:** Karya ilmiah yang dikerjakan oleh mahasiswa sebagai bagian dari penyelesaian pendidikan tinggi. Tugas akhir dapat berupa skripsi, laporan penelitian, atau karya ilmiah lainnya.
- **Skripsi:** Karya ilmiah yang ditulis oleh mahasiswa pada akhir program studi sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana.
- **Pembimbing Skripsi:** Dosen yang ditunjuk untuk membimbing mahasiswa dalam penyusunan skripsi sesuai dengan topik yang dipilih.
- **Ujian Skripsi:** Proses ujian yang dilakukan untuk menilai kelayakan skripsi mahasiswa dan memberikan pengakuan atas penyelesaian tugas akhir.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa:** Pihak yang melakukan pendaftaran, menyusun, dan menguji skripsi sebagai bagian dari tugas akhir.
- **Pembimbing Skripsi:** Dosen yang membimbing mahasiswa dalam penyusunan skripsi, memberikan masukan, dan memastikan kualitas karya ilmiah yang dihasilkan.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan panduan, prosedur, dan kebijakan terkait dengan penyusunan dan penyelesaian skripsi, serta melakukan administrasi pendaftaran dan ujian.
- **Direktorat Akademik:** Bertanggung jawab atas kebijakan dan pedoman akademik yang berkaitan dengan tugas akhir dan skripsi.
- **Tim Penguji:** Dosen yang ditunjuk untuk menguji skripsi mahasiswa dan memberikan penilaian terhadap kelayakan hasil penelitian.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pendaftaran Tugas Akhir dan Skripsi

1. **Pengajuan Pendaftaran Skripsi**
    - Mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan akademik untuk menyusun tugas akhir dapat mengajukan pendaftaran skripsi dengan mengisi formulir pendaftaran yang disediakan oleh fakultas/program studi.
    - Pendaftaran ini mencakup pemilihan topik skripsi yang disetujui oleh dosen pembimbing dan pengajuan proposal skripsi.
2. **Verifikasi Pendaftaran Skripsi**
   Fakultas/prodi akan memverifikasi kelayakan pendaftaran skripsi, termasuk memastikan bahwa mahasiswa telah menyelesaikan semua mata kuliah wajib dan memiliki IPK yang memenuhi syarat.
3. **Penunjukan Pembimbing Skripsi**
    - Setelah pendaftaran diterima, fakultas/prodi akan menunjuk pembimbing skripsi yang memiliki keahlian dalam bidang yang relevan dengan topik skripsi mahasiswa.
    - Pembimbing akan memberikan arahan awal mengenai topik, metodologi, dan struktur skripsi.

4.2 Pembimbingan Tugas Akhir dan Skripsi

1. **Pembimbingan Awal**
    - Pembimbing skripsi akan bertemu dengan mahasiswa untuk membahas topik, tujuan penelitian, metodologi yang digunakan, dan penyusunan kerangka skripsi.
    - Mahasiswa harus mengikuti arahan pembimbing dan menyelesaikan draft awal skripsi sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan.

2. **Pembimbingan Rutin**
    - Pembimbingan dilakukan secara rutin selama proses penulisan skripsi. Mahasiswa diharapkan melaporkan perkembangan skripsi mereka dan mendapatkan umpan balik dari pembimbing.
    - Pembimbingan juga dapat dilakukan dalam bentuk pertemuan langsung atau melalui email.
3. **Penyusunan Laporan Skripsi**
   Mahasiswa menyusun laporan skripsi sesuai dengan struktur yang telah ditentukan oleh fakultas/prodi, mencakup pendahuluan, tinjauan pustaka, metodologi, hasil, dan kesimpulan.
4. **Pemeriksaan Draf Skripsi**
   Dosen pembimbing akan memeriksa draf skripsi dan memberikan umpan balik untuk perbaikan lebih lanjut sebelum diserahkan untuk ujian skripsi.

4.3 Ujian Skripsi

1. **Persiapan Ujian Skripsi**
    - Setelah skripsi disetujui oleh pembimbing, mahasiswa mengajukan permohonan untuk ujian skripsi kepada fakultas/prodi, dengan melampirkan skripsi yang telah selesai dan persetujuan dari pembimbing.
    - Fakultas/prodi akan mengatur jadwal ujian skripsi dan menunjuk tim penguji yang terdiri dari dosen dari fakultas terkait.
2. **Pelaksanaan Ujian Skripsi**
    - Ujian skripsi dilaksanakan dengan mahasiswa mempresentasikan hasil penelitiannya di depan tim penguji.
    - Selama ujian, tim penguji akan memberikan pertanyaan, klarifikasi, dan memberikan penilaian terhadap kualitas penelitian dan presentasi mahasiswa.
3. **Penilaian Hasil Ujian**
    - Setelah ujian skripsi selesai, tim penguji memberikan penilaian terhadap hasil skripsi mahasiswa berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, seperti kualitas penelitian, kontribusi ilmiah, dan kemampuan presentasi.
    - Mahasiswa dapat dinyatakan lulus, perlu revisi, atau tidak lulus berdasarkan hasil ujian.

4.4 Penyelesaian Skripsi

1. **Revisi Skripsi**
    - Jika diperlukan, mahasiswa diminta untuk melakukan revisi terhadap skripsinya sesuai dengan masukan yang diberikan oleh tim penguji.

- Revisi dilakukan dalam waktu yang ditentukan, dan mahasiswa kemudian menyerahkan skripsi yang telah direvisi untuk diperiksa kembali oleh pembimbing.

2. **Penyelesaian Administratif**
   Setelah skripsi diterima oleh tim penguji, mahasiswa melakukan proses administratif akhir, termasuk pengajuan untuk pembuatan ijazah dan pendaftaran kelulusan.
3. **Penerbitan Ijazah**
   Mahasiswa yang lulus ujian skripsi dan menyelesaikan semua persyaratan administratif akan diterbitkan ijazah dan surat keterangan kelulusan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Skripsi
- Proposal Skripsi
- Laporan Skripsi
- Formulir Permohonan Ujian Skripsi
- Surat Pengantar Ujian Skripsi
- Laporan Evaluasi Ujian Skripsi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% mahasiswa yang memenuhi syarat dapat melaksanakan ujian skripsi tepat waktu.
- 95% mahasiswa yang mengikuti ujian skripsi memperoleh nilai yang memadai.
- Kepuasan mahasiswa terhadap pembimbingan dan ujian skripsi mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur pendaftaran atau ujian skripsi dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pembatalan ujian skripsi.
- Pembimbing yang tidak melakukan pembimbingan sesuai dengan standar atau terlambat memberikan umpan balik kepada mahasiswa dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengelolaan tugas akhir dan skripsi di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan standar akademik yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan tugas akhir dan skripsi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Kegiatan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Fakultas/Program Studi, Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan penting dalam rangka mendukung tri dharma perguruan tinggi, yakni pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa di luar kegiatan akademik merupakan bagian dari upaya universitas dalam berkontribusi pada pembangunan sosial, budaya, ekonomi, dan teknologi. Pengelolaan kegiatan ini perlu dilakukan dengan prosedur yang terstruktur dan sistematis untuk memastikan pelaksanaan kegiatan tersebut memberikan dampak positif yang maksimal bagi masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di Universitas Stikubank.
- Menjamin bahwa kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat dilakukan dengan tata kelola yang baik, sesuai dengan standar universitas.
- Memastikan bahwa kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dan kontribusi signifikan terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa di luar kegiatan akademik, yang melibatkan fakultas/prodi serta unit terkait di Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Kebijakan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Stikubank.
- Pedoman Pengelolaan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penelitian:** Kegiatan yang bertujuan untuk menghasilkan pengetahuan baru melalui kajian ilmiah yang sistematis dan metodologis, yang dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan masyarakat.
- **Pengabdian Masyarakat:** Kegiatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa untuk memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam bentuk pemecahan masalah atau pemberdayaan, dengan memanfaatkan keahlian dan pengetahuan yang dimiliki.

- **Kegiatan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat:** Merupakan kegiatan yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa untuk melakukan penelitian ilmiah atau kegiatan pengabdian kepada masyarakat di luar kegiatan akademik.
- **Tim Peneliti dan Pengabdian Masyarakat:** Kelompok dosen dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen:** Pihak yang bertanggung jawab untuk merancang, melaksanakan, dan memimpin kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat.
- **Mahasiswa:** Pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian atau pengabdian masyarakat sebagai peserta atau bagian dari tim penelitian.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan administratif dan sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat:** Bertanggung jawab untuk mengelola, memantau, dan mendokumentasikan seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh universitas.
- **Masyarakat:** Pihak yang menjadi sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat, yang akan mendapatkan manfaat langsung dari pelaksanaan kegiatan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Kegiatan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

1. **Penyusunan Proposal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**
    - Dosen atau tim dosen dan mahasiswa menyusun proposal kegiatan penelitian atau pengabdian masyarakat yang mencakup tujuan, metodologi, sasaran kegiatan, sumber daya yang dibutuhkan, serta dampak yang diharapkan.
    - Proposal ini juga harus mencantumkan anggaran yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan.
2. **Persetujuan Proposal**
    - Proposal yang telah disusun diserahkan kepada Fakultas/Program Studi untuk mendapatkan persetujuan.
    - Setelah disetujui di tingkat fakultas, proposal kemudian diajukan ke Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat untuk dilakukan evaluasi lebih lanjut.

4.2 Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

1. **Pelaksanaan Kegiatan**
    - Setelah mendapatkan persetujuan, kegiatan penelitian atau pengabdian masyarakat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam proposal.

- Dosen atau tim peneliti bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan metodologi yang ditetapkan dan mencapai tujuan yang diinginkan.

2. **Pengelolaan Sumber Daya**
   Sumber daya yang diperlukan untuk kegiatan (misalnya dana, alat, bahan, tempat, dan tenaga kerja) disediakan dan dikelola dengan baik oleh tim peneliti dan pengabdian masyarakat.
3. **Koordinasi dan Pengawasan**
   - Tim penelitian dan pengabdian masyarakat melakukan koordinasi secara rutin dengan fakultas/prodi dan Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat untuk memastikan kelancaran kegiatan.
   - Pengawasan dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disetujui.

4.3 Pelaporan Hasil Kegiatan

1. **Laporan Kegiatan**
   - Setelah kegiatan selesai, tim peneliti atau pengabdian masyarakat harus menyusun laporan akhir yang mencakup hasil, analisis, dampak yang dicapai, serta rekomendasi untuk kegiatan serupa di masa mendatang.
   - Laporan ini harus diserahkan kepada Fakultas/Program Studi dan Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat.
2. **Publikasi Hasil Penelitian**
   Hasil penelitian yang relevan dapat dipublikasikan di jurnal ilmiah, seminar, atau konferensi untuk menyebarkan pengetahuan yang diperoleh selama penelitian.

4.4 Evaluasi Kegiatan

1. **Evaluasi Hasil Kegiatan**
   Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat bersama fakultas/prodi melakukan evaluasi terhadap hasil kegiatan yang dilaksanakan, termasuk pencapaian tujuan, dampak terhadap masyarakat, dan hasil yang diperoleh dalam penelitian.
2. **Umpan Balik dari Masyarakat**
   Umpan balik dari masyarakat yang terlibat dalam kegiatan pengabdian akan dikumpulkan untuk menilai dampak kegiatan dan untuk perbaikan kegiatan serupa di masa mendatang.

4.5 Penyelesaian Administratif

1. **Penyelesaian Laporan Keuangan**

- Setiap kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat harus menyelesaikan laporan keuangan yang mencakup penggunaan anggaran yang telah diajukan sebelumnya.
- Laporan keuangan ini akan diperiksa oleh Fakultas/Program Studi dan Direktorat Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat untuk memastikan bahwa dana digunakan dengan tepat.

2. **Penyelesaian Dokumen**
   Semua dokumen terkait kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat, termasuk laporan, foto kegiatan, dan laporan keuangan, harus diserahkan dan disimpan oleh fakultas/prodi untuk dokumentasi dan evaluasi lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
- Laporan Hasil Kegiatan
- Laporan Keuangan Kegiatan
- Surat Persetujuan Kegiatan
- Formulir Evaluasi Kegiatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
- Dampak kegiatan terhadap masyarakat meningkat setiap tahun.
- Publikasi hasil penelitian meningkat, dengan lebih banyak artikel yang diterbitkan di jurnal ilmiah terkemuka.

7. SANKSI

- Dosen atau tim penelitian yang tidak melaksanakan kegiatan sesuai dengan peraturan atau tidak memenuhi target yang disepakati dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan yang tidak sesuai dengan tujuan atau yang melanggar aturan akan diberikan peringatan atau sanksi akademik.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di Universitas Stikubank dikelola secara efisien, transparan, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan penelitian dan pengabdian masyarakat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penanganan Tindak Lanjut Lulusan dan Alumni**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Fakultas/Program Studi, Unit Pengelola Alumni Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Alumni merupakan aset penting bagi universitas yang dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan program studi, reputasi universitas, dan jejaring kerja. Oleh karena itu, pengelolaan data alumni dan komunikasi dengan alumni sangat penting dalam menciptakan hubungan yang berkelanjutan, yang dapat dimanfaatkan untuk kemajuan bersama. Prosedur penanganan tindak lanjut lulusan dan alumni ini bertujuan untuk memastikan bahwa alumni tetap terhubung dengan universitas dan dapat memberikan dukungan melalui jejaring, kerjasama, atau sumbangsih lainnya.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan data alumni dan komunikasi dengan alumni untuk memperkuat jejaring alumni dengan universitas.
- Memastikan bahwa alumni dapat berperan aktif dalam pengembangan program studi dan universitas.
- Memantau keberhasilan lulusan dan mengumpulkan umpan balik untuk peningkatan kualitas pendidikan di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pengelolaan seluruh kegiatan yang berkaitan dengan alumni, termasuk pengumpulan data alumni, komunikasi, jejaring, dan pemanfaatan alumni untuk pengembangan program studi dan universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan alumni.
- Kebijakan Pengelolaan Alumni Universitas Stikubank.
- Pedoman Kerjasama dengan Alumni Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Alumni:** Lulusan Universitas Stikubank yang telah menyelesaikan pendidikan di program studi tertentu dan memperoleh gelar akademik.
- **Tindak Lanjut Lulusan:** Proses yang mengelola data alumni dan memfasilitasi komunikasi serta hubungan yang berkelanjutan antara alumni dan universitas.
- **Jejaring Alumni:** Koneksi yang dibangun antara alumni dengan sesama alumni, dosen, mahasiswa, dan institusi lainnya untuk meningkatkan peluang profesional, kerjasama, dan pengembangan karir.
- **Pemanfaatan Alumni:** Penggunaan potensi alumni dalam mendukung kegiatan universitas, seperti sebagai narasumber, mentor, pengajar tamu, atau dalam bentuk kolaborasi riset dan program kerja sama.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa Lulusan:** Pihak yang telah menyelesaikan pendidikan dan berhak menjadi alumni universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab atas penyusunan laporan keberhasilan lulusan dan kolaborasi dengan alumni dalam pengembangan program studi.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Mengelola data alumni, menyelenggarakan kegiatan komunikasi dan jejaring, serta mendukung pengembangan karir alumni.
- **Unit Pengelola Alumni:** Bertanggung jawab atas komunikasi, pemeliharaan data alumni, serta penyelenggaraan kegiatan alumni.
- **Alumni:** Pihak yang telah lulus dan memberikan kontribusi melalui jejaring atau kegiatan yang berhubungan dengan universitas, baik secara profesional maupun sosial.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan dan Pembaruan Data Alumni

1. **Pendaftaran Alumni**
    - Mahasiswa yang lulus diwajibkan untuk mengisi formulir pendaftaran alumni, yang mencakup data pribadi, alamat kontak, riwayat pekerjaan, dan informasi lainnya yang relevan.
    - Data ini akan digunakan untuk mempermudah komunikasi dan pengelolaan alumni di masa mendatang.
2. **Pembaruan Data Alumni**
    - Setiap alumni diharapkan untuk memperbarui data mereka secara berkala, baik melalui portal alumni online atau melalui formulir yang disediakan oleh universitas.
    - Pembaruan ini meliputi informasi kontak terbaru, pekerjaan, dan kegiatan yang relevan.

4.2 Komunikasi dengan Alumni

1. **Pengumuman dan Informasi**
   Universitas akan mengirimkan pengumuman rutin kepada alumni terkait kegiatan universitas, acara reuni, kesempatan kerja, atau perkembangan akademik lainnya melalui email, media sosial, dan portal alumni.
2. **Kegiatan Komunikasi Rutin**
    - Universitas mengadakan komunikasi rutin dengan alumni melalui surat kabar, newsletter, dan media sosial untuk menjalin hubungan yang lebih kuat.
    - Alumni dapat berinteraksi dengan universitas dan sesama alumni melalui platform jejaring alumni.

4.3 Penyusunan Program Jejaring Alumni

1. **Penyelenggaraan Acara Jejaring**
   Universitas akan menyelenggarakan acara jejaring alumni seperti seminar, lokakarya, konferensi, atau reuni yang dapat mempertemukan alumni dari berbagai angkatan dan jurusan.
2. **Mentoring dan Kolaborasi**
   Program alumni dapat berfungsi sebagai mentor bagi mahasiswa atau alumni yang baru lulus, memberikan arahan dan bimbingan dalam pengembangan karir.
3. **Pemberdayaan Alumni**
   Alumni yang memiliki keahlian atau pengalaman tertentu akan diundang untuk berpartisipasi dalam kegiatan universitas, seperti pengajaran tamu, memberikan kuliah umum, atau sebagai narasumber dalam acara akademik.

4.4 Pemanfaatan Alumni untuk Pengembangan Program Studi

1. **Sumbangsih terhadap Kurikulum**
   Alumni yang telah bekerja di industri atau lembaga riset dapat memberikan masukan mengenai relevansi kurikulum dan keterampilan yang dibutuhkan di dunia kerja, untuk membantu pengembangan kurikulum yang lebih relevan.
2. **Kerja Sama Riset dan Industri**
   Universitas dapat memanfaatkan jejaring alumni untuk mengembangkan kerja sama riset atau proyek dengan industri atau lembaga tempat alumni bekerja.
3. **Sumbangan Dana dan Beasiswa**
   Alumni dapat diminta untuk memberikan sumbangan dana atau menyokong pendanaan beasiswa untuk mahasiswa yang membutuhkan.

4.5 Evaluasi dan Pengembangan Kegiatan Alumni

1. **Evaluasi Kepuasan Alumni**
   Universitas secara berkala mengadakan survei kepuasan alumni untuk menilai efektivitas program-program alumni, termasuk jejaring, pengembangan karir, dan hubungan dengan universitas.
2. **Pelaporan Aktivitas Alumni**
   Laporan tahunan tentang aktivitas alumni, termasuk partisipasi mereka dalam kegiatan universitas, akan disusun dan disampaikan kepada pihak manajemen universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Alumni
- Formulir Pembaruan Data Alumni
- Laporan Aktivitas Alumni
- Surat Undangan Kegiatan Jejaring Alumni

- Survei Kepuasan Alumni

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% lulusan melakukan pendaftaran dan pembaruan data alumni.
- 80% alumni berpartisipasi dalam acara jejaring alumni yang diselenggarakan oleh universitas.
- Kepuasan alumni terhadap komunikasi dan kegiatan universitas mencapai lebih dari 85%.

7. SANKSI

- Alumni yang tidak memperbarui data atau tidak mengikuti prosedur pendaftaran dapat kehilangan akses ke fasilitas alumni atau kegiatan terkait.
- Fakultas atau unit terkait yang tidak melaksanakan kegiatan jejaring atau pengelolaan alumni dengan baik dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan alumni di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan memberikan manfaat bagi mahasiswa, alumni, dan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan alumni.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyusunan Rencana Peningkatan Mutu Pendidikan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Akademik Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan mutu pendidikan merupakan upaya berkelanjutan yang harus dilakukan oleh fakultas atau program studi (prodi) untuk menjamin bahwa proses pembelajaran di universitas selalu relevan dengan kebutuhan zaman, perkembangan teknologi, serta harapan pasar kerja. Rencana strategis peningkatan mutu pendidikan diperlukan untuk mencapai standar pendidikan yang tinggi, sesuai dengan visi dan misi universitas, serta peraturan yang berlaku di bidang pendidikan tinggi. Prosedur penyusunan rencana peningkatan mutu pendidikan ini bertujuan untuk memberikan arah yang jelas dan terstruktur dalam melaksanakan peningkatan kualitas pendidikan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyusunan rencana strategis peningkatan mutu pendidikan dan pengajaran di fakultas atau prodi.
- Memastikan bahwa rencana peningkatan mutu pendidikan berfokus pada pencapaian standar pendidikan yang lebih baik dan sesuai dengan visi universitas.
- Memberikan panduan dalam merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang dapat meningkatkan kualitas pengajaran dan pembelajaran di fakultas/prodi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penyusunan rencana peningkatan mutu pendidikan yang mencakup aspek pengajaran, kurikulum, evaluasi, serta pengembangan kompetensi dosen di fakultas/prodi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai peningkatan mutu pendidikan.
- Pedoman Penyusunan Rencana Peningkatan Mutu Pendidikan di Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Peningkatan Mutu Pendidikan:** Proses yang dilakukan untuk memperbaiki kualitas pendidikan dan pengajaran di universitas, termasuk kurikulum, metodologi pengajaran, serta evaluasi pembelajaran.
- **Rencana Strategis:** Rencana jangka panjang atau tahunan yang mencakup langkah-langkah konkret untuk mencapai tujuan peningkatan mutu pendidikan.
- **Kurikulum:** Rencana pembelajaran yang mencakup mata kuliah, tujuan, kompetensi, dan materi ajar yang harus diajarkan di program studi.

- **Pengajaran:** Kegiatan yang dilakukan dosen untuk menyampaikan materi pembelajaran kepada mahasiswa sesuai dengan kurikulum yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen:** Pihak yang terlibat langsung dalam proses pengajaran, evaluasi, dan pengembangan materi pembelajaran.
- **Mahasiswa:** Pihak yang menjadi penerima manfaat dari peningkatan mutu pendidikan melalui proses pembelajaran yang lebih baik dan relevan.
- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan melaksanakan rencana peningkatan mutu pendidikan di tingkat fakultas/prodi.
- **Direktorat Akademik:** Menyediakan pedoman umum, kebijakan, serta dukungan dalam penyusunan dan implementasi rencana peningkatan mutu pendidikan di seluruh fakultas dan prodi.
- **Tim Evaluasi Mutu Pendidikan:** Tim yang bertugas untuk menilai efektivitas dari rencana peningkatan mutu pendidikan dan memberikan umpan balik terkait pelaksanaan program.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Rencana Peningkatan Mutu Pendidikan

1. **Penetapan Tujuan Peningkatan Mutu**
    - Fakultas/prodi bersama dengan Direktorat Akademik menetapkan tujuan jangka pendek dan jangka panjang untuk peningkatan mutu pendidikan, sesuai dengan visi dan misi universitas.
    - Tujuan tersebut dapat mencakup pengembangan kurikulum, peningkatan kompetensi dosen, peningkatan fasilitas pendidikan, dan penggunaan teknologi dalam pembelajaran.
2. **Identifikasi Masalah dan Kebutuhan**
    - Fakultas/prodi melakukan analisis untuk mengidentifikasi masalah atau tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan pengajaran, seperti kesenjangan kurikulum, keterbatasan sumber daya, atau ketidaksesuaian antara pengajaran dan kebutuhan industri.
    - Melakukan survei kepada mahasiswa, dosen, dan alumni untuk mendapatkan masukan mengenai aspek yang perlu ditingkatkan dalam pendidikan dan pengajaran.
3. **Penyusunan Strategi Peningkatan**
    - Setelah tujuan dan masalah diidentifikasi, fakultas/prodi menyusun strategi peningkatan mutu pendidikan yang mencakup langkah-langkah konkret untuk mengatasi masalah yang ada.
    - Strategi ini dapat mencakup pembaruan kurikulum, pelatihan dosen, penggunaan teknologi pembelajaran terbaru, peningkatan fasilitas pendidikan, dan peningkatan evaluasi pembelajaran.

4.2 Implementasi Rencana Peningkatan Mutu

1. **Penerapan Perubahan Kurikulum**
    - Jika diperlukan, kurikulum akan diperbarui untuk mencocokkan dengan tren industri, perkembangan teknologi, dan tuntutan pasar kerja.
    - Fakultas/prodi melibatkan dosen, mahasiswa, dan mitra industri dalam penyusunan kurikulum yang relevan dan up-to-date.
2. **Peningkatan Kompetensi Dosen**
    - Rencana peningkatan kompetensi dosen melalui pelatihan, workshop, atau pendidikan lanjutan dilakukan untuk memastikan bahwa dosen memiliki keterampilan dan pengetahuan terbaru dalam bidang pengajaran dan penelitian.
    - Fakultas/prodi menyusun jadwal pelatihan untuk dosen agar pengajaran dapat disampaikan dengan metode yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan mahasiswa.
3. **Peningkatan Fasilitas Pendidikan**
    - Menyediakan dan memperbaharui fasilitas pendidikan, seperti ruang kelas, laboratorium, perangkat teknologi, dan perpustakaan untuk mendukung kegiatan pengajaran yang lebih baik.
    - Pemanfaatan teknologi dalam pembelajaran, seperti platform pembelajaran online, juga akan diterapkan untuk mempermudah akses materi ajar.

4.3 Evaluasi dan Pemantauan Implementasi

1. **Pemantauan Kinerja Dosen dan Mahasiswa**
    - Fakultas/prodi akan melakukan pemantauan terhadap kinerja dosen dan mahasiswa untuk memastikan bahwa rencana peningkatan mutu berjalan sesuai dengan yang direncanakan.
    - Survei kepuasan mahasiswa mengenai kualitas pengajaran dan fasilitas pendidikan akan dilakukan untuk mengumpulkan umpan balik terkait keberhasilan implementasi rencana.
2. **Evaluasi Kurikulum dan Pengajaran**
    - Evaluasi terhadap kurikulum dan pengajaran dilakukan setiap akhir semester untuk menilai apakah perubahan yang diterapkan telah memberikan dampak positif terhadap kualitas pendidikan.
    - Evaluasi juga mencakup penilaian terhadap hasil ujian, tingkat kelulusan, serta kinerja mahasiswa dalam kegiatan akademik.

4.4 Penyusunan Laporan Peningkatan Mutu

1. **Laporan Kemajuan Program**
    - Laporan mengenai kemajuan implementasi rencana peningkatan mutu pendidikan disusun secara berkala dan diajukan kepada Direktorat Akademik dan manajemen universitas.

- Laporan ini mencakup pencapaian, kendala, dan solusi yang telah diterapkan untuk perbaikan lebih lanjut.

2. **Rencana Perbaikan dan Tindak Lanjut**
   - Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas/prodi menyusun rencana perbaikan untuk mengatasi kelemahan atau kendala yang ditemukan selama implementasi program.
   - Perbaikan dilakukan agar program peningkatan mutu pendidikan lebih efektif pada periode berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Analisis Kebutuhan Pendidikan
- Formulir Evaluasi Pengajaran dan Kurikulum
- Laporan Kemajuan Peningkatan Mutu
- Rencana Pengembangan Kurikulum
- Formulir Umpan Balik Mahasiswa dan Dosen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% fakultas/prodi menyusun rencana peningkatan mutu pendidikan setiap tahun.
- Kepuasan mahasiswa terhadap pengajaran dan fasilitas pendidikan meningkat minimal 10% setiap tahun.
- Peningkatan kualitas kurikulum yang relevan dengan perkembangan industri dan kebutuhan pasar kerja.
- Peningkatan kompetensi dosen dengan program pelatihan yang terencana dan terukur.

7. SANKSI

- Fakultas/prodi yang tidak melaksanakan evaluasi atau pemantauan peningkatan mutu pendidikan sesuai dengan prosedur dapat dikenakan sanksi administratif.
- Dosen yang tidak memenuhi standar pengajaran atau tidak berpartisipasi dalam pelatihan peningkatan kompetensi dapat diberi peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan rencana peningkatan mutu pendidikan di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang terstruktur dan berkelanjutan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan pendidikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 020/SOP/DEKANAT/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Komunikasi Internal Fakultas/Prodi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Fakultas/Program Studi, Direktorat Kemahasiswaan, Direktorat Akademik Universitas Stikubank

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan	Kristophorus Hadiono, S. Kom., M.Cs., Ph.D.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi internal yang efektif sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional fakultas atau program studi (prodi). Komunikasi yang baik antara staf pengajar, administrasi, dan mahasiswa akan mempercepat penyebaran informasi, meningkatkan koordinasi antar pihak, serta mendukung pencapaian tujuan akademik. Pengelolaan komunikasi internal yang terstruktur dapat membantu meminimalkan miskomunikasi dan memastikan bahwa setiap pihak menerima informasi yang relevan dengan cara yang efisien.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan komunikasi internal di fakultas/prodi.
- Memastikan bahwa informasi yang dibutuhkan oleh staf pengajar, administrasi, dan mahasiswa dapat disampaikan secara tepat waktu dan efektif.
- Meningkatkan koordinasi antar semua pihak yang terlibat dalam kegiatan akademik dan administrasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses komunikasi internal di fakultas/prodi, termasuk komunikasi antar dosen, staf administrasi, dan mahasiswa mengenai informasi akademik, kegiatan fakultas, kebijakan universitas, dan isu terkait lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai komunikasi dan administrasi.
- Pedoman Pengelolaan Komunikasi di Universitas Stikubank.
- Kebijakan Pengelolaan Informasi Akademik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Komunikasi Internal:** Proses penyampaian informasi antara berbagai pihak di dalam fakultas/prodi, termasuk dosen, staf administrasi, dan mahasiswa, yang berkaitan dengan kegiatan akademik, administratif, dan operasional.
- **Media Komunikasi Internal:** Sarana atau saluran yang digunakan untuk menyampaikan informasi di lingkungan fakultas/prodi, seperti email, grup WhatsApp, papan pengumuman, dan platform komunikasi digital lainnya.
- **Staf Pengajar:** Dosen dan pengajar lainnya yang terlibat dalam kegiatan pendidikan di fakultas/prodi.
- **Mahasiswa:** Pihak yang menerima informasi dan partisipan utama dalam kegiatan akademik yang dilakukan di fakultas/prodi.

- **Administrasi Fakultas/Prodi:** Pihak yang bertanggung jawab untuk mengelola aspek administratif di tingkat fakultas atau prodi.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen/Pengajar:** Pihak yang terlibat dalam penyampaian materi pembelajaran, penilaian, dan komunikasi terkait pengajaran.
- **Mahasiswa:** Penerima informasi terkait dengan perkuliahan, ujian, kegiatan fakultas/prodi, dan kebijakan universitas.
- **Staf Administrasi:** Bertanggung jawab untuk menyampaikan informasi administratif yang berkaitan dengan kegiatan akademik, jadwal, pengelolaan data mahasiswa, dan hal-hal lainnya yang diperlukan oleh dosen dan mahasiswa.
- **Kepala Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengawasan komunikasi internal yang efektif dalam lingkup fakultas/prodi.
- **Direktorat Akademik dan Kemahasiswaan:** Menyediakan pedoman dan kebijakan terkait komunikasi internal yang mendukung proses akademik.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Rencana Komunikasi Internal

1. **Identifikasi Informasi yang Diperlukan**
   Fakultas/prodi bersama dengan administrasi dan dosen mengidentifikasi jenis informasi yang perlu dikomunikasikan kepada mahasiswa dan staf pengajar, seperti informasi mengenai kegiatan akademik, ujian, kegiatan fakultas, atau perubahan jadwal.
2. **Penentuan Saluran Komunikasi**
   - Fakultas/prodi menentukan saluran komunikasi yang paling efisien dan efektif untuk menyampaikan informasi, seperti email, platform pembelajaran online, grup WhatsApp, atau papan pengumuman.
   - Setiap saluran komunikasi harus dipilih berdasarkan kebutuhan dan karakteristik audiensnya (dosen, mahasiswa, atau staf administrasi).
3. **Penyusunan Rencana Penyebaran Informasi**
   - Rencana komunikasi disusun untuk memastikan informasi yang relevan disampaikan dengan tepat waktu dan kepada pihak yang tepat.
   - Rencana ini mencakup jadwal pengumuman, siapa yang bertanggung jawab, dan saluran komunikasi yang digunakan.

4.2 Penyampaian Informasi Akademik

1. **Komunikasi Terkait Kegiatan Akademik**
   - Dosen dan staf administrasi menyampaikan informasi terkait dengan perkuliahan, ujian, tugas, dan kegiatan akademik lainnya melalui saluran yang telah ditentukan.

- Informasi terkait jadwal ujian, pengumuman nilai, atau perubahan kurikulum akan dikomunikasikan kepada mahasiswa dengan jelas dan tepat waktu.

2. **Pengumuman Kegiatan Fakultas/Prodi**
   - Kegiatan fakultas/prodi, seperti seminar, workshop, atau kegiatan sosial, diinformasikan kepada mahasiswa dan staf pengajar melalui saluran komunikasi yang sesuai.
   - Pemberitahuan kegiatan penting, seperti perubahan jadwal, juga dilakukan dengan segera.

4.3 Komunikasi Administratif

1. **Penyampaian Informasi Administratif**
   Staf administrasi fakultas/prodi bertanggung jawab untuk menyampaikan informasi administratif terkait dengan pendaftaran mata kuliah, jadwal perkuliahan, pengajuan tugas akhir, dan hal lainnya yang berkaitan dengan administrasi akademik.
2. **Pelaporan dan Dokumentasi**
   Semua informasi yang disampaikan baik kepada dosen maupun mahasiswa harus didokumentasikan dengan baik. Misalnya, pengumuman perubahan jadwal harus dicatat dan dapat diakses oleh pihak yang membutuhkan.

4.4 Pengelolaan Komunikasi Digital

1. **Pengelolaan Platform Komunikasi Online**
   - Fakultas/prodi harus memastikan bahwa platform komunikasi digital, seperti grup WhatsApp, email, atau sistem manajemen pembelajaran (LMS), dapat digunakan secara efisien untuk menyampaikan informasi.
   - Pengelolaan ini mencakup penataan grup komunikasi, pengawasan terhadap penggunaan yang tepat, serta memastikan bahwa setiap anggota menerima informasi yang relevan.
2. **Pemantauan dan Evaluasi Penggunaan Saluran Komunikasi**
   - Fakultas/prodi perlu melakukan pemantauan secara rutin terhadap saluran komunikasi yang digunakan, untuk memastikan bahwa informasi sampai kepada mahasiswa dan dosen dengan efektif.
   - Evaluasi dilakukan untuk mengetahui apakah informasi yang disampaikan diterima dengan baik dan jika ada kendala dalam penyebarannya.

4.5 Penyelesaian Masalah Komunikasi

1. **Tindak Lanjut atas Masalah Komunikasi**
   - Jika terjadi masalah dalam komunikasi internal (misalnya informasi yang tidak sampai atau miskomunikasi),

fakultas/prodi akan melakukan klarifikasi dan menyampaikan informasi yang benar kepada pihak yang bersangkutan.
    - Proses tindak lanjut dilakukan dengan cepat untuk menghindari dampak negatif terhadap kegiatan akademik atau administratif.
2. **Evaluasi dan Umpan Balik**
   Evaluasi terhadap efektivitas komunikasi internal dilakukan dengan meminta umpan balik dari dosen dan mahasiswa. Umpan balik ini digunakan untuk meningkatkan prosedur dan saluran komunikasi yang ada.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Informasi Akademik
- Daftar Pengelolaan Saluran Komunikasi
- Laporan Evaluasi Komunikasi Internal
- Protokol Penggunaan Platform Komunikasi Digital
- Formulir Umpan Balik Komunikasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% informasi akademik yang diperlukan diterima oleh mahasiswa dan dosen tepat waktu.
- 90% mahasiswa dan dosen merasa puas dengan sistem komunikasi yang ada.
- Komunikasi berjalan lancar tanpa adanya kesalahan informasi atau keterlambatan.

7. SANKSI

- Staf pengajar atau administrasi yang tidak menyampaikan informasi sesuai prosedur dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Mahasiswa yang tidak mematuhi aturan terkait komunikasi atau informasi yang diberikan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan fakultas/prodi.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan komunikasi internal di fakultas/prodi dilakukan dengan cara yang sistematis, efisien, dan efektif untuk mendukung kelancaran proses akademik dan administratif di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan yang berkembang.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT JAMINAN MUTU (DJM)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DJM

1. SOP Pengadaan SOP
2. SOP Audit Mutu Internal
3. SOP Evaluasi Pelaksanaan Rencana Strategis
4. SOP Evaluasi Tri Dharma
5. SOP Monitoring Tri Dharma
6. SOP Pelaksanaan Rapat Peningkatan Mutu
7. SOP Pelaksanaan Tindak Lanjut
8. SOP Pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen
9. SOP Pelaporan Audit Mutu Internal
10. SOP Pemantauan Mutu Perguruan tinggi dan Program Studi
11. SOP Pendampingan Akreditasi Program Studi
12. SOP Pendampingan Pengembangan Rencana Operasional
13. SOP Pendampingan Pengambangan Rencana Strategis
14. SOP Pengadaan Dokumen Kebijakan Mutu
15. SOP Pengadaan Dokumen Pedoman Penerapan Sikluas PPEPP
16. SOP Pengadaan Dokumen Standar Mutu
17. SOP Persiapan Auditor Mutu Internal
18. SOP Sertifikasi Auditor Audit Mutu Internal
19. SOP tata Cara Pendokumentasian Implementasi SPMI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: Pengadaan SOP**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengadaan SOP (Standar Operasional Prosedur) merupakan langkah penting untuk memastikan seluruh kegiatan di universitas, baik akademik, administrasi, maupun operasional, berjalan sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan. SOP membantu dalam meningkatkan kualitas layanan, efisiensi, dan konsistensi dalam setiap aspek kegiatan universitas. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas untuk pengadaan SOP yang berkualitas di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengadaan SOP di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa SOP yang disusun relevan dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.
- Menjamin bahwa proses penyusunan, pengesahan, dan distribusi SOP dilakukan dengan transparansi dan sesuai standar.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pengadaan semua SOP yang diperlukan untuk pengelolaan dan operasional di Universitas Stikubank, baik yang bersifat akademik maupun non-akademik. Prosedur ini mencakup penyusunan, pengesahan, dan distribusi SOP di seluruh unit kerja yang ada di universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai Pengelolaan SOP.
- Kebijakan Pengelolaan Mutu Universitas Stikubank.
- Pedoman Penulisan dan Penyusunan SOP Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **SOP (Standar Operasional Prosedur):** Dokumen yang menjelaskan secara rinci langkah-langkah dan prosedur yang harus diikuti dalam melaksanakan suatu kegiatan atau proses.
- **Pengadaan SOP:** Proses perencanaan, penyusunan, pengesahan, dan distribusi SOP di universitas.
- **Direktorat Jaminan Mutu:** Divisi yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa seluruh SOP yang disusun sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan oleh universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab atas penyusunan, pengesahan, dan distribusi SOP di seluruh unit kerja universitas.
- **Fakultas dan Program Studi:** Memberikan masukan terkait kebutuhan SOP yang relevan dengan kegiatan di masing-masing unit.
- **Unit Kerja Lainnya (Seperti Divisi Administrasi, Keuangan, dll.):** Menyusun SOP yang diperlukan dalam lingkup operasional unit mereka.
- **Pimpinan Universitas (Rektor, Wakil Rektor, dll.):** Memberikan persetujuan terhadap SOP yang telah disusun dan memastikan bahwa SOP diterapkan dengan efektif di seluruh universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pengadaan SOP

1. **Identifikasi Kebutuhan SOP**
    - Unit kerja yang membutuhkan SOP baru akan mengidentifikasi kebutuhan SOP berdasarkan perubahan regulasi, kebijakan internal, atau perkembangan kegiatan di unit mereka.

- Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan koordinasi dengan unit terkait untuk menentukan jenis SOP yang perlu disusun.

2. **Penyusunan Rencana Pengadaan SOP**
   - Rencana pengadaan SOP akan mencakup timeline, sumber daya yang dibutuhkan, dan pihak yang bertanggung jawab dalam proses penyusunan.
   - Direktorat Jaminan Mutu akan menyusun rencana kerja pengadaan SOP yang mencakup langkah-langkah pengembangan dan distribusi SOP.

4.2 Penyusunan SOP

1. **Penyusunan Draft SOP**
   - Unit yang mengajukan pembuatan SOP akan menyusun draft awal SOP sesuai dengan format dan pedoman yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Mutu.
   - Draft SOP harus mencakup seluruh elemen penting, seperti tujuan, ruang lingkup, prosedur, dokumentasi pendukung, dan sanksi jika ada.
2. **Review dan Konsultasi**
   - Draft SOP yang telah disusun akan diperiksa dan dikonsultasikan dengan pihak terkait, seperti fakultas, program studi, dan unit administrasi untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaiannya.

4.3 Pengesahan dan Validasi SOP

1. **Pengesahan oleh Pimpinan Universitas**
   - Setelah draft SOP disetujui oleh unit terkait, dokumen akan diajukan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk mendapatkan persetujuan akhir.
   - SOP yang telah disetujui akan mendapat tanda tangan pengesahan sebagai dokumen resmi.
2. **Validasi SOP**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan memastikan bahwa SOP yang disetujui sesuai dengan kebijakan dan standar yang berlaku di universitas.
   - Jika diperlukan, revisi atau pembaruan akan dilakukan berdasarkan masukan dari pimpinan universitas.

4.4 Distribusi dan Sosialisasi SOP

1. **Distribusi Dokumen SOP**
   - Setelah disahkan, dokumen SOP akan didistribusikan kepada seluruh unit kerja terkait untuk diterapkan. Salinan SOP dapat disebarkan dalam bentuk fisik maupun elektronik.
2. **Sosialisasi dan Pelatihan**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan mengadakan sosialisasi dan pelatihan kepada seluruh pihak yang terlibat untuk memastikan bahwa mereka memahami prosedur dan kebijakan yang ada dalam SOP yang baru.

4.5 Pemeliharaan dan Pembaruan SOP

1. **Pemeliharaan Dokumen SOP**
   - SOP yang telah disusun akan dipelihara dan diperbarui secara berkala untuk memastikan bahwa mereka tetap relevan dan sesuai dengan perubahan kebijakan atau regulasi yang berlaku.
2. **Pembaruan SOP**

- Pembaruan SOP dapat dilakukan berdasarkan hasil evaluasi, masukan dari pengguna, atau perubahan dalam regulasi. Proses pembaruan mengikuti prosedur yang sama seperti pengadaan SOP yang baru.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Pengadaan SOP
- Template SOP
- Formulir Verifikasi dan Validasi SOP
- Laporan Evaluasi dan Pembaruan SOP

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% SOP yang disusun sesuai dengan format dan ketentuan yang berlaku.
- 95% SOP yang disosialisasikan diimplementasikan dengan tepat oleh unit kerja terkait.
- 90% hasil evaluasi menunjukkan kepuasan terhadap implementasi SOP yang baru.

7. SANKSI

- Unit yang tidak melaksanakan atau tidak mengimplementasikan SOP yang telah disahkan akan diberikan evaluasi kinerja dan bisa dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.
- Pihak yang tidak mematuhi prosedur pengadaan SOP dapat dikenakan evaluasi atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengadaan SOP di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang terstruktur, sistematis, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan administrasi akademik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : NOMOR : 002/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Audit Mutu Internal**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit mutu internal merupakan bagian dari sistem manajemen mutu yang bertujuan untuk mengevaluasi kesesuaian dan efektivitas kegiatan yang dilaksanakan di universitas dengan kebijakan dan standar yang telah ditetapkan. Proses audit ini penting untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan di universitas berjalan dengan kualitas yang baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Audit mutu internal membantu dalam mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan dan memastikan perbaikan dilakukan secara berkelanjutan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan audit mutu internal di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa audit dilakukan dengan prinsip objektivitas, transparansi, dan berdasarkan pada standar yang berlaku.
- Meningkatkan kualitas pendidikan, administrasi, dan layanan lainnya di universitas melalui audit yang berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan audit mutu internal yang dilakukan di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup evaluasi terhadap pelaksanaan pendidikan, pengajaran, pengelolaan administrasi, serta kualitas layanan yang diberikan oleh universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Audit Mutu Internal Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Audit Mutu Internal:** Proses penilaian yang dilakukan oleh auditor internal untuk menilai kesesuaian sistem manajemen mutu universitas dengan standar yang ditetapkan.
- **Auditor Mutu Internal:** Individu yang ditunjuk untuk melaksanakan audit terhadap sistem manajemen mutu di universitas.
- **Sistem Manajemen Mutu:** Proses yang digunakan untuk memastikan bahwa kegiatan di universitas dilaksanakan dengan kualitas yang baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan dan melaksanakan audit mutu internal di universitas.
- **Auditor Mutu Internal:** Individu yang ditunjuk untuk melakukan evaluasi terhadap sistem manajemen mutu dan memastikan kepatuhan terhadap standar yang berlaku.
- **Fakultas dan Program Studi:** Pihak yang akan diaudit, bertanggung jawab untuk menyediakan data dan informasi yang dibutuhkan dalam proses audit.
- **Tim Evaluasi:** Tim yang bertugas untuk menganalisis hasil audit dan memberikan rekomendasi perbaikan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Audit Mutu Internal

1. **Perencanaan Audit**

- Direktorat Jaminan Mutu menyusun rencana audit yang mencakup tujuan audit, ruang lingkup, jadwal, dan auditor yang terlibat. Rencana audit ini disusun berdasarkan hasil evaluasi sebelumnya dan kebijakan universitas.

2. **Pemilihan Auditor**
    - Auditor yang akan melaksanakan audit mutu internal harus memenuhi kriteria tertentu, seperti pengetahuan dalam sistem manajemen mutu, pengalaman dalam audit, dan objektivitas.
3. **Sosialisasi kepada Pihak Terkait**
    - Sebelum audit dimulai, Direktorat Jaminan Mutu akan menyosialisasikan rencana audit kepada fakultas dan program studi terkait agar mereka mempersiapkan data dan dokumen yang diperlukan.

4.2 Pelaksanaan Audit

1. **Pengumpulan Data**
    - Auditor akan mengumpulkan data terkait dengan kegiatan akademik, administrasi, pengajaran, dan layanan lainnya yang akan diaudit. Data dapat diperoleh melalui wawancara, observasi, dan pengecekan dokumen.
2. **Pelaksanaan Audit**
    - Auditor melakukan audit berdasarkan rencana yang telah disusun, dengan mengevaluasi kesesuaian antara pelaksanaan kegiatan dan standar yang ditetapkan. Proses audit ini mencakup pemeriksaan dokumen, observasi kegiatan, dan wawancara dengan pihak terkait.
3. **Analisis Data**
    - Data yang terkumpul akan dianalisis untuk menilai kesesuaian dengan standar yang telah ditetapkan. Auditor juga akan mengidentifikasi area yang membutuhkan perbaikan.

4.3 Penyusunan Laporan Audit

1. **Laporan Hasil Audit**
    - Setelah audit selesai, auditor akan menyusun laporan yang mencakup temuan-temuan utama, kesesuaian dengan standar yang berlaku, dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan.
2. **Review Laporan**
    - Laporan hasil audit akan ditinjau oleh Direktorat Jaminan Mutu dan pimpinan universitas sebelum disosialisasikan kepada fakultas dan program studi yang bersangkutan.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Audit

1. **Penyampaian Laporan**
    - Laporan hasil audit akan disampaikan kepada pimpinan universitas, fakultas, dan program studi yang diaudit. Hasil audit ini juga akan dibahas dalam rapat untuk merumuskan langkah-langkah tindak lanjut.
2. **Perbaikan Berdasarkan Rekomendasi**
    - Fakultas dan program studi yang menerima hasil audit akan menyusun rencana perbaikan untuk mengatasi kekurangan yang ditemukan selama audit. Perbaikan ini akan dipantau oleh Direktorat Jaminan Mutu.
3. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau implementasi perbaikan yang dilakukan oleh fakultas atau program studi dan memastikan bahwa perbaikan tersebut berjalan dengan baik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Audit
- Template Laporan Audit
- Pedoman Pelaksanaan Audit Mutu Internal
- Kuesioner Evaluasi Audit
- Formulir Perbaikan Hasil Audit

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% audit mutu internal dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- 95% rekomendasi perbaikan yang dihasilkan dari audit diimplementasikan dengan sukses.
- 90% fakultas dan program studi memberikan umpan balik positif terhadap hasil audit dan tindak lanjut yang dilakukan.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut dari hasil audit atau tidak memenuhi standar mutu yang ditetapkan dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut atau sanksi administratif.
- Auditor yang tidak melaksanakan audit sesuai prosedur dapat dikenakan evaluasi kinerja dan pembinaan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa audit mutu internal di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis, objektif, dan efektif. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan sistem manajemen mutu yang terus berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Evaluasi Pelaksanaan Rencana Strategis**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Evaluasi pelaksanaan rencana strategis adalah proses yang dilakukan untuk menilai sejauh mana rencana strategis yang telah disusun dan diimplementasikan mencapai tujuan yang ditetapkan. Evaluasi ini penting untuk memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilakukan sesuai dengan tujuan jangka panjang universitas dan mendukung pencapaian visi dan misi universitas. Proses evaluasi yang sistematis akan membantu mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta memberikan arah untuk perbaikan yang diperlukan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan evaluasi terhadap pelaksanaan rencana strategis di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa evaluasi dilakukan secara objektif dan berbasis data untuk menilai efektivitas pelaksanaan rencana strategis.
- Memberikan umpan balik yang konstruktif untuk perbaikan dan pengembangan lebih lanjut dalam pelaksanaan rencana strategis di masa depan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan evaluasi yang dilakukan terhadap pelaksanaan rencana strategis di Universitas Stikubank, baik di tingkat universitas, fakultas, maupun program studi. Proses ini mencakup pengumpulan data, analisis hasil pelaksanaan, dan penilaian terhadap pencapaian tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Rencana Strategis.
- Pedoman Evaluasi Pelaksanaan Rencana Strategis Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Evaluasi Rencana Strategis:** Proses penilaian terhadap implementasi rencana strategis yang mencakup pencapaian tujuan, pengelolaan sumber daya, dan keberhasilan program yang telah dilaksanakan.
- **Rencana Strategis:** Dokumen yang berisi tujuan jangka panjang, sasaran, dan langkah-langkah operasional untuk mencapai visi dan misi universitas.
- **Indikator Kinerja:** Parameter yang digunakan untuk mengukur sejauh mana tujuan dan sasaran dalam rencana strategis tercapai.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, mengkoordinasikan, dan melaksanakan evaluasi pelaksanaan rencana strategis di universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Berperan aktif dalam memberikan data dan informasi terkait pelaksanaan rencana strategis yang telah dilaksanakan di tingkat fakultas atau program studi.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan strategis terkait tindak lanjut dan keputusan akhir atas hasil evaluasi pelaksanaan rencana strategis.
- **Tim Evaluasi:** Bertugas untuk melakukan pengumpulan data, analisis, dan menyusun laporan hasil evaluasi pelaksanaan rencana strategis.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Evaluasi Rencana Strategis

1. **Penentuan Waktu Evaluasi**
    - Evaluasi pelaksanaan rencana strategis dilakukan secara berkala, minimal setiap akhir tahun akademik. Penjadwalan evaluasi dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu dengan melibatkan pimpinan universitas, fakultas, dan program studi.
2. **Pengumpulan Data Kinerja**
    - Data yang terkait dengan pelaksanaan rencana strategis dikumpulkan dari fakultas, program studi, dan unit terkait. Data yang dikumpulkan mencakup pencapaian tujuan, kegiatan yang dilakukan, anggaran yang digunakan, dan hasil yang diperoleh.
3. **Penyusunan Rencana Evaluasi**
    - Rencana evaluasi disusun oleh Direktorat Jaminan Mutu yang mencakup indikator yang akan digunakan, metode pengumpulan data, jadwal pelaksanaan, dan siapa yang terlibat dalam evaluasi.

4.2 Pelaksanaan Evaluasi

1. **Pengumpulan Data dan Umpan Balik**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan mengumpulkan data dari berbagai sumber, seperti laporan tahunan, survei kepuasan mahasiswa dan staf, wawancara dengan pimpinan fakultas, program studi, dan dosen.
2. **Observasi Langsung**
    - Tim evaluasi dapat melakukan observasi langsung terhadap kegiatan yang terkait dengan pelaksanaan rencana strategis, seperti kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
3. **Analisis Data**
    - Data yang terkumpul dianalisis untuk menilai sejauh mana tujuan dan sasaran yang ditetapkan dalam rencana strategis tercapai. Analisis ini akan mencakup pencapaian kinerja, efisiensi penggunaan sumber daya, dan dampak yang dihasilkan.

4.3 Penyusunan Laporan Hasil Evaluasi

1. **Penyusunan Laporan**
    - Setelah evaluasi dilakukan, tim evaluasi akan menyusun laporan hasil evaluasi yang mencakup temuan utama, kesesuaian dengan tujuan dan sasaran, serta rekomendasi untuk perbaikan yang diperlukan.
2. **Verifikasi dan Pengesahan Laporan**
    - Laporan hasil evaluasi akan diverifikasi oleh Direktorat Jaminan Mutu dan pimpinan universitas sebelum didistribusikan kepada pihak terkait.

4.4 Tindak Lanjut Evaluasi

1. **Penyampaian Laporan Hasil Evaluasi**
    - Laporan hasil evaluasi akan disampaikan kepada pimpinan universitas, fakultas, program studi, dan unit terkait lainnya untuk tindakan lebih lanjut.
2. **Penyusunan Rencana Perbaikan**
    - Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas atau program studi yang memiliki kekurangan atau area yang perlu perbaikan harus menyusun rencana perbaikan yang mencakup langkah-langkah perbaikan yang spesifik, sumber daya yang dibutuhkan, dan waktu pelaksanaan.
3. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut untuk memastikan bahwa perbaikan dilakukan sesuai dengan rencana dan hasil yang diharapkan tercapai.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Evaluasi Kinerja Rencana Strategis
- Template Laporan Hasil Evaluasi
- Formulir Tindak Lanjut Perbaikan
- Kuesioner Umpan Balik Evaluasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% evaluasi pelaksanaan rencana strategis dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- 95% fakultas dan program studi melaksanakan tindak lanjut perbaikan yang diusulkan berdasarkan hasil evaluasi.
- 90% tindak lanjut yang dilakukan menghasilkan perbaikan yang terukur dalam pelaksanaan rencana strategis.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan rencana perbaikan atau tidak memenuhi standar yang ditetapkan dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Pihak yang tidak mengikuti prosedur pelaksanaan evaluasi atau tindak lanjut dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa evaluasi pelaksanaan rencana strategis di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien dan efektif dengan tujuan perbaikan berkelanjutan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan mutu pendidikan dan layanan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Evaluasi Tri Dharma**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tri Dharma Perguruan Tinggi merupakan tiga pilar utama yang mendasari kegiatan di universitas, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Evaluasi terhadap Tri Dharma dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan oleh universitas sesuai dengan standar yang ditetapkan dan memiliki dampak yang positif. Melalui evaluasi ini, universitas dapat meningkatkan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta memastikan bahwa setiap kegiatan mendukung pencapaian tujuan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk melakukan evaluasi terhadap Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- Memastikan bahwa kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilaksanakan sesuai dengan standar kualitas yang ditetapkan.
- Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan Tri Dharma untuk meningkatkan kualitas universitas secara keseluruhan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berhubungan dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Universitas Stikubank, termasuk evaluasi terhadap pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Proses evaluasi ini mencakup pemantauan, pengumpulan data, analisis, serta tindak lanjut untuk meningkatkan kualitas Tri Dharma.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal.
- Pedoman Evaluasi dan Pengelolaan Tri Dharma di Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tri Dharma Perguruan Tinggi:** Tiga pilar utama perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Evaluasi Tri Dharma:** Proses untuk menilai kualitas dan efektivitas pelaksanaan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di universitas.
- **Indikator Evaluasi:** Parameter yang digunakan untuk mengukur efektivitas dan kualitas pelaksanaan Tri Dharma, seperti hasil belajar mahasiswa, jumlah publikasi penelitian, dan dampak pengabdian kepada masyarakat.
- **Penjaminan Mutu:** Proses untuk memastikan bahwa semua kegiatan di universitas memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan dan melaksanakan evaluasi Tri Dharma secara keseluruhan.
- **Fakultas dan Program Studi:** Bertanggung jawab untuk menyampaikan data dan informasi terkait pelaksanaan Tri Dharma di tingkat fakultas atau program studi.
- **Dosen:** Berperan dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat serta memberikan informasi untuk evaluasi.
- **Mahasiswa:** Memberikan umpan balik melalui survei atau kuesioner untuk menilai kualitas pendidikan dan pengabdian yang dilakukan oleh universitas.

- **Tim Evaluasi Tri Dharma:** Tim yang bertugas untuk melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Tri Dharma berdasarkan kriteria dan indikator yang telah ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Evaluasi Tri Dharma

1. **Penentuan Indikator Evaluasi**
    - Direktorat Jaminan Mutu, bersama dengan fakultas dan program studi, menentukan indikator evaluasi yang digunakan untuk menilai pelaksanaan Tri Dharma. Indikator tersebut mencakup aspek pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
    - Indikator ini bisa mencakup, misalnya, kepuasan mahasiswa, kualitas pengajaran, publikasi penelitian, dan kontribusi pengabdian kepada masyarakat.

2. **Penjadwalan Evaluasi**
    - Evaluasi Tri Dharma dilakukan secara berkala, baik setiap semester maupun tahunan, tergantung pada kebutuhan dan kebijakan universitas.
    - Penjadwalan dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu dengan koordinasi dengan fakultas dan program studi terkait.

4.2 Pengumpulan Data Evaluasi

1. **Pengumpulan Data Akademik**
    - Fakultas dan program studi diminta untuk menyerahkan data terkait kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian yang dilaksanakan, termasuk hasil ujian, publikasi penelitian, dan laporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. **Kuesioner Evaluasi Mahasiswa**
    - Mahasiswa diminta untuk mengisi kuesioner evaluasi yang mencakup umpan balik tentang kualitas pengajaran, materi, fasilitas pembelajaran, dan pengabdian yang dilaksanakan oleh dosen dan universitas.
3. **Observasi Langsung**
    - Tim evaluasi juga dapat melakukan observasi langsung terhadap kegiatan Tri Dharma, seperti kegiatan kuliah, seminar, atau kegiatan pengabdian kepada masyarakat, untuk menilai sejauh mana kegiatan tersebut sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

4.3 Evaluasi dan Analisis

1. **Analisis Data**
    - Tim evaluasi akan menganalisis data yang dikumpulkan dari fakultas, program studi, dosen, mahasiswa, dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
    - Analisis dilakukan untuk menilai efektivitas pendidikan yang diberikan, hasil penelitian yang dicapai, dan dampak pengabdian kepada masyarakat.
2. **Penyusunan Laporan Evaluasi**
    - Setelah analisis data selesai, tim evaluasi akan menyusun laporan yang mencakup temuan-temuan utama, analisis hasil evaluasi, dan rekomendasi untuk perbaikan.
3. **Penyampaian Hasil Evaluasi**
    - Laporan hasil evaluasi disampaikan kepada pimpinan universitas, fakultas, program studi, serta pihak terkait lainnya. Sosialisasi dilakukan untuk memastikan bahwa semua pihak memahami hasil evaluasi dan tindak lanjut yang perlu dilakukan.

4.4 Tindak Lanjut Evaluasi

1. **Perbaikan Berdasarkan Hasil Evaluasi**

- Berdasarkan laporan evaluasi, fakultas dan program studi yang memiliki kekurangan dalam pelaksanaan Tri Dharma akan diminta untuk menyusun rencana perbaikan.
- Rencana perbaikan ini harus disetujui oleh Direktorat Jaminan Mutu dan dilaksanakan dalam periode waktu yang telah ditentukan.

2. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan pemantauan terhadap implementasi tindak lanjut perbaikan yang telah disepakati. Hasil tindak lanjut akan dievaluasi dalam siklus evaluasi berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Kuesioner Evaluasi Mahasiswa
- Laporan Hasil Evaluasi Tri Dharma
- Template Laporan Evaluasi
- Pedoman Evaluasi Kinerja Dosen dan Program Studi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan Tri Dharma yang dilaksanakan dapat dievaluasi dengan data yang lengkap.
- 95% dosen dan mahasiswa memberikan umpan balik yang konstruktif mengenai kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian.
- 90% tindak lanjut dari hasil evaluasi diimplementasikan dengan sukses.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut perbaikan dari hasil evaluasi Tri Dharma dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Dosen yang tidak memenuhi standar Tri Dharma dapat dikenakan evaluasi kinerja oleh pimpinan fakultas atau program studi.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa evaluasi Tri Dharma Perguruan Tinggi di Universitas Stikubank dilaksanakan secara terstruktur dan efektif. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan Tri Dharma yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Monitoring Tri Dharma**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tri Dharma Perguruan Tinggi terdiri dari tiga aspek utama yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Monitoring terhadap pelaksanaan Tri Dharma sangat penting untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh universitas, dosen, dan mahasiswa sesuai dengan standar yang ditetapkan. Melalui proses monitoring, kita dapat mengevaluasi kinerja institusi serta melakukan perbaikan berkelanjutan pada setiap aspek Tri Dharma yang ada.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk monitoring pelaksanaan Tri Dharma di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat di universitas berjalan dengan standar yang ditetapkan.
- Mengidentifikasi area yang perlu ditingkatkan dalam pelaksanaan Tri Dharma untuk perbaikan yang lebih baik di masa mendatang.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua kegiatan yang terkait dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Universitas Stikubank, meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Proses ini mencakup pemantauan dan evaluasi terhadap kualitas pelaksanaan Tri Dharma di seluruh fakultas dan program studi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Tri Dharma Perguruan Tinggi.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tri Dharma Perguruan Tinggi:** Tiga pilar utama dalam kegiatan perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Monitoring Tri Dharma:** Proses pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan Tri Dharma di universitas untuk memastikan kualitas dan efektivitasnya.
- **Pendidikan:** Aspek Tri Dharma yang berhubungan dengan proses pembelajaran dan pengajaran di universitas.
- **Penelitian:** Aspek Tri Dharma yang berkaitan dengan kegiatan riset dan pengembangan ilmu pengetahuan di universitas.
- **Pengabdian Kepada Masyarakat:** Aspek Tri Dharma yang melibatkan aplikasi ilmu pengetahuan dalam membantu memecahkan masalah masyarakat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi terhadap Tri Dharma perguruan tinggi di seluruh unit kerja di universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan data dan informasi terkait dengan pelaksanaan Tri Dharma di tingkat fakultas dan program studi.
- **Dosen:** Melaksanakan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat serta menyediakan data untuk evaluasi.
- **Mahasiswa:** Terlibat dalam kegiatan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta memberikan umpan balik terhadap kualitas kegiatan.

- **Pimpinan Universitas:** Memberikan keputusan strategis berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi Tri Dharma.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Monitoring

1. **Identifikasi Kegiatan Tri Dharma**
    - Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan fakultas dan program studi melakukan identifikasi terhadap kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat yang perlu dipantau.
    - Kegiatan yang dimonitoring meliputi kegiatan pengajaran, riset yang dilakukan oleh dosen, serta kegiatan pengabdian yang dijalankan oleh dosen dan mahasiswa.
2. **Perencanaan Monitoring**
    - Rencana monitoring Tri Dharma disusun berdasarkan periode kegiatan (misalnya setiap semester atau tahunan), yang mencakup jadwal, indikator yang akan digunakan, dan sumber data yang diperlukan.
    - Perencanaan juga mencakup pengaturan pelaporan dan tindak lanjut dari hasil monitoring.

4.2 Pelaksanaan Monitoring

1. **Pengumpulan Data Kegiatan Tri Dharma**
    - Program studi dan fakultas diminta untuk melaporkan data terkait pelaksanaan Tri Dharma, termasuk rincian kegiatan pengajaran, penelitian yang dilakukan, serta kegiatan pengabdian yang sudah dilaksanakan.
2. **Pengumpulan Umpan Balik Mahasiswa dan Dosen**
    - Umpan balik dari mahasiswa dan dosen diperoleh melalui kuesioner atau survei untuk menilai kualitas pelaksanaan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
3. **Observasi dan Wawancara**
    - Tim monitoring melakukan observasi langsung terhadap beberapa kegiatan Tri Dharma, seperti perkuliahan, seminar, dan pengabdian kepada masyarakat.
    - Wawancara dengan dosen dan mahasiswa dilakukan untuk mendalami pengalaman dan efektivitas kegiatan yang dilaksanakan.

4.3 Evaluasi Kegiatan Tri Dharma

1. **Evaluasi Kinerja Pendidikan**
    - Kinerja pendidikan dievaluasi berdasarkan hasil penilaian mahasiswa, keberhasilan mencapai kompetensi yang ditetapkan dalam kurikulum, serta kepuasan mahasiswa terhadap proses pembelajaran.
2. **Evaluasi Penelitian**
    - Evaluasi penelitian dilakukan berdasarkan jumlah publikasi, relevansi penelitian dengan kebutuhan masyarakat, dan penerapan hasil penelitian di masyarakat.
3. **Evaluasi Pengabdian Masyarakat**
    - Evaluasi pengabdian masyarakat dilakukan berdasarkan dampak kegiatan pengabdian, partisipasi masyarakat, dan kualitas aplikasi ilmu pengetahuan dalam memecahkan masalah masyarakat.

4.4 Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi

1. **Penyusunan Laporan**

- Laporan hasil monitoring Tri Dharma disusun oleh Direktorat Jaminan Mutu, mencakup temuan hasil evaluasi terhadap pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

2. **Pembahasan dan Rekomendasi**
    - Hasil laporan dibahas dengan fakultas, program studi, dan pimpinan universitas untuk merumuskan rekomendasi perbaikan atau peningkatan.
3. **Sosialisasi Hasil Monitoring**
    - Hasil monitoring disosialisasikan kepada seluruh pihak terkait, termasuk dosen, mahasiswa, dan pimpinan universitas, serta digunakan sebagai dasar perencanaan peningkatan mutu pendidikan.

4.5 Tindak Lanjut dan Perbaikan

1. **Perbaikan Berdasarkan Evaluasi**
    - Rekomendasi hasil monitoring digunakan sebagai dasar perbaikan, baik dalam proses pengajaran, pengembangan penelitian, maupun kegiatan pengabdian masyarakat.
2. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau implementasi perbaikan yang telah disarankan untuk memastikan bahwa perbaikan berjalan sesuai rencana.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kuesioner Evaluasi Mahasiswa
- Laporan Monitoring Tri Dharma
- Template Laporan Evaluasi
- Formulir Observasi dan Wawancara

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan Tri Dharma yang dilaksanakan oleh program studi dapat dimonitoring dan dievaluasi.
- 95% dosen dan mahasiswa memberikan umpan balik yang konstruktif terkait kualitas pembelajaran, penelitian, dan pengabdian.
- 90% tindak lanjut dari hasil evaluasi diimplementasikan dengan sukses.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan kegiatan Tri Dharma sesuai dengan prosedur atau tidak melakukan tindak lanjut dari hasil evaluasi dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas atau Direktorat Jaminan Mutu.
- Dosen atau mahasiswa yang tidak berpartisipasi dalam kegiatan Tri Dharma atau evaluasi dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi di Universitas Stikubank berjalan dengan kualitas yang baik dan terpantau dengan efektif. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang terjadi di bidang pendidikan tinggi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pelaksanaan Rapat Peningkatan Mutu**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan mutu di perguruan tinggi merupakan upaya berkelanjutan untuk memastikan bahwa layanan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat selalu meningkat seiring dengan perkembangan zaman. Rapat peningkatan mutu adalah salah satu cara untuk mengevaluasi sistem manajemen mutu yang ada dan merumuskan langkah-langkah perbaikan. Proses ini sangat penting untuk memastikan kualitas pendidikan, sumber daya manusia, dan operasional di universitas berjalan dengan efektif dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan rapat peningkatan mutu di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa rapat peningkatan mutu diselenggarakan secara transparan dan konstruktif dengan tujuan perbaikan berkelanjutan.
- Meningkatkan kualitas pendidikan, pengajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat melalui rapat peningkatan mutu yang berbasis data dan evaluasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pelaksanaan rapat peningkatan mutu di Universitas Stikubank, yang mencakup evaluasi kinerja fakultas, program studi, dan unit-unit lain yang mendukung kegiatan akademik maupun non-akademik. Rapat ini berfokus pada peningkatan kualitas pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat, serta operasional universitas secara keseluruhan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Rapat Peningkatan Mutu Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rapat Peningkatan Mutu:** Rapat yang dilakukan secara periodik untuk mengevaluasi dan merencanakan perbaikan terhadap pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi (pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat) di universitas.
- **Sistem Manajemen Mutu:** Sistem yang digunakan untuk memastikan bahwa seluruh kegiatan universitas dijalankan dengan kualitas yang sesuai dengan standar yang berlaku.
- **Tindak Lanjut:** Langkah-langkah yang diambil berdasarkan hasil rapat untuk memperbaiki atau meningkatkan kualitas dalam berbagai aspek di universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, memfasilitasi, dan memastikan pelaksanaan rapat peningkatan mutu sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- **Fakultas/Program Studi:** Berperan sebagai pihak yang akan mempresentasikan kinerja mutu dan menerima rekomendasi perbaikan.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan dan keputusan strategis terkait hasil rapat dan perbaikan yang harus dilakukan.
- **Tim Evaluasi:** Bertugas untuk menganalisis hasil evaluasi dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan berkelanjutan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Rapat Peningkatan Mutu

1. **Penjadwalan Rapat**
    - Rapat peningkatan mutu dijadwalkan secara periodik, minimal satu kali dalam setahun. Penjadwalan dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan pimpinan universitas dan fakultas/program studi terkait.
2. **Penyusunan Agenda Rapat**
    - Agenda rapat harus mencakup topik-topik yang relevan dengan peningkatan mutu, seperti evaluasi kinerja pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan aspek operasional lainnya. Agenda juga mencakup rencana tindak lanjut dari rapat sebelumnya.
3. **Pengumpulan Data Kinerja**
    - Sebelum rapat, data terkait kinerja mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat dikumpulkan dari fakultas, program studi, dan unit terkait. Data ini digunakan untuk mendukung diskusi dan pengambilan keputusan dalam rapat.

4.2 Pelaksanaan Rapat Peningkatan Mutu

1. **Pembukaan dan Pengarahan**
    - Rapat dibuka oleh Rektor atau Wakil Rektor dengan memberikan gambaran umum tentang tujuan rapat dan mengingatkan pentingnya perbaikan berkelanjutan dalam sistem manajemen mutu.
2. **Presentasi Evaluasi Kinerja**
    - Direktorat Jaminan Mutu atau tim evaluasi akan mempresentasikan hasil evaluasi kinerja mutu universitas, fakultas, atau program studi, yang mencakup pencapaian, kendala, dan area yang perlu diperbaiki.
3. **Diskusi dan Identifikasi Masalah**
    - Diskusi dilakukan oleh peserta rapat untuk mengidentifikasi masalah yang ada berdasarkan data yang telah dipresentasikan. Pihak terkait, seperti fakultas atau program studi, akan memberikan penjelasan dan masukan terkait masalah yang dihadapi.
4. **Penetapan Tindak Lanjut**
    - Berdasarkan diskusi, Rektor atau Wakil Rektor akan memimpin perumusan tindak lanjut, termasuk langkah-langkah perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan mutu pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan operasional lainnya.

4.3 Penyusunan Laporan Hasil Rapat

1. **Penyusunan Laporan**
    - Laporan hasil rapat akan disusun oleh Direktorat Jaminan Mutu yang mencakup keputusan rapat, temuan utama, rekomendasi perbaikan, dan tindak lanjut yang disepakati.
2. **Verifikasi dan Pengesahan Laporan**
    - Laporan hasil rapat akan diverifikasi oleh Direktorat Jaminan Mutu dan disahkan oleh pimpinan universitas sebelum didistribusikan ke pihak terkait.

4.4 Tindak Lanjut Rapat

1. **Penyusunan Rencana Tindak Lanjut**
    - Fakultas atau program studi yang terlibat dalam rapat akan menyusun rencana tindak lanjut berdasarkan rekomendasi perbaikan yang dihasilkan. Rencana tindak lanjut harus mencakup langkah-langkah yang akan diambil, sumber daya yang dibutuhkan, dan waktu pelaksanaan.

2. **Pemantauan Implementasi Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut untuk memastikan bahwa langkah-langkah perbaikan dilakukan sesuai dengan rencana dan waktu yang telah ditetapkan.
3. **Evaluasi Hasil Tindak Lanjut**
    - Setelah tindak lanjut dilaksanakan, Direktorat Jaminan Mutu akan mengevaluasi hasilnya untuk memastikan bahwa perbaikan yang dilakukan efektif dalam meningkatkan kualitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Laporan Hasil Rapat Peningkatan Mutu
- Formulir Rencana Tindak Lanjut
- Template Evaluasi Kinerja Mutu
- Formulir Pemantauan Tindak Lanjut

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% tindak lanjut yang disepakati dalam rapat peningkatan mutu diimplementasikan sesuai dengan rencana.
- 90% fakultas dan program studi memberikan umpan balik positif terhadap pelaksanaan tindak lanjut.
- 80% hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat di universitas.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan rencana atau tidak memenuhi standar mutu yang ditetapkan dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Pihak yang tidak mengikuti prosedur pelaksanaan rapat atau tindak lanjut dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa rapat peningkatan mutu di Universitas Stikubank dilaksanakan secara efisien dan efektif dengan tujuan perbaikan berkelanjutan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan mutu pendidikan dan layanan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pelaksanaan Rapat Tindak Lanjut**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rapat tindak lanjut merupakan kegiatan yang dilakukan setelah proses evaluasi atau audit untuk menindaklanjuti temuan, rekomendasi, atau perbaikan yang perlu dilakukan oleh unit kerja di Universitas Stikubank. Tujuan dari rapat tindak lanjut adalah untuk memastikan bahwa langkah-langkah perbaikan yang diperlukan dilaksanakan dengan tepat, efektif, dan sesuai dengan rencana yang telah disepakati.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan rapat tindak lanjut di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa tindak lanjut yang dihasilkan dari evaluasi atau audit dijalankan secara efektif oleh unit kerja terkait.
- Menjamin bahwa rapat tindak lanjut dilaksanakan dengan transparansi, koordinasi yang baik, dan tujuan perbaikan yang jelas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh rapat tindak lanjut yang dilaksanakan oleh Direktorat Jaminan Mutu, fakultas, program studi, dan unit kerja lainnya di Universitas Stikubank setelah dilakukan evaluasi, audit, atau penilaian terhadap kinerja universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Pelaksanaan Tindak Lanjut dan Evaluasi di Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tindak Lanjut:** Langkah-langkah yang dilakukan untuk memperbaiki atau meningkatkan aspek yang ditemukan kurang optimal selama proses evaluasi atau audit.
- **Rapat Tindak Lanjut:** Rapat yang diadakan untuk merumuskan dan memonitor pelaksanaan tindakan perbaikan berdasarkan temuan audit atau evaluasi.
- **Temuan:** Masalah atau kekurangan yang ditemukan selama audit atau evaluasi yang memerlukan perbaikan atau tindakan korektif.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan dan melaksanakan rapat tindak lanjut, serta memastikan implementasi perbaikan dilakukan oleh unit terkait.
- **Fakultas/Program Studi:** Pihak yang bertanggung jawab untuk melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan rekomendasi yang disepakati dalam rapat.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan dan keputusan terkait langkah-langkah perbaikan yang perlu dilakukan setelah rapat tindak lanjut.
- **Tim Evaluasi:** Bertugas untuk mengevaluasi dan memberikan rekomendasi terkait tindak lanjut yang harus dilakukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Rapat Tindak Lanjut

1. **Penjadwalan Rapat**
    - Rapat tindak lanjut dijadwalkan setelah evaluasi atau audit selesai dilaksanakan. Penjadwalan dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan unit terkait.

- Rapat harus dijadwalkan dalam waktu yang tepat setelah evaluasi untuk memastikan bahwa tindak lanjut dapat segera dilakukan.

2. **Penentuan Agenda Rapat**
   - Agenda rapat tindak lanjut harus disusun dengan jelas dan mencakup pembahasan mengenai temuan yang perlu diperbaiki, langkah-langkah perbaikan yang diusulkan, serta tindak lanjut yang harus dilakukan oleh masing-masing unit.
   - Agenda rapat juga mencakup penentuan waktu pelaksanaan tindak lanjut dan penetapan pihak yang bertanggung jawab.
3. **Pengumpulan Data Tindak Lanjut**
   - Sebelum rapat, unit kerja yang terkait diminta untuk menyampaikan laporan tentang temuan yang perlu diperbaiki dan rencana tindak lanjut yang akan diambil.
   - Data yang disampaikan akan digunakan sebagai dasar untuk diskusi dalam rapat tindak lanjut.

4.2 Pelaksanaan Rapat Tindak Lanjut

1. **Pembukaan Rapat**
   - Rapat dibuka oleh pimpinan Direktorat Jaminan Mutu atau pimpinan universitas, yang memberikan gambaran umum mengenai temuan dan tujuan rapat tindak lanjut.
2. **Penyampaian Temuan dan Rencana Tindak Lanjut**
   - Setiap unit terkait akan menyampaikan temuan yang perlu diperbaiki serta rencana tindak lanjut yang telah disusun berdasarkan evaluasi atau audit.
3. **Diskusi dan Penetapan Tindak Lanjut**
   - Rapat akan dilanjutkan dengan diskusi mengenai langkah-langkah perbaikan yang perlu dilakukan, siapa yang bertanggung jawab, dan kapan tindak lanjut tersebut harus dilaksanakan.
   - Rencana tindak lanjut yang disepakati akan ditetapkan sebagai keputusan akhir dalam rapat.
4. **Penetapan Waktu dan Sumber Daya**
   - Rapat juga akan menentukan tenggat waktu untuk menyelesaikan tindak lanjut serta sumber daya yang diperlukan untuk implementasi perbaikan.

4.3 Penyusunan Laporan Hasil Rapat

1. **Penyusunan Laporan Hasil Rapat**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan menyusun laporan hasil rapat tindak lanjut yang mencakup keputusan-keputusan yang diambil, langkah-langkah perbaikan yang disepakati, dan siapa yang bertanggung jawab untuk setiap tindak lanjut.
2. **Verifikasi dan Pengesahan Laporan**
   - Laporan hasil rapat akan diperiksa dan disahkan oleh pimpinan universitas untuk memastikan keakuratan dan kesesuaian dengan kebijakan yang berlaku.

4.4 Distribusi dan Tindak Lanjut Rapat

1. **Distribusi Laporan**
   - Laporan hasil rapat tindak lanjut akan didistribusikan kepada semua pihak terkait, seperti fakultas, program studi, dan unit kerja yang terlibat dalam tindak lanjut.
   - Salinan laporan juga dapat diberikan kepada pimpinan universitas untuk referensi dan tindak lanjut lebih lanjut.
2. **Pelaksanaan Tindak Lanjut**

- Setelah rapat, setiap unit kerja yang bertanggung jawab untuk pelaksanaan tindak lanjut harus segera melaksanakan perbaikan sesuai dengan rencana yang telah disepakati.

3. **Pemantauan dan Evaluasi**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut untuk memastikan bahwa perbaikan yang diperlukan dilakukan dalam waktu yang ditetapkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Laporan Hasil Rapat Tindak Lanjut
- Template Laporan Rapat Tindak Lanjut
- Formulir Evaluasi Tindak Lanjut
- Formulir Perencanaan Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% tindak lanjut yang disepakati dalam rapat tindak lanjut dilaksanakan sesuai dengan rencana.
- 95% tindak lanjut yang dilakukan berhasil meningkatkan kinerja dan mencapai tujuan yang ditetapkan.
- 90% pihak terkait memberikan umpan balik positif terhadap proses tindak lanjut yang dilakukan.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan rencana dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.
- Unit yang tidak melaksanakan tindak lanjut tepat waktu dapat dikenakan evaluasi kinerja dan pembinaan lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa rapat tindak lanjut di Universitas Stikubank dilaksanakan secara efisien, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan mutu di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rapat Tinjauan Manajemen merupakan bagian dari sistem manajemen mutu yang bertujuan untuk menilai kinerja sistem manajemen mutu yang telah diterapkan di universitas dan memastikan adanya perbaikan berkelanjutan. Rapat ini sangat penting untuk mengidentifikasi capaian, masalah, dan peluang perbaikan di tingkat universitas, fakultas, dan program studi. Oleh karena itu, prosedur pelaksanaan rapat tinjauan manajemen yang terstruktur diperlukan untuk memastikan efektivitas pelaksanaan rapat tersebut.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan rapat tinjauan manajemen di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa rapat tinjauan manajemen dilaksanakan dengan tujuan untuk mengevaluasi kinerja dan pencapaian sistem manajemen mutu.
- Menjamin bahwa hasil rapat tinjauan manajemen digunakan untuk perbaikan dan peningkatan berkelanjutan di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pelaksanaan rapat tinjauan manajemen yang dilaksanakan oleh pimpinan universitas dan Direktorat Jaminan Mutu. Proses ini mencakup perencanaan, pelaksanaan, dan tindak lanjut rapat tinjauan manajemen yang berkaitan dengan evaluasi sistem manajemen mutu universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Tinjauan Manajemen Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rapat Tinjauan Manajemen:** Rapat yang diadakan secara periodik untuk mengevaluasi efektivitas sistem manajemen mutu dan merencanakan perbaikan berkelanjutan dalam kualitas pendidikan dan layanan di universitas.
- **Manajemen Mutu:** Sistem yang digunakan untuk menjamin kualitas pendidikan, pengajaran, penelitian, dan layanan universitas sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- **Tindak Lanjut Rapat:** Tindakan yang diambil untuk memperbaiki atau meningkatkan hal-hal yang dibahas dalam rapat tinjauan manajemen.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, dan memonitor rapat tinjauan manajemen.
- **Pimpinan Universitas (Rektor, Wakil Rektor):** Memberikan pengarahan dan keputusan strategis terkait temuan dan hasil rapat tinjauan manajemen.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan data dan informasi yang diperlukan untuk evaluasi kinerja mutu di masing-masing unit.
- **Tim Evaluasi Mutu:** Melaksanakan evaluasi kinerja mutu berdasarkan data yang dikumpulkan dan memberikan rekomendasi perbaikan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Rapat Tinjauan Manajemen

1. **Penjadwalan Rapat**
    - Rapat tinjauan manajemen harus dijadwalkan secara periodik, minimal satu kali dalam setahun. Penjadwalan dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu dengan melibatkan pimpinan universitas dan fakultas/prodi terkait.
2. **Penentuan Agenda Rapat**
    - Agenda rapat harus disusun dengan jelas dan mencakup topik-topik penting, seperti evaluasi pencapaian mutu, analisis hasil audit mutu, tinjauan kebijakan mutu, dan perencanaan perbaikan kualitas.
3. **Pengumpulan Data**
    - Sebelum rapat, data terkait kinerja mutu pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan aspek lainnya dikumpulkan dari fakultas, program studi, dan unit terkait. Data ini akan digunakan untuk mendukung evaluasi kinerja dalam rapat tinjauan manajemen.

4.2 Pelaksanaan Rapat Tinjauan Manajemen

1. **Pembukaan dan Pengarahan**
    - Rapat dibuka oleh Rektor atau Wakil Rektor dengan memberikan pengarahan mengenai tujuan rapat dan mengingatkan pentingnya evaluasi berkala dalam sistem manajemen mutu.
2. **Presentasi Evaluasi Kinerja**
    - Direktorat Jaminan Mutu atau Tim Evaluasi Mutu akan mempresentasikan hasil evaluasi kinerja sistem manajemen mutu di universitas. Presentasi mencakup pencapaian tujuan mutu, tantangan yang dihadapi, dan area yang perlu ditingkatkan.
3. **Diskusi dan Identifikasi Masalah**
    - Pihak terkait (fakultas, program studi, pimpinan universitas) akan berdiskusi mengenai masalah yang teridentifikasi selama evaluasi dan memberikan masukan serta rekomendasi perbaikan.
4. **Penetapan Rencana Tindak Lanjut**
    - Berdasarkan hasil diskusi, Rektor atau Wakil Rektor akan memimpin proses perencanaan tindak lanjut untuk perbaikan mutu yang diperlukan. Rencana tindak lanjut ini mencakup langkah-langkah perbaikan yang jelas, sumber daya yang dibutuhkan, dan waktu pelaksanaan yang ditetapkan.

4.3 Penyusunan Laporan Hasil Rapat

1. **Penyusunan Laporan Rapat**
    - Setelah rapat selesai, Direktorat Jaminan Mutu akan menyusun laporan hasil rapat yang mencakup keputusan yang diambil, masalah yang ditemukan, rekomendasi tindak lanjut, dan rencana perbaikan.
2. **Penyampaian Laporan kepada Pihak Terkait**
    - Laporan hasil rapat akan disampaikan kepada pimpinan universitas, fakultas, dan program studi terkait. Laporan ini akan menjadi dasar bagi tindak lanjut yang akan dilakukan oleh unit-unit terkait.

4.4 Tindak Lanjut dan Pemantauan

1. **Pelaksanaan Tindak Lanjut**
    - Setelah rapat, fakultas dan program studi yang terlibat harus melaksanakan tindak lanjut yang telah disepakati. Tindak lanjut tersebut dapat mencakup revisi kebijakan,

peningkatan kualitas pembelajaran, penguatan fasilitas, atau peningkatan kompetensi dosen.

2. **Pemantauan Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut melalui laporan kemajuan dan evaluasi periodik untuk memastikan bahwa langkah-langkah perbaikan dijalankan sesuai dengan rencana.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Agenda Rapat Tinjauan Manajemen
- Laporan Hasil Rapat
- Formulir Tindak Lanjut Hasil Rapat
- Template Laporan Evaluasi Kinerja Mutu
- Formulir Evaluasi Pelaksanaan Tindak Lanjut

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% tindak lanjut yang disepakati dalam rapat tinjauan manajemen diimplementasikan dengan tepat waktu.
- 95% fakultas dan program studi melaksanakan rencana tindak lanjut yang disepakati dengan sukses.
- 90% hasil evaluasi menunjukkan peningkatan dalam pelaksanaan Tri Dharma perguruan tinggi setelah tindak lanjut dilaksanakan.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut sesuai dengan rencana yang telah disepakati dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Pihak yang tidak melaksanakan prosedur yang telah disepakati dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan rapat tinjauan manajemen dilakukan dengan cara yang efektif, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang berlaku di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan sistem manajemen mutu yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pelaporan Audit Mutu Internal**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit mutu internal adalah bagian integral dari sistem manajemen mutu yang bertujuan untuk menilai kesesuaian dan efektivitas pelaksanaan kegiatan di universitas dengan standar yang ditetapkan. Setelah audit dilakukan, pelaporan hasil audit yang transparan dan tepat sangat penting untuk memastikan tindak lanjut yang efektif dan perbaikan yang berkelanjutan. Oleh karena itu, prosedur pelaporan hasil audit mutu internal diperlukan untuk memastikan bahwa laporan audit disusun, disampaikan, dan ditindaklanjuti dengan tepat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas terkait pelaporan hasil audit mutu internal di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa laporan hasil audit disusun dengan sistematis dan mencakup temuan yang relevan untuk tindakan perbaikan.
- Menjamin bahwa laporan audit diterima oleh pihak terkait dengan cepat dan dapat segera ditindaklanjuti untuk perbaikan kualitas di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pelaporan hasil audit mutu internal yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup penyusunan, pengesahan, distribusi, dan tindak lanjut laporan hasil audit.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Pelaksanaan Audit Mutu Internal Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Audit Mutu Internal:** Proses evaluasi yang dilakukan oleh auditor untuk menilai kesesuaian dan efektivitas sistem manajemen mutu universitas terhadap standar yang berlaku.
- **Pelaporan Audit Mutu Internal:** Proses penyusunan, penyampaian, dan tindak lanjut hasil audit untuk memastikan implementasi yang tepat atas temuan dan rekomendasi yang diberikan.
- **Tim Audit Mutu Internal:** Tim yang melaksanakan audit terhadap kegiatan di universitas dan menyusun laporan hasil audit.
- **Tindak Lanjut Audit:** Tindakan yang dilakukan oleh pihak terkait untuk memperbaiki temuan dan rekomendasi yang disarankan dalam laporan audit.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan mendistribusikan laporan hasil audit, serta memastikan tindak lanjut yang sesuai dilakukan oleh pihak terkait.
- **Tim Auditor:** Melaksanakan audit dan menyusun laporan hasil audit yang berisi temuan, kesesuaian, dan rekomendasi.
- **Fakultas/Program Studi:** Pihak yang menerima laporan audit dan bertanggung jawab untuk melaksanakan tindak lanjut atas temuan yang ada dalam laporan audit.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan dan keputusan terkait tindak lanjut dan perbaikan berdasarkan hasil audit.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Hasil Audit

1. **Penyusunan Laporan Audit**
    - Setelah pelaksanaan audit selesai, tim auditor akan menyusun laporan hasil audit yang mencakup temuan-temuan utama, hasil verifikasi, dan rekomendasi untuk perbaikan.
    - Laporan audit harus mencakup beberapa bagian penting, seperti:
        - Ringkasan eksekutif
        - Tujuan dan ruang lingkup audit
        - Temuan dan kesimpulan audit
        - Rekomendasi perbaikan
        - Rencana tindak lanjut
2. **Verifikasi Laporan**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan memverifikasi laporan hasil audit untuk memastikan bahwa laporan tersebut lengkap dan akurat.
    - Verifikasi mencakup pemeriksaan data dan dokumen yang digunakan selama audit untuk memastikan kebenaran temuan yang ada dalam laporan.

4.2 Pengesahan Laporan Hasil Audit

1. **Pengesahan oleh Pimpinan Universitas**
    - Setelah laporan hasil audit diverifikasi, laporan tersebut akan diajukan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk mendapatkan pengesahan.
    - Pimpinan universitas akan memberikan tanda tangan persetujuan pada laporan yang diajukan.
2. **Penyelesaian Laporan**
    - Setelah laporan disahkan oleh pimpinan, laporan hasil audit dianggap final dan siap untuk didistribusikan kepada pihak terkait.

4.3 Distribusi Laporan Hasil Audit

1. **Distribusi Laporan ke Pihak Terkait**
    - Laporan hasil audit yang telah disahkan akan didistribusikan kepada fakultas, program studi, dan unit terkait lainnya yang terlibat dalam audit.
    - Laporan dapat didistribusikan dalam bentuk fisik atau elektronik, sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan universitas.
2. **Sosialisasi Hasil Audit**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan mengadakan pertemuan atau presentasi untuk mensosialisasikan hasil audit kepada pihak terkait. Hal ini bertujuan agar semua pihak memahami hasil temuan dan rekomendasi yang diberikan serta langkah-langkah tindak lanjut yang diperlukan.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Audit

1. **Penyusunan Rencana Tindak Lanjut**
    - Setelah laporan disosialisasikan, fakultas atau program studi yang diaudit diminta untuk menyusun rencana tindak lanjut berdasarkan rekomendasi yang tercantum dalam laporan audit.
    - Rencana tindak lanjut harus mencakup langkah-langkah perbaikan yang jelas, tanggung jawab yang ditunjuk, dan tenggat waktu pelaksanaan.
2. **Pemantauan Tindak Lanjut**

- Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut untuk memastikan bahwa semua rekomendasi yang diberikan dalam laporan audit dilaksanakan dengan efektif.
- Pemantauan dilakukan melalui pertemuan periodik atau laporan kemajuan dari fakultas/program studi yang diaudit.

3. **Laporan Tindak Lanjut**
    - Setelah tindak lanjut dilakukan, fakultas atau program studi harus menyampaikan laporan kepada Direktorat Jaminan Mutu tentang langkah-langkah perbaikan yang telah dilaksanakan.

4.5 Evaluasi Hasil Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Tindak Lanjut**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan mengevaluasi hasil tindak lanjut yang telah dilakukan untuk memastikan bahwa perbaikan yang diperlukan telah dilaksanakan dengan baik.
    - Evaluasi ini dilakukan melalui verifikasi dokumen, wawancara, atau observasi langsung terhadap implementasi perbaikan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Laporan Hasil Audit
- Formulir Tindak Lanjut Hasil Audit
- Template Laporan Audit Mutu Internal
- Formulir Evaluasi Tindak Lanjut

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan audit disusun dan disosialisasikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- 95% tindak lanjut yang dihasilkan dari laporan audit dilaksanakan dalam tenggat waktu yang disepakati.
- 90% pihak terkait memberikan umpan balik positif terhadap proses tindak lanjut audit yang dilakukan.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut dari hasil audit atau tidak memberikan laporan tindak lanjut tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.
- Auditor yang tidak mengikuti prosedur pelaporan atau tidak melakukan verifikasi dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaporan hasil audit mutu internal di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, sistematis, dan dapat ditindaklanjuti untuk perbaikan berkelanjutan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan mutu di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Pemantauan Mutu Perguruan Tinggi dan Program Studi**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemantauan mutu perguruan tinggi dan program studi merupakan proses yang dilakukan untuk mengevaluasi dan memastikan bahwa pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi (pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat) serta layanan yang diberikan oleh universitas memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan. Pemantauan ini sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas pendidikan yang diberikan serta memastikan keberlanjutan proses perbaikan di semua aspek. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas untuk memastikan bahwa pemantauan dilakukan secara objektif dan sistematis.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan pemantauan mutu perguruan tinggi dan program studi.
- Memastikan bahwa seluruh kegiatan di universitas berjalan dengan kualitas yang baik dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- Menjamin proses pemantauan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif untuk perbaikan dan pengembangan lebih lanjut.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pemantauan mutu yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu, baik di tingkat perguruan tinggi maupun di tingkat program studi. Proses ini mencakup pemantauan terhadap pelaksanaan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, serta operasional di seluruh unit kerja yang ada di universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Pemantauan Mutu di Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemantauan Mutu:** Proses evaluasi terhadap kinerja dan kualitas pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan layanan universitas berdasarkan indikator yang telah ditetapkan.
- **Tri Dharma Perguruan Tinggi:** Tiga pilar utama perguruan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Indikator Mutu:** Parameter yang digunakan untuk mengukur sejauh mana kegiatan yang dilakukan memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan dan melaksanakan pemantauan mutu di universitas serta memantau kinerja fakultas dan program studi.
- **Fakultas/Program Studi:** Pihak yang bertanggung jawab untuk memberikan data terkait kegiatan Tri Dharma yang dilaksanakan dan melaksanakan tindak lanjut berdasarkan hasil pemantauan mutu.
- **Dosen:** Melaksanakan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat serta memberikan data untuk evaluasi mutu.
- **Mahasiswa:** Terlibat dalam kegiatan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta memberikan umpan balik terkait kualitas kegiatan yang dilaksanakan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pemantauan Mutu

1. **Penentuan Indikator Mutu**
    - Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan pimpinan fakultas dan program studi menentukan indikator mutu yang akan digunakan untuk menilai kualitas pelaksanaan Tri Dharma di universitas. Indikator ini dapat mencakup kepuasan mahasiswa, kualitas pengajaran, jumlah publikasi penelitian, dan dampak pengabdian kepada masyarakat.
2. **Penyusunan Rencana Pemantauan**
    - Rencana pemantauan disusun berdasarkan periode kegiatan (misalnya setiap semester atau tahunan), yang mencakup jadwal pemantauan, metode yang digunakan, dan pihak yang terlibat dalam pemantauan.
3. **Pengumpulan Data**
    - Data yang diperlukan untuk pemantauan dikumpulkan dari fakultas, program studi, dosen, dan mahasiswa. Data ini dapat berupa hasil ujian, laporan penelitian, kegiatan pengabdian kepada masyarakat, dan umpan balik dari mahasiswa.

4.2 Pelaksanaan Pemantauan

1. **Pengumpulan Umpan Balik Mahasiswa**
    - Mahasiswa diminta untuk mengisi kuesioner atau survei yang terkait dengan kualitas pendidikan yang mereka terima, termasuk pengalaman dalam proses pembelajaran, fasilitas, dan dukungan pengajaran.
2. **Observasi dan Wawancara**
    - Tim pemantau melakukan observasi langsung terhadap kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian yang dilaksanakan, serta melakukan wawancara dengan dosen, mahasiswa, dan pihak terkait untuk mendapatkan gambaran lebih mendalam mengenai mutu yang diterapkan.
3. **Verifikasi Data**
    - Data yang telah dikumpulkan diverifikasi untuk memastikan bahwa informasi yang diberikan sesuai dengan kenyataan di lapangan. Verifikasi juga dilakukan untuk menilai kesesuaian dengan standar mutu yang telah ditetapkan.

4.3 Analisis Hasil Pemantauan

1. **Analisis Data Mutu**
    - Tim pemantau akan menganalisis data yang telah dikumpulkan, baik dari hasil survei, wawancara, maupun observasi langsung, untuk menilai sejauh mana kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
2. **Identifikasi Masalah dan Kelemahan**
    - Berdasarkan analisis, tim pemantau akan mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan atau pengembangan. Hal ini termasuk kekuatan yang ada dan kelemahan yang perlu ditangani.

4.4 Penyusunan Laporan Pemantauan

1. **Penyusunan Laporan Hasil Pemantauan**
    - Laporan hasil pemantauan disusun oleh tim pemantau yang mencakup temuan utama, analisis, dan rekomendasi untuk perbaikan. Laporan ini juga mencakup kesimpulan tentang kualitas pelaksanaan Tri Dharma dan layanan universitas.
2. **Distribusi Laporan**

- Laporan hasil pemantauan akan didistribusikan kepada pimpinan universitas, fakultas, program studi, serta pihak terkait lainnya untuk evaluasi dan tindak lanjut.

4.5 Tindak Lanjut Pemantauan

1. **Penyusunan Rencana Perbaikan**
   - Fakultas atau program studi yang memiliki temuan masalah dalam pemantauan diharapkan menyusun rencana perbaikan untuk mengatasi kekurangan yang ditemukan. Rencana ini harus mencakup langkah-langkah perbaikan yang jelas, sumber daya yang dibutuhkan, dan waktu pelaksanaan.
2. **Pemantauan Tindak Lanjut**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan memantau pelaksanaan tindak lanjut oleh fakultas atau program studi untuk memastikan bahwa perbaikan dilaksanakan dengan baik.
3. **Evaluasi Hasil Tindak Lanjut**
   - Setelah tindak lanjut dilaksanakan, Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan evaluasi terhadap hasil perbaikan yang dilakukan untuk memastikan efektivitas langkah-langkah yang diambil.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kuesioner Evaluasi Mahasiswa
- Laporan Hasil Pemantauan Mutu
- Formulir Evaluasi Kinerja Dosen
- Template Laporan Pemantauan Mutu
- Rencana Tindak Lanjut Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan Tri Dharma yang dilaksanakan oleh fakultas atau program studi dapat dipantau dan dievaluasi.
- 95% fakultas dan program studi melaksanakan tindak lanjut yang diberikan berdasarkan hasil pemantauan.
- 90% tindak lanjut yang dilakukan memberikan perbaikan yang nyata terhadap kualitas pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut atau tidak memberikan laporan tindak lanjut tepat waktu dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Dosen atau unit yang tidak memenuhi standar mutu yang ditetapkan dalam pemantauan dapat dikenakan evaluasi kinerja dan pembinaan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemantauan mutu di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan mutu pendidikan dan layanan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pendampingan Akreditasi Program Studi**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akreditasi program studi adalah proses evaluasi yang dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) atau Lembaga Akreditasi Mandiri (LAM) untuk menilai kualitas program studi di perguruan tinggi. Pendampingan akreditasi bertujuan untuk memfasilitasi program studi dalam mempersiapkan dokumen dan informasi yang dibutuhkan untuk memperoleh akreditasi yang baik. Proses pendampingan ini dilakukan secara menyeluruh mulai dari persiapan, penyusunan dokumen akreditasi, hingga pelaksanaan penilaian akreditasi.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan pendampingan akreditasi program studi.
- Memastikan bahwa program studi dapat mempersiapkan dan menyusun dokumen akreditasi dengan baik.
- Meningkatkan kualitas program studi melalui evaluasi dan perbaikan yang dilakukan selama proses pendampingan akreditasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pendampingan akreditasi yang dilaksanakan oleh Direktorat Jaminan Mutu untuk program studi di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup penyusunan dokumen akreditasi, pemantauan, dan evaluasi terhadap kesiapan program studi dalam menghadapi akreditasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Akreditasi Program Studi Universitas Stikubank.
- Peraturan BAN-PT atau LAM terkait proses akreditasi program studi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Akreditasi Program Studi:** Proses evaluasi yang dilakukan oleh BAN-PT atau LAM untuk menilai kualitas program studi di perguruan tinggi.
- **Pendampingan Akreditasi:** Proses yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu untuk membantu program studi dalam menyusun dokumen dan mempersiapkan proses akreditasi dengan baik.
- **Dokumen Akreditasi:** Dokumen yang diperlukan untuk mengajukan akreditasi, yang mencakup informasi terkait program studi, kurikulum, dosen, fasilitas, dan sumber daya lainnya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan dan mengelola pendampingan akreditasi program studi, serta memantau proses persiapan dan evaluasi dokumen akreditasi.
- **Fakultas dan Program Studi:** Berperan dalam menyusun dan menyediakan dokumen yang diperlukan untuk akreditasi serta melaksanakan perbaikan yang disarankan selama proses pendampingan.
- **Tim Pendamping Akreditasi:** Tim yang terdiri dari anggota Direktorat Jaminan Mutu dan perwakilan dari fakultas/program studi yang bertugas memberikan pendampingan dan bimbingan dalam persiapan akreditasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pendampingan Akreditasi

1. **Penunjukan Tim Pendamping**

- Direktorat Jaminan Mutu akan menunjuk tim pendamping yang terdiri dari anggota Direktorat Jaminan Mutu, fakultas, dan perwakilan program studi untuk memberikan bimbingan terkait persiapan akreditasi.

2. **Penjadwalan Pendampingan**
    - Tim pendamping akan menyusun jadwal kegiatan pendampingan yang mencakup tahapan-tahapan yang perlu diselesaikan oleh program studi, mulai dari penyusunan dokumen hingga verifikasi data.

4.2 Pelaksanaan Pendampingan

1. **Penyusunan Dokumen Akreditasi**
    - Program studi akan bekerja sama dengan tim pendamping untuk menyusun dokumen akreditasi, termasuk dokumen standar, deskripsi program studi, rencana pembelajaran, fasilitas, dan data terkait dosen serta hasil penelitian.
2. **Verifikasi Dokumen**
    - Tim pendamping akan melakukan verifikasi terhadap dokumen yang disusun oleh program studi untuk memastikan bahwa informasi yang disajikan sesuai dengan kriteria yang ditetapkan oleh BAN-PT atau LAM.
3. **Simulasi dan Pembimbingan**
    - Tim pendamping akan memberikan simulasi wawancara dan bimbingan terkait proses evaluasi oleh BAN-PT atau LAM. Simulasi ini bertujuan untuk mempersiapkan program studi dalam menghadapi penilaian dari tim akreditasi.

4.3 Evaluasi dan Perbaikan

1. **Identifikasi Kekuatan dan Kelemahan**
    - Berdasarkan verifikasi dokumen dan hasil simulasi, tim pendamping akan mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam proses akreditasi program studi.
2. **Rekomendasi Perbaikan**
    - Tim pendamping akan memberikan rekomendasi perbaikan yang harus dilakukan oleh program studi, baik dalam penyusunan dokumen maupun dalam implementasi proses pembelajaran dan administrasi program studi.
3. **Pemantauan Perbaikan**
    - Program studi harus melaksanakan perbaikan yang disarankan, dan Direktorat Jaminan Mutu akan memantau implementasi perbaikan tersebut.

4.4 Pengajuan Akreditasi

1. **Pengajuan Dokumen ke BAN-PT atau LAM**
    - Setelah dokumen akreditasi siap dan telah disetujui oleh pimpinan program studi dan fakultas, dokumen akan diajukan ke BAN-PT atau LAM untuk proses evaluasi dan penilaian akreditasi.
2. **Koordinasi dengan BAN-PT atau LAM**
    - Tim pendamping akan berkoordinasi dengan BAN-PT atau LAM untuk memastikan bahwa seluruh dokumen yang diperlukan telah diserahkan dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4.5 Pelaporan Hasil Pendampingan

1. **Laporan Progres Pendampingan**

- Tim pendamping akan menyusun laporan terkait progres pendampingan yang telah dilakukan, mencakup tahap-tahap yang telah diselesaikan, rekomendasi yang telah diberikan, dan tindak lanjut yang telah dilakukan oleh program studi.

2. **Laporan Akhir**
    - Setelah akreditasi berhasil dilaksanakan, laporan akhir pendampingan akan disusun dan diserahkan kepada pimpinan universitas dan fakultas sebagai bahan evaluasi dan referensi untuk perbaikan ke depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Dokumen Akreditasi
- Formulir Verifikasi Dokumen Akreditasi
- Laporan Progres Pendampingan
- Formulir Evaluasi Kinerja Program Studi
- Rencana Tindak Lanjut Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% program studi yang menerima pendampingan dapat menyelesaikan dokumen akreditasi sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 95% rekomendasi perbaikan yang diberikan dalam proses pendampingan diimplementasikan dengan sukses.
- 90% program studi yang menjalani pendampingan mendapatkan akreditasi dengan hasil yang lebih baik.

7. SANKSI

- Program studi yang tidak melaksanakan tindak lanjut rekomendasi perbaikan yang diberikan dalam pendampingan akan diminta untuk mengikuti pendampingan ulang.
- Pihak yang tidak mematuhi prosedur atau tenggat waktu yang telah ditetapkan dalam proses pendampingan akan diberikan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pendampingan akreditasi di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan akreditasi dan pengelolaan mutu pendidikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pendampingan Pengembangan Rencana Operasional**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana operasional adalah langkah konkret yang perlu diambil oleh universitas, fakultas, atau program studi untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis. Pendampingan dalam pengembangan rencana operasional bertujuan untuk memastikan bahwa rencana operasional disusun dengan benar, terarah, dan sesuai dengan kebutuhan pengelolaan kegiatan di tingkat universitas. Pendampingan ini juga penting untuk menjamin bahwa rencana operasional dapat dilaksanakan dengan baik, efektif, dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan pendampingan dalam pengembangan rencana operasional di universitas, fakultas, dan program studi.
- Memastikan bahwa rencana operasional yang disusun dapat mengoptimalkan sumber daya yang ada dan mendukung pencapaian tujuan yang telah ditetapkan dalam rencana strategis.
- Meningkatkan kemampuan fakultas/program studi dalam menyusun rencana operasional yang berbasis data dan sesuai dengan arah kebijakan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu untuk program studi, fakultas, dan unit kerja lainnya dalam pengembangan rencana operasional tahunan atau jangka pendek. Proses ini mencakup penyusunan, pelaksanaan, dan pemantauan rencana operasional yang sejalan dengan rencana strategis universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Rencana Operasional.
- Pedoman Pengembangan Rencana Operasional Universitas Stikubank.
- Standar Operasional Prosedur Penyusunan Rencana Kerja Tahunan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rencana Operasional:** Rencana tahunan atau jangka pendek yang mengidentifikasi kegiatan spesifik, anggaran, dan sumber daya yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis.
- **Pendampingan Rencana Operasional:** Proses bimbingan dan dukungan yang diberikan kepada fakultas atau program studi dalam merancang, menyusun, dan mengimplementasikan rencana operasional yang sesuai dengan kebijakan universitas.
- **Kegiatan Operasional:** Aktivitas yang dilaksanakan untuk mencapai tujuan dan sasaran yang tercantum dalam rencana operasional universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, memberikan bimbingan, dan memastikan pelaksanaan pendampingan pengembangan rencana operasional di universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Berperan dalam menyusun rencana operasional yang sesuai dengan tujuan dan kebijakan universitas serta melaksanakan kegiatan operasional yang telah direncanakan.
- **Rektor dan Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan strategis dan persetujuan akhir terhadap rencana operasional yang disusun oleh fakultas/program studi.

- **Tim Pendamping:** Tim yang terdiri dari anggota Direktorat Jaminan Mutu dan perwakilan fakultas/program studi yang memberikan pendampingan dan bimbingan dalam proses pengembangan rencana operasional.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pendampingan Pengembangan Rencana Operasional

1. **Identifikasi Kebutuhan Rencana Operasional**
    - Direktorat Jaminan Mutu berkoordinasi dengan fakultas dan program studi untuk mengidentifikasi kebutuhan rencana operasional yang akan disusun dan pastikan bahwa tujuan dan sasaran universitas tercermin dalam rencana tersebut.
2. **Penyusunan Tim Pendamping**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan menunjuk tim pendamping yang terdiri dari anggota Direktorat Jaminan Mutu dan perwakilan fakultas atau program studi. Tim ini bertugas memberikan bimbingan dalam proses penyusunan rencana operasional.
3. **Penyusunan Rencana Kerja Pendampingan**
    - Tim pendamping menyusun rencana kerja pendampingan yang mencakup jadwal kegiatan, materi yang akan dibahas, dan peran serta tanggung jawab masing-masing pihak dalam proses penyusunan rencana operasional.

4.2 Pelaksanaan Pendampingan Pengembangan Rencana Operasional

1. **Sosialisasi Tujuan dan Proses Penyusunan Rencana Operasional**
    - Tim pendamping bersama dengan pimpinan fakultas atau program studi akan menyosialisasikan tujuan dan proses penyusunan rencana operasional kepada unit terkait.
2. **Pendampingan dalam Penyusunan Rencana Operasional**
    - Tim pendamping memberikan arahan dan bimbingan dalam menyusun rencana operasional yang mencakup penentuan kegiatan, anggaran, jadwal, dan sumber daya yang diperlukan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan.
    - Pembahasan ini melibatkan identifikasi prioritas kegiatan dan perencanaan anggaran yang realistis.
3. **Sesi Diskusi dan Workshop**
    - Selama proses pendampingan, diadakan sesi diskusi atau workshop untuk memastikan bahwa semua pihak memahami dan setuju dengan langkah-langkah yang akan diambil dalam rencana operasional.
4. **Penyusunan Draf Rencana Operasional**
    - Fakultas atau program studi, dengan bantuan tim pendamping, akan menyusun draft rencana operasional yang mencakup seluruh kegiatan yang akan dilaksanakan, serta estimasi anggaran dan waktu pelaksanaannya.

4.3 Evaluasi dan Finalisasi Rencana Operasional

1. **Evaluasi Draf Rencana Operasional**
    - Setelah draf rencana operasional disusun, tim pendamping bersama dengan pimpinan fakultas atau program studi akan mengevaluasi dan memastikan bahwa rencana tersebut mencakup semua aspek yang diperlukan, baik dari sisi tujuan, anggaran, kegiatan, dan alokasi sumber daya.
2. **Revisi Draf dan Finalisasi**

- Berdasarkan hasil evaluasi, dilakukan revisi pada draf rencana operasional untuk memastikan kesesuaian dengan kebijakan universitas. Setelah perbaikan dilakukan, rencana operasional final akan diserahkan untuk pengesahan oleh pimpinan universitas.

4.4 Implementasi dan Pemantauan

1. **Penyusunan Rencana Implementasi**
   - Setelah rencana operasional disahkan, program studi atau fakultas akan melaksanakan kegiatan sesuai dengan jadwal dan anggaran yang telah disetujui.
2. **Pemantauan Proses Implementasi**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan rencana operasional untuk memastikan bahwa kegiatan dilaksanakan sesuai dengan rencana dan mencapai tujuan yang ditetapkan.

4.5 Tindak Lanjut dan Penilaian

1. **Evaluasi Kemajuan Implementasi**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan mengevaluasi kemajuan implementasi rencana operasional dan menentukan apakah kegiatan yang telah dilakukan sesuai dengan rencana awal.
2. **Penyesuaian Strategi**
   - Jika diperlukan, tim pendamping akan memberikan rekomendasi untuk penyesuaian strategi atau rencana agar pencapaian tujuan lebih optimal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Rencana Operasional
- Formulir Evaluasi Rencana Operasional
- Formulir Laporan Tindak Lanjut
- Rencana Implementasi Kegiatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% rencana operasional yang disusun telah disetujui oleh pimpinan universitas.
- 95% kegiatan yang direncanakan dalam rencana operasional dilaksanakan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.
- 90% tujuan rencana operasional tercapai dengan perbaikan yang terukur di berbagai aspek universitas.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan rencana operasional sesuai dengan rencana atau tidak memberikan laporan tindak lanjut tepat waktu dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Pihak yang tidak menyelesaikan penyusunan rencana operasional sesuai tenggat waktu akan dikenakan evaluasi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pendampingan pengembangan rencana operasional di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan pengelolaan pengembangan rencana operasional yang berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : NOMOR : 013/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pendampingan Pengembangan RENSTRA**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana strategis merupakan dokumen penting yang menjadi acuan dalam merumuskan arah dan kebijakan pengembangan universitas. Proses pengembangan rencana strategis yang matang diperlukan untuk mencapai tujuan jangka panjang dan memastikan integrasi yang baik antara visi universitas dengan kegiatan operasionalnya. Pendampingan pengembangan rencana strategis ini bertujuan untuk memberikan bimbingan dan dukungan kepada fakultas dan program studi dalam menyusun rencana strategis yang komprehensif, relevan, dan berbasis data.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan pendampingan pengembangan rencana strategis universitas.
- Memastikan bahwa rencana strategis yang disusun oleh fakultas atau program studi sesuai dengan visi dan misi universitas serta memperhatikan kebutuhan pengembangan di masa depan.
- Meningkatkan kualitas pengelolaan institusi dengan adanya rencana strategis yang terarah dan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pendampingan dalam pengembangan rencana strategis di Universitas Stikubank, baik untuk tingkat universitas, fakultas, maupun program studi. Pendampingan ini mencakup penyusunan, pemantauan, dan evaluasi terhadap rencana strategis yang disusun.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengembangan dan Penjaminan Mutu Pendidikan.
- Pedoman Penyusunan Rencana Strategis Universitas Stikubank.
- Standar Perencanaan Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Rencana Strategis:** Dokumen yang memuat tujuan jangka panjang, sasaran, dan langkah-langkah operasional yang dirancang untuk mencapai visi dan misi universitas.
- **Pendampingan Rencana Strategis:** Proses pemberian bimbingan dan bantuan kepada fakultas atau program studi dalam menyusun rencana strategis yang sesuai dengan kebijakan universitas.
- **Visi dan Misi:** Pernyataan yang menggambarkan arah tujuan universitas dan nilai-nilai yang dipegang teguh dalam mencapai tujuan tersebut.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Pengembangan Institusi:** Bertanggung jawab untuk memberikan pendampingan dan arahan dalam proses pengembangan rencana strategis di universitas dan fakultas/program studi.
- **Fakultas/Program Studi:** Berperan sebagai pihak yang menyusun rencana strategis di tingkat fakultas atau program studi dan bekerja sama dengan Direktorat Pengembangan Institusi.
- **Rektor dan Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan strategis dan keputusan akhir terkait rencana strategis yang akan dilaksanakan di universitas.
- **Tim Pendamping:** Tim yang terdiri dari anggota Direktorat Pengembangan Institusi dan perwakilan dari fakultas yang memberikan bimbingan teknis dalam penyusunan rencana strategis.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pendampingan

1. **Identifikasi Kebutuhan Rencana Strategis**
    - Direktorat Pengembangan Institusi melakukan koordinasi dengan fakultas dan program studi untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan rencana strategis.
    - Identifikasi ini mencakup pemahaman tentang visi misi universitas, prioritas pengembangan, dan tantangan yang dihadapi.
2. **Pembentukan Tim Pendamping**
    - Direktorat Pengembangan Institusi akan membentuk tim pendamping yang terdiri dari tenaga ahli dan perwakilan dari fakultas/program studi.
    - Tim pendamping ini bertanggung jawab untuk memberikan bimbingan dalam proses penyusunan rencana strategis.
3. **Penyusunan Rencana Kerja Pendampingan**
    - Tim pendamping akan menyusun rencana kerja yang mencakup jadwal kegiatan, materi yang akan dibahas, serta peran dan tanggung jawab masing-masing pihak.

4.2 Pelaksanaan Pendampingan

1. **Sosialisasi Tujuan dan Proses Rencana Strategis**
    - Direktorat Pengembangan Institusi bersama dengan tim pendamping akan mensosialisasikan tujuan dan proses penyusunan rencana strategis kepada fakultas atau program studi.
2. **Pendampingan Penyusunan Rencana Strategis**
    - Tim pendamping memberikan arahan teknis terkait langkah-langkah penyusunan rencana strategis, termasuk analisis situasi internal dan eksternal, penetapan tujuan, dan penyusunan strategi pencapaian.
3. **Sesi Diskusi dan Workshop**
    - Selama proses pendampingan, diadakan sesi diskusi atau workshop untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan yang ada, serta untuk merumuskan langkah-langkah yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan yang ditetapkan dalam rencana strategis.
4. **Penyusunan Draft Rencana Strategis**
    - Program studi atau fakultas, dengan bimbingan dari tim pendamping, akan menyusun draft rencana strategis yang mencakup visi, misi, tujuan, sasaran, dan strategi pelaksanaan.

4.3 Evaluasi dan Finalisasi Rencana Strategis

1. **Evaluasi Draft Rencana Strategis**
    - Setelah draft rencana strategis disusun, tim pendamping bersama dengan pimpinan fakultas atau program studi akan melakukan evaluasi untuk memastikan bahwa dokumen tersebut sudah sesuai dengan tujuan dan kebijakan universitas.
2. **Revisi Draf dan Finalisasi**
    - Berdasarkan hasil evaluasi, revisi dilakukan pada draf rencana strategis. Setelah perbaikan dilakukan, rencana strategis final akan diserahkan untuk pengesahan oleh pimpinan universitas.

4.4 Implementasi dan Pemantauan

1. **Penyusunan Rencana Implementasi**
    - Setelah disahkan, rencana strategis akan dilaksanakan oleh fakultas/program studi dengan pendampingan dari Direktorat Pengembangan Institusi.

2. **Pemantauan Proses Implementasi**
    - Direktorat Pengembangan Institusi akan melakukan pemantauan secara berkala untuk memastikan bahwa implementasi rencana strategis dilakukan sesuai dengan tujuan dan rencana yang telah disusun.

4.5 Tindak Lanjut dan Penilaian

1. **Evaluasi Kemajuan Implementasi**
    - Evaluasi kemajuan implementasi rencana strategis dilakukan secara periodik untuk menilai apakah tujuan yang ditetapkan tercapai.
2. **Penyesuaian Strategi**
    - Jika diperlukan, tim pendamping akan memberikan rekomendasi untuk penyesuaian strategi atau rencana agar pencapaian tujuan lebih optimal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Rencana Strategis
- Formulir Evaluasi Rencana Strategis
- Formulir Laporan Tindak Lanjut
- Formulir Penilaian Kemajuan Implementasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% rencana strategis yang disusun telah disetujui oleh pimpinan universitas.
- 95% fakultas/program studi melaksanakan rencana strategis sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- 90% tujuan rencana strategis tercapai dengan perbaikan yang terukur di berbagai aspek universitas.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan rencana strategis sesuai dengan perencanaan dapat dikenakan evaluasi kinerja oleh pimpinan universitas.
- Pihak yang tidak menyelesaikan penyusunan rencana strategis sesuai tenggat waktu akan dikenakan evaluasi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pendampingan pengembangan rencana strategis di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan pengelolaan pengembangan rencana strategis yang berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pengadaan Dokumen Kebijakan Mutu**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengadaan dokumen kebijakan mutu sangat penting dalam mendukung sistem manajemen mutu yang ada di Universitas Stikubank Semarang. Dokumen kebijakan mutu mencakup standar, pedoman, dan peraturan yang menjadi acuan dalam memastikan bahwa kegiatan pendidikan dan pelayanan yang diberikan oleh universitas berjalan dengan kualitas yang konsisten dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan pengadaan dokumen kebijakan mutu dilakukan secara sistematis, terdokumentasi, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas terkait pengadaan dokumen kebijakan mutu.
- Memastikan bahwa dokumen kebijakan mutu yang disusun relevan dengan kebutuhan dan tujuan jaminan mutu universitas.
- Menjamin bahwa pengadaan dokumen kebijakan mutu dilakukan dengan transparan, efektif, dan sesuai dengan pedoman yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengadaan dokumen kebijakan mutu yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu Universitas Stikubank. Proses ini mencakup perencanaan, penyusunan, verifikasi, dan distribusi dokumen kebijakan mutu yang relevan untuk kepentingan universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai Sistem Manajemen Mutu.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Kebijakan Universitas Stikubank terkait dengan pengelolaan mutu pendidikan dan administrasi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dokumen Kebijakan Mutu:** Dokumen yang mengatur prinsip dan pedoman terkait dengan standar mutu yang harus dipenuhi oleh universitas, termasuk tujuan, sasaran, dan tanggung jawab dalam mencapai mutu yang diinginkan.
- **Sistem Manajemen Mutu:** Sistem yang mengelola proses untuk memastikan bahwa kegiatan di universitas dilakukan dengan standar mutu yang tinggi.
- **Pengadaan Dokumen:** Proses perencanaan, penyusunan, validasi, dan distribusi dokumen kebijakan mutu kepada pihak terkait.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk pengadaan, penyusunan, dan evaluasi dokumen kebijakan mutu di universitas.
- **Tim Pengembangan Mutu:** Bertugas untuk merancang, menyusun, dan memberikan masukan terhadap dokumen kebijakan mutu.
- **Fakultas/Prodi:** Terlibat dalam memberikan masukan terkait kebutuhan kebijakan mutu di masing-masing program studi.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan terhadap kebijakan mutu yang telah disusun.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pengadaan Dokumen

1. **Identifikasi Kebutuhan Dokumen Kebijakan Mutu**

- Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan tim pengembangan mutu akan melakukan identifikasi terhadap kebutuhan kebijakan mutu yang diperlukan untuk pengelolaan sistem pendidikan di universitas.
- Identifikasi ini dapat melibatkan kajian atas standar mutu yang berlaku di universitas dan perubahan regulasi terkait mutu pendidikan.

2. **Perencanaan Pengadaan Dokumen**
   - Proses perencanaan dilakukan untuk menentukan jenis dokumen yang perlu disusun, termasuk kebijakan mutu terkait pembelajaran, pengajaran, evaluasi, dan layanan lainnya.
   - Rencana pengadaan dokumen kebijakan mutu disusun dengan melibatkan pihak terkait di fakultas atau prodi yang akan berperan dalam implementasi kebijakan tersebut.

4.2 Penyusunan Dokumen Kebijakan Mutu

1. **Penulisan Dokumen Kebijakan Mutu**
   - Tim pengembangan mutu akan menyusun dokumen kebijakan mutu berdasarkan hasil perencanaan dan masukan dari berbagai pihak terkait.
   - Dokumen kebijakan mutu harus mencakup:
     Tujuan dan sasaran mutu
     Standar dan pedoman yang harus dipenuhi oleh Universitas
     Tanggung jawab dan peran pihak terkait dalam implementasi mutu
     Prosedur pelaksanaan evaluasi dan pemantauan kualitas
2. **Validasi Dokumen**
   - Setelah dokumen kebijakan mutu disusun, dokumen tersebut akan divalidasi oleh pimpinan universitas atau pihak yang berwenang untuk memastikan bahwa dokumen tersebut sesuai dengan tujuan dan kebijakan universitas.
   - Proses validasi juga melibatkan fakultas dan program studi untuk memastikan kesesuaian kebijakan dengan kebutuhan masing-masing program studi.

4.3 Distribusi Dokumen Kebijakan Mutu

1. **Sosialisasi dan Distribusi Dokumen**
   - Setelah dokumen kebijakan mutu disetujui, dokumen tersebut akan disosialisasikan kepada seluruh pihak terkait di universitas, termasuk dosen, mahasiswa, dan staf administrasi.
   - Dokumen kebijakan mutu dapat didistribusikan dalam bentuk fisik maupun elektronik, serta diunggah ke platform internal universitas untuk akses lebih mudah.
2. **Penyimpanan dan Pengarsipan**
   - Dokumen kebijakan mutu yang telah disosialisasikan akan disimpan dan diarsipkan dengan baik oleh Direktorat Jaminan Mutu untuk keperluan referensi di masa depan dan untuk memudahkan evaluasi kebijakan di kemudian hari.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Implementasi Kebijakan**
   - Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan pemantauan terhadap implementasi kebijakan mutu di seluruh unit terkait di universitas untuk memastikan bahwa kebijakan mutu diterapkan dengan efektif.
2. **Evaluasi Kebijakan Mutu**
   - Evaluasi dilakukan untuk menilai sejauh mana kebijakan mutu memberikan dampak terhadap peningkatan kualitas pendidikan dan layanan universitas.

- Hasil evaluasi akan digunakan untuk memperbarui kebijakan mutu yang ada dan memberikan rekomendasi perbaikan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Pengadaan Dokumen Kebijakan Mutu
- Template Dokumen Kebijakan Mutu
- Formulir Evaluasi Kebijakan Mutu
- Laporan Hasil Evaluasi Implementasi Kebijakan Mutu

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen kebijakan mutu disusun dan disosialisasikan kepada pihak terkait sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
- 95% fakultas dan prodi melaksanakan kebijakan mutu yang telah disosialisasikan dengan tepat.
- 90% hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan kualitas pendidikan dan layanan universitas setelah implementasi kebijakan mutu.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak melaksanakan kebijakan mutu sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan evaluasi kinerja dan pembinaan.
- Program studi yang tidak mengikuti prosedur pengadaan atau pelaksanaan kebijakan mutu dapat dikenakan sanksi administratif atau pengawasan lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengadaan dokumen kebijakan mutu dilakukan dengan cara yang efektif dan sesuai dengan standar yang berlaku di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan mutu pendidikan di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pengadaan Dokumen Pedoman Penerapan Siklus PPEPP**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP) merupakan sebuah proses yang digunakan untuk memastikan bahwa semua aspek dalam sistem manajemen mutu universitas berjalan dengan efektif dan berkelanjutan. Prosedur pengadaan dokumen PPEPP sangat penting untuk memastikan bahwa setiap tahap dari siklus tersebut didokumentasikan dengan baik dan dapat dipantau secara transparan. Dokumen ini juga berfungsi sebagai panduan dalam menyusun, mengelola, dan melakukan evaluasi terhadap setiap tindakan peningkatan kualitas di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur terkait pengadaan dokumen yang mendokumentasikan siklus PPEPP di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa dokumen siklus PPEPP disusun sesuai dengan kebijakan mutu yang berlaku.
- Menjamin adanya dokumentasi yang baik untuk setiap tahapan dalam siklus PPEPP yang dapat diakses oleh pihak terkait.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengadaan dokumen yang berkaitan dengan penerapan siklus PPEPP di Universitas Stikubank, termasuk tahap penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan dalam sistem manajemen mutu.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Pengelolaan Pendidikan dan Jaminan Mutu Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Akreditasi Institusi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan):** Siklus yang digunakan untuk merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, mengendalikan, dan meningkatkan sistem manajemen mutu di universitas.
- **Dokumen PPEPP:** Dokumen yang mencakup semua informasi dan proses yang terkait dengan setiap tahapan dalam siklus PPEPP.
- **Pengendalian Mutu:** Proses yang dilakukan untuk memastikan bahwa kegiatan universitas dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan adanya perbaikan yang berkelanjutan.
- **Peningkatan:** Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat di universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengadaan dokumen siklus PPEPP serta memastikan bahwa setiap tahap dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Fakultas/Prodi:** Memberikan masukan dan informasi terkait dengan tahapan siklus PPEPP yang relevan dengan program studi masing-masing.
- **Tim Evaluasi Mutu:** Bertugas untuk melakukan evaluasi terhadap pengelolaan siklus PPEPP yang telah dilaksanakan dan memberikan rekomendasi perbaikan.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan keputusan strategis terkait perbaikan dan peningkatan yang diperlukan dalam siklus PPEPP.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penetapan Siklus PPEPP

1. **Identifikasi Tujuan dan Sasaran**
    - Tim Jaminan Mutu Universitas Stikubank bersama dengan fakultas dan program studi akan mengidentifikasi tujuan serta sasaran dari pelaksanaan siklus PPEPP, seperti peningkatan kualitas pengajaran, penelitian, atau pengelolaan administrasi.
2. **Penyusunan Rencana Kerja**
    - Rencana kerja terkait pelaksanaan siklus PPEPP akan disusun dengan melibatkan pihak terkait, termasuk tim pengelola mutu di setiap fakultas atau prodi.

4.2 Pelaksanaan Siklus PPEPP

1. **Penyusunan Dokumen Pelaksanaan**
    - Setelah tujuan dan rencana kerja disepakati, tim pengelola mutu akan menyusun dokumen pelaksanaan siklus PPEPP yang mencakup langkah-langkah tindakan yang perlu dilakukan oleh setiap unit kerja.
2. **Eksekusi Tindakan**
    - Pelaksanaan tindakan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Setiap langkah harus terdokumentasi dengan baik untuk memastikan bahwa tindakan dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

4.3 Evaluasi Siklus PPEPP

1. **Pengumpulan Data dan Umpan Balik**
    - Tim evaluasi mutu akan mengumpulkan data hasil pelaksanaan siklus PPEPP, termasuk umpan balik dari dosen, mahasiswa, dan staf administrasi mengenai efektivitas pelaksanaan siklus tersebut.
2. **Analisis Data Evaluasi**
    - Berdasarkan data yang diperoleh, tim evaluasi mutu akan melakukan analisis untuk menilai sejauh mana siklus PPEPP berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

4.4 Pengendalian Siklus PPEPP

1. **Pemantauan Hasil Evaluasi**
    - Hasil evaluasi akan dipantau untuk memastikan bahwa tindakan yang diperlukan sudah dilakukan untuk memperbaiki aspek yang kurang optimal dalam siklus PPEPP.
2. **Perbaikan Berdasarkan Temuan**
    - Berdasarkan hasil evaluasi dan umpan balik yang diterima, tindakan perbaikan akan dilakukan untuk mengoptimalkan pelaksanaan siklus PPEPP di masa mendatang.

4.5 Peningkatan Berkelanjutan

1. **Rencana Peningkatan**
    - Setelah evaluasi dan pengendalian, langkah-langkah peningkatan kualitas akan disusun berdasarkan temuan yang ada. Peningkatan dapat mencakup perbaikan prosedur, peningkatan sumber daya, atau pembaruan kebijakan yang mendukung pelaksanaan siklus PPEPP.
2. **Dokumentasi Peningkatan**
    - Semua langkah peningkatan akan didokumentasikan dengan baik dalam dokumen PPEPP untuk referensi di masa depan dan untuk memastikan bahwa perbaikan yang dilakukan tercatat dan dapat dipantau.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Kerja Siklus PPEPP
- Formulir Evaluasi Siklus PPEPP
- Laporan Hasil Evaluasi Siklus PPEPP
- Template Laporan Peningkatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

100% siklus PPEPP dilaksanakan sesuai dengan rencana kerja yang telah disusun.

- 90% fakultas atau program studi memberikan umpan balik positif terhadap pelaksanaan siklus PPEPP.
- 95% tindakan perbaikan atau peningkatan diterapkan dengan hasil yang positif.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan siklus PPEPP dengan baik dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut atau sanksi administratif sesuai kebijakan universitas.
- Tim pengelola yang tidak mengikuti prosedur atau tidak melaksanakan evaluasi dapat dikenakan evaluasi kinerja oleh pimpinan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa siklus PPEPP dilaksanakan dengan cara yang efektif, terukur, dan sesuai dengan standar yang berlaku di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan kebutuhan pengelolaan mutu pendidikan yang terus berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pengadaan Dokumen Standar Mutu**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Standar Mutu merupakan pedoman yang digunakan oleh universitas untuk memastikan bahwa semua proses akademik dan non-akademik memenuhi kriteria kualitas yang telah ditetapkan. Pengadaan dokumen Standar Mutu SPMI (Sistem Penjaminan Mutu Internal) Universitas Stikubank sangat penting untuk menjaga dan meningkatkan kualitas layanan pendidikan, pengajaran, serta penelitian yang diselenggarakan. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa dokumen standar mutu disusun, diimplementasikan, dan diperbarui sesuai dengan kebijakan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengadaan dokumen Standar Mutu SPMI.
- Memastikan bahwa dokumen standar mutu disusun secara efektif, sesuai dengan kebijakan universitas, dan relevan dengan kebutuhan internal.
- Menjamin bahwa semua pihak terkait memahami dan dapat mengimplementasikan dokumen standar mutu secara efektif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengadaan dokumen Standar Mutu SPMI di Universitas Stikubank, termasuk tahap perencanaan, penyusunan, validasi, distribusi, dan pemeliharaan dokumen standar mutu untuk semua fakultas dan program studi di universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal.
- Pedoman Pengelolaan Mutu Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Standar Mutu:** Kriteria yang harus dipenuhi oleh program studi atau fakultas untuk memastikan bahwa pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat dilakukan dengan kualitas yang sesuai.
- **SPMI (Sistem Penjaminan Mutu Internal):** Sistem yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap kegiatan di universitas dijalankan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan dan terkontrol dengan baik.
- **Dokumen Standar Mutu:** Dokumen yang berisi pedoman, prosedur, kebijakan, dan standar yang digunakan dalam pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan di universitas sesuai dengan prinsip SPMI.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk penyusunan, pemeliharaan, dan distribusi dokumen standar mutu di seluruh universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan masukan dalam penyusunan dokumen standar mutu dan bertanggung jawab untuk implementasi di masing-masing unit.
- **Tim Penyusun Standar Mutu:** Tim yang terdiri dari perwakilan dosen dan staf administrasi yang membantu dalam penyusunan dokumen standar mutu sesuai dengan kebijakan universitas.
- **Pimpinan Universitas:** Menyahkan dan mengesahkan dokumen standar mutu yang telah disusun.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pengadaan Dokumen Standar Mutu

1. **Identifikasi Kebutuhan Dokumen Standar Mutu**
    - Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan fakultas dan program studi melakukan identifikasi terkait kebutuhan dokumen standar mutu yang perlu disusun berdasarkan kebijakan mutu universitas dan peraturan yang berlaku.
    - Hal ini mencakup identifikasi area yang perlu ditingkatkan dalam sistem mutu dan pengelolaan akademik.
2. **Perencanaan Penyusunan Dokumen**
    - Tim penyusun dokumen standar mutu membuat rencana kerja yang mencakup jenis dokumen yang akan disusun, waktu penyusunan, dan pihak yang terlibat dalam proses tersebut.
    - Perencanaan ini juga mencakup tahapan verifikasi, validasi, dan sosialisasi dokumen kepada seluruh unit yang terkait.

4.2 Penyusunan Dokumen Standar Mutu

1. **Penyusunan Dokumen**
    - Tim penyusun akan menyusun dokumen standar mutu berdasarkan pedoman yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Mutu dan sesuai dengan kebijakan universitas.
    - Dokumen standar mutu harus mencakup berbagai aspek, seperti tujuan mutu, kebijakan, prosedur operasional, pengelolaan sumber daya, dan evaluasi kualitas.
2. **Penyusunan Draft Dokumen**
    - Draft awal dokumen standar mutu akan disusun dan didiskusikan dengan pihak terkait untuk mendapatkan masukan dan memastikan kesesuaian dengan tujuan universitas.

4.3 Verifikasi dan Validasi Dokumen

1. **Verifikasi Dokumen**
    - Setelah draft dokumen disusun, dokumen akan diverifikasi oleh tim pengelola mutu dan pihak terkait di fakultas dan program studi untuk memastikan kelengkapan dan kesesuaian dengan standar nasional dan regulasi yang berlaku.
2. **Validasi Dokumen oleh Pimpinan**
    - Dokumen yang telah diverifikasi akan diserahkan kepada pimpinan universitas untuk mendapatkan persetujuan dan validasi akhir. Setelah disetujui, dokumen tersebut akan diresmikan sebagai dokumen standar mutu yang berlaku.

4.4 Distribusi dan Sosialisasi Dokumen

1. **Distribusi Dokumen**
    - Dokumen standar mutu yang telah disahkan akan didistribusikan kepada seluruh fakultas dan program studi untuk diimplementasikan sesuai dengan kebutuhan masing-masing.
    - Dokumen juga akan diunggah pada platform internal universitas, seperti website intranet, untuk memudahkan akses oleh seluruh sivitas akademika.
2. **Sosialisasi Dokumen**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan mengadakan sosialisasi tentang penggunaan dan penerapan dokumen standar mutu di universitas. Sosialisasi ini dapat dilakukan melalui seminar, workshop, atau sesi pelatihan.

4.5 Pemeliharaan dan Pembaruan Dokumen

1. **Pemeliharaan Dokumen**
    - Dokumen standar mutu yang telah disahkan akan dipelihara dengan baik dan diperbarui jika diperlukan sesuai dengan perubahan kebijakan atau regulasi yang berlaku.

2. **Pembaharuan Dokumen**
    - Pembaruan dokumen dilakukan setiap 2 tahun sekali atau jika terdapat perubahan signifikan dalam kebijakan mutu universitas atau peraturan yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Penyusunan Dokumen Standar Mutu
- Draft Dokumen Standar Mutu
- Formulir Verifikasi dan Validasi Dokumen
- Formulir Sosialisasi dan Distribusi Dokumen
- Laporan Pembaruan dan Pemeliharaan Dokumen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dokumen standar mutu disusun dan disosialisasikan sesuai dengan rencana.
- 95% fakultas dan program studi mengimplementasikan dokumen standar mutu yang disosialisasikan.
- 90% hasil evaluasi menunjukkan peningkatan kualitas pendidikan dan layanan universitas setelah penerapan dokumen standar mutu.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaksanakan dokumen standar mutu sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
- Tim penyusun yang tidak mengikuti prosedur pengadaan atau tidak mengimplementasikan dokumen dapat dikenakan evaluasi kinerja oleh pimpinan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengadaan dokumen standar mutu di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis, terencana, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan sistem manajemen mutu pendidikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Persiapan Auditor Audit Mutu Internal**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit mutu internal adalah bagian penting dalam sistem manajemen mutu untuk memastikan bahwa semua kegiatan di universitas berjalan sesuai dengan standar mutu yang telah ditetapkan. Sebelum proses audit dimulai, persiapan auditor yang baik sangat penting untuk memastikan bahwa auditor memiliki pengetahuan, keterampilan, dan informasi yang diperlukan untuk melaksanakan audit secara efektif. Prosedur ini memastikan bahwa persiapan auditor dilakukan secara menyeluruh dan sistematis, yang mencakup pemilihan auditor, pelatihan, dan penyediaan sumber daya yang dibutuhkan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk persiapan auditor dalam pelaksanaan audit mutu internal.
- Memastikan bahwa auditor yang dilibatkan dalam audit mutu internal memiliki kompetensi yang memadai.
- Menjamin kelancaran proses audit dengan memastikan auditor siap dengan informasi yang dibutuhkan, serta pemahaman yang cukup mengenai proses dan prosedur yang akan diaudit.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan persiapan yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu untuk melibatkan auditor yang akan melakukan audit mutu internal di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup pemilihan auditor, pelatihan, penyusunan materi audit, dan distribusi informasi yang diperlukan sebelum audit dilaksanakan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu.
- Pedoman Pengelolaan Mutu dan Audit Mutu Internal Universitas Stikubank.
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Akreditasi Perguruan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Audit Mutu Internal:** Proses evaluasi yang dilakukan oleh auditor internal untuk menilai kesesuaian dan efektivitas sistem manajemen mutu di universitas.
- **Auditor:** Individu yang terlibat dalam proses audit dan memiliki kompetensi untuk mengevaluasi kepatuhan terhadap kebijakan dan standar yang berlaku.
- **Persiapan Auditor:** Proses yang melibatkan pemilihan, pelatihan, dan penyusunan informasi yang diperlukan agar auditor siap untuk melakukan audit dengan kompeten dan efektif.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk mengelola persiapan auditor dan memastikan kelancaran pelaksanaan audit mutu internal.
- **Auditor Mutu Internal:** Individu yang dilibatkan untuk melakukan audit terhadap sistem manajemen mutu di universitas dan yang memerlukan persiapan untuk melaksanakan tugas audit dengan baik.
- **Fakultas dan Program Studi:** Memberikan data dan informasi yang relevan bagi auditor dan mendukung kelancaran proses audit.
- **Tim Pelatihan:** Bertugas memberikan pelatihan dan materi yang diperlukan kepada auditor untuk memastikan mereka memahami prosedur audit dan standar yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemilihan Auditor

1. **Kriteria Pemilihan Auditor**
    - Auditor yang dipilih harus memiliki pengetahuan yang baik tentang sistem manajemen mutu universitas, pengalaman dalam audit, serta pemahaman tentang standar yang berlaku.
    - Auditor yang dipilih juga harus memiliki kemampuan komunikasi yang baik dan mampu melakukan wawancara serta mengumpulkan data secara efektif.
2. **Seleksi Auditor**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan melakukan seleksi untuk memilih auditor yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan.
    - Seleksi dapat melibatkan wawancara atau uji kompetensi untuk memastikan bahwa auditor yang dipilih memiliki kualifikasi yang memadai.

4.2 Pelatihan Auditor

1. **Penyusunan Materi Pelatihan**
    - Materi pelatihan harus mencakup pemahaman tentang sistem manajemen mutu, teknik audit, prosedur yang digunakan dalam audit mutu internal, serta metodologi yang akan diterapkan selama audit.
2. **Pelaksanaan Pelatihan**
    - Pelatihan auditor dilakukan sebelum pelaksanaan audit untuk memastikan bahwa auditor memiliki pengetahuan yang cukup untuk melaksanakan audit sesuai dengan prosedur yang berlaku.
    - Pelatihan ini juga mencakup sesi simulasi audit untuk mempersiapkan auditor menghadapi situasi lapangan.
3. **Evaluasi Pelatihan**
    - Setelah pelatihan, auditor akan dievaluasi untuk memastikan bahwa mereka memahami materi yang diberikan. Evaluasi ini dapat berupa ujian tertulis atau ujian praktek dalam bentuk simulasi audit.

4.3 Penyusunan Materi Audit

1. **Penyusunan Prosedur Audit**
    - Direktorat Jaminan Mutu akan menyusun prosedur audit yang mencakup langkah-langkah yang harus diambil oleh auditor selama proses audit, termasuk teknik pengumpulan data, metode wawancara, dan analisis data.
2. **Pengumpulan Dokumen dan Data**
    - Sebelum audit dilakukan, auditor harus diberi akses kepada dokumen-dokumen yang akan diaudit, seperti kebijakan mutu, laporan tahunan, dan prosedur operasional standar.
3. **Penyusunan Jadwal Audit**
    - Jadwal audit disusun berdasarkan ketersediaan auditor dan unit yang akan diaudit, serta memastikan bahwa audit dilakukan dengan efisien dan tidak mengganggu kegiatan operasional.

4.4 Persiapan Logistik dan Sumber Daya

1. **Penyediaan Alat dan Sumber Daya**
    - Semua alat dan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan audit, seperti perangkat lunak untuk analisis data, laptop, formulir audit, dan lainnya, harus disiapkan sebelum audit dimulai.
2. **Koordinasi dengan Unit Terkait**

- Direktorat Jaminan Mutu akan berkoordinasi dengan unit terkait untuk memastikan bahwa semua dokumen yang diperlukan telah disiapkan dan siap untuk diaudit.

4.5 Verifikasi dan Persiapan Final

1. **Verifikasi Prosedur dan Dokumen**
    - Sebelum audit dimulai, tim audit akan memverifikasi bahwa semua prosedur dan dokumen telah disiapkan dengan baik dan sesuai dengan standar yang berlaku.
2. **Finalisasi Persiapan**
    - Setelah persiapan selesai, auditor akan diberikan briefing akhir mengenai prosedur audit, area yang akan diaudit, dan prioritas audit.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pemilihan Auditor
- Template Materi Pelatihan Auditor
- Laporan Evaluasi Pelatihan Auditor
- Formulir Verifikasi Dokumen dan Data
- Jadwal Audit

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% auditor mengikuti pelatihan yang relevan dengan prosedur audit dan standar yang berlaku.
- 95% auditor yang dipilih dapat melaksanakan audit dengan baik setelah pelatihan.
- 90% audit yang dilaksanakan berjalan sesuai dengan jadwal dan prosedur yang telah ditetapkan.

7. SANKSI

- Auditor yang tidak mengikuti pelatihan atau tidak memenuhi standar kinerja dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut atau pembinaan.
- Program studi atau unit yang tidak menyediakan dokumen atau data yang diperlukan untuk audit dapat dikenakan evaluasi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses persiapan auditor untuk audit mutu internal di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang terjadi di bidang pengelolaan mutu pendidikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Sertifikasi Auditor Audit Mutu Internal**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit mutu internal merupakan salah satu elemen penting dalam sistem manajemen mutu di universitas. Untuk menjamin efektivitas audit mutu, diperlukan auditor yang memiliki kompetensi yang memadai. Oleh karena itu, sertifikasi auditor audit mutu internal bertujuan untuk memastikan bahwa auditor yang dilibatkan memiliki pemahaman yang baik mengenai standar mutu dan dapat melakukan evaluasi secara objektif dan tepat. Prosedur ini memastikan bahwa proses sertifikasi auditor dilakukan dengan prosedur yang transparan dan berdasarkan standar yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk proses sertifikasi auditor audit mutu internal di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa auditor yang terlibat dalam audit mutu internal memiliki kompetensi yang memadai sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- Menjamin keberlanjutan proses sertifikasi dengan kualitas yang dapat diukur dan dipertanggungjawabkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses sertifikasi auditor audit mutu internal yang dilakukan oleh Direktorat Jaminan Mutu Universitas Stikubank. Proses ini mencakup seleksi, pelatihan, sertifikasi, dan pemantauan kompetensi auditor yang terlibat dalam audit mutu internal di universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Sistem Manajemen Mutu Internal.
- Standar Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- Pedoman Sertifikasi Auditor Mutu Internal Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Auditor Audit Mutu Internal:** Orang yang ditunjuk oleh universitas untuk melakukan audit terhadap sistem manajemen mutu yang diterapkan di universitas.
- **Sertifikasi Auditor:** Proses untuk memberikan pengakuan resmi terhadap kompetensi auditor yang akan melaksanakan audit mutu internal di universitas.
- **Audit Mutu Internal:** Proses penilaian yang dilakukan oleh auditor untuk mengevaluasi kesesuaian sistem manajemen mutu universitas dengan standar yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk menyelenggarakan sertifikasi auditor dan memastikan bahwa auditor yang disertifikasi memiliki kompetensi yang memadai.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan dan sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan audit mutu internal di tingkat fakultas dan program studi.
- **Auditor Mutu Internal:** Individu yang disertifikasi dan berkompeten dalam melaksanakan audit mutu internal di universitas.
- **Tim Sertifikasi:** Bertanggung jawab untuk memverifikasi kompetensi calon auditor dan memberikan sertifikat setelah memenuhi syarat yang ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Sertifikasi Auditor

1. **Identifikasi Kebutuhan Auditor**

- Direktorat Jaminan Mutu bersama dengan pimpinan universitas melakukan identifikasi terhadap kebutuhan auditor untuk kegiatan audit mutu internal.
- Pihak yang terlibat dalam audit mutu internal, seperti dosen dan staf pengelola mutu, dapat diidentifikasi sebagai calon auditor yang membutuhkan sertifikasi.

2. **Penyusunan Rencana Sertifikasi**
    - Direktorat Jaminan Mutu menyusun rencana sertifikasi auditor yang mencakup tujuan, timeline, dan jadwal pelaksanaan sertifikasi.
    - Rencana sertifikasi ini juga mencakup program pelatihan yang akan diberikan kepada calon auditor untuk mempersiapkan mereka.

4.2 Pelaksanaan Sertifikasi Auditor

1. **Seleksi Calon Auditor**
    - Calon auditor yang akan disertifikasi harus memenuhi persyaratan dasar, seperti memiliki pengalaman dalam bidang manajemen mutu atau audit, serta pemahaman mengenai standar dan kebijakan mutu yang berlaku.
    - Direktorat Jaminan Mutu melakukan seleksi untuk menentukan calon auditor yang memenuhi kriteria.
2. **Pelatihan Auditor**
    - Calon auditor mengikuti pelatihan yang meliputi pemahaman sistem manajemen mutu internal, teknik audit, serta prosedur yang berlaku di Universitas Stikubank.
    - Pelatihan dilakukan secara menyeluruh dengan teori dan praktek audit yang memadai.
3. **Ujian Sertifikasi**
    - Setelah mengikuti pelatihan, calon auditor harus mengikuti ujian untuk menguji pemahaman mereka mengenai sistem manajemen mutu dan keterampilan audit yang telah dipelajari.
    - Ujian sertifikasi dapat berupa ujian tertulis dan simulasi audit di lapangan.

4.3 Verifikasi dan Pemberian Sertifikat

1. **Evaluasi Hasil Ujian**
    - Hasil ujian yang diikuti oleh calon auditor dievaluasi oleh tim evaluasi untuk memastikan bahwa auditor memenuhi standar yang ditetapkan.
2. **Pemberian Sertifikat**
    - Calon auditor yang lulus ujian akan diberikan sertifikat sebagai auditor mutu internal yang sah untuk melakukan audit di Universitas Stikubank.
    - Sertifikat diberikan oleh Direktorat Jaminan Mutu dan disertai dengan dokumen pendukung yang menyatakan kompetensi auditor.

4.4 Pemantauan dan Pemeliharaan Kompetensi Auditor

1. **Pemantauan Kinerja Auditor**
    - Direktorat Jaminan Mutu melakukan pemantauan terhadap kinerja auditor yang telah disertifikasi melalui evaluasi terhadap hasil audit yang dilakukan.
2. **Pembaruan Sertifikat**
    - Auditor yang telah disertifikasi harus mengikuti pelatihan pembaruan secara berkala dan melaksanakan audit untuk mempertahankan sertifikat mereka. Pembaruan sertifikat dilakukan setiap 2 tahun.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Sertifikasi Auditor

- Template Dokumen Sertifikasi Auditor
- Formulir Evaluasi Kinerja Auditor
- Pedoman Sertifikasi Auditor Mutu Internal
- Laporan Hasil Ujian Sertifikasi Auditor

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% calon auditor mengikuti pelatihan dan ujian sertifikasi sesuai prosedur yang berlaku.
- 95% auditor yang disertifikasi dapat melaksanakan audit dengan kompeten dan memberikan rekomendasi yang konstruktif.
- 90% laporan audit yang dilakukan oleh auditor yang disertifikasi diterima dengan baik oleh unit terkait di universitas.

7. SANKSI

- Auditor yang tidak melaksanakan tugas audit sesuai dengan prosedur yang telah disertifikasi dapat dikenakan evaluasi kinerja dan pembinaan.
- Calon auditor yang tidak memenuhi standar ujian sertifikasi dapat diminta untuk mengikuti pelatihan ulang dan ujian ulang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses sertifikasi auditor dilakukan secara efektif, transparan, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan sistem manajemen mutu.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DJM/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Tata Cara Pendokumentasian Implementasi SPMI**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Jaminan Mutu (DJM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan bagian penting dalam menjaga dan meningkatkan kualitas pendidikan di Universitas Stikubank. Implementasi SPMI harus didokumentasikan dengan baik agar dapat dilakukan evaluasi secara berkala dan memberikan dasar bagi perbaikan berkelanjutan. SOP ini bertujuan untuk memberikan panduan terkait tata cara pendokumentasian proses implementasi SPMI di seluruh unit universitas, sehingga dapat memastikan bahwa seluruh kegiatan terkait mutu terkelola dengan baik.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pendokumentasian implementasi SPMI di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa seluruh proses implementasi SPMI terdokumentasi dengan baik dan dapat digunakan sebagai referensi untuk evaluasi dan perbaikan mutu pendidikan.
- Menjamin bahwa dokumentasi SPMI dapat diakses dan dipertanggungjawabkan oleh pihak yang berkepentingan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pendokumentasian implementasi SPMI yang melibatkan seluruh unit kerja di Universitas Stikubank, termasuk perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut kegiatan penjaminan mutu di fakultas, program studi, dan unit lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Penjaminan Mutu Pendidikan.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Standar Nasional Pendidikan (SNP) yang dikeluarkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **SPMI (Sistem Penjaminan Mutu Internal):** Sistem yang dikelola oleh universitas untuk menjamin dan meningkatkan kualitas pendidikan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- **Dokumentasi Implementasi SPMI:** Proses pencatatan dan penyimpanan informasi terkait kegiatan yang dilakukan untuk mengimplementasikan dan memonitor mutu pendidikan di universitas.
- **Audit Mutu:** Proses pemeriksaan terhadap pelaksanaan SPMI untuk memastikan bahwa sistem berjalan sesuai dengan ketentuan dan kebijakan yang berlaku.
- **Evaluasi Mutu:** Proses penilaian terhadap kegiatan penjaminan mutu yang dilakukan untuk mengetahui tingkat efektivitas dan pencapaian tujuan mutu pendidikan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Jaminan Mutu:** Bertanggung jawab untuk menyusun, memantau, dan mendokumentasikan semua kegiatan terkait implementasi SPMI di universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Mengajukan laporan pelaksanaan SPMI dan hasil evaluasi mutu pendidikan di tingkat fakultas atau program studi.
- **Pimpinan Universitas:** Menyusun kebijakan dan memberikan arahan terkait dengan pelaksanaan SPMI di seluruh unit universitas.
- **Divisi Akademik:** Bertanggung jawab untuk mengimplementasikan aspek akademik dalam penjaminan mutu dan mendokumentasikan hasilnya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Dokumen Implementasi SPMI

1. **Identifikasi Kegiatan SPMI**
    - Setiap fakultas dan program studi harus mengidentifikasi kegiatan yang terkait dengan implementasi SPMI, seperti perencanaan kurikulum, kegiatan pengajaran, evaluasi pembelajaran, dan penelitian.
2. **Penyusunan Dokumen Pelaksanaan SPMI**
    - Setiap kegiatan yang terkait dengan implementasi SPMI harus didokumentasikan dengan menyusun dokumen pelaksanaan, yang mencakup rincian kegiatan, tujuan, waktu pelaksanaan, dan pihak yang bertanggung jawab.
3. **Penunjukan Tim Dokumentasi**
    - Fakultas atau unit terkait harus menunjuk tim yang bertanggung jawab untuk mengelola dan menyusun dokumen SPMI. Tim ini akan memantau kelengkapan dan akurasi dokumentasi yang disusun.

4.2 Pengumpulan dan Penyimpanan Dokumentasi

1. **Pengumpulan Dokumen**
    - Setiap fakultas atau unit kerja harus mengumpulkan dokumen yang mencakup semua kegiatan yang dilakukan untuk implementasi SPMI, termasuk laporan kegiatan, hasil evaluasi, dan laporan audit mutu.
2. **Penyimpanan Dokumen**
    - Semua dokumen yang terkait dengan SPMI harus disimpan dengan baik, baik dalam format digital maupun fisik. Divisi Jaminan Mutu akan menyediakan tempat penyimpanan yang aman dan dapat diakses oleh pihak yang membutuhkan.

4.3 Verifikasi dan Pengawasan Dokumentasi

1. **Verifikasi Dokumen**
    - Divisi Jaminan Mutu akan memverifikasi semua dokumen yang diserahkan oleh fakultas atau unit kerja untuk memastikan bahwa dokumentasi tersebut sesuai dengan standar yang ditetapkan dan mencakup seluruh aspek implementasi SPMI.
2. **Pengawasan Proses Dokumentasi**
    - Divisi Jaminan Mutu akan melakukan pemantauan terhadap pelaksanaan dokumentasi untuk memastikan bahwa semua unit kerja mematuhi prosedur yang telah ditetapkan.

4.4 Evaluasi dan Tindak Lanjut Dokumentasi

1. **Evaluasi Dokumentasi SPMI**
    - Secara berkala, Divisi Jaminan Mutu akan melakukan evaluasi terhadap seluruh dokumentasi implementasi SPMI untuk menilai apakah kegiatan SPMI telah berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
2. **Tindak Lanjut Evaluasi**
    - Jika ditemukan ketidaksesuaian dalam dokumentasi, Divisi Jaminan Mutu akan memberikan rekomendasi perbaikan dan memastikan tindak lanjut dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

4.5 Penyusunan Laporan dan Pelaporan

1. **Penyusunan Laporan Implementasi SPMI**

- Divisi Jaminan Mutu akan menyusun laporan tahunan mengenai hasil implementasi SPMI di seluruh unit kerja, termasuk rekomendasi untuk perbaikan dan peningkatan mutu.

2. **Pelaporan ke Pimpinan Universitas**
    - Laporan tahunan mengenai implementasi SPMI akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk evaluasi dan tindak lanjut lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Kegiatan SPMI
- Template Laporan Kegiatan SPMI
- Laporan Evaluasi Implementasi SPMI
- Laporan Audit Mutu

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan yang terkait dengan SPMI terdokumentasi dengan baik.
- 95% dokumen yang diajukan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- 90% laporan evaluasi diterima tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak menyusun dokumentasi implementasi SPMI dengan benar atau tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pembatasan pengajuan kegiatan SPMI pada periode mendatang.
- Divisi Jaminan Mutu yang tidak memverifikasi atau mengawasi dokumentasi dengan benar dapat dikenakan teguran atau peringatan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses pendokumentasian implementasi SPMI di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas atau kebutuhan pengelolaan dokumentasi yang ada.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT PENELITIAN, PENGABDIAN MASYARAKAT DAN PUBLIKASI (DPPMP)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

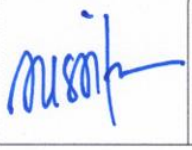
DAFTAR ISI SOP DPPMP

1. SOP Pelaporan dan Dokumentasi Hasil PkM
2. SOP Pengususlan dan Seleksai Proposal PkM
3. SOP Laporan Kemajuan Penelitian
4. SOP Pelaksanaan Kontrak Penelitian
5. SOP Pelaksanaan Kontrak PKM
6. SOP Pelaporan dan Dokumentasi Penelitian
7. SOP Pemantauan dan Evaluasi PkM
8. SOP Pemantauan Pelaksanaan dan Evaluasi Penelitian
9. SOP Pembuatan Laporan Kemajuan PkM
10. SOP Pengelolaan Anggaran Penelitian
11. SOP Pengelolaan Anggaran PkM
12. SOP Pengisian Log Book Penelitian
13. SOP Pengisian Log Book PkM
14. SOP Pengusulan dan Seleksi Proposal Penelitian
15. SOP Penyebaran Hasil Penelitian
16. SOP Penyebaran Hasil PkM
17. SOP Perencanaan Penelitian
18. SOP Perencanaan PkM
19. SOP Sitem Penghargaan dan Sanksi bagi Pelaksanaan Penelitian dan PkM

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang : **Pelaporan dan Dokumentasi Hasil**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaporan dan dokumentasi hasil pengabdian kepada masyarakat merupakan bagian penting dalam proses pengelolaan kegiatan pengabdian di universitas. Penyusunan laporan hasil pengabdian yang tepat dan terdokumentasi dengan baik sangat penting untuk evaluasi, pemantauan, dan tindak lanjut pengabdian kepada masyarakat, serta untuk memastikan bahwa hasil yang dicapai dapat diakses oleh pihak yang membutuhkan. Oleh karena itu, prosedur ini disusun untuk mengatur mekanisme pelaporan dan dokumentasi hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh civitas akademika Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaporan dan dokumentasi hasil pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa hasil pengabdian terdokumentasi dengan baik dan dapat diakses oleh pihak terkait, baik di dalam maupun di luar universitas.
- Menjamin bahwa laporan hasil pengabdian mencakup informasi yang relevan dan memberikan gambaran yang jelas tentang pencapaian kegiatan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh hasil pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen, mahasiswa, atau unit lainnya di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup tahap pelaporan hasil pengabdian, dokumentasi, dan penyimpanan data terkait kegiatan pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Pengabdian:** Dokumen yang disusun oleh tim pengabdian yang berisi informasi tentang kegiatan yang telah dilakukan, pencapaian, hambatan yang dihadapi, dan dampak dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- **Dokumentasi Hasil Pengabdian:** Proses menyimpan dan mengelola dokumen hasil pengabdian, termasuk laporan, foto, video, dan bukti kegiatan lainnya, untuk keperluan arsip dan evaluasi.

- **Repositori Universitas:** Sistem penyimpanan digital yang digunakan untuk menyimpan laporan hasil pengabdian, publikasi ilmiah, dan dokumen terkait lainnya.
- **Evaluasi Hasil Pengabdian:** Proses penilaian untuk menilai keberhasilan kegiatan pengabdian terhadap tujuan yang telah ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk menerima laporan hasil pengabdian, memverifikasi dokumen, serta mendokumentasikan dan menyebarluaskan hasil pengabdian.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu tim pengabdian dalam proses pelaporan dan dokumentasi hasil pengabdian, serta memastikan bahwa laporan sesuai dengan standar yang ditetapkan universitas.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya laporan hasil pengabdian dan memberikan arahan terkait tindak lanjut pengabdian yang tidak memenuhi standar.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Hasil Pengabdian

1. **Penyusunan Laporan**
   Tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan hasil pengabdian setelah selesai melaksanakan kegiatan. Laporan ini harus mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, hasil, analisis, kesimpulan, dan rekomendasi dari kegiatan pengabdian.
2. **Format Laporan**
   Laporan harus disusun sesuai dengan format yang telah ditentukan oleh DPPMP, mencakup informasi yang jelas dan sistematis tentang pelaksanaan kegiatan, hasil yang dicapai, dan dampak sosial dari pengabdian.

4.2 Verifikasi dan Validasi Laporan

1. **Verifikasi Laporan**
   Laporan yang telah disusun akan diverifikasi oleh DPPMP untuk memastikan bahwa semua informasi yang tercantum dalam laporan sesuai dengan hasil pengabdian yang telah dilakukan dan memenuhi standar yang ditetapkan universitas.
2. **Persetujuan Laporan oleh Fakultas**
   Laporan hasil pengabdian yang telah diverifikasi kemudian diserahkan kepada fakultas atau program studi untuk persetujuan akhir dan tanda tangan pimpinan fakultas.

4.3 Dokumentasi Hasil Pengabdian

1. **Penyimpanan Laporan Pengabdian**

Laporan hasil pengabdian yang telah disetujui akan didokumentasikan dan disimpan dalam repositori universitas atau platform digital yang telah disediakan.

2. **Dokumentasi Foto dan Video**
   Dokumentasi visual seperti foto dan video yang mendokumentasikan kegiatan pengabdian juga harus disimpan dalam repositori dan dilampirkan pada laporan hasil pengabdian.

4.4 Penyebarluasan Hasil Pengabdian

1. **Pengunggahan ke Repositori**
   Hasil pengabdian yang telah disetujui dan diverifikasi akan diunggah ke repositori universitas untuk memudahkan akses oleh sivitas akademika dan pihak terkait lainnya.
2. **Penyebarluasan melalui Media Sosial dan Website**
   Hasil pengabdian yang signifikan dapat disebarkan melalui saluran media sosial universitas dan website untuk meningkatkan visibilitas universitas dan memberikan dampak positif bagi masyarakat yang lebih luas.

4.5 Evaluasi Hasil Pengabdian

1. **Evaluasi Hasil Pengabdian**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap hasil pengabdian untuk menilai apakah kegiatan telah mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam proposal pengabdian.
2. **Penyusunan Laporan Evaluasi**
   Setelah evaluasi, laporan evaluasi disusun untuk memberikan umpan balik dan rekomendasi untuk kegiatan pengabdian berikutnya. Laporan evaluasi disampaikan kepada pimpinan universitas dan pihak terkait.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Kemajuan Pengabdian
- Template Laporan Akhir Pengabdian
- Laporan Hasil Pengabdian
- Dokumentasi Foto dan Video
- Laporan Evaluasi Hasil Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan hasil pengabdian diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan format yang ditetapkan.
- 95% laporan hasil pengabdian yang diterima memenuhi standar kualitas yang ditetapkan universitas.
- 90% hasil pengabdian dipublikasikan atau diunggah ke repositori universitas.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak menyerahkan laporan hasil pengabdian tepat waktu atau tidak mengikuti prosedur dokumentasi dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana pengabdian di masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung proses pelaporan hasil pengabdian dapat dikenakan teguran administratif.

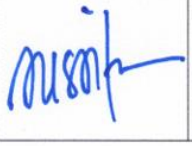
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa hasil pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dikelola, dilaporkan, dan didokumentasikan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengusulan dan Seleksi Proposal Pengabdian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu pilar Tri Dharma Perguruan Tinggi yang memiliki tujuan untuk memberikan kontribusi langsung terhadap masyarakat. Universitas Stikubank menyelenggarakan berbagai program pengabdian kepada masyarakat yang didanai oleh universitas maupun lembaga eksternal. Oleh karena itu, penting untuk memiliki prosedur yang terstruktur dan jelas dalam pengusulan dan seleksi proposal pengabdian agar kegiatan ini dapat terlaksana secara efektif dan memberikan dampak positif bagi masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengusulan dan seleksi proposal pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa program pengabdian yang dibiayai oleh universitas atau lembaga eksternal sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan tujuan akademik.
- Mengoptimalkan pendanaan dan sumber daya untuk kegiatan pengabdian yang memberikan manfaat maksimal bagi masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen, mahasiswa, dan unit kerja di Universitas Stikubank yang mengajukan proposal pengabdian kepada masyarakat. Prosedur ini mencakup tahap pengajuan proposal, seleksi, evaluasi, dan persetujuan untuk pelaksanaan pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Proposal Pengabdian:** Dokumen yang disusun oleh dosen atau tim pengabdian yang berisi rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat, termasuk latar belakang, tujuan, metodologi, anggaran, dan jadwal kegiatan.
- **Seleksi Proposal Pengabdian:** Proses evaluasi yang dilakukan oleh pihak terkait untuk menilai kelayakan, kualitas, dan dampak dari proposal pengabdian yang diajukan.

- **Pengabdian kepada Masyarakat:** Kegiatan yang bertujuan untuk mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka membantu memecahkan masalah yang ada di masyarakat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengabdian kepada Masyarakat (DPM):** Bertanggung jawab untuk mengelola pengusulan dan seleksi proposal pengabdian, serta memantau pelaksanaannya.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam penyusunan proposal pengabdian dan memberikan dukungan administratif yang diperlukan.
- **Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM):** Menyediakan dukungan teknis dan administratif untuk pengusulan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujui proposal pengabdian yang diajukan oleh fakultas atau program studi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Proposal Pengabdian

1. **Penyusunan Proposal Pengabdian**
   Dosen atau tim pengabdian yang ingin melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus menyusun proposal yang mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, anggaran, dan jadwal kegiatan. Proposal harus disusun sesuai dengan format yang ditetapkan oleh universitas.
2. **Pengajuan Proposal**
   Setelah proposal disusun, dosen atau tim pengabdian mengajukan proposal tersebut ke fakultas atau program studi untuk mendapatkan persetujuan awal. Proposal kemudian diajukan ke Divisi Pengabdian kepada Masyarakat untuk seleksi lebih lanjut.

4.2 Seleksi Proposal Pengabdian

1. **Evaluasi Proposal oleh DPM**
   DPM melakukan evaluasi terhadap proposal yang diajukan berdasarkan kriteria seperti relevansi dengan kebutuhan masyarakat, kualitas metodologi, dan dampak sosial yang diharapkan dari kegiatan pengabdian tersebut.
2. **Penilaian oleh Reviewer Eksternal (Jika Diperlukan)**
   DPM dapat melibatkan reviewer eksternal yang memiliki keahlian di bidang terkait untuk memberikan penilaian tambahan terhadap proposal yang diajukan.
3. **Seleksi Internal oleh Pimpinan Fakultas/Program Studi**

Setelah evaluasi, proposal yang lolos seleksi akan diteruskan kepada pimpinan fakultas atau program studi untuk penilaian lebih lanjut dan persetujuan akhir.

4.3 Persetujuan dan Pengalokasian Anggaran

1. **Persetujuan Proposal oleh Pimpinan Universitas**
   Proposal yang telah disetujui oleh pimpinan fakultas/program studi dan DPM akan diajukan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk mendapatkan persetujuan akhir.
2. **Pengalokasian Anggaran Pengabdian**
   Setelah persetujuan diterima, anggaran untuk kegiatan pengabdian akan dialokasikan dan dana akan disalurkan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

4.4 Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

1. **Implementasi Kegiatan Pengabdian**
   Setelah persetujuan dan alokasi anggaran diterima, dosen atau tim pengabdian melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan rencana yang telah disusun.
2. **Pemantauan dan Evaluasi**
   DPM dan fakultas/program studi akan memantau pelaksanaan kegiatan pengabdian untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disetujui.

4.5 Pelaporan Hasil Pengabdian

1. **Laporan Kemajuan Pengabdian**
   Dosen atau tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan kemajuan yang berisi perkembangan kegiatan pengabdian, hambatan yang dihadapi, dan pencapaian yang telah diperoleh.
2. **Laporan Akhir Pengabdian**
   Setelah kegiatan pengabdian selesai, peneliti atau tim pengabdian harus menyusun laporan akhir yang mencakup hasil kegiatan, dampak sosial yang telah dicapai, dan rekomendasi untuk kegiatan lanjutan. Laporan akhir harus diserahkan kepada DPM dan pimpinan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Proposal Pengabdian
- Template Proposal Pengabdian kepada Masyarakat
- Laporan Kemajuan Kegiatan Pengabdian
- Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat
- Rencana Anggaran Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proposal pengabdian yang diajukan diverifikasi dan disetujui tepat waktu.
- 95% kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana dan anggaran yang disetujui.
- 90% dosen atau tim pengabdian menyerahkan laporan akhir kegiatan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak menyusun laporan kemajuan atau akhir kegiatan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian untuk masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan proposal sesuai dengan prosedur dapat dikenakan teguran administratif.

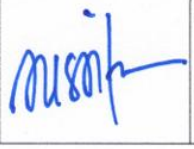
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengusulan dan seleksi proposal pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang : **Pembuatan Laporan Kemajuan Pelaksanaan Penelitian**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan kemajuan pelaksanaan penelitian adalah dokumen yang disusun untuk melaporkan perkembangan dan pencapaian kegiatan penelitian selama periode tertentu. Laporan ini penting untuk memantau kemajuan penelitian, mengevaluasi hasil yang telah dicapai, dan memastikan bahwa kegiatan penelitian dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disetujui. Oleh karena itu, prosedur ini dibuat untuk memastikan bahwa laporan kemajuan penelitian disusun secara tepat waktu, sistematis, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pembuatan laporan kemajuan penelitian.
- Memastikan bahwa laporan kemajuan mencakup semua informasi yang diperlukan dan menggambarkan kemajuan penelitian secara akurat.
- Memberikan dasar untuk evaluasi kemajuan penelitian dan tindak lanjut yang diperlukan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh laporan kemajuan pelaksanaan penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pembuatan laporan kemajuan penelitian, penyampaian laporan, dan evaluasi terhadap laporan tersebut.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Penelitian.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Kemajuan Penelitian:** Dokumen yang disusun untuk melaporkan progres penelitian dalam periode tertentu, yang mencakup kegiatan yang telah dilakukan, hasil yang dicapai, masalah yang dihadapi, dan langkah-langkah tindak lanjut.
- **Kemajuan Penelitian:** Pencapaian yang telah diperoleh dalam kegiatan penelitian, yang dapat berupa pengumpulan data, analisis, penyelesaian eksperimen, atau penyusunan draft publikasi.
- **Divisi Penelitian (DPPMP):** Divisi yang bertanggung jawab untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan penelitian serta mengelola proses administrasi terkait penelitian.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Peneliti:** Dosen atau tim penelitian yang bertanggung jawab untuk menyusun laporan kemajuan dan memastikan bahwa laporan mencakup seluruh kemajuan yang dicapai dalam penelitian.
- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memverifikasi laporan kemajuan, memberikan umpan balik, dan mengevaluasi pelaksanaan penelitian.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan administratif dan memastikan bahwa laporan kemajuan penelitian disusun sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Kemajuan Penelitian

1. **Penyusunan Laporan Kemajuan**
   Peneliti atau tim penelitian wajib menyusun laporan kemajuan setiap periode yang telah disepakati (misalnya, setiap tiga bulan, enam bulan, atau setelah penyelesaian tahap tertentu). Laporan kemajuan harus mencakup:
   - Ringkasan kegiatan yang telah dilakukan.
   - Pencapaian yang telah diperoleh.
   - Masalah atau hambatan yang dihadapi selama penelitian.
   - Rencana tindak lanjut atau perbaikan yang akan dilakukan.
2. **Format Laporan Kemajuan**
   Laporan harus disusun sesuai dengan format yang telah ditetapkan oleh universitas atau DPPMP. Format ini harus mencakup informasi yang relevan dan dilengkapi dengan data dan bukti yang mendukung.

4.2 Penyampaian Laporan Kemajuan

1. **Penyampaian Laporan ke DPPMP**
   Laporan kemajuan diserahkan ke Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP) untuk diperiksa dan dievaluasi. Laporan ini harus diserahkan dalam waktu yang telah ditentukan (misalnya, setiap akhir semester atau sesuai dengan perjanjian kontrak penelitian).
2. **Evaluasi oleh DPPMP**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap laporan kemajuan untuk menilai apakah kegiatan penelitian berjalan sesuai dengan rencana yang telah disetujui. Evaluasi ini juga mencakup pemantauan penggunaan dana dan pencapaian hasil yang ditargetkan.

4.3 Verifikasi dan Penilaian Laporan Kemajuan

1. **Verifikasi Laporan**
   Setelah laporan kemajuan diterima, DPPMP melakukan verifikasi untuk memastikan bahwa semua informasi yang tercantum dalam laporan sesuai dengan data dan bukti yang ada. Jika ada informasi yang tidak lengkap atau

tidak sesuai, tim pengabdian diminta untuk memberikan klarifikasi atau perbaikan.

2. **Penilaian Laporan**
   DPPMP memberikan penilaian terhadap laporan kemajuan yang mencakup apakah tujuan penelitian telah tercapai, apakah ada masalah yang perlu diperbaiki, dan apakah penelitian berjalan sesuai anggaran yang disetujui.

4.4 Tindak Lanjut dan Penyelesaian

1. **Tindak Lanjut**
   Jika laporan kemajuan menunjukkan adanya masalah atau hambatan yang signifikan, DPPMP memberikan rekomendasi atau arahan untuk memperbaiki jalannya penelitian. Tindak lanjut ini dapat berupa pertemuan dengan tim penelitian untuk membahas perbaikan yang diperlukan.
2. **Penyelesaian Proyek**
   Setelah laporan kemajuan disetujui dan evaluasi selesai, peneliti dapat melanjutkan dengan tahap penelitian berikutnya atau menyusun laporan akhir penelitian.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Kemajuan Penelitian
- Template Laporan Kemajuan Penelitian
- Formulir Evaluasi Laporan Kemajuan
- Dokumen Pengajuan Penelitian
- Laporan Akhir Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan kemajuan diserahkan tepat waktu sesuai jadwal yang ditetapkan.
- 90% laporan kemajuan yang diserahkan memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh universitas.
- 95% tim penelitian menerima umpan balik positif mengenai proses penyusunan dan evaluasi laporan kemajuan.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak menyampaikan laporan kemajuan tepat waktu atau tidak memenuhi standar dapat dikenakan sanksi administratif, seperti penundaan pencairan dana penelitian.
- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung penyusunan dan penyampaian laporan kemajuan tepat waktu dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

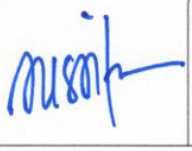
SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penyusunan dan pelaporan kemajuan penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien,

transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang : **Pelaksanaan Kontrak Penelitian**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan kontrak penelitian adalah proses yang sangat penting dalam memastikan bahwa penelitian yang didanai universitas dapat berjalan dengan lancar, sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, dan mengelola anggaran dengan efisien. Prosedur ini bertujuan untuk memberikan panduan terkait tahapan pelaksanaan kontrak penelitian, mulai dari persetujuan kontrak hingga pelaporan hasil penelitian.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaksanaan kontrak penelitian.
- Memastikan bahwa setiap penelitian yang dibiayai oleh universitas dilakukan sesuai dengan perjanjian kontrak yang telah disetujui.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan penelitian dan penggunaan dana penelitian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua kontrak penelitian yang melibatkan universitas, baik yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, maupun unit kerja lainnya yang mendapatkan dana penelitian. Prosedur ini mencakup langkah-langkah dari penyusunan kontrak hingga laporan pelaksanaan dan hasil penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kontrak Penelitian:** Dokumen resmi yang berisi kesepakatan antara pihak universitas dan peneliti mengenai rincian penelitian yang dilakukan, termasuk tujuan, anggaran, waktu, dan hasil yang diharapkan.
- **Pelaksanaan Kontrak Penelitian:** Proses pelaksanaan kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam kontrak penelitian.
- **Dana Penelitian:** Dana yang diberikan oleh universitas atau lembaga pendanaan lainnya untuk mendanai kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.
- **Laporan Penelitian:** Laporan yang disusun oleh peneliti yang mencakup hasil penelitian, temuan, analisis, dan rekomendasi, yang diserahkan sesuai dengan ketentuan kontrak penelitian.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mengelola alokasi dana penelitian dan memantau penggunaan anggaran penelitian yang tercantum dalam kontrak.
- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa kontrak penelitian disusun dengan benar, dilaksanakan sesuai dengan tujuan penelitian, dan memastikan hasil laporan sesuai dengan standar yang berlaku.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan administratif dan akademik selama pelaksanaan penelitian dan membantu penyusunan laporan hasil penelitian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya kontrak penelitian dan mengawasi implementasi kegiatan penelitian yang didanai oleh universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan dan Persetujuan Kontrak Penelitian

1. **Penyusunan Kontrak Penelitian**
   Peneliti yang telah mendapatkan dana penelitian menyusun draf kontrak penelitian yang mencakup tujuan penelitian, anggaran yang diperlukan, jangka waktu penelitian, serta output yang diharapkan.
2. **Verifikasi dan Penyesuaian Kontrak**
   Draf kontrak diajukan ke Divisi Penelitian dan Divisi Keuangan untuk verifikasi. Jika ada perubahan atau penyesuaian, pihak yang terkait akan melakukan perbaikan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan universitas.
3. **Persetujuan Kontrak**
   Setelah verifikasi, kontrak disetujui oleh pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) dan kedua belah pihak (peneliti dan universitas) menandatangani kontrak yang sah.

4.2 Pelaksanaan Penelitian

1. **Pencairan Dana Penelitian**
   Setelah kontrak disetujui, dana penelitian akan dicairkan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dalam kontrak. Divisi Keuangan akan memproses pencairan dana sesuai dengan jadwal yang disepakati.
2. **Pelaksanaan Kegiatan Penelitian**
   Peneliti melakukan kegiatan penelitian sesuai dengan rencana yang telah disepakati dalam kontrak. Peneliti harus memastikan bahwa semua kegiatan dilakukan sesuai dengan metodologi dan tujuan yang tercantum dalam kontrak.
3. **Pemantauan dan Pengawasan**
   DPPMP akan memantau jalannya kegiatan penelitian secara berkala untuk memastikan bahwa penelitian dilaksanakan sesuai dengan kontrak dan anggaran yang disetujui. Pemantauan ini juga bertujuan untuk

mengidentifikasi masalah atau hambatan yang mungkin timbul selama proses penelitian.

4.3 Pelaporan Hasil Penelitian

1. **Penyusunan Laporan Kemajuan Penelitian**
   Peneliti wajib menyusun laporan kemajuan penelitian secara berkala dan menyerahkannya kepada Divisi Penelitian untuk evaluasi. Laporan ini mencakup status penelitian, temuan sementara, dan penggunaan dana.
2. **Laporan Akhir Penelitian**
   Setelah penelitian selesai, peneliti harus menyusun laporan akhir yang mencakup hasil penelitian, kesimpulan, dan rekomendasi. Laporan akhir harus diserahkan kepada Divisi Penelitian untuk dievaluasi.
3. **Evaluasi dan Verifikasi Laporan**
   DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap laporan penelitian untuk memastikan bahwa hasil penelitian sesuai dengan tujuan dan metodologi yang telah disepakati dalam kontrak. Laporan ini akan digunakan untuk menentukan apakah peneliti memenuhi persyaratan untuk memperoleh hasil penelitian yang diinginkan.

4.4 Penyelesaian dan Penutupan Kontrak Penelitian

1. **Penyelesaian Administrasi**
   Setelah laporan penelitian selesai, Divisi Keuangan dan DPPMP akan melakukan pemeriksaan akhir terhadap penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana telah digunakan sesuai dengan anggaran yang disetujui.
2. **Penutupan Kontrak**
   Setelah evaluasi selesai dan laporan akhir diterima, kontrak penelitian dianggap selesai dan ditutup. Jika ada penggunaan dana yang tidak sesuai, peneliti diwajibkan untuk mengembalikan dana yang tidak digunakan dengan tepat.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Kontrak Penelitian
- Template Kontrak Penelitian
- Laporan Kemajuan Penelitian
- Laporan Akhir Penelitian
- Bukti Penggunaan Dana Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kontrak penelitian disusun dan disetujui tepat waktu.
- 95% penelitian dilaksanakan sesuai dengan jadwal dan anggaran yang disetujui.
- 90% laporan kemajuan dan laporan akhir penelitian diserahkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak menyusun laporan kemajuan atau akhir penelitian tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pengajuan penelitian di masa mendatang.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan kontrak dapat dikenakan sanksi berupa pengembalian dana atau penangguhan pemberian dana penelitian di masa mendatang.

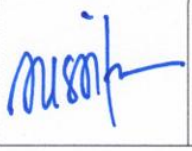
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan kontrak penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas atau kebutuhan pengelolaan kontrak penelitian yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pelaksanaan Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan kontrak pengabdian kepada masyarakat adalah langkah penting dalam mengimplementasikan kegiatan pengabdian yang didanai oleh universitas. Kontrak ini mengikat antara universitas dengan peneliti atau tim pengabdian untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian berjalan sesuai dengan rencana, tujuan, anggaran, dan jadwal yang telah disepakati. Oleh karena itu, prosedur ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan kontrak dilakukan secara efektif dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaksanaan kontrak pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana yang disepakati dalam kontrak.
- Mengelola dan memantau penggunaan dana pengabdian dengan efisien dan akuntabel.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang didanai oleh Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup tahap implementasi kegiatan pengabdian, pemantauan anggaran, serta pelaporan hasil pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kontrak Pengabdian kepada Masyarakat:** Kesepakatan resmi antara Universitas Stikubank dan peneliti atau tim pengabdian yang mengatur pelaksanaan kegiatan pengabdian, termasuk tujuan, anggaran, jadwal, dan pengawasan.
- **Pelaksanaan Pengabdian:** Proses implementasi kegiatan yang tercantum dalam kontrak pengabdian, yang meliputi penyelenggaraan program, penggunaan dana, dan pencapaian hasil yang diinginkan.
- **Dana Pengabdian:** Dana yang dialokasikan untuk mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan kontrak.
- **Laporan Kemajuan Pengabdian:** Laporan yang disusun oleh tim pengabdian untuk memberikan informasi tentang perkembangan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Penelitian Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memastikan pelaksanaan kontrak pengabdian sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disepakati.
- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk pencairan dana pengabdian dan memantau penggunaan anggaran.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan administratif dan teknis dalam pelaksanaan pengabdian serta memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya kontrak dan memberikan pengarahan terkait pelaksanaan pengabdian.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pelaksanaan Pengabdian

1. **Penyusunan Rencana Kegiatan Pengabdian**
   Peneliti atau tim pengabdian menyusun rencana pelaksanaan kegiatan yang mencakup tujuan, sasaran, jadwal, anggaran, dan metode pelaksanaan.
2. **Pengajuan Ke Divisi Pengabdian kepada Masyarakat**
   Rencana kegiatan pengabdian diserahkan kepada Divisi Pengabdian kepada Masyarakat untuk persetujuan dan persiapan pelaksanaan.
3. **Penyusunan Jadwal Pelaksanaan**
   Jadwal kegiatan pengabdian disusun sesuai dengan prioritas dan kebijakan universitas. Pembagian waktu yang jelas diperlukan untuk setiap tahapan kegiatan.

4.2 Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

1. **Pencairan Dana Pengabdian**
   Setelah kontrak disetujui, dana pengabdian akan dicairkan oleh Divisi Keuangan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Pencairan dilakukan sesuai dengan tahapan dan kebutuhan kegiatan.
2. **Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian**
   Tim pengabdian melaksanakan kegiatan sesuai dengan rencana yang telah disusun, termasuk penyuluhan, pelatihan, dan aktivitas lainnya yang mendukung pengabdian kepada masyarakat.
3. **Pemantauan Pelaksanaan Kegiatan**
   DPM melakukan pemantauan berkala untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana dan anggaran yang telah disetujui.

4.3 Pelaporan Kemajuan Kegiatan Pengabdian

1. **Laporan Kemajuan**

Peneliti atau tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan kemajuan yang mencakup status kegiatan, pencapaian, serta hambatan yang dihadapi dalam pelaksanaan kegiatan.

2. **Evaluasi Laporan Kemajuan**
   DPM dan Fakultas/Program Studi mengevaluasi laporan kemajuan untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan sesuai dengan yang direncanakan dan anggaran digunakan dengan tepat.

4.4 Penutupan dan Laporan Akhir Pengabdian

1. **Laporan Akhir Pengabdian**
   Setelah kegiatan selesai, tim pengabdian menyusun laporan akhir yang mencakup hasil pengabdian, dampak kepada masyarakat, dan rekomendasi untuk kegiatan pengabdian lanjutan.
2. **Penyusunan Laporan Penggunaan Dana**
   Tim pengabdian juga harus menyusun laporan penggunaan dana yang mencakup rincian pengeluaran dan pencapaian kegiatan sesuai dengan anggaran yang disetujui.

4.5 Evaluasi dan Penyelesaian Kontrak

1. **Evaluasi Akhir**
   Setelah laporan akhir dan penggunaan dana diserahkan, DPM akan melakukan evaluasi terhadap kegiatan pengabdian dan hasil yang diperoleh untuk memastikan bahwa tujuan pengabdian telah tercapai.
2. **Penutupan Kontrak Pengabdian**
   Jika semua laporan dan evaluasi sudah diselesaikan, kontrak pengabdian dianggap selesai. Jika ada sisa dana yang tidak terpakai, dana tersebut harus dikembalikan ke universitas sesuai dengan prosedur yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Proposal Pengabdian
- Template Proposal Pengabdian kepada Masyarakat
- Laporan Kemajuan Kegiatan Pengabdian
- Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat
- Rencana Anggaran Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kontrak pengabdian disetujui tepat waktu dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- 95% kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana dan anggaran yang disetujui.
- 90% laporan kemajuan dan laporan akhir kegiatan diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak menyerahkan laporan kemajuan atau akhir kegiatan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana pengabdian untuk masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan proposal sesuai dengan prosedur dapat dikenakan teguran administratif.

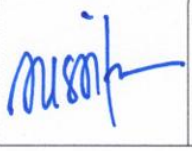
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan kontrak pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pelaporan dan Dokumentasi Hasil Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

penelitian yang bertujuan untuk memastikan bahwa temuan-temuan penelitian terdokumentasi dengan baik dan dapat diakses oleh pihak yang membutuhkan, baik di dalam maupun di luar universitas. Prosedur ini disusun untuk memastikan bahwa hasil penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank disusun, disimpan, dan dilaporkan dengan cara yang terstruktur dan mudah diakses.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaporan dan dokumentasi hasil penelitian.
- Memastikan bahwa hasil penelitian terdokumentasi dengan baik dan dapat dipublikasikan untuk tujuan akademik dan pengembangan ilmu pengetahuan.
- Menjamin aksesibilitas laporan penelitian bagi pemangku kepentingan internal maupun eksternal universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh hasil penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank, baik yang dibiayai oleh universitas maupun lembaga eksternal. Prosedur ini mencakup tahap pelaporan hasil penelitian, dokumentasi, dan penyimpanan data penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Penelitian:** Dokumen yang disusun oleh peneliti yang berisi hasil, temuan, analisis data, dan kesimpulan dari penelitian yang dilakukan.
- **Dokumentasi Penelitian:** Penyimpanan dan pengelolaan dokumen hasil penelitian untuk keperluan arsip dan publikasi.
- **Pelaporan Hasil Penelitian:** Proses penyampaian laporan yang mencakup hasil dan temuan penelitian kepada pihak terkait untuk evaluasi dan tindak lanjut.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk menerima, mengevaluasi, dan menyimpan laporan hasil penelitian, serta memastikan publikasi hasil penelitian sesuai dengan kebijakan universitas.

- **Divisi Keuangan:** Memantau penggunaan dana yang terkait dengan penelitian dan memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan anggaran yang disetujui.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam penyusunan laporan penelitian, serta memastikan bahwa hasil penelitian sesuai dengan kurikulum dan prioritas akademik fakultas atau program studi.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan terkait pelaporan dan dokumentasi hasil penelitian di universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Hasil Penelitian

1. **Penulisan Laporan Penelitian**
    - Setelah penelitian selesai, peneliti diwajibkan untuk menyusun laporan penelitian yang mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, hasil, analisis, dan kesimpulan penelitian.
    - Laporan harus sesuai dengan pedoman penulisan yang telah ditetapkan oleh universitas dan dapat mencakup artikel jurnal, laporan teknis, atau buku, tergantung pada sifat penelitian.
2. **Verifikasi Laporan Penelitian**
   Laporan penelitian yang telah disusun akan diverifikasi oleh Divisi Penelitian untuk memastikan bahwa hasil penelitian sesuai dengan standar akademik yang berlaku di universitas.

4.2 Dokumentasi dan Penyimpanan Hasil Penelitian

1. **Dokumentasi Laporan Penelitian**
   Setelah laporan penelitian diverifikasi, laporan tersebut akan didokumentasikan dan disimpan di repositori universitas atau database penelitian untuk keperluan arsip dan referensi masa depan.
2. **Penyimpanan Data Penelitian**
   Data hasil penelitian, termasuk hasil eksperimen, survei, atau data lainnya, harus disimpan secara digital dalam format yang terstruktur dan mudah diakses oleh peneliti lain jika diperlukan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.
3. **Pengunggahan ke Repositori**
   Jika penelitian tersebut dipublikasikan dalam bentuk artikel jurnal atau buku, hasil penelitian akan diunggah ke repositori publikasi universitas atau jurnal ilmiah terkait sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

4.3 Pelaporan Hasil Penelitian

1. **Pelaporan Internal**
   Hasil penelitian akan dilaporkan secara internal kepada pihak-pihak terkait di universitas, seperti fakultas, pimpinan universitas, dan divisi terkait, untuk evaluasi dan tindak lanjut lebih lanjut.
2. **Pelaporan Eksternal**

Jika penelitian menghasilkan publikasi atau temuan yang relevan, hasil tersebut juga dapat dilaporkan kepada lembaga pendanaan, mitra riset, atau publik melalui konferensi, seminar, atau jurnal ilmiah.

4.4 Penyebarluasan dan Publikasi

1. **Penyebarluasan Hasil Penelitian**
   Universitas dapat menyebarluaskan hasil penelitian yang signifikan melalui berbagai saluran, seperti situs web universitas, jurnal ilmiah, atau presentasi pada konferensi akademik.
2. **Pemanfaatan Hasil Penelitian**
   Hasil penelitian yang telah dipublikasikan dapat digunakan untuk pengembangan ilmu pengetahuan, kebijakan universitas, atau pengabdian kepada masyarakat.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Kemajuan Penelitian
- Template Laporan Akhir Penelitian
- Laporan Penggunaan Dana Penelitian
- Laporan Hasil Penelitian
- Bukti Publikasi atau Pengunggahan Penelitian ke Repositori

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan penelitian yang diajukan telah lengkap dan diverifikasi.
- 95% laporan penelitian diserahkan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- 90% penelitian dipublikasikan di jurnal ilmiah atau repositori universitas.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak menyerahkan laporan kemajuan atau akhir penelitian tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pengajuan penelitian di masa mendatang.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan kontrak penelitian atau yang tidak dilaporkan dapat dikenakan sanksi berupa pengembalian dana atau pemotongan dana penelitian di masa depan.

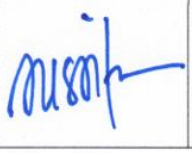
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaporan dan dokumentasi hasil penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemantauan Pelaksanaan dan Evaluasi Pengabdian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemantauan pelaksanaan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat adalah kegiatan yang sangat penting untuk memastikan bahwa program pengabdian yang dilaksanakan oleh Universitas Stikubank berjalan sesuai dengan rencana yang telah disepakati dan memberikan dampak positif yang maksimal bagi masyarakat. Dengan adanya prosedur ini, diharapkan dapat meningkatkan transparansi, efisiensi, dan akuntabilitas dalam melaksanakan kegiatan pengabdian.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk memantau pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- Menilai hasil dan dampak dari kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan oleh dosen atau tim pengabdian.
- Meningkatkan akuntabilitas penggunaan dana pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dibiayai oleh Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup tahapan pemantauan pelaksanaan, evaluasi kegiatan pengabdian, serta tindak lanjut yang diperlukan setelah evaluasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemantauan Pengabdian kepada Masyarakat:** Proses pengawasan dan pemeriksaan terhadap pelaksanaan kegiatan pengabdian untuk memastikan bahwa kegiatan dilakukan sesuai dengan rencana yang disetujui dalam proposal pengabdian.
- **Evaluasi Pengabdian kepada Masyarakat:** Proses penilaian terhadap hasil dan dampak dari kegiatan pengabdian yang dilakukan untuk menilai apakah tujuan pengabdian tercapai dan apakah ada perbaikan yang diperlukan.
- **Laporan Kemajuan Pengabdian:** Laporan yang diserahkan oleh peneliti atau tim pengabdian yang mencakup perkembangan dan pencapaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam periode tertentu.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan administratif dan teknis dalam pelaksanaan pemantauan dan evaluasi pengabdian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya hasil evaluasi dan memberikan arahan terkait tindak lanjut kegiatan pengabdian yang tidak memenuhi standar.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemantauan Pelaksanaan Pengabdian

1. **Penyusunan Rencana Pemantauan**
   DPPMP menyusun rencana pemantauan yang mencakup jadwal pemantauan, kriteria yang akan dievaluasi, dan pihak yang bertanggung jawab dalam kegiatan pemantauan.
2. **Pelaksanaan Pemantauan**
   - Pemantauan pelaksanaan pengabdian dilakukan dengan cara kunjungan lapangan, pertemuan dengan tim pengabdian, dan pemeriksaan laporan kemajuan yang diserahkan oleh tim pengabdian.
   - DPPMP mengidentifikasi setiap kendala yang mungkin muncul dan memberikan rekomendasi perbaikan jika diperlukan.

4.2 Evaluasi Pengabdian

1. **Laporan Kemajuan Pengabdian**
   Setiap tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan kemajuan secara berkala yang mencakup perkembangan kegiatan pengabdian, pencapaian sementara, dan masalah yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan.
2. **Evaluasi Laporan Kemajuan**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap laporan kemajuan untuk menilai apakah kegiatan pengabdian berjalan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Evaluasi ini mencakup pencapaian tujuan, penggunaan anggaran, dan dampak terhadap masyarakat.

4.3 Evaluasi Akhir Pengabdian

1. **Laporan Akhir Pengabdian**
   Setelah kegiatan pengabdian selesai, tim pengabdian harus menyusun laporan akhir yang mencakup hasil kegiatan, dampak yang dicapai, dan rekomendasi untuk kegiatan lanjutan.
2. **Evaluasi Laporan Akhir**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap laporan akhir untuk memastikan bahwa hasil pengabdian sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam proposal dan bahwa dampak positif bagi masyarakat telah tercapai.

4.4 Penyusunan Laporan Evaluasi

1. **Laporan Evaluasi Hasil Pengabdian**
   DPPMP menyusun laporan evaluasi hasil pengabdian yang mencakup pencapaian, kendala yang dihadapi, dan rekomendasi tindak lanjut yang harus dilakukan.
2. **Pelaporan ke Pimpinan**
   Laporan evaluasi disampaikan kepada pimpinan universitas untuk mendapatkan persetujuan dan arahan lebih lanjut.

4.5 Tindak Lanjut

1. **Rekomendasi Perbaikan**
   Jika hasil evaluasi menunjukkan adanya ketidaksesuaian dengan rencana, DPPMP memberikan rekomendasi untuk perbaikan yang perlu dilakukan pada pengabdian berikutnya atau pada pelaksanaan pengabdian yang sedang berlangsung.
2. **Peningkatan Program Pengabdian**
   Berdasarkan hasil evaluasi, DPPMP dan fakultas/program studi dapat merencanakan peningkatan program pengabdian dengan memperbaiki aspek yang kurang efektif.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Kemajuan Pengabdian
- Template Laporan Akhir Pengabdian
- Laporan Evaluasi Hasil Pengabdian
- Formulir Tindak Lanjut Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan kemajuan pengabdian diserahkan tepat waktu dan dievaluasi.
- 90% laporan akhir pengabdian memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh universitas.
- 85% kegiatan pengabdian yang dipantau menunjukkan pencapaian yang sesuai dengan tujuan yang telah disetujui.

7. SANKSI

- Tim pengabdian yang tidak menyerahkan laporan kemajuan atau laporan akhir tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian pada masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan laporan evaluasi pengabdian tepat waktu dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemantauan pelaksanaan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemantauan Pelaksanaan dan Evaluasi Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian sangat penting untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank dapat memenuhi standar akademik dan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Prosedur ini bertujuan untuk memonitor perkembangan kegiatan penelitian dan mengevaluasi hasilnya agar tujuan penelitian dapat tercapai dengan baik dan anggaran yang ada digunakan secara efisien.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pemantauan pelaksanaan penelitian.
- Memastikan bahwa kegiatan penelitian dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui dalam kontrak penelitian.
- Menilai hasil penelitian untuk memastikan bahwa tujuan dan manfaat penelitian dapat tercapai.
- Mengoptimalkan penggunaan dana penelitian dan memastikan transparansi dalam pelaksanaannya.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank, baik yang dibiayai oleh universitas atau oleh lembaga eksternal. Prosedur ini mencakup pemantauan pelaksanaan penelitian dari awal hingga akhir dan evaluasi hasil penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemantauan Penelitian:** Proses pengawasan untuk memastikan bahwa penelitian yang sedang dilakukan berjalan sesuai dengan rencana, metodologi, dan anggaran yang telah disetujui.
- **Evaluasi Penelitian:** Proses penilaian terhadap hasil penelitian untuk memastikan bahwa tujuan penelitian tercapai dan memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
- **Laporan Kemajuan Penelitian:** Laporan yang diserahkan oleh peneliti yang berisi status perkembangan penelitian, masalah yang dihadapi, dan pencapaian yang telah diperoleh dalam periode tertentu.

- **Laporan Akhir Penelitian:** Laporan yang diserahkan setelah penelitian selesai, yang mencakup hasil penelitian secara keseluruhan, analisis data, dan kesimpulan yang diperoleh.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian, serta memastikan bahwa penelitian dilaksanakan sesuai dengan kontrak dan anggaran yang disetujui.
- **Divisi Keuangan:** Memantau penggunaan anggaran penelitian untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan terhadap pelaksanaan penelitian dan membantu dalam proses pemantauan dan evaluasi yang dilakukan oleh DPPMP.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujui hasil evaluasi dan memberikan arahan untuk perbaikan jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemantauan Pelaksanaan Penelitian

1. **Penyusunan Rencana Pemantauan**
   DPPMP menyusun rencana pemantauan pelaksanaan penelitian, yang mencakup jadwal pemantauan dan kriteria yang akan dievaluasi (misalnya, penggunaan dana, kemajuan penelitian, kepatuhan terhadap metodologi, dan pengumpulan data).
2. **Pelaksanaan Pemantauan**
   DPPMP melakukan pemantauan terhadap kegiatan penelitian yang sedang berlangsung, baik melalui laporan kemajuan yang diserahkan oleh peneliti, maupun dengan melakukan kunjungan lapangan atau pertemuan dengan peneliti.
3. **Pemantauan Anggaran**
   Divisi Keuangan memantau pengeluaran dana penelitian untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan anggaran yang disetujui. Divisi Keuangan juga akan memastikan bahwa pengeluaran dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan peruntukannya.

4.2 Evaluasi Kemajuan Penelitian

1. **Laporan Kemajuan Penelitian**
   Peneliti wajib menyusun laporan kemajuan penelitian setiap 6 bulan atau sesuai dengan ketentuan yang disepakati dalam kontrak. Laporan ini mencakup perkembangan penelitian, temuan sementara, serta kendala yang dihadapi.
2. **Evaluasi Laporan Kemajuan**

DPPMP akan mengevaluasi laporan kemajuan yang diajukan oleh peneliti untuk memastikan bahwa penelitian berjalan sesuai dengan rencana dan anggaran. Evaluasi ini juga akan melihat apakah ada kendala yang perlu diperbaiki dan memberikan rekomendasi jika diperlukan.

4.3 Evaluasi Hasil Penelitian

1. **Laporan Akhir Penelitian**
   Setelah penelitian selesai, peneliti harus menyerahkan laporan akhir yang berisi hasil penelitian, temuan, analisis data, dan rekomendasi. Laporan akhir ini harus disusun dengan standar akademik yang tinggi dan memenuhi kriteria yang telah ditetapkan universitas.
2. **Evaluasi Laporan Akhir**
   DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap laporan akhir penelitian untuk memastikan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi tujuan dan relevansi yang diinginkan. Evaluasi ini juga mencakup penilaian terhadap kualitas data dan metodologi yang digunakan.

4.4 Pelaporan dan Tindak Lanjut

1. **Penyampaian Laporan Evaluasi**
   Setelah evaluasi selesai, DPPMP akan menyusun laporan evaluasi yang mencakup hasil pemantauan dan evaluasi terhadap pelaksanaan penelitian. Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas dan fakultas untuk tindak lanjut.
2. **Tindak Lanjut Hasil Evaluasi**
   Jika ditemukan ketidaksesuaian atau masalah dalam pelaksanaan penelitian, DPPMP akan memberikan rekomendasi tindak lanjut, yang bisa berupa penyesuaian metodologi, tambahan dana, atau perbaikan dalam pelaksanaan penelitian.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Laporan Kemajuan Penelitian
- Template Laporan Kemajuan Penelitian
- Template Laporan Akhir Penelitian
- Laporan Evaluasi Pelaksanaan Penelitian
- Bukti Penggunaan Dana Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan kemajuan penelitian diserahkan tepat waktu dan dievaluasi.
- 95% penelitian dilaksanakan sesuai dengan anggaran dan jadwal yang telah disetujui.
- 90% laporan akhir penelitian memenuhi standar kualitas yang ditetapkan oleh universitas.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak menyerahkan laporan kemajuan atau akhir penelitian tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana penelitian pada masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan laporan evaluasi penelitian dapat dikenakan sanksi administratif.

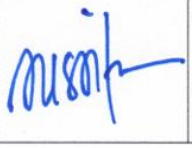
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas atau kebutuhan pengelolaan penelitian yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembuatan Laporan Kemajuan Pelaksanaan Pengabdian Kepada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Laporan kemajuan pengabdian kepada masyarakat merupakan dokumen yang menyajikan perkembangan, pencapaian, dan hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Laporan ini penting untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian berjalan sesuai dengan rencana dan untuk mengevaluasi dampak yang ditimbulkan oleh kegiatan tersebut. Dengan laporan ini, pihak terkait dapat memberikan umpan balik atau rekomendasi untuk perbaikan dan peningkatan kinerja pengabdian.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pembuatan laporan kemajuan pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa laporan kemajuan mencakup seluruh informasi yang diperlukan untuk evaluasi kegiatan pengabdian.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, atau tim pengabdian lainnya di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pembuatan laporan kemajuan pengabdian, penyampaian laporan, serta pemantauan hasil yang dicapai.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Kemajuan Pengabdian:** Dokumen yang disusun untuk melaporkan perkembangan dan pencapaian kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam periode tertentu. Laporan ini mencakup deskripsi kegiatan yang telah dilakukan, hambatan yang dihadapi, hasil yang dicapai, dan rencana tindak lanjut.
- **Kemajuan Pengabdian:** Pencapaian yang telah diperoleh dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yang dapat berupa hasil kegiatan, pengumpulan data, atau penerapan solusi dalam masyarakat.
- **DPPMP:** Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi yang bertanggung jawab untuk menerima, memverifikasi, dan mengevaluasi laporan kemajuan pengabdian.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Peneliti/TIM Pengabdian:** Bertanggung jawab untuk menyusun laporan kemajuan yang menggambarkan kegiatan yang telah dilakukan dan hasil yang dicapai.
- **DPPMP:** Bertanggung jawab untuk memverifikasi laporan kemajuan, memberikan umpan balik, dan melakukan evaluasi terhadap kemajuan pengabdian yang dilakukan.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan administratif dan memastikan laporan kemajuan disusun sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan mengenai pelaporan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Kemajuan Pengabdian

1. **Penyusunan Laporan Kemajuan**
   Peneliti atau tim pengabdian wajib menyusun laporan kemajuan setelah kegiatan pengabdian dilaksanakan. Laporan harus mencakup informasi berikut:
   - Deskripsi singkat kegiatan yang telah dilakukan.
   - Pencapaian yang telah diperoleh selama kegiatan pengabdian.
   - Masalah atau kendala yang dihadapi selama kegiatan.
   - Tindak lanjut atau rencana perbaikan yang diperlukan.
2. **Format Laporan Kemajuan**
   Laporan harus disusun sesuai dengan format yang ditetapkan oleh DPPMP. Format ini mencakup bagian-bagian seperti ringkasan kegiatan, hasil, analisis, dan dokumentasi (foto, video, data, dll.).

4.2 Penyampaian Laporan Kemajuan

1. **Penyampaian Laporan ke DPPMP**
   Laporan kemajuan yang telah disusun harus diserahkan kepada DPPMP untuk dilakukan verifikasi dan evaluasi. Peneliti wajib menyerahkan laporan kemajuan tepat waktu sesuai dengan tenggat waktu yang ditetapkan.
2. **Evaluasi oleh DPPMP**
   DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap laporan kemajuan untuk menilai apakah kegiatan pengabdian telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang disetujui dan apakah tujuan yang ditetapkan dalam proposal pengabdian telah tercapai.

4.3 Verifikasi dan Penilaian Laporan Kemajuan

1. **Verifikasi Laporan**
   Setelah laporan kemajuan diterima, DPPMP akan memverifikasi laporan untuk memastikan bahwa semua informasi yang tercantum adalah akurat dan mencerminkan kemajuan kegiatan yang telah dilakukan.

2. **Penilaian Laporan Kemajuan**
   DPPMP akan memberikan umpan balik terkait hasil kegiatan pengabdian dan memberikan saran untuk perbaikan atau tindak lanjut kegiatan pengabdian yang belum mencapai target.

4.4 Penyimpanan dan Dokumentasi Laporan Kemajuan

1. **Penyimpanan Laporan**
   Laporan kemajuan yang telah disetujui akan disimpan dalam repositori universitas atau sistem penyimpanan digital lainnya. Ini akan memudahkan akses di masa depan dan untuk keperluan evaluasi lebih lanjut.
2. **Dokumentasi Kegiatan**
   Semua dokumentasi yang terkait dengan kegiatan pengabdian (foto, video, data) juga harus disertakan dalam laporan dan diunggah ke repositori universitas untuk referensi dan evaluasi.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Hasil Pengabdian**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap kegiatan pengabdian untuk menilai apakah tujuan kegiatan tercapai dan apakah ada perbaikan yang perlu dilakukan pada kegiatan mendatang.
2. **Tindak Lanjut**
   Berdasarkan evaluasi laporan kemajuan, DPPMP akan memberikan rekomendasi dan saran untuk perbaikan pada kegiatan pengabdian yang akan datang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Laporan Kemajuan Pengabdian
- Formulir Evaluasi Laporan Kemajuan Pengabdian
- Laporan Kemajuan Pengabdian
- Formulir Tindak Lanjut Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan kemajuan pengabdian diserahkan tepat waktu sesuai dengan tenggat waktu yang ditetapkan.
- 90% laporan kemajuan yang diserahkan memenuhi standar kualitas yang ditetapkan universitas.
- 95% laporan kemajuan menunjukkan kemajuan yang signifikan dan sesuai dengan rencana yang telah disetujui.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak menyampaikan laporan kemajuan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian untuk kegiatan berikutnya.

- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung penyusunan dan pengajuan laporan kemajuan tepat waktu dapat dikenakan teguran administratif.

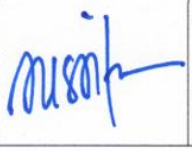
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pembuatan laporan kemajuan pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Anggaran Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan anggaran penelitian adalah bagian yang sangat penting dalam memastikan bahwa dana penelitian digunakan secara efisien dan sesuai dengan tujuan penelitian yang telah disetujui. Prosedur ini bertujuan untuk menyediakan pedoman yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan anggaran penelitian, mulai dari perencanaan hingga pelaporan penggunaan anggaran.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengelolaan anggaran penelitian.
- Memastikan bahwa dana yang digunakan dalam penelitian sesuai dengan anggaran yang disetujui dan dapat dipertanggungjawabkan.
- Meningkatkan efisiensi dan transparansi dalam penggunaan dana penelitian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua anggaran yang dialokasikan untuk penelitian di Universitas Stikubank, baik yang dibiayai oleh universitas maupun oleh lembaga eksternal. Prosedur ini mencakup pengajuan, verifikasi, pencairan, dan pelaporan anggaran penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Anggaran Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran Penelitian:** Rencana keuangan yang mengidentifikasi dana yang diperlukan untuk pelaksanaan penelitian, termasuk biaya operasional, honorarium, peralatan, bahan, dan publikasi.
- **Pengelolaan Anggaran Penelitian:** Proses perencanaan, pengajuan, pencairan, dan pelaporan anggaran yang dialokasikan untuk penelitian di universitas.
- **Divisi Keuangan:** Divisi yang bertanggung jawab untuk memproses pencairan dana penelitian, memastikan penggunaan dana sesuai dengan anggaran yang disetujui, dan mengelola pelaporan keuangan terkait penelitian.
- **Divisi Penelitian:** Divisi yang bertanggung jawab untuk menyusun dan memantau anggaran penelitian serta melakukan evaluasi terhadap penggunaan dana yang disetujui.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mencairkan dana penelitian, memantau pengeluaran, dan memastikan bahwa dana yang digunakan sesuai dengan anggaran yang disetujui.
- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Mengajukan anggaran penelitian, memantau jalannya penelitian, dan memastikan penggunaan dana sesuai dengan tujuan penelitian.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan administratif dalam proses pengajuan dan pelaksanaan anggaran penelitian di tingkat fakultas.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan terhadap pengajuan anggaran penelitian dan memastikan bahwa dana penelitian digunakan dengan efektif dan efisien.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan dan Pengajuan Anggaran Penelitian

1. **Penyusunan Anggaran Penelitian**
    - Dosen atau tim peneliti yang mengajukan penelitian harus menyusun anggaran yang mencakup semua biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan penelitian, termasuk biaya operasional, honorarium, bahan, dan peralatan.
    - Anggaran harus disusun sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh universitas dan fakultas.
2. **Pengajuan Anggaran ke DPPMP**
   Setelah anggaran disusun, proposal anggaran penelitian beserta dokumen pendukung diajukan oleh fakultas atau program studi kepada Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP) untuk mendapatkan persetujuan lebih lanjut.

4.2 Verifikasi dan Persetujuan Anggaran Penelitian

1. **Verifikasi Anggaran**
    - DPPMP akan melakukan verifikasi terhadap pengajuan anggaran untuk memastikan bahwa anggaran yang diajukan sesuai dengan kebutuhan penelitian dan kebijakan universitas.
    - Verifikasi mencakup kesesuaian anggaran dengan tujuan penelitian, justifikasi biaya, dan keabsahan penggunaan dana.
2. **Persetujuan Anggaran oleh Pimpinan Universitas**
   Setelah verifikasi selesai, proposal anggaran penelitian akan diserahkan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk persetujuan akhir.

4.3 Pencairan Dana Penelitian

1. **Proses Pencairan Dana**

- Setelah anggaran disetujui oleh pimpinan universitas, Divisi Keuangan akan memproses pencairan dana sesuai dengan jumlah yang disetujui dalam anggaran penelitian.
- Pencairan dilakukan sesuai dengan kebutuhan anggaran yang telah disetujui dan dapat dilakukan secara bertahap sesuai dengan tahapan penelitian yang dilaksanakan.

2. **Pemantauan Penggunaan Dana**
   Divisi Keuangan dan DPPMP akan memantau penggunaan dana penelitian untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan rencana anggaran yang telah disetujui.

4.4 Pelaporan Penggunaan Dana Penelitian

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   Setiap fakultas atau tim peneliti diwajibkan untuk menyusun laporan penggunaan dana penelitian secara berkala. Laporan ini mencakup rincian pengeluaran untuk setiap kegiatan penelitian.
2. **Evaluasi dan Audit Penggunaan Dana**
   Divisi Keuangan dan DPPMP akan melakukan audit dan evaluasi terhadap penggunaan dana yang dilaporkan untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan anggaran dan tujuan penelitian yang telah disetujui.

4.5 Penutupan dan Penyelesaian Administrasi

1. **Laporan Akhir Penelitian**
   Setelah penelitian selesai, peneliti wajib menyusun laporan akhir yang mencakup hasil penelitian dan penggunaan dana yang telah dilaksanakan. Laporan ini akan diserahkan ke Divisi Penelitian untuk evaluasi.
2. **Penyelesaian Administrasi**
   Setelah laporan akhir diterima dan diverifikasi, proses administrasi penelitian dianggap selesai. Jika ada sisa dana yang tidak digunakan, dana tersebut harus dikembalikan ke universitas sesuai dengan prosedur yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Anggaran Penelitian
- Template Anggaran Penelitian
- Laporan Penggunaan Dana Penelitian
- Laporan Kemajuan Penelitian
- Laporan Akhir Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% anggaran penelitian yang diajukan diverifikasi dan disetujui tepat waktu.
- 95% penggunaan dana penelitian sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.

- 90% laporan penggunaan dana dan laporan penelitian diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan.

7. SANKSI

- Fakultas atau tim peneliti yang tidak menyerahkan laporan penggunaan dana tepat waktu atau yang tidak menggunakan dana sesuai dengan anggaran yang disetujui dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana penelitian untuk masa mendatang.
- Pihak yang melakukan penyalahgunaan dana penelitian dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan universitas.

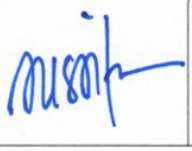
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan Anggaran Pengabdian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan anggaran yang efektif dan efisien sangat penting dalam memastikan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di Universitas Stikubank dapat terlaksana sesuai dengan rencana yang telah disetujui. Prosedur ini disusun untuk mengatur pengelolaan anggaran pengabdian, mulai dari perencanaan, pengajuan, pencairan, hingga pelaporan penggunaannya, untuk memastikan akuntabilitas dan transparansi dalam penggunaan dana.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengelolaan anggaran pengabdian.
- Memastikan bahwa dana yang digunakan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- Meningkatkan efisiensi penggunaan dana dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang didanai oleh universitas maupun lembaga eksternal. Prosedur ini mencakup pengajuan, pencairan, pemantauan, dan pelaporan penggunaan anggaran pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran Pengabdian:** Rencana keuangan yang disusun untuk mendanai kegiatan pengabdian kepada masyarakat, termasuk biaya operasional, honorarium, peralatan, bahan, dan biaya terkait lainnya.
- **Pengelolaan Anggaran:** Proses perencanaan, pengajuan, pencairan, dan pelaporan anggaran yang dialokasikan untuk kegiatan pengabdian.
- **Divisi Keuangan:** Bagian yang bertanggung jawab untuk pencairan dana pengabdian, memantau penggunaan anggaran, serta memastikan kepatuhan terhadap ketentuan keuangan yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk mengajukan, memverifikasi, dan memantau pengelolaan anggaran pengabdian.

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk pencairan dana pengabdian, memantau penggunaan dana, dan memastikan kesesuaian dengan anggaran yang telah disetujui.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan administratif dalam proses pengajuan dan pelaksanaan anggaran pengabdian.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan terkait alokasi dan pengelolaan anggaran pengabdian.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan dan Pengajuan Anggaran Pengabdian

1. **Penyusunan Rencana Anggaran**
    - Dosen atau tim pengabdian yang mengajukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus menyusun rencana anggaran yang mencakup semua biaya yang diperlukan untuk kegiatan tersebut, termasuk biaya operasional, honorarium, bahan, dan peralatan.
    - Anggaran harus disusun sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh universitas dan fakultas.
2. **Pengajuan Anggaran Pengabdian ke DPPMP**
   Setelah anggaran disusun, proposal anggaran diserahkan ke Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP) untuk persetujuan lebih lanjut.

4.2 Verifikasi dan Persetujuan Anggaran

1. **Verifikasi Anggaran oleh DPPMP**
   DPPMP melakukan verifikasi terhadap pengajuan anggaran untuk memastikan bahwa anggaran yang diajukan sesuai dengan kebutuhan dan tujuan pengabdian, serta sesuai dengan kebijakan universitas.
2. **Persetujuan Anggaran oleh Pimpinan Universitas**
   Setelah dilakukan verifikasi, proposal anggaran diserahkan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk mendapatkan persetujuan akhir.

4.3 Pencairan Dana Pengabdian

1. **Proses Pencairan Dana**
   Setelah anggaran disetujui, dana pengabdian akan dicairkan oleh Divisi Keuangan sesuai dengan jumlah yang disetujui dalam anggaran penelitian. Pencairan dilakukan sesuai dengan tahapan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan.
2. **Pemantauan Penggunaan Dana**
   Divisi Keuangan memantau pengeluaran dana pengabdian untuk memastikan bahwa dana yang digunakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Pemantauan dilakukan secara berkala untuk mencegah penyalahgunaan dana.

4.4 Pelaporan Penggunaan Dana Pengabdian

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   Setiap fakultas atau tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan penggunaan dana pengabdian secara berkala. Laporan ini mencakup rincian pengeluaran untuk setiap kegiatan pengabdian.
2. **Evaluasi Penggunaan Dana**
   Divisi Keuangan dan DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap penggunaan dana yang dilaporkan untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan tujuan pengabdian yang ditetapkan tercapai.

4.5 Penutupan dan Penyelesaian Administrasi

1. **Laporan Akhir Pengabdian**
   Setelah kegiatan pengabdian selesai, peneliti atau tim pengabdian wajib menyusun laporan akhir yang mencakup hasil kegiatan, dampak yang dicapai, dan rekomendasi untuk kegiatan pengabdian lanjutan.
2. **Penyelesaian Administrasi Pengabdian**
   Setelah laporan akhir diterima dan diverifikasi, proses administrasi pengabdian dianggap selesai. Jika ada sisa dana yang tidak digunakan, dana tersebut harus dikembalikan ke universitas sesuai dengan prosedur yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Anggaran Pengabdian
- Template Anggaran Pengabdian
- Laporan Penggunaan Dana Pengabdian
- Laporan Kemajuan Pengabdian
- Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% anggaran pengabdian yang diajukan diverifikasi dan disetujui tepat waktu.
- 95% penggunaan dana pengabdian sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- 90% laporan penggunaan dana dan laporan penelitian diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Fakultas atau tim pengabdian yang tidak menyerahkan laporan penggunaan dana tepat waktu atau yang tidak menggunakan dana sesuai dengan anggaran yang disetujui dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian pada masa mendatang.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan ketentuan atau pelanggaran lainnya akan dikenakan sanksi sesuai dengan kebijakan universitas.

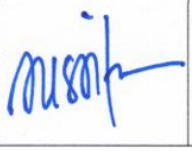
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengisian Logbook untuk Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Logbook penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mencatat setiap aktivitas, temuan, dan perkembangan dalam pelaksanaan penelitian. Logbook ini penting untuk memastikan bahwa semua langkah dalam penelitian terdokumentasi dengan baik, memudahkan pemantauan kemajuan, dan memastikan bahwa penelitian dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah disetujui. Oleh karena itu, SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengisian logbook dilakukan dengan benar, terstruktur, dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengisian logbook penelitian.
- Memastikan bahwa semua aktivitas penelitian terdokumentasi dengan baik.
- Meningkatkan transparansi, efisiensi, dan akuntabilitas dalam pelaksanaan penelitian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank, baik yang dibiayai oleh universitas maupun lembaga eksternal. Prosedur ini mencakup tahap pengisian logbook, pemantauan, dan verifikasi isian logbook oleh tim pengelola penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Penelitian.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Logbook Penelitian:** Buku catatan yang digunakan untuk mendokumentasikan seluruh aktivitas, temuan, dan perkembangan dalam pelaksanaan penelitian.
- **Pencatatan Aktivitas:** Proses menulis setiap kegiatan yang dilakukan dalam penelitian, seperti eksperimen, analisis data, pertemuan tim, dan lainnya.
- **Verifikasi Logbook:** Proses pemeriksaan terhadap logbook yang diisi untuk memastikan bahwa pencatatan dilakukan secara benar dan sesuai dengan kegiatan penelitian.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Peneliti:** Dosen atau mahasiswa yang melakukan penelitian dan bertanggung jawab untuk mengisi logbook secara tepat dan akurat.
- **Tim Pengelola Penelitian:** Tim yang bertugas untuk memverifikasi logbook, melakukan evaluasi, dan memberikan arahan terkait pengisian logbook.

- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan administratif dan memastikan bahwa peneliti mematuhi prosedur pengisian logbook yang telah ditetapkan.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan terkait pengelolaan logbook dan menyetujui prosedur yang ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pengisian Logbook

1. **Penyediaan Logbook**
   Setiap peneliti akan diberikan logbook penelitian yang dapat berupa fisik (buku catatan) atau digital (platform atau aplikasi khusus penelitian). Logbook ini harus mencakup halaman yang cukup untuk mencatat semua aktivitas dan temuan selama pelaksanaan penelitian.
2. **Pengisian Logbook**
   Peneliti harus mulai mengisi logbook pada hari pertama penelitian dimulai dan mencatat setiap aktivitas atau perkembangan yang relevan. Pencatatan harus dilakukan secara berkala sesuai dengan frekuensi kegiatan penelitian.

4.2 Pengisian Logbook

1. **Mencatat Tanggal dan Waktu**
   Setiap entri dalam logbook harus mencantumkan tanggal dan waktu pelaksanaan kegiatan untuk memudahkan pemantauan kemajuan penelitian.
2. **Deskripsi Kegiatan**
   Peneliti harus mencatat deskripsi singkat mengenai kegiatan yang dilakukan, seperti eksperimen yang dilakukan, analisis data, atau pertemuan dengan tim penelitian.
3. **Temuan atau Hasil**
   Setiap temuan atau hasil yang diperoleh selama penelitian, baik yang positif maupun yang tidak sesuai dengan ekspektasi, harus dicatat dalam logbook.
4. **Masalah atau Kendala**
   Jika peneliti menghadapi masalah atau kendala selama penelitian, hal tersebut harus dicatat dengan jelas, beserta langkah yang diambil untuk mengatasinya.
5. **Tindak Lanjut**
   Peneliti juga harus mencatat langkah-langkah tindak lanjut atau rencana perbaikan yang akan dilakukan untuk memastikan kelancaran penelitian.

4.3 Pemantauan dan Verifikasi

1. **Pemantauan oleh Tim Pengelola Penelitian**
   Tim pengelola penelitian akan melakukan pemantauan terhadap pengisian logbook secara berkala. Pemantauan ini bertujuan untuk memastikan bahwa logbook diisi dengan benar dan sesuai dengan prosedur penelitian yang telah disetujui.

2. **Verifikasi Logbook**
   Pada akhir setiap fase penelitian atau pada akhir kegiatan, tim pengelola penelitian akan memverifikasi semua entri dalam logbook. Proses verifikasi ini termasuk memastikan bahwa semua kegiatan yang dilakukan tercatat dengan baik dan konsisten.

4.4 Penyimpanan dan Dokumentasi

1. **Penyimpanan Logbook**
   Logbook yang telah diisi oleh peneliti harus disimpan dengan baik, baik dalam format fisik maupun digital, sesuai dengan kebijakan universitas. Logbook digital harus diunggah ke repositori universitas atau platform yang telah disediakan untuk memudahkan akses dan pengawasan.
2. **Pengarsipan**
   Logbook yang sudah diselesaikan akan diarsipkan sebagai bagian dari dokumentasi penelitian yang dapat diakses untuk referensi di masa depan atau sebagai bukti pelaksanaan penelitian.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Hasil Penelitian**
   Hasil dari logbook akan dievaluasi untuk menilai kemajuan penelitian dan apakah penelitian berjalan sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
2. **Tindak Lanjut**
   Berdasarkan evaluasi yang dilakukan, peneliti dapat diberikan arahan atau rekomendasi untuk perbaikan atau perubahan dalam metode atau pelaksanaan penelitian.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Logbook Penelitian
- Formulir Pengajuan Proposal Penelitian
- Laporan Kemajuan Penelitian
- Laporan Akhir Penelitian
- Formulir Evaluasi Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% logbook yang diisi dengan lengkap dan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- 95% logbook yang diverifikasi oleh tim pengelola penelitian sesuai dengan temuan dan hasil kegiatan.
- 90% peneliti memberikan umpan balik positif mengenai prosedur pengisian logbook.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak mengisi logbook sesuai dengan prosedur atau tidak menyampaikan logbook dengan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana penelitian.
- Logbook yang tidak sesuai dengan standar dapat menyebabkan penolakan laporan penelitian atau kesulitan dalam pengajuan proposal penelitian berikutnya.

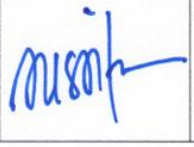
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengisian logbook penelitian di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, terstruktur, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengisian Logbook untuk Pengabdian kepada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Logbook pengabdian kepada masyarakat merupakan catatan yang digunakan untuk mendokumentasikan setiap aktivitas, perkembangan, dan temuan yang terjadi selama kegiatan pengabdian. Pengisian logbook yang terstruktur dan konsisten membantu memastikan bahwa pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana, serta memudahkan dalam pemantauan, evaluasi, dan tindak lanjut yang diperlukan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengisian logbook pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa setiap kegiatan pengabdian terdokumentasi dengan baik dan dapat dipantau oleh pihak terkait.
- Membantu proses evaluasi dan pelaporan hasil pengabdian yang lebih transparan dan akuntabel.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen, mahasiswa, atau tim pengabdian lainnya di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pengisian logbook, verifikasi isian logbook, serta penyimpanan dan pelaporan hasil pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Logbook Pengabdian:** Buku atau dokumen digital yang digunakan untuk mencatat kegiatan, temuan, dan perkembangan yang terjadi selama pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
- **Pencatatan Aktivitas:** Proses menulis setiap kegiatan yang dilakukan dalam pengabdian, baik itu penyuluhan, pelatihan, maupun kegiatan lainnya.
- **Verifikasi Logbook:** Proses pemeriksaan dan pengecekan terhadap logbook yang telah diisi untuk memastikan bahwa pencatatan dilakukan secara benar dan sesuai dengan kegiatan pengabdian yang dilaksanakan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen/Tim Pengabdian:** Bertanggung jawab untuk mengisi logbook secara tepat dan akurat selama pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

- **Divisi Pengabdian kepada Masyarakat (DPM):** Bertanggung jawab untuk memverifikasi logbook yang diisi oleh tim pengabdian dan memastikan bahwa logbook tersebut mencakup semua kegiatan dan temuan yang relevan.
- **Fakultas/Program Studi:** Memberikan dukungan administratif dan memastikan bahwa tim pengabdian mematuhi prosedur pengisian logbook.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan dan memberikan arahan terkait pengelolaan logbook pengabdian kepada masyarakat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pengisian Logbook

1. **Penyediaan Logbook**
   Logbook pengabdian disediakan oleh Universitas Stikubank untuk setiap dosen atau tim pengabdian. Logbook dapat berupa buku fisik atau digital, tergantung pada kebijakan yang berlaku.
2. **Pengisian Logbook**
   Peneliti atau tim pengabdian harus mulai mengisi logbook pada saat kegiatan pengabdian dimulai dan terus mengisi logbook secara berkala selama kegiatan berlangsung.

4.2 Pengisian Logbook

1. **Mencatat Tanggal dan Waktu**
   Setiap entri dalam logbook harus mencantumkan tanggal dan waktu kegiatan untuk memudahkan pemantauan dan penelusuran kemajuan pengabdian.
2. **Deskripsi Kegiatan**
   Peneliti harus mencatat deskripsi singkat mengenai kegiatan yang dilakukan, seperti pelatihan, seminar, penyuluhan, atau kegiatan pengabdian lainnya. Deskripsi harus mencakup tujuan, kegiatan, dan hasil yang diperoleh.
3. **Temuan atau Hasil**
   Setiap temuan atau hasil yang diperoleh selama kegiatan pengabdian, baik yang sesuai dengan ekspektasi maupun yang tidak, harus dicatat dalam logbook dengan jelas.
4. **Masalah atau Kendala**
   Jika peneliti menghadapi masalah atau kendala selama kegiatan pengabdian, hal tersebut harus dicatat beserta langkah-langkah yang diambil untuk mengatasinya.
5. **Tindak Lanjut**
   Peneliti juga harus mencatat langkah-langkah tindak lanjut atau rencana perbaikan yang akan dilakukan untuk memastikan kelancaran kegiatan pengabdian yang tersisa.

4.3 Pemantauan dan Verifikasi

1. **Pemantauan Pengisian Logbook**

DPM atau pengelola pengabdian memantau pengisian logbook secara berkala untuk memastikan semua aktivitas tercatat dengan baik dan sesuai dengan kegiatan yang dijalankan.

2. **Verifikasi Logbook**
   Setelah pengisian logbook selesai atau pada akhir kegiatan, DPM melakukan verifikasi terhadap logbook yang telah diisi untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan entri. Jika ada informasi yang kurang atau tidak sesuai, maka tim pengabdian diminta untuk melengkapinya.

4.4 Penyimpanan dan Dokumentasi

1. **Penyimpanan Logbook**
   Logbook yang telah selesai diisi harus disimpan dengan baik, baik dalam format fisik maupun digital, sesuai dengan kebijakan universitas. Untuk logbook digital, harus diunggah ke repositori universitas atau sistem penyimpanan yang disediakan.
2. **Pengarsipan**
   Logbook yang sudah lengkap dan diverifikasi akan diarsipkan sebagai bagian dari dokumentasi kegiatan pengabdian yang dapat diakses untuk keperluan evaluasi, pelaporan, atau referensi di masa depan.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Hasil Pengabdian**
   Berdasarkan logbook yang telah diisi, evaluasi dilakukan untuk menilai kemajuan kegiatan pengabdian dan apakah tujuan pengabdian tercapai.
2. **Tindak Lanjut**
   Jika ada kegiatan yang kurang sesuai dengan rencana, tindak lanjut dan perbaikan akan dilakukan untuk kegiatan pengabdian selanjutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Logbook Pengabdian
- Formulir Pengajuan Pengabdian kepada Masyarakat
- Laporan Kemajuan Pengabdian
- Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat
- Laporan Evaluasi Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% logbook pengabdian diisi sesuai dengan standar dan prosedur yang ditetapkan.
- 90% logbook yang diverifikasi oleh DPM mencakup semua kegiatan yang dilakukan dengan tepat.
- 95% tim pengabdian mengisi logbook secara tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan kegiatan pengabdian.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak mengisi logbook dengan lengkap atau tidak sesuai prosedur dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana pengabdian atau penelitian.
- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung pengisian logbook dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengisian logbook pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis, terstruktur, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengusulan dan Seleksi Proposal Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penelitian merupakan salah satu elemen penting dalam pengembangan keilmuan di universitas. Prosedur pengusulan dan seleksi proposal penelitian perlu diatur dengan baik untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan memiliki kualitas yang baik, relevansi dengan tujuan akademik universitas, dan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan. SOP ini disusun untuk mengatur mekanisme pengusulan dan seleksi proposal penelitian, termasuk penilaian, verifikasi, dan persetujuan proposal yang diajukan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengusulan dan seleksi proposal penelitian di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa proposal penelitian yang diajukan memiliki kualitas dan relevansi yang tinggi.
- Mengoptimalkan penggunaan dana dan sumber daya untuk penelitian yang bermanfaat bagi pengembangan akademik dan riset di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengusulan dan seleksi proposal penelitian yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, atau unit penelitian di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup tahap pengajuan proposal, seleksi, evaluasi, dan persetujuan untuk dilaksanakan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengusulan dan Seleksi Proposal Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Proposal Penelitian:** Usulan kegiatan penelitian yang dibuat oleh dosen atau mahasiswa untuk mendapatkan persetujuan dan pendanaan dari universitas.
- **Seleksi Proposal Penelitian:** Proses evaluasi dan penilaian terhadap proposal penelitian yang diajukan untuk menentukan kelayakan dan kualitas penelitian yang diajukan.
- **Pengusulan Penelitian:** Proses dimana dosen atau mahasiswa mengajukan ide penelitian untuk disetujui dan didanai oleh universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk mengelola pengusulan dan seleksi proposal penelitian,

serta memastikan bahwa proses seleksi dilakukan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

- **Fakultas/Program Studi:** Menyusun dan mengusulkan proposal penelitian yang sesuai dengan kebutuhan dan tujuan akademik fakultas atau program studi.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Menyetujui pengajuan proposal penelitian dari fakultas atau program studi yang akan diserahkan ke universitas.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan terhadap proposal penelitian yang diajukan, berdasarkan hasil seleksi dan evaluasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Proposal Penelitian

1. **Penyusunan Proposal Penelitian**
    - Dosen atau mahasiswa yang ingin mengajukan proposal penelitian harus menyusun proposal yang mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, dan anggaran penelitian yang dibutuhkan.
    - Proposal harus disusun sesuai dengan template dan pedoman yang disediakan oleh Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP).
2. **Pengajuan Proposal**
   Setelah proposal disusun, dosen atau mahasiswa mengajukan proposal tersebut kepada fakultas atau program studi untuk mendapatkan persetujuan awal. Setelah itu, proposal akan diteruskan ke DPPMP untuk seleksi lebih lanjut.

4.2 Seleksi Proposal Penelitian

1. **Evaluasi Proposal oleh DPPMP**
   DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap proposal penelitian yang diajukan, berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan, termasuk relevansi penelitian dengan bidang keilmuan, kualitas metodologi, dan potensi kontribusi penelitian terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
2. **Penilaian oleh Reviewer Eksternal**
   DPPMP dapat melibatkan reviewer eksternal untuk memberikan penilaian terhadap kualitas ilmiah dan metodologi penelitian yang diajukan. Hasil penilaian ini akan menjadi bahan pertimbangan dalam seleksi proposal.
3. **Seleksi Internal oleh Pimpinan Fakultas/Program Studi**
   Setelah evaluasi oleh DPPMP, proposal yang lolos seleksi akan diteruskan kepada pimpinan fakultas atau program studi untuk penilaian lebih lanjut dan persetujuan akhir.

4.3 Persetujuan Proposal Penelitian

1. **Persetujuan oleh Pimpinan Universitas**

Setelah seleksi dilakukan, pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) akan memberikan persetujuan akhir terhadap proposal penelitian yang diajukan berdasarkan rekomendasi dari DPPMP dan fakultas/program studi.

2. **Pengumuman Proposal yang Disetujui**
   Proposal yang disetujui akan diumumkan kepada dosen atau mahasiswa yang mengajukan untuk dilakukan pelaksanaan penelitian sesuai dengan jadwal dan anggaran yang disetujui.

4.4 Pengelolaan Dana Penelitian

1. **Pencairan Dana Penelitian**
   Setelah proposal disetujui, Divisi Keuangan akan melakukan pencairan dana penelitian sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Pembayaran dilakukan melalui transfer bank atau metode pembayaran lainnya yang telah disepakati.
2. **Pemantauan Penggunaan Dana**
   DPPMP akan melakukan pemantauan terhadap penggunaan dana penelitian untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan proposal yang disetujui. Laporan penggunaan dana harus diserahkan oleh peneliti sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

4.5 Pelaporan dan Evaluasi Penelitian

1. **Laporan Kemajuan Penelitian**
   Peneliti diwajibkan untuk menyampaikan laporan kemajuan penelitian setiap semester atau sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
2. **Evaluasi Akhir Penelitian**
   Setelah penelitian selesai, peneliti harus menyusun laporan akhir penelitian yang mencakup hasil penelitian, analisis data, dan kesimpulan. Laporan ini akan dievaluasi oleh DPPMP dan pimpinan fakultas/program studi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Proposal Penelitian
- Template Proposal Penelitian
- Laporan Kemajuan Penelitian
- Laporan Akhir Penelitian
- Surat Persetujuan Proposal Penelitian
- Bukti Penggunaan Dana Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proposal yang diajukan diterima dan diseleksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 95% proposal yang disetujui dilaksanakan sesuai dengan anggaran dan jadwal yang telah disepakati.

- 90% hasil penelitian diterima dan dipublikasikan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh universitas.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak melaksanakan penelitian sesuai dengan ketentuan yang ada atau tidak menyerahkan laporan kemajuan atau akhir penelitian tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pembatalan pendanaan atau teguran resmi.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan proposal dengan prosedur yang benar dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pengurangan kuota pengajuan penelitian.

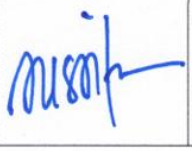
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengusulan dan seleksi proposal penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyebaran Hasil Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebaran hasil penelitian merupakan langkah penting untuk mendiseminasikan temuan dan manfaat yang dihasilkan dari kegiatan penelitian. Hasil penelitian yang disebarkan dengan baik akan meningkatkan dampak positif bagi masyarakat, memperluas pengaruh universitas, serta memperkuat hubungan dengan komunitas eksternal. Oleh karena itu, perlu prosedur yang terstruktur dan jelas untuk memastikan penyebaran hasil penelitian dilakukan secara efektif.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk penyebaran hasil penelitian.
- Memastikan hasil penelitian dapat diakses oleh pemangku kepentingan baik di dalam maupun di luar universitas.
- Meningkatkan visibilitas dan dampak dari hasil penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penelitian yang dilakukan oleh universitas. Prosedur ini mencakup tahap penyebaran hasil penelitian yang sudah dilaksanakan oleh dosen, mahasiswa, atau unit lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Penelitian.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Penelitian.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Hasil Penelitian:** Temuan atau output yang dihasilkan dari kegiatan penelitian yang dilakukan oleh civitas akademika, termasuk data, analisis, rekomendasi, dan dampak sosial yang diperoleh.
- **Penyebaran Hasil Penelitian:** Proses mendiseminasikan hasil penelitian kepada masyarakat melalui berbagai platform komunikasi seperti seminar, media sosial, jurnal, atau repositori universitas.
- **Repositori Universitas:** Sistem penyimpanan digital yang digunakan untuk menyimpan hasil penelitian dan publikasi ilmiah yang dapat diakses oleh sivitas akademika dan masyarakat umum.
- **Publikasi Ilmiah:** Penerbitan hasil penelitian dalam jurnal, konferensi, atau seminar untuk dibagikan kepada masyarakat ilmiah.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memfasilitasi penyebaran hasil penelitian, mengelola repositori, dan mendukung publikasi hasil penelitian.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam memfasilitasi kegiatan penelitian dan memberikan dukungan dalam penyebaran hasil penelitian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyediakan dukungan untuk penyebaran hasil penelitian yang relevan dengan tujuan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Hasil Penelitian

1. **Penyusunan Laporan**
   Setelah kegiatan penelitian selesai, tim penelitian diwajibkan untuk menyusun laporan hasil penelitian yang mencakup informasi tentang kegiatan yang telah dilakukan, hasil yang dicapai, dampak yang dihasilkan, dan rekomendasi yang dapat diberikan.
2. **Verifikasi Laporan**
   Laporan hasil penelitian yang telah disusun akan diverifikasi oleh DPPMP untuk memastikan bahwa laporan sesuai dengan standar akademik dan relevansi dengan kebutuhan masyarakat.

4.2 Dokumentasi dan Penyimpanan

1. **Dokumentasi Kegiatan**
   Semua kegiatan penelitian yang dilakukan harus didokumentasikan dalam bentuk foto, video, atau laporan tertulis. Dokumentasi ini penting untuk keperluan evaluasi dan penyebaran hasil penelitian.
2. **Penyimpanan di Repositori**
   Hasil penelitian yang telah disetujui akan diunggah dan disimpan di repositori universitas atau platform penyimpanan digital lainnya untuk memudahkan akses oleh sivitas akademika dan pihak lain yang berkepentingan.

4.3 Penyebaran Hasil Penelitian

1. **Penyebarluasan Secara Internal**
   Hasil penelitian akan diumumkan kepada sivitas akademika melalui seminar, lokakarya, atau forum internal universitas. Hasil penelitian juga dapat dibagikan melalui portal universitas atau newsletter.
2. **Penyebarluasan Melalui Media Sosial dan Website**
   Hasil penelitian yang signifikan akan dipublikasikan melalui media sosial universitas, website universitas, dan saluran komunikasi digital lainnya untuk meningkatkan visibilitas universitas dan memperkenalkan kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan kepada masyarakat luas.
3. **Publikasi di Jurnal dan Konferensi**
   Jika hasil penelitian dapat dijadikan artikel ilmiah, DPPMP mendukung pengajuan untuk publikasi di jurnal terindeks Scopus atau jurnal ilmiah

lainnya. Selain itu, hasil penelitian juga dapat dipresentasikan pada konferensi atau seminar ilmiah terkait.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Penyebaran

1. **Pemantauan Penyebaran**
   DPPMP akan memantau penyebaran hasil penelitian untuk memastikan bahwa hasil penelitian tersebut dapat diakses oleh audiens yang relevan dan memiliki dampak yang signifikan.
2. **Evaluasi Penyebaran**
   Setiap tahun, universitas akan melakukan evaluasi terhadap penyebaran hasil penelitian untuk menilai efektivitas metode penyebaran dan pencapaian dampak sosial yang diinginkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Hasil Penelitian
- Template Laporan Penelitian
- Formulir Publikasi Ilmiah
- Bukti Pengunggahan Hasil Penelitian ke Repositori
- Laporan Evaluasi Penyebaran Hasil Penelitian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% hasil penelitian yang disetujui disebarkan melalui repositori universitas.
- 95% hasil penelitian dipublikasikan dalam jurnal ilmiah terindeks atau konferensi akademik.
- 90% peneliti merasa puas dengan proses penyebaran dan publikasi hasil penelitian.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak menyampaikan hasil penelitian atau tidak mematuhi prosedur penyebaran hasil penelitian dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana penelitian.
- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung penyebaran hasil penelitian dapat dikenakan teguran administratif.

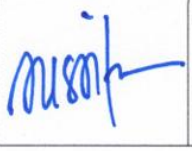
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyebaran hasil penelitian di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penyebaran Hasil Pengabdian kepada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebaran hasil pengabdian kepada masyarakat merupakan langkah penting untuk mendiseminasikan temuan dan manfaat yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian. Hasil pengabdian yang disebarkan dengan baik akan meningkatkan dampak positif bagi masyarakat, memperluas pengaruh universitas, serta memperkuat hubungan dengan komunitas eksternal. Oleh karena itu, perlu prosedur yang terstruktur dan jelas untuk memastikan penyebaran hasil pengabdian dilakukan secara efektif.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk penyebaran hasil pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan hasil pengabdian dapat diakses oleh pemangku kepentingan baik di dalam maupun di luar universitas.
- Meningkatkan visibilitas dan dampak dari hasil pengabdian yang dilakukan oleh civitas akademika universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh universitas. Prosedur ini mencakup tahap penyebaran hasil pengabdian yang sudah dilaksanakan oleh dosen, mahasiswa, atau unit lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Hasil Pengabdian:** Temuan atau output yang dihasilkan dari kegiatan pengabdian yang dilakukan oleh civitas akademika, termasuk data, analisis, rekomendasi, dan dampak sosial yang diperoleh.
- **Penyebaran Hasil Pengabdian:** Proses mendiseminasikan hasil pengabdian kepada masyarakat melalui berbagai platform komunikasi seperti seminar, media sosial, jurnal, atau repositori universitas.
- **Repositori Universitas:** Sistem penyimpanan digital yang digunakan untuk menyimpan hasil pengabdian dan publikasi ilmiah yang dapat diakses oleh sivitas akademika dan masyarakat umum.
- **Publikasi Ilmiah:** Penerbitan hasil pengabdian dalam jurnal, konferensi, atau seminar untuk dibagikan kepada masyarakat ilmiah.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memfasilitasi penyebaran hasil pengabdian kepada masyarakat, mengelola repositori, dan mendukung publikasi hasil pengabdian.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam memfasilitasi kegiatan pengabdian dan memberikan dukungan dalam penyebaran hasil pengabdian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyediakan dukungan untuk penyebaran hasil pengabdian yang relevan dengan tujuan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Hasil Pengabdian

1. **Penyusunan Laporan**
   Setelah kegiatan pengabdian selesai, tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan hasil pengabdian yang mencakup informasi tentang kegiatan yang telah dilakukan, hasil yang dicapai, dampak yang dihasilkan, dan rekomendasi yang dapat diberikan.
2. **Verifikasi Laporan**
   Laporan hasil pengabdian yang telah disusun akan diverifikasi oleh DPPMP untuk memastikan bahwa laporan sesuai dengan standar akademik dan relevansi dengan kebutuhan masyarakat.

4.2 Dokumentasi dan Penyimpanan

1. **Dokumentasi Kegiatan**
   Semua kegiatan pengabdian yang dilakukan harus didokumentasikan dalam bentuk foto, video, atau laporan tertulis. Dokumentasi ini penting untuk keperluan evaluasi dan penyebaran hasil pengabdian.
2. **Penyimpanan di Repositori**
   Hasil pengabdian yang telah disetujui akan diunggah dan disimpan di repositori universitas atau platform penyimpanan digital lainnya untuk memudahkan akses oleh sivitas akademika dan pihak lain yang berkepentingan.

4.3 Penyebaran Hasil Pengabdian

1. **Penyebarluasan Secara Internal**
   Hasil pengabdian akan diumumkan kepada sivitas akademika melalui seminar, lokakarya, atau forum internal universitas. Hasil pengabdian juga dapat dibagikan melalui portal universitas atau newsletter.
2. **Penyebarluasan Melalui Media Sosial dan Website**
   Hasil pengabdian yang signifikan akan dipublikasikan melalui media sosial universitas, website universitas, dan saluran komunikasi digital lainnya untuk meningkatkan visibilitas universitas dan memperkenalkan kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan kepada masyarakat luas.
3. **Publikasi di Jurnal dan Konferensi**

Jika hasil pengabdian dapat dijadikan artikel ilmiah, DPPMP mendukung pengajuan untuk publikasi di jurnal terindeks Scopus atau jurnal ilmiah lainnya. Selain itu, hasil pengabdian juga dapat dipresentasikan pada konferensi atau seminar ilmiah terkait.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Penyebaran

1. **Pemantauan Penyebaran**
   DPPMP akan memantau penyebaran hasil pengabdian untuk memastikan bahwa hasil penelitian tersebut dapat diakses oleh audiens yang relevan dan memiliki dampak yang signifikan.
2. **Evaluasi Penyebaran**
   Setiap tahun, universitas akan melakukan evaluasi terhadap penyebaran hasil pengabdian untuk menilai efektivitas metode penyebaran dan pencapaian dampak sosial yang diinginkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Hasil Pengabdian
- Template Laporan Pengabdian kepada Masyarakat
- Formulir Publikasi Ilmiah
- Bukti Pengunggahan Hasil Pengabdian ke Repositori
- Laporan Evaluasi Penyebaran Hasil Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% hasil pengabdian yang disetujui disebarkan melalui repositori universitas.
- 95% hasil pengabdian dipublikasikan dalam jurnal ilmiah terindeks atau konferensi akademik.
- 90% pelaksana pengabdian merasa puas dengan proses penyebaran dan publikasi hasil pengabdian.

7. SANKSI

- Pelaksana pengabdian yang tidak menyampaikan hasil pengabdian atau tidak mematuhi prosedur penyebaran hasil pengabdian dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana pengabdian.
- Fakultas atau program studi yang tidak mendukung penyebaran hasil pengabdian dapat dikenakan teguran administratif.

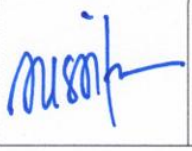
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penyebaran hasil pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Perencanaan Penelitian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Direktorat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP) Universitas Stikubank memiliki peran yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas penelitian serta publikasi ilmiah di universitas. Dalam rangka mencapai visi universitas sebagai pusat pendidikan dan penelitian yang unggul, DPPMP akan merencanakan dan melaksanakan penelitian dengan tujuan untuk mendukung pengembangan ilmu pengetahuan, inovasi, dan pengabdian pada masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menyusun rencana penelitian yang terstruktur untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas publikasi ilmiah yang dihasilkan oleh dosen dan mahasiswa.
- Mendukung pengembangan penelitian yang relevan dengan kebutuhan masyarakat dan industri.
- Memastikan pengelolaan penelitian berjalan sesuai dengan standar yang berlaku dan memberikan dampak positif bagi kemajuan universitas dan masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

Rencana penelitian ini mencakup seluruh kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan oleh DPPMP di Universitas Stikubank, baik yang melibatkan dosen, mahasiswa, maupun kolaborasi dengan lembaga lain. Proses ini mencakup perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi hasil penelitian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 40 Tahun 1999 tentang Sistem Nasional Penelitian dan Pengembangan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penelitian:** Proses ilmiah yang dilakukan untuk menghasilkan pengetahuan baru atau solusi dari permasalahan yang ada.
- **Pengabdian pada Masyarakat:** Kegiatan yang dilakukan oleh sivitas akademika untuk memberikan kontribusi kepada masyarakat dalam bentuk solusi berbasis penelitian.
- **Publikasi Ilmiah:** Hasil penelitian yang disebarluaskan melalui jurnal ilmiah, konferensi, dan media ilmiah lainnya untuk memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi.

- **DPPMP:** Direktorat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat dan Publikasi yang bertugas merencanakan, melaksanakan, dan mengelola kegiatan penelitian serta publikasi ilmiah di universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab dalam merencanakan, melaksanakan, dan mengelola penelitian serta publikasi ilmiah.
- **Dosen:** Melaksanakan penelitian sesuai dengan bidang keahlian dan memberikan kontribusi dalam publikasi ilmiah.
- **Mahasiswa:** Berperan dalam penelitian sebagai bagian dari proyek penelitian atau tugas akhir, serta dalam penyusunan artikel ilmiah.
- **Unit Kerja:** Fakultas dan Program Studi yang menyelenggarakan penelitian sesuai dengan kebijakan dan prioritas universitas.
- **Mitras:** Lembaga atau industri yang dapat menjadi mitra dalam penelitian untuk mendukung hasil penelitian yang lebih aplikatif dan bermanfaat bagi masyarakat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Rencana Penelitian

1. **Identifikasi Fokus Penelitian**
   DPPMP bersama dengan fakultas dan program studi akan menentukan fokus penelitian berdasarkan kebutuhan masyarakat, kemajuan teknologi, dan bidang-bidang prioritas yang relevan dengan visi universitas.
2. **Pengajuan Usulan Penelitian**
   Dosen atau kelompok penelitian mengajukan usulan penelitian yang mencakup tujuan, metodologi, anggaran, dan jadwal penelitian. Usulan ini akan diajukan melalui sistem pengajuan yang disediakan oleh DPPMP.
3. **Verifikasi dan Penyaringan Usulan Penelitian**
   DPPMP akan melakukan verifikasi terhadap usulan penelitian yang diajukan, mengevaluasi kualitas dan kelayakan penelitian, serta memastikan bahwa penelitian tersebut sejalan dengan prioritas dan kebijakan universitas.
4. **Persetujuan Anggaran dan Rencana Penelitian**
   Setelah melalui proses verifikasi, usulan penelitian akan disetujui oleh pimpinan universitas, dan anggaran akan disetujui sesuai dengan kebutuhan penelitian yang diajukan.

4.2 Pelaksanaan Penelitian

1. **Implementasi Penelitian**
   Setelah penelitian disetujui, dosen atau kelompok penelitian akan melaksanakan penelitian sesuai dengan rencana yang telah disetujui, termasuk pengumpulan data, analisis, dan eksperimen yang diperlukan.
2. **Pemantauan Kemajuan Penelitian**

DPPMP akan memantau kemajuan penelitian yang sedang berlangsung untuk memastikan bahwa penelitian berjalan sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Pemantauan dilakukan melalui laporan periodik yang diajukan oleh peneliti.

3. **Pengelolaan Data dan Hasil Penelitian**
   Semua data dan hasil penelitian akan dikelola dengan sistematis dan didokumentasikan dalam repositori yang tersedia di universitas, yang dapat diakses oleh pihak yang berkepentingan.

4.3 Evaluasi dan Publikasi Penelitian

1. **Evaluasi Hasil Penelitian**
   Setelah penelitian selesai, hasil penelitian akan dievaluasi oleh tim yang ditunjuk untuk memastikan bahwa penelitian tersebut memenuhi tujuan dan harapan yang telah ditetapkan.
2. **Publikasi Ilmiah**
   Hasil penelitian yang telah selesai akan dipublikasikan melalui jurnal ilmiah, konferensi, atau media publikasi lain yang relevan untuk memastikan bahwa hasil penelitian dapat diakses oleh masyarakat ilmiah.
3. **Laporan Penelitian**
   Laporan akhir penelitian akan disusun dan diserahkan kepada DPPMP untuk dokumentasi dan pemantauan hasil penelitian. Laporan ini mencakup temuan, kontribusi ilmiah, dan aplikasi praktis dari penelitian yang dilakukan.

4.4 Pemanfaatan Hasil Penelitian

1. **Pengabdian pada Masyarakat**
   Hasil penelitian yang relevan akan digunakan untuk kegiatan pengabdian pada masyarakat, di mana hasil penelitian diterapkan untuk menyelesaikan masalah yang ada di masyarakat atau mendukung pengembangan komunitas.
2. **Peningkatan Kerjasama dengan Mitra**
   DPPMP akan memfasilitasi kolaborasi dengan mitra eksternal, baik lembaga pemerintah, industri, atau organisasi lain, untuk memanfaatkan hasil penelitian yang dapat meningkatkan dampak sosial dan ekonomi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Penelitian
- Template Rencana Penelitian
- Laporan Kemajuan Penelitian
- Laporan Hasil Penelitian
- Template Laporan Publikasi Ilmiah

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% usulan penelitian yang diterima diverifikasi dan disetujui sesuai dengan prosedur.
- 90% penelitian selesai sesuai dengan jadwal dan anggaran yang disetujui.
- 80% hasil penelitian dipublikasikan di jurnal internasional terindeks atau konferensi ilmiah.

7. SANKSI

- Peneliti yang tidak mengikuti prosedur penelitian yang ditetapkan dapat dikenakan sanksi administratif, seperti penundaan anggaran penelitian atau pengurangan dana.
- Peneliti yang tidak melaporkan hasil penelitian atau tidak mempublikasikan hasilnya sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dapat dikenakan evaluasi atau teguran administratif.

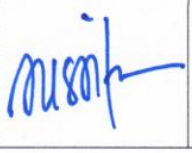
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penelitian yang dilakukan di Universitas Stikubank terkelola dengan baik, sesuai dengan kebijakan yang berlaku, dan dapat memberikan kontribusi ilmiah yang berarti. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan penelitian dan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Perencanaan Pengabdian Pada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi yang bertujuan untuk mengimplementasikan hasil penelitian dan keahlian akademik guna meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat. Perencanaan yang baik dan terstruktur untuk kegiatan pengabdian kepada masyarakat penting untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut dapat memberikan dampak positif yang maksimal bagi masyarakat. Oleh karena itu, SOP ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas dalam perencanaan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh civitas akademika di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk perencanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa kegiatan pengabdian direncanakan dengan baik, terorganisir, dan dapat memberikan dampak yang signifikan bagi masyarakat.
- Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, atau unit lainnya di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup tahap perencanaan, pengusulan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan pengabdian.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengabdian kepada Masyarakat:** Proses penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dilakukan oleh civitas akademika untuk membantu meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat.
- **Perencanaan Pengabdian kepada Masyarakat:** Proses merencanakan, menyusun, dan mengorganisir kegiatan pengabdian yang akan dilakukan, termasuk tujuan, sasaran, metode, serta sumber daya yang diperlukan.
- **Proposal Pengabdian:** Dokumen yang berisi rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, dan anggaran kegiatan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengabdian kepada Masyarakat (DPM):** Bertanggung jawab untuk menyusun dan menyetujui rencana kegiatan pengabdian kepada masyarakat serta memantau pelaksanaannya.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyusun rencana kegiatan pengabdian sesuai dengan bidang keahlian dan prioritas pengabdian yang ada.
- **Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM):** Menyediakan dukungan administratif dan teknis untuk perencanaan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya kegiatan pengabdian yang diajukan oleh fakultas dan program studi serta memberikan dukungan anggaran dan fasilitas yang diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Proposal Pengabdian

1. **Identifikasi Kebutuhan Masyarakat**
    - Dosen atau tim pengabdian mengidentifikasi kebutuhan yang ada di masyarakat yang relevan dengan keahlian dan bidang keilmuan yang dimiliki oleh universitas.
    - Kebutuhan ini dapat mencakup masalah sosial, pendidikan, teknologi, kesehatan, lingkungan, atau pemberdayaan masyarakat.
2. **Penyusunan Proposal**
   Setelah kebutuhan masyarakat diidentifikasi, dosen atau tim pengabdian menyusun proposal pengabdian yang mencakup latar belakang, tujuan, metodologi, anggaran, dan jadwal kegiatan. Proposal ini harus sesuai dengan prioritas dan kebijakan pengabdian yang ditetapkan universitas.
3. **Verifikasi Proposal**
   Proposal yang disusun oleh dosen atau tim pengabdian akan diperiksa dan diverifikasi oleh Divisi Pengabdian kepada Masyarakat (DPM) untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian sesuai dengan tujuan universitas dan dapat memberikan dampak yang positif bagi masyarakat.

4.2 Pengajuan dan Persetujuan Proposal

1. **Pengajuan Proposal ke Pimpinan**
   Setelah verifikasi, proposal pengabdian diajukan ke pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) untuk mendapatkan persetujuan akhir.
2. **Persetujuan Proposal**
   Proposal yang disetujui akan dilanjutkan dengan pengalokasian dana dan sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

4.3 Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian

1. **Implementasi Kegiatan**
   Setelah proposal disetujui dan dana tersedia, kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disusun. Kegiatan ini dapat meliputi pelatihan, penyuluhan, penelitian terapan, atau program pemberdayaan masyarakat.
2. **Pemantauan dan Evaluasi**
   Selama pelaksanaan, DPM dan fakultas/program studi melakukan pemantauan untuk memastikan bahwa kegiatan pengabdian berjalan sesuai dengan rencana. Evaluasi dilakukan untuk menilai dampak kegiatan terhadap masyarakat dan keberhasilan tujuan yang telah ditetapkan.

4.4 Pelaporan Kegiatan Pengabdian

1. **Laporan Kemajuan Kegiatan**
   Dosen atau tim pengabdian diwajibkan untuk menyusun laporan kemajuan kegiatan secara berkala untuk disampaikan kepada DPM dan pimpinan universitas. Laporan ini mencakup pencapaian, hambatan, dan hasil sementara kegiatan.
2. **Laporan Akhir Kegiatan**
   Setelah kegiatan pengabdian selesai, tim pengabdian wajib menyusun laporan akhir yang mencakup hasil kegiatan, dampak terhadap masyarakat, dan rekomendasi untuk kegiatan selanjutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Proposal Pengabdian
- Template Proposal Pengabdian kepada Masyarakat
- Laporan Kemajuan Kegiatan Pengabdian
- Laporan Akhir Pengabdian kepada Masyarakat
- Rencana Anggaran Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proposal pengabdian yang diajukan diverifikasi dan disetujui tepat waktu.
- 95% kegiatan pengabdian dilaksanakan sesuai dengan rencana dan anggaran yang disetujui.
- 90% dosen atau tim pengabdian menyerahkan laporan akhir kegiatan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak menyerahkan laporan kemajuan atau akhir kegiatan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian untuk masa mendatang.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan proposal sesuai dengan prosedur dapat dikenakan teguran administratif.

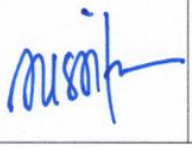
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa perencanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DPPMP/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Sistem Penghargaan dan Sanksi bagi Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	DPPMP

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan Publikasi	Dr. Endang Tjahjaningsih, S.E., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penghargaan dan sanksi merupakan alat penting dalam mendorong kinerja akademik dan pengabdian kepada masyarakat yang berkualitas. Untuk itu, sistem penghargaan dan sanksi perlu diatur agar dapat memotivasi civitas akademika untuk menghasilkan penelitian dan kegiatan pengabdian yang berdampak positif bagi masyarakat dan lingkungan sekitar. Selain itu, sistem ini juga penting untuk menjaga akuntabilitas, disiplin, dan kualitas pengelolaan kegiatan penelitian dan pengabdian.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penghargaan dan sanksi dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Memotivasi peningkatan kualitas penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Meningkatkan akuntabilitas dalam pelaksanaan penelitian dan pengabdian.
- Memberikan penghargaan kepada individu atau tim yang berprestasi serta memberikan sanksi bagi yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh dosen, mahasiswa, atau unit lainnya di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pemberian penghargaan bagi kegiatan yang berhasil serta pemberian sanksi bagi kegiatan yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penghargaan:** Bentuk penghargaan atau insentif yang diberikan kepada individu atau tim atas keberhasilan atau pencapaian yang luar biasa dalam kegiatan penelitian atau pengabdian kepada masyarakat.
- **Sanksi:** Bentuk tindakan atau hukuman yang diberikan kepada individu atau tim yang gagal memenuhi standar yang telah ditetapkan dalam kegiatan penelitian atau pengabdian.
- **Penelitian:** Kegiatan ilmiah yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, atau tim untuk mengembangkan pengetahuan dalam bidang tertentu yang relevan dengan kebutuhan masyarakat atau dunia akademik.

- **Pengabdian kepada Masyarakat:** Kegiatan yang dilakukan oleh civitas akademika untuk memberikan kontribusi positif kepada masyarakat melalui penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk mengelola dan mengawasi pelaksanaan penghargaan dan sanksi bagi kegiatan penelitian dan pengabdian.
- **Fakultas/Program Studi:** Membantu dalam memfasilitasi kegiatan penghargaan dan sanksi di tingkat fakultas dan program studi, serta melakukan evaluasi kinerja pengabdian dan penelitian.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujui kebijakan penghargaan dan sanksi, serta memberikan arahan terkait tindak lanjut yang diperlukan.
- **Divisi Keuangan:** Mengelola pembayaran insentif dan dana yang terkait dengan penghargaan serta memastikan bahwa pembayaran dilakukan sesuai dengan prosedur.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penghargaan bagi Penelitian dan Pengabdian yang Berprestasi

1. **Kriteria Penghargaan**
    - Penelitian atau pengabdian yang berhasil memenuhi tujuan yang ditetapkan dalam proposal, memberikan dampak sosial yang signifikan bagi masyarakat, dan diterima di jurnal terindeks atau dipresentasikan dalam konferensi nasional/internasional.
    - Tim atau individu yang berhasil dalam pengabdian yang memberikan kontribusi nyata bagi pengembangan ilmu pengetahuan atau solusi bagi masalah masyarakat.
2. **Usulan Penerima Penghargaan**
   Penghargaan dapat diusulkan oleh fakultas, program studi, atau divisi yang terkait dengan pengabdian atau penelitian, dengan melampirkan bukti keberhasilan, laporan hasil kegiatan, dan dampak yang dihasilkan.
3. **Pemberian Penghargaan**
   Setelah dilakukan evaluasi oleh DPPMP dan pimpinan universitas, penghargaan dapat diberikan dalam bentuk uang tunai, sertifikat, beasiswa untuk penelitian lebih lanjut, atau penghargaan lainnya yang disesuaikan dengan keberhasilan yang dicapai.

4.2 Sanksi bagi Penelitian dan Pengabdian yang Tidak Memenuhi Standar

1. **Kriteria Sanksi**
    - Penelitian atau pengabdian yang tidak memenuhi tujuan yang ditetapkan dalam proposal.
    - Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan anggaran yang disetujui.

- Tidak menyampaikan laporan kemajuan atau laporan akhir tepat waktu.
- Pelanggaran terhadap kode etik atau standar akademik universitas.

2. **Prosedur Pemberian Sanksi**
   - Setelah evaluasi terhadap laporan kemajuan atau akhir pengabdian atau penelitian yang tidak memenuhi standar, DPPMP akan memberikan peringatan tertulis.
   - Jika tidak ada perbaikan dalam waktu yang ditentukan, sanksi administratif seperti penundaan dana pengabdian untuk penelitian atau pengabdian berikutnya dapat diberikan.
3. **Tindak Lanjut Sanksi**
   Dosen atau tim yang diberi sanksi akan diberikan kesempatan untuk memperbaiki pelaksanaan kegiatan pada kegiatan mendatang. Jika kegiatan pengabdian atau penelitian yang tidak sesuai dengan standar terus berlanjut, dapat diberikan sanksi yang lebih tegas, seperti penurunan status pengabdian atau penelitian.

4.3 Pelaporan dan Dokumentasi Penghargaan dan Sanksi

1. **Dokumentasi Penghargaan dan Sanksi**
   Semua penghargaan dan sanksi yang diberikan harus didokumentasikan dengan baik. DPPMP bertanggung jawab untuk menyimpan arsip pengusulan penghargaan dan sanksi yang diberikan.
2. **Pelaporan**
   Setiap semester, DPPMP akan membuat laporan tentang penghargaan dan sanksi yang diberikan untuk memantau efektivitas kebijakan ini dan sebagai bahan evaluasi lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Penghargaan
- Template Laporan Hasil Penelitian atau Pengabdian
- Formulir Pemberian Sanksi
- Laporan Penghargaan dan Sanksi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% penghargaan diberikan kepada penerima yang memenuhi kriteria dan prosedur yang ditetapkan.
- 90% penelitian dan pengabdian yang diajukan untuk penghargaan memenuhi standar dan menunjukkan dampak positif bagi masyarakat.
- 95% laporan penggunaan dana sesuai dengan anggaran yang disetujui.
- 100% sanksi diterapkan secara adil dan sesuai dengan pelanggaran yang dilakukan.

7. SANKSI

- Dosen atau tim pengabdian yang tidak memenuhi standar dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana pengabdian atau penelitian.
- Penerima penghargaan yang terbukti melakukan pelanggaran dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pembatalan penghargaan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa sistem penghargaan dan sanksi di Universitas Stikubank berjalan dengan adil, efisien, dan transparan, serta mendukung keberhasilan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT KERJASAMA, MARKETING, HUBUNGAN MASYARAKAT DAN MEDIA KOMUNIKASI (DKMHM)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DKMHM

1. SOP Komunikasi Internal
2. SOP Pemasaran dan Promosi
3. SOP Penanganan Krisis Komunikasi
4. SOP Pendaftaran Mahasiswa Secara Online
5. SOP Pengelolaan Acara dan Kegiatan Publik
6. SOP Pengelolaan Anggaran dan Sumber Daya
7. SOP Pengelolaan Branding dan Identitas Visual
8. SOP Pengelolaan Hubungan Masyarakat
9. SOP Pengelolaan Kerja sama dan Kemitraan
10. SOP Pengelolaan Media Sosial dan Komunikasi Digital
11. SOP Penyusunan dan Pengelolaan Laporan Kinerja

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Komunikasi Internal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi internal yang baik dan efektif sangat penting untuk memastikan bahwa informasi yang relevan dapat tersampaikan dengan jelas kepada seluruh anggota organisasi. Hal ini juga berperan dalam meningkatkan keterlibatan, koordinasi, serta pemahaman antara unit kerja yang berbeda. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses komunikasi internal dalam organisasi agar berjalan lancar dan sesuai dengan tujuan organisasi.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa komunikasi internal antar unit kerja, tim, dan staf dilaksanakan dengan jelas, efisien, dan sesuai dengan tujuan organisasi.
- Memastikan bahwa informasi yang penting dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh semua pihak terkait.
- Meningkatkan keterlibatan, kolaborasi, dan produktivitas antar anggota organisasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses komunikasi internal yang melibatkan alur informasi antar unit kerja, staf, dan manajemen di dalam organisasi. Ini termasuk penyampaian pengumuman, pertemuan internal, distribusi materi, dan penggunaan platform komunikasi digital.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan komunikasi internal.
- Undang-Undang yang mengatur hak informasi dan komunikasi dalam organisasi (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Komunikasi Internal:** Proses penyampaian informasi dan pesan di dalam organisasi, baik dari manajemen ke staf maupun antar unit kerja.
- **Platform Komunikasi Internal:** Alat atau saluran yang digunakan untuk menyampaikan informasi di dalam organisasi, seperti email, intranet, rapat, atau aplikasi pesan instan.
- **Pesan Komunikasi:** Informasi atau materi yang disampaikan kepada anggota organisasi, bisa berupa pengumuman, instruksi, kebijakan, atau update lainnya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk menyusun, mengelola, dan mendistribusikan informasi yang relevan untuk seluruh anggota organisasi.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyampaikan informasi yang diperlukan kepada DKMHM untuk disebarluaskan kepada staf dan unit terkait.
- **Manajemen:** Memberikan arahan, kebijakan, dan informasi yang penting untuk disebarkan kepada seluruh staf dan unit kerja.
- **Tim IT (Jika Terkait):** Bertanggung jawab untuk menyediakan dan memelihara platform komunikasi internal yang digunakan oleh organisasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Informasi Komunikasi

1. **Pengumpulan Informasi**
   - DKMHM menerima informasi atau pesan dari manajemen atau unit kerja yang perlu disampaikan ke seluruh organisasi.
   - Informasi yang akan disampaikan harus dikumpulkan secara sistematis dan diperiksa agar sesuai dengan tujuan komunikasi.
2. **Penyusunan Pesan**
   - Pesan komunikasi disusun secara jelas dan ringkas. Bahasa yang digunakan harus sesuai dengan audiens internal dan mudah dipahami.
   - Materi komunikasi yang disusun dapat berupa pengumuman, instruksi, kebijakan baru, atau pembaruan yang terkait dengan kegiatan organisasi.

4.2 Pengiriman dan Distribusi Informasi

1. **Pemilihan Saluran Komunikasi**
   DKMHM memilih saluran komunikasi yang paling efektif untuk menyampaikan pesan, tergantung pada jenis informasi dan audiens yang dituju (misalnya email, rapat, intranet, atau aplikasi komunikasi).
2. **Distribusi Melalui Saluran yang Tepat**
   Informasi yang telah disusun disebarkan melalui saluran yang sesuai. Jika menggunakan email, informasi akan dikirimkan ke seluruh staf atau unit yang relevan. Jika menggunakan intranet, postingan akan dipublikasikan di platform internal.
3. **Pengumuman Rapat atau Pertemuan Internal**
   Untuk komunikasi yang memerlukan diskusi lebih lanjut atau pengambilan keputusan, DKMHM menyelenggarakan rapat atau pertemuan internal yang dapat diikuti oleh staf terkait.

4.3 Kolaborasi Antar Unit Kerja

1. **Penyampaian Informasi Antar Unit Kerja**
   - DKMHM memastikan bahwa informasi yang relevan dari satu unit kerja disampaikan ke unit kerja lainnya dengan cara yang terkoordinasi.
   - Kolaborasi antara unit kerja dilakukan melalui platform komunikasi internal yang memungkinkan akses mudah dan pemahaman bersama.
2. **Pengelolaan Umpan Balik**
   Setiap informasi yang disampaikan harus terbuka untuk umpan balik dari staf atau unit kerja lainnya, yang dapat membantu perbaikan proses komunikasi.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Komunikasi Internal

1. **Pemantauan Respons**
   DKMHM memantau seberapa cepat dan efektif informasi yang disampaikan dapat dipahami dan diterima oleh anggota organisasi. Ini termasuk melihat tingkat keterlibatan staf dalam pertemuan atau diskusi.
2. **Evaluasi Efektivitas Komunikasi**
   - DKMHM melakukan evaluasi berkala terhadap metode dan saluran komunikasi yang digunakan, untuk memastikan bahwa informasi sampai dengan baik dan efektif.
   - Jika diperlukan, DKMHM akan menyesuaikan atau memperbarui saluran komunikasi untuk meningkatkan efektivitas.

4.5 Pengelolaan Krisis Komunikasi Internal

1. **Komunikasi Krisis Internal**
   Dalam situasi darurat atau krisis yang mempengaruhi organisasi, DKMHM harus segera menyusun pesan komunikasi yang jelas dan mendesak untuk disampaikan kepada seluruh staf dan unit kerja.
2. **Penyebaran Informasi Cepat**
   Seluruh informasi terkait krisis atau keadaan darurat harus disampaikan dengan cepat melalui saluran komunikasi yang paling cepat dan dapat diakses oleh semua pihak terkait (misalnya, pesan teks, email, intranet).

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Pengumuman
- Template Pengumuman Internal
- Laporan Evaluasi Komunikasi
- Laporan Hasil Pertemuan atau Rapat

- Daftar Distribusi Informasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Kejelasan dan efektivitas pesan yang disampaikan di dalam organisasi.
- Waktu respons terhadap informasi yang diterima dan dipahami oleh anggota organisasi.
- Tingkat keterlibatan staf dalam pertemuan atau rapat internal.
- Efektivitas saluran komunikasi yang digunakan untuk berbagai jenis informasi.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur komunikasi atau ketidakjelasan informasi dapat menyebabkan kebingungannya staf dan mengganggu operasional organisasi. Pelanggaran terhadap prosedur ini dapat mengarah pada evaluasi lebih lanjut dan sanksi administratif jika diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa komunikasi internal di organisasi dilaksanakan dengan cara yang sistematis, efisien, dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DKMHM/UNISBANK/2025

Tentang	:	**SOP Pemasaran dan Promosi**
Tanggal Efektif	:	15 Oktober 2025
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemasaran dan promosi adalah aktivitas yang sangat penting dalam meningkatkan visibilitas, reputasi, dan daya tarik organisasi kepada publik. Dalam lingkungan yang kompetitif, kegiatan pemasaran yang efektif dan efisien akan mendukung pencapaian tujuan organisasi. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pemasaran dan promosi agar dapat dilaksanakan dengan strategi yang tepat, terencana, dan terukur.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa semua kegiatan pemasaran dan promosi dilakukan sesuai dengan strategi dan tujuan organisasi.
- Memastikan penggunaan anggaran pemasaran yang efisien dan efektif.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi pemasaran dan promosi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh aktivitas pemasaran dan promosi yang dilakukan oleh DKMHM, termasuk kampanye pemasaran, iklan, kegiatan promosi offline dan online, serta pengelolaan brand organisasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pemasaran dan promosi.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan pemasaran di sektor publik dan privat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemasaran dan Promosi:** Kegiatan yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan minat terhadap produk, layanan, atau organisasi melalui berbagai saluran komunikasi.
- **Kampanye Pemasaran:** Suatu rangkaian kegiatan yang dirancang untuk mempromosikan produk, layanan, atau organisasi dalam jangka waktu tertentu.
- **Iklan:** Media komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan pesan promosi kepada publik, melalui berbagai saluran (misalnya cetak, media digital, TV, radio).
- **Branding:** Proses menciptakan dan memperkuat identitas dan citra organisasi di mata publik.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk merancang, melaksanakan, dan mengawasi seluruh kegiatan pemasaran dan promosi organisasi.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi tentang produk, layanan, atau kegiatan yang akan dipromosikan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran dan memantau pengeluaran terkait pemasaran dan promosi.
- **Pihak Eksternal (misalnya, agensi pemasaran):** Dapat terlibat dalam pelaksanaan kampanye pemasaran dan promosi tertentu.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pemasaran dan Promosi

1. **Analisis Kebutuhan dan Tujuan Pemasaran**
   - DKMHM melakukan analisis untuk mengidentifikasi kebutuhan pemasaran organisasi berdasarkan tujuan jangka pendek dan panjang.
   - Menentukan audiens target dan saluran komunikasi yang paling efektif.
2. **Penyusunan Strategi Pemasaran**
   - Menyusun strategi pemasaran yang mencakup metode promosi yang akan digunakan, anggaran, serta jangka waktu kampanye.
   - Menentukan pesan utama dan identitas visual yang akan digunakan dalam promosi.
3. **Persetujuan Rencana Pemasaran**
   Rencana pemasaran yang telah disusun diserahkan kepada manajemen untuk disetujui sebelum dilaksanakan.

4.2 Implementasi Kampanye Pemasaran dan Promosi

1. **Pembuatan Materi Promosi**
   DKMHM, bersama dengan tim kreatif atau agensi pemasaran, membuat materi promosi yang mencakup iklan, brosur, materi digital (misalnya banner, email marketing), dan lainnya.
2. **Penempatan Iklan dan Distribusi Materi Promosi**
   - Penempatan iklan di berbagai saluran media (misalnya media sosial, situs web, radio, majalah) sesuai dengan audiens target.
   - Distribusi materi promosi melalui saluran yang relevan dan tepat, baik secara offline maupun online.

3. **Pelaksanaan Kegiatan Promosi**
   Mengelola kegiatan promosi seperti diskon, pameran, atau seminar untuk meningkatkan engagement dan visibilitas organisasi.

4.3 Monitoring dan Pengendalian

1. **Pemantauan Kampanye Pemasaran**
   - Memantau hasil dan efektivitas kampanye pemasaran yang sedang berjalan, termasuk pengukuran tingkat respons audiens dan jumlah lead yang dihasilkan.
   - Melakukan penyesuaian strategi jika diperlukan untuk meningkatkan hasil kampanye.
2. **Pengelolaan Anggaran**
   Memastikan bahwa semua kegiatan pemasaran dilakukan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.

4.4 Evaluasi dan Laporan Hasil Kampanye

1. **Evaluasi Kampanye**
   - Setelah kampanye selesai, DKMHM melakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan kampanye berdasarkan indikator yang telah ditentukan sebelumnya (misalnya peningkatan penjualan, peningkatan kesadaran merek, atau jumlah pengunjung).
   - Melakukan analisis ROI (*Return on Investment*) untuk menentukan efektivitas anggaran yang digunakan.
2. **Laporan Hasil Kampanye**
   - Menyusun laporan hasil kampanye yang mencakup temuan, analisis, dan rekomendasi untuk perbaikan di masa depan.
   - Laporan ini disampaikan kepada manajemen untuk evaluasi lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Anggaran Pemasaran
- Rencana Kampanye Pemasaran dan Promosi
- Materi Promosi (iklan, brosur, konten digital)
- Laporan Evaluasi Kampanye

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Peningkatan jumlah audiens yang dijangkau oleh kampanye.
- Peningkatan penjualan atau permintaan atas produk/layanan organisasi.

- ROI yang positif dari kampanye pemasaran dan promosi.
- Pencapaian tujuan pemasaran yang terukur dan sesuai dengan rencana.

7. SANKSI

- Kelalaian dalam pelaksanaan pemasaran yang tidak sesuai prosedur atau anggaran yang tidak terkontrol dapat berakibat pada evaluasi kinerja dan sanksi administratif.
- Penyalahgunaan anggaran pemasaran dapat dikenakan tindakan disipliner sesuai dengan kebijakan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa kegiatan pemasaran dan promosi di organisasi dilakukan secara efisien, terorganisir, dan sesuai dengan strategi yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Penanganan Krisis Komunikasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Krisis komunikasi dapat terjadi kapan saja dan dapat mempengaruhi citra serta reputasi organisasi. Krisis yang tidak ditangani dengan baik dapat menyebabkan kerugian jangka panjang, baik bagi hubungan organisasi dengan publik maupun terhadap kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu, penting untuk memiliki prosedur penanganan krisis komunikasi yang terstruktur agar respons dapat dilakukan dengan cepat dan tepat. SOP ini bertujuan untuk memberikan panduan dalam menghadapi krisis komunikasi yang dapat muncul secara mendadak.

1.2 Tujuan

- Menjamin penanganan krisis komunikasi dengan cara yang cepat, efektif, dan profesional.
- Meminimalkan dampak negatif krisis terhadap reputasi organisasi.
- Menyediakan prosedur yang jelas untuk merespons dan mengelola komunikasi selama krisis.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penanganan krisis komunikasi yang terjadi di organisasi, baik krisis yang disebabkan oleh isu eksternal maupun internal yang mempengaruhi citra organisasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai penanganan krisis dan komunikasi.
- Undang-Undang yang mengatur perlindungan citra organisasi dan komunikasi publik.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Krisis Komunikasi:** Situasi darurat yang mempengaruhi reputasi dan citra organisasi, yang memerlukan respons komunikasi segera dan terkoordinasi.
- **Komunikasi Krisis:** Proses komunikasi yang digunakan untuk mengelola dan menanggapi krisis guna meminimalkan dampak buruk terhadap organisasi.
- **Tim Krisis:** Tim yang dibentuk secara khusus untuk menangani dan mengelola komunikasi selama terjadinya krisis.
- **Pernyataan Pers:** Komunikasi resmi yang dikeluarkan oleh organisasi untuk memberikan informasi kepada publik mengenai situasi krisis.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, mengelola, dan melaksanakan strategi komunikasi krisis serta memastikan bahwa pesan yang disampaikan kepada publik sesuai dengan kebijakan organisasi.
- **Tim Krisis:** Tim yang dibentuk untuk menangani krisis komunikasi yang terdiri dari pimpinan DKMHM, manajemen, perwakilan bagian hukum, dan perwakilan terkait lainnya.
- **Bagian Hukum:** Memberikan pendapat hukum terkait dengan pernyataan publik yang dikeluarkan selama krisis.
- **Manajemen:** Memberikan keputusan strategis terkait tindakan yang harus diambil dalam menghadapi krisis.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Krisis

1. **Deteksi Krisis**
   DKMHM memantau berbagai saluran komunikasi, media sosial, dan sumber informasi lainnya untuk mendeteksi potensi krisis yang dapat berkembang menjadi masalah besar.
2. **Penilaian Keparahan Krisis**
   Setelah krisis terdeteksi, DKMHM segera melakukan penilaian untuk menentukan tingkat keparahan dan dampaknya terhadap organisasi. Jika krisis cukup serius, tim krisis segera dibentuk.

4.2 Pembentukan Tim Krisis

1. **Penyusunan Tim Krisis**
   - DKMHM membentuk tim krisis yang terdiri dari personel kunci yang akan menangani komunikasi selama krisis.
   - Tim ini melibatkan pimpinan DKMHM, unit terkait, perwakilan hukum, dan jika diperlukan, perwakilan dari bagian keuangan atau sumber daya manusia.
2. **Penunjukan Juru Bicara**
   DKMHM menunjuk satu atau lebih juru bicara yang akan memberikan pernyataan resmi kepada media dan publik selama krisis.

4.3 Pengumpulan Informasi dan Penyusunan Pesan

1. **Pengumpulan Fakta dan Informasi**

Tim krisis segera mengumpulkan fakta yang jelas mengenai krisis yang terjadi, termasuk penyebab, dampak, dan langkah-langkah yang sedang diambil untuk mengatasi masalah.

2. **Penyusunan Pernyataan Pers**
   - DKMHM menyusun pernyataan pers yang berisi informasi yang jelas, akurat, dan transparan mengenai krisis dan langkah-langkah yang diambil untuk menyelesaikannya.
   - Pernyataan pers harus disetujui oleh manajemen dan bagian hukum sebelum disebarluaskan.

4.4 Komunikasi dan Penyebaran Informasi

1. **Distribusi Pesan Krisis**
   DKMHM mendistribusikan pernyataan pers kepada media, audiens internal, dan publik melalui saluran yang tepat (media sosial, situs web, konferensi pers).
2. **Update Berkala**
   DKMHM memastikan bahwa informasi terbaru mengenai perkembangan krisis disampaikan secara berkala kepada publik dan pihak terkait untuk menjaga transparansi.

4.5 Pemantauan Krisis

1. **Pemantauan Media**
   DKMHM memantau terus-menerus pemberitaan media dan tanggapan publik untuk mengidentifikasi misinformasi atau potensi masalah yang dapat memperburuk krisis.
2. **Tindak Lanjut Informasi**
   Jika diperlukan, DKMHM mengeluarkan klarifikasi atau pernyataan tambahan untuk mengoreksi misinformasi atau memberikan informasi lebih lanjut.

4.6 Pengelolaan Reputasi dan Perbaikan Citra

1. **Evaluasi Penanganan Krisis**
   Setelah krisis teratasi, DKMHM melakukan evaluasi terhadap langkah-langkah yang telah diambil, termasuk keefektifan pesan yang disampaikan dan respons publik.
2. **Strategi Pemulihan Citra**
   DKMHM menyusun dan melaksanakan strategi untuk memperbaiki citra organisasi pasca-krisis, termasuk melalui kampanye komunikasi positif,

pertemuan dengan media, atau kegiatan lainnya yang dapat mendukung pemulihan reputasi organisasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Komunikasi Krisis
- Pernyataan Pers Krisis
- Laporan Pemantauan Media
- Laporan Evaluasi Krisis

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Krisis dapat ditangani dengan minimal dampak terhadap reputasi organisasi.
- Respons komunikasi yang tepat waktu dan transparan dapat meredakan ketegangan dan meningkatkan kepercayaan publik.
- Pemulihan citra organisasi yang efektif pasca-krisis.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam melaksanakan prosedur ini dengan cepat dan efisien dapat mengakibatkan kerugian reputasi yang signifikan bagi organisasi dan dikenakan evaluasi serta sanksi sesuai dengan kebijakan internal organisasi.
- Kelalaian dalam memberikan informasi yang akurat atau penanganan krisis yang buruk dapat berakibat pada tindakan disipliner terhadap pihak yang terlibat.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa krisis komunikasi dapat ditangani dengan cepat, tepat, dan efektif guna meminimalkan dampak buruk terhadap organisasi. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pendaftaran Mahasiswa Secara Online**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pendaftaran mahasiswa secara online merupakan sistem yang digunakan untuk mempermudah mahasiswa dalam melakukan pendaftaran, baik untuk pendaftaran mahasiswa baru maupun pendaftaran ulang mahasiswa aktif. Sistem ini memungkinkan mahasiswa untuk mengakses layanan pendaftaran kapan saja dan dari mana saja, sehingga meningkatkan efisiensi dan mengurangi kesalahan administratif.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pelaksanaan pendaftaran mahasiswa secara online di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa seluruh mahasiswa dapat melakukan pendaftaran secara mudah, tepat waktu, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan data mahasiswa baru dan mahasiswa aktif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pendaftaran mahasiswa, baik mahasiswa baru maupun mahasiswa aktif, yang dilakukan secara online. Proses ini mencakup pendaftaran awal, pemilihan program studi, pengisian data pribadi, pembayaran, dan pengumpulan dokumen pendukung.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pendaftaran Mahasiswa.
- Pedoman Pelaksanaan Pendaftaran Mahasiswa Baru.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pendaftaran Mahasiswa Secara Online:** Proses pendaftaran mahasiswa yang dilakukan melalui platform digital yang dapat diakses melalui internet.
- **Sistem Pendaftaran Online:** Platform yang digunakan oleh Universitas Stikubank untuk mengelola pendaftaran mahasiswa secara online, termasuk pengumpulan data pribadi, pemilihan program studi, pembayaran, dan verifikasi dokumen.
- **Mahasiswa Baru:** Calon mahasiswa yang baru pertama kali mendaftar di Universitas Stikubank.
- **Mahasiswa Aktif:** Mahasiswa yang sedang melanjutkan studi di Universitas Stikubank dan melakukan pendaftaran ulang setiap semester.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk mengelola dan mengawasi proses pendaftaran mahasiswa baru dan mahasiswa aktif.

- **IT Support:** Bertanggung jawab dalam penyediaan platform pendaftaran online, pemeliharaan sistem, dan troubleshooting jika ada masalah teknis yang dihadapi.
- **Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memverifikasi pembayaran biaya pendaftaran dan administrasi mahasiswa baru dan mahasiswa aktif.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pendaftaran

1. **Penyusunan Sistem Pendaftaran Online**
   IT Support akan menyiapkan platform pendaftaran online yang terintegrasi dengan database universitas dan dapat diakses oleh calon mahasiswa dan mahasiswa aktif. Sistem ini harus memastikan data yang dimasukkan terlindungi dengan baik dan mematuhi regulasi yang berlaku.
2. **Penyusunan Informasi Pendaftaran**
   DKMHM dan Fakultas akan menyusun informasi terkait pendaftaran mahasiswa baru, termasuk program studi yang tersedia, biaya pendaftaran, dan syarat-syarat lainnya.
3. **Penyusunan Formulir Pendaftaran Online**
   DKMHM dan IT Support akan menyusun formulir pendaftaran online yang mencakup data pribadi, pendidikan sebelumnya, pilihan program studi, dan dokumen pendukung yang diperlukan.

4.2 Proses Pendaftaran Mahasiswa Baru

1. **Akses dan Pengisian Formulir Pendaftaran**
   Calon mahasiswa baru mengakses platform pendaftaran online dan mengisi formulir pendaftaran yang mencakup data pribadi, data pendidikan sebelumnya, dan pilihan program studi.
2. **Verifikasi Data dan Upload Dokumen Pendukung**
   Calon mahasiswa baru mengunggah dokumen pendukung yang diperlukan, seperti ijazah, transkrip nilai, dan dokumen identitas lainnya. Fakultas dan program studi akan melakukan verifikasi dokumen tersebut.
3. **Pembayaran Biaya Pendaftaran**
   Calon mahasiswa melakukan pembayaran biaya pendaftaran melalui sistem pembayaran yang terintegrasi dengan platform pendaftaran online.
4. **Penerbitan Nomor Pendaftaran**
   Setelah pembayaran diverifikasi, sistem akan menghasilkan nomor pendaftaran yang digunakan untuk melanjutkan ke tahap berikutnya.
5. **Penerimaan Surat Pemberitahuan Pendaftaran**
   Setelah proses pendaftaran selesai, calon mahasiswa akan menerima surat pemberitahuan pendaftaran yang mencakup informasi lebih lanjut mengenai ujian seleksi atau tahap berikutnya (jika ada).

4.3 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Proses Pendaftaran**
   DKMHM akan memantau seluruh proses pendaftaran untuk memastikan bahwa tidak ada masalah teknis atau administratif yang menghambat pendaftaran mahasiswa baru dan mahasiswa aktif.
2. **Evaluasi dan Penyelesaian Masalah**
   Jika ada kendala atau masalah yang dihadapi calon mahasiswa atau mahasiswa aktif, Direktorat Kemahasiswaan bersama IT Support akan menyelesaikan masalah tersebut dengan cepat dan efisien.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Online
- Template Surat Pemberitahuan Pendaftaran
- Formulir Verifikasi Dokumen Pendaftaran
- Laporan Pembayaran Pendaftaran
- Kartu Rencana Studi (KRS)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% calon mahasiswa baru yang terdaftar telah mengisi formulir pendaftaran dengan lengkap dan benar.
- 95% mahasiswa aktif melakukan pendaftaran ulang sesuai dengan waktu yang telah ditentukan.
- 90% mahasiswa baru dan mahasiswa aktif menerima surat pemberitahuan pendaftaran atau KRS tepat waktu tanpa kendala teknis.

7. SANKSI

- Calon mahasiswa yang tidak menyelesaikan proses pendaftaran sesuai dengan waktu yang telah ditentukan dapat dikenakan evaluasi administratif atau tidak dapat melanjutkan ke tahap seleksi berikutnya.
- Mahasiswa yang tidak melakukan pendaftaran ulang atau pembayaran tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pendaftaran mahasiswa secara online di Universitas Stikubank dilakukan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan teknologi yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Acara dan Kegiatan Publik**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Acara dan kegiatan publik adalah sarana penting dalam meningkatkan kesadaran, membangun hubungan dengan masyarakat, dan memperkenalkan organisasi kepada audiens yang lebih luas. Pengelolaan yang baik terhadap acara dan kegiatan publik memungkinkan pencapaian tujuan organisasi, baik dalam hal reputasi, jaringan, maupun tujuan strategis lainnya. SOP ini bertujuan untuk memastikan pengelolaan acara dan kegiatan publik dilakukan secara sistematis, terorganisir, dan sesuai dengan tujuan organisasi.

1.2 Tujuan

- Menjamin acara dan kegiatan publik dikelola dengan efisien dan efektif sesuai dengan tujuan organisasi.
- Memastikan bahwa setiap kegiatan yang dilaksanakan memberikan dampak positif terhadap citra organisasi.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi acara dan kegiatan publik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh kegiatan acara dan publik yang diselenggarakan oleh DKMHM, seperti seminar, konferensi, pameran, workshop, dan event promosi lainnya yang melibatkan audiens internal maupun eksternal.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan acara dan kegiatan publik.
- Undang-Undang yang mengatur penyelenggaraan acara dan kegiatan publik (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Acara dan Kegiatan Publik:** Aktivitas atau acara yang diselenggarakan untuk audiens eksternal dan bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, promosi tujuan organisasi, atau hubungan dengan publik.
- **Audiens:** Kelompok orang yang menjadi target peserta acara, seperti masyarakat umum, mitra kerja, atau pelanggan.
- **Anggaran Acara:** Dana yang dialokasikan untuk penyelenggaraan acara atau kegiatan, termasuk biaya tempat, konsumsi, pemasaran, dan logistik lainnya.

- **Tim Pelaksana:** Tim yang bertanggung jawab untuk perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan acara.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, menyelenggarakan, dan mengevaluasi acara atau kegiatan publik.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi atau materi yang diperlukan untuk kegiatan yang relevan dengan organisasi.
- **Bagian Keuangan:** Memantau anggaran acara dan memastikan bahwa pengelolaan anggaran sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
- **Tim Logistik:** Bertanggung jawab untuk pengaturan tempat, pengadaan peralatan, dan kebutuhan teknis lainnya untuk acara.
- **Bagian Pemasaran:** Bertanggung jawab untuk mempromosikan acara melalui media sosial, saluran pemasaran, dan promosi lainnya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Acara

1. **Penentuan Tujuan Acara**
   DKMHM menentukan tujuan acara, apakah itu untuk meningkatkan kesadaran merek, mengedukasi publik, memperkuat hubungan dengan mitra, atau tujuan lainnya.
2. **Identifikasi Audiens Target**
   Menentukan audiens yang ingin dijangkau melalui acara tersebut, baik itu mitra kerja, publik umum, atau pemangku kepentingan lainnya.
3. **Penyusunan Rencana Acara**
   DKMHM membuat rencana acara yang mencakup waktu, tempat, tema, topik, anggaran, pembicara/panelis, dan kebutuhan logistik lainnya.
4. **Persetujuan Rencana Acara**
   Rencana acara diserahkan kepada manajemen untuk mendapatkan persetujuan akhir sebelum pelaksanaan acara.

4.2 Pelaksanaan Acara

1. **Penyusunan Tim Pelaksana**
   DKMHM menunjuk anggota tim yang bertanggung jawab untuk aspek-aspek acara, seperti logistik, pemasaran, komunikasi, dan dokumentasi.

2. **Pengaturan Logistik**
   Tim logistik memastikan tempat acara telah dipersiapkan dengan baik, termasuk perlengkapan dan peralatan yang diperlukan untuk kelancaran acara.
3. **Koordinasi Pembicara dan Pengisi Acara**
   Pembicara atau pengisi acara harus dipastikan siap dengan materi yang relevan dan mengikuti jadwal yang ditentukan.
4. **Promosi Acara**
   Bagian pemasaran mengelola promosi acara melalui media sosial, email, situs web, dan saluran lainnya untuk memastikan audiens yang tepat hadir.
5. **Pelaksanaan Acara**
   Acara dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui, memastikan seluruh elemen berjalan sesuai jadwal dan tujuan yang telah ditetapkan.

4.3 Pemantauan dan Pengawasan

1. **Pemantauan Pelaksanaan Acara**
   Tim pelaksana memantau jalannya acara secara langsung untuk memastikan bahwa setiap bagian acara berjalan lancar dan sesuai dengan rencana.
2. **Pengelolaan Masalah**
   Jika terdapat masalah teknis atau logistik, tim pelaksana harus dapat menyelesaikannya dengan cepat tanpa mengganggu jalannya acara.

4.4 Evaluasi dan Laporan Acara

1. **Evaluasi Acara**
   Setelah acara selesai, DKMHM mengadakan evaluasi untuk menilai pencapaian tujuan acara, kualitas pelaksanaan, dan umpan balik dari peserta.
2. **Laporan Evaluasi**
   DKMHM menyusun laporan acara yang mencakup hasil evaluasi, pengeluaran anggaran, umpan balik peserta, serta rekomendasi untuk acara mendatang.
3. **Tindak Lanjut**
   Jika diperlukan, DKMHM mengirimkan tindak lanjut pasca-acara seperti materi acara atau sertifikat kepada peserta yang hadir.

4.5 Pengelolaan Anggaran Acara

1. **Perencanaan Anggaran**
   DKMHM menyusun anggaran yang mencakup biaya tempat, konsumsi, honorarium pembicara, perlengkapan, dan promosi.

2. **Pemantauan Pengeluaran**
   Selama acara, DKMHM memastikan bahwa pengeluaran tetap sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan tidak ada pemborosan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Acara dan Anggaran
- Laporan Evaluasi Acara
- Daftar Pembicara dan Peserta
- Materi Promosi Acara
- Formulir Pengajuan Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Tujuan acara tercapai dengan baik, seperti peningkatan kesadaran merek, partisipasi publik yang tinggi, atau hubungan mitra yang lebih kuat.
- Acara dilaksanakan sesuai dengan anggaran dan tidak ada pemborosan.
- Kepuasan peserta yang tinggi berdasarkan survei atau umpan balik pasca-acara.
- Peningkatan keterlibatan di media sosial dan platform digital terkait acara.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur ini atau kelalaian dalam pelaksanaan acara dapat berakibat pada evaluasi kinerja tim dan evaluasi terhadap pengelolaan acara.
- Ketidakpatuhan terhadap anggaran atau pengeluaran yang tidak terkontrol dapat berakibat pada tindakan disipliner sesuai dengan kebijakan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan acara dan kegiatan publik di organisasi dilaksanakan secara terstruktur, efisien, dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Anggaran dan Sumber Daya**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan anggaran dan sumber daya yang efektif sangat penting untuk mendukung pencapaian tujuan organisasi. Anggaran yang dikelola dengan baik akan memastikan bahwa sumber daya yang ada digunakan secara efisien dan efektif. SOP ini bertujuan untuk mengatur prosedur pengelolaan anggaran dan sumber daya di DKMHM agar dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan organisasi dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa anggaran dan sumber daya dikelola secara efisien, transparan, dan sesuai dengan tujuan organisasi.
- Memastikan bahwa penggunaan anggaran dan sumber daya dilakukan dengan akuntabilitas tinggi.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam perencanaan, pengawasan, dan pelaporan anggaran serta sumber daya.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses pengelolaan anggaran dan sumber daya yang digunakan oleh DKMHM, baik itu anggaran untuk kegiatan pemasaran, komunikasi, promosi, kerja sama, maupun pengelolaan sumber daya manusia, material, dan teknologi yang digunakan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan anggaran dan sumber daya.
- Undang-Undang yang mengatur penggunaan anggaran di sektor publik atau organisasi pemerintah (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran:** Rencana pengeluaran dan pendapatan yang telah disetujui untuk mendukung kegiatan organisasi dalam periode tertentu.
- **Sumber Daya:** Termasuk sumber daya manusia, keuangan, teknologi, dan material yang digunakan untuk mencapai tujuan organisasi.
- **Perencanaan Anggaran:** Proses merencanakan pengeluaran dan pendapatan yang diperlukan untuk mendukung kegiatan organisasi.

- **Pemantauan Anggaran:** Pengawasan terhadap penggunaan anggaran untuk memastikan bahwa pengeluaran sesuai dengan perencanaan dan kebijakan yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk menyusun, memonitor, dan mengelola anggaran serta sumber daya yang dibutuhkan dalam kegiatan.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menyusun anggaran, mengawasi penggunaan anggaran, dan menyusun laporan keuangan yang relevan.
- **Unit Kerja Pengguna:** Mengidentifikasi kebutuhan anggaran dan sumber daya yang dibutuhkan untuk kegiatan yang dilaksanakan.
- **Manajemen:** Menyediakan persetujuan akhir untuk anggaran dan sumber daya yang dibutuhkan untuk kegiatan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Anggaran

1. **Identifikasi Kebutuhan Anggaran**
   Setiap unit kerja yang terlibat dalam kegiatan di DKMHM mengidentifikasi kebutuhan anggaran untuk mendukung kegiatan mereka, baik itu untuk pemasaran, promosi, acara, atau lainnya.
2. **Penyusunan Rencana Anggaran**
   DKMHM menyusun rencana anggaran tahunan yang mencakup semua kegiatan yang akan dilaksanakan. Rencana anggaran ini harus mencakup estimasi pengeluaran untuk setiap kegiatan, serta sumber dana yang tersedia.
3. **Persetujuan Anggaran**
   Rencana anggaran yang telah disusun diserahkan kepada manajemen untuk mendapat persetujuan sebelum dilaksanakan. Setelah disetujui, anggaran menjadi dasar dalam pelaksanaan kegiatan.

4.2 Pengelolaan Sumber Daya

1. **Identifikasi Sumber Daya yang Dibutuhkan**
   DKMHM mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan, baik berupa sumber daya manusia, material, atau teknologi.
2. **Penyusunan Rencana Pengelolaan Sumber Daya**
   DKMHM menyusun rencana penggunaan sumber daya yang meliputi perencanaan jumlah personel yang dibutuhkan, pengadaan material atau

peralatan, serta penggunaan teknologi yang diperlukan untuk mendukung kegiatan.

3. **Pengelolaan Sumber Daya Manusia**
   DKMHM memastikan bahwa sumber daya manusia yang terlibat dalam kegiatan memiliki keterampilan dan kapasitas yang dibutuhkan, serta memastikan distribusi tugas yang efisien.
4. **Pengelolaan Material dan Peralatan**
   DKMHM mengatur pengadaan dan penggunaan material serta peralatan yang diperlukan untuk kegiatan, termasuk pengelolaan pemeliharaan dan perawatan peralatan yang digunakan.

4.3 Pemantauan dan Pengawasan Anggaran

1. **Pemantauan Penggunaan Anggaran**
   Bagian Keuangan melakukan pemantauan terhadap penggunaan anggaran secara berkala untuk memastikan bahwa pengeluaran sesuai dengan rencana dan tidak melebihi anggaran yang telah disetujui.
2. **Evaluasi Penggunaan Anggaran**
   DKMHM bersama bagian keuangan melakukan evaluasi terhadap penggunaan anggaran setiap akhir kegiatan atau periode tertentu untuk menilai efisiensi dan efektivitas penggunaan dana.

4.4 Pengelolaan Laporan Keuangan dan Sumber Daya

1. **Penyusunan Laporan Keuangan**
   Bagian Keuangan menyusun laporan keuangan berkala yang mencakup pengeluaran dan penggunaan anggaran yang telah dilaksanakan.
2. **Laporan Pengelolaan Sumber Daya**
   DKMHM menyusun laporan mengenai penggunaan sumber daya yang mencakup jumlah dan jenis sumber daya yang digunakan dalam setiap kegiatan serta efisiensinya.
3. **Audit Internal**
   Laporan keuangan dan penggunaan sumber daya yang telah disusun akan diperiksa melalui proses audit internal untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas.

4.5 Evaluasi dan Pengendalian

1. **Evaluasi Pengelolaan Anggaran dan Sumber Daya**
   DKMHM melakukan evaluasi terhadap pengelolaan anggaran dan sumber daya yang telah dilakukan untuk mengetahui kekurangan dan area yang perlu diperbaiki pada periode berikutnya.
2. **Perencanaan Pengendalian**
   Berdasarkan evaluasi, DKMHM akan merencanakan langkah-langkah pengendalian untuk perbaikan di masa depan, termasuk pengelolaan anggaran yang lebih efisien dan pemanfaatan sumber daya yang lebih optimal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Anggaran Tahunan
- Formulir Permohonan Pengeluaran Anggaran
- Laporan Penggunaan Anggaran
- Laporan Pengelolaan Sumber Daya
- Formulir Pengajuan Sumber Daya (peralatan, material, dll.)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Pengelolaan anggaran dilakukan sesuai dengan rencana tanpa melebihi batas anggaran yang disetujui.
- Sumber daya digunakan secara efisien dan tepat sasaran untuk mencapai tujuan organisasi.
- Laporan keuangan dan sumber daya yang disusun akurat dan transparan.
- Penggunaan anggaran yang dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas operasional organisasi.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur atau penyimpangan dari anggaran yang telah disetujui dapat mengakibatkan evaluasi kinerja dan sanksi administratif.
- Penyalahgunaan anggaran atau sumber daya yang terjadi karena kelalaian atau ketidakpatuhan terhadap prosedur dapat berakibat pada tindakan disipliner sesuai dengan kebijakan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran dan sumber daya di organisasi dilakukan secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang

ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Branding dan Identitas Visual**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Branding dan identitas visual yang kuat merupakan elemen kunci dalam meningkatkan citra universitas di mata masyarakat, calon mahasiswa, alumni, dan mitra industri. Pengelolaan branding dan identitas visual yang konsisten dan terkoordinasi dengan baik di semua platform sangat penting untuk membangun kesan yang profesional dan kredibel. Oleh karena itu, pengelolaan branding dan identitas visual di Universitas Stikubank perlu dilaksanakan dengan prosedur yang jelas, terstruktur, dan terkoordinasi antara berbagai pihak terkait.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengelolaan branding dan identitas visual di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa branding dan identitas visual universitas dapat diterapkan secara konsisten di seluruh saluran komunikasi internal dan eksternal.
- Meningkatkan visibilitas universitas melalui desain yang mencerminkan nilai-nilai, misi, dan visi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengelolaan branding dan identitas visual yang dilakukan oleh Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM). Proses ini mencakup penyusunan, pemeliharaan, dan implementasi elemen-elemen identitas visual, seperti logo, warna, tipografi, dan materi promosi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Branding dan Identitas Visual.
- Panduan Identitas Visual Universitas Stikubank.
- Standar Desain dan Komunikasi Institusi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Branding:** Proses menciptakan citra atau persepsi yang kuat terhadap universitas di benak publik melalui berbagai saluran komunikasi dan desain.
- **Identitas Visual:** Elemen-elemen grafis dan desain yang digunakan untuk merepresentasikan universitas, seperti logo, warna, tipografi, dan gambar.

- **Materi Promosi:** Semua jenis bahan atau konten yang digunakan untuk mempromosikan universitas, seperti brosur, spanduk, situs web, dan media sosial.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM):** Bertanggung jawab untuk merencanakan, mengelola, dan memantau pelaksanaan branding dan identitas visual universitas.
- **Tim Desain Grafis:** Bertanggung jawab untuk mendesain elemen-elemen identitas visual dan materi promosi yang konsisten dengan panduan identitas universitas.
- **Fakultas dan Program Studi:** Memastikan bahwa elemen branding diterapkan di tingkat fakultas dan program studi dalam kegiatan promosi dan komunikasi.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan arahan dan keputusan strategis terkait kebijakan dan implementasi branding serta identitas visual universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan dan Pembaruan Panduan Identitas Visual

1. **Pengembangan Panduan Identitas Visual**
   Direktorat DKMHM bersama dengan tim desain grafis akan mengembangkan panduan identitas visual yang mencakup penggunaan logo, warna, tipografi, dan elemen grafis lainnya.
2. **Pembaruan Panduan**
   Panduan identitas visual perlu diperbarui secara berkala untuk mengikuti perkembangan tren desain dan kebutuhan komunikasi universitas.
3. **Persetujuan Panduan**
   Panduan identitas visual yang telah disusun akan disetujui oleh pimpinan universitas sebelum diterapkan di seluruh unit kerja.

4.2 Implementasi Branding dan Identitas Visual

1. **Distribusi Panduan**
   Setelah panduan identitas visual disetujui, Direktorat DKMHM akan mendistribusikan panduan ini kepada seluruh fakultas, program studi, dan unit kerja terkait agar dapat diterapkan secara konsisten.
2. **Pelatihan Penggunaan Branding**
   Pelatihan tentang cara menggunakan elemen-elemen identitas visual dan branding akan diberikan kepada staf fakultas, program studi, dan unit terkait, untuk memastikan implementasi yang konsisten.

4.3 Pengelolaan Materi Promosi

1. **Penyusunan Materi Promosi**
   Direktorat DKMHM bersama tim desain grafis akan menyusun materi promosi yang mencakup brosur, spanduk, banner, dan media sosial, dengan memastikan bahwa elemen branding dan identitas visual diterapkan dengan tepat.
2. **Distribusi Materi Promosi**
   Materi promosi yang telah disusun akan didistribusikan ke fakultas, program studi, dan unit terkait untuk digunakan dalam berbagai kegiatan dan acara.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Implementasi

1. **Pemantauan Penggunaan Branding**
   Direktorat DKMHM akan melakukan pemantauan terhadap penggunaan branding dan identitas visual di seluruh saluran komunikasi universitas. Pemantauan ini mencakup pemeriksaan terhadap materi promosi, situs web, media sosial, dan publikasi lainnya.
2. **Evaluasi Konsistensi**
   Evaluasi akan dilakukan untuk memastikan bahwa elemen-elemen identitas visual diterapkan secara konsisten di semua saluran komunikasi, baik secara online maupun offline.

4.5 Tindak Lanjut dan Perbaikan

1. **Tindak Lanjut Penggunaan Branding**
   Jika ditemukan ketidaksesuaian dalam penerapan branding atau identitas visual, Direktorat DKMHM akan memberikan bimbingan atau pelatihan tambahan untuk memastikan kesesuaian dengan panduan yang telah ditetapkan.
2. **Perbaikan Berdasarkan Feedback**
   Umpan balik dari pihak terkait (mahasiswa, dosen, masyarakat) akan digunakan untuk melakukan perbaikan dan pembaruan terhadap elemen branding atau materi promosi yang digunakan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Panduan Identitas Visual Universitas Stikubank
- Template Materi Promosi
- Formulir Evaluasi Penggunaan Branding
- Formulir Tindak Lanjut Penggunaan Branding

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% unit kerja yang terlibat menerapkan identitas visual sesuai dengan panduan yang telah disusun.
- 95% materi promosi yang disusun sesuai dengan standar branding dan identitas visual universitas.
- 90% umpan balik dari fakultas, program studi, dan mahasiswa menunjukkan kepuasan terhadap penggunaan branding dan identitas visual universitas.

7. SANKSI

- Fakultas atau unit kerja yang tidak mematuhi panduan branding dan identitas visual dapat dikenakan evaluasi administratif atau diminta untuk melakukan perbaikan dalam penerapan branding.
- Tim desain grafis yang tidak konsisten dalam pembuatan materi promosi sesuai dengan panduan dapat dikenakan pembinaan lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan branding dan identitas visual di Universitas Stikubank dilakukan secara terstruktur, konsisten, dan profesional. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan branding universitas dan tren desain visual yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Hubungan Masyarakat (Humas)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hubungan masyarakat (Humas) adalah fungsi komunikasi yang penting untuk menjaga citra organisasi di mata publik dan media. Pengelolaan hubungan masyarakat yang baik akan memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap organisasi dan mendukung pencapaian tujuan strategis. SOP ini bertujuan untuk mengatur dan memfasilitasi pengelolaan hubungan masyarakat secara efektif dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menjamin komunikasi yang jelas, tepat, dan transparan antara organisasi dan publik.
- Meningkatkan citra positif organisasi di mata masyarakat dan media.
- Menyediakan prosedur yang sistematis dalam pengelolaan hubungan masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh aktivitas hubungan masyarakat yang dilakukan oleh DKMHM, termasuk komunikasi dengan media, penyampaian informasi publik, penanganan isu krisis, dan pemeliharaan reputasi organisasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan komunikasi dan hubungan masyarakat.
- Undang-Undang yang mengatur hubungan masyarakat dan media (jika berlaku untuk organisasi pemerintah).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Hubungan Masyarakat (Humas):** Kegiatan yang bertujuan untuk membangun dan mempertahankan hubungan baik antara organisasi dan publik, termasuk media massa, pelanggan, lembaga pemerintah, dan masyarakat umum.
- **Media Massa:** Saluran komunikasi yang digunakan untuk menyampaikan informasi ke publik secara luas, seperti surat kabar, televisi, radio, dan media online.
- **Citra Organisasi:** Persepsi publik terhadap organisasi yang dibangun melalui komunikasi yang dilakukan.
- **Isu Krisis:** Keadaan darurat yang mempengaruhi reputasi organisasi yang memerlukan penanganan komunikasi cepat dan efektif.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, mengelola, dan melaksanakan seluruh aktivitas hubungan masyarakat, termasuk komunikasi dengan media dan publik.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi yang diperlukan terkait kegiatan organisasi yang perlu disampaikan kepada publik.
- **Bagian Keuangan:** Berperan dalam menyusun anggaran untuk kegiatan humas dan memastikan biaya promosi dan komunikasi sesuai anggaran.
- **Media Massa dan Jurnalis:** Pihak eksternal yang terlibat dalam penyebaran informasi terkait organisasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Strategi Hubungan Masyarakat

1. **Identifikasi Tujuan Humas**
   DKMHM menyusun tujuan komunikasi yang jelas, baik untuk internal maupun eksternal organisasi. Tujuan ini bisa meliputi peningkatan brand awareness, pengelolaan reputasi, dan publikasi kegiatan organisasi.
2. **Penyusunan Rencana Komunikasi**
   DKMHM menyusun rencana komunikasi yang mencakup strategi penyampaian pesan kepada publik, memilih saluran media yang tepat, dan menetapkan jadwal serta anggaran.
3. **Persetujuan Strategi Humas**
   Rencana strategi hubungan masyarakat yang telah disusun diserahkan kepada manajemen untuk disetujui sebelum dilaksanakan.

4.2 Pengelolaan Komunikasi dengan Media

1. **Penyusunan Siaran Pers**
   DKMHM menulis dan mendistribusikan siaran pers terkait kegiatan atau informasi penting organisasi kepada media massa. Siaran pers harus disusun dengan bahasa yang jelas, padat, dan menarik untuk publik.
2. **Penanganan Pertanyaan Media**
   DKMHM menangani pertanyaan dari media dengan memberikan informasi yang akurat dan sesuai dengan kebijakan organisasi.
3. **Penyebaran Berita dan Informasi**
   DKMHM memastikan informasi yang disebarkan ke media sesuai dengan pesan yang ingin disampaikan dan tidak bertentangan dengan kebijakan organisasi.

4.3 Pengelolaan Isu dan Krisis

1. **Identifikasi Isu Krisis**
   DKMHM mengidentifikasi potensi isu yang dapat berkembang menjadi krisis yang mempengaruhi citra organisasi.
2. **Penanganan Krisis Komunikasi**
   - DKMHM segera menyusun pernyataan resmi dan strategi komunikasi untuk menangani krisis.
   - Komunikasi dilakukan dengan cepat, terbuka, dan sesuai dengan fakta, untuk mengurangi dampak buruk terhadap reputasi organisasi.
3. **Pemulihan Citra Pasca Krisis**
   Setelah krisis selesai, DKMHM melakukan evaluasi dan menyusun strategi untuk memperbaiki citra organisasi, termasuk melalui kegiatan humas yang positif.

4.4 Pengelolaan Kegiatan Publik dan Komunikasi Internal

1. **Kegiatan Keterlibatan Publik**
   DKMHM merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang melibatkan publik, seperti seminar, konferensi, atau event promosi yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang organisasi.
2. **Komunikasi Internal**
   DKMHM juga bertanggung jawab untuk mengelola komunikasi internal dalam organisasi, termasuk menyampaikan informasi penting kepada staf dan manajemen terkait kegiatan eksternal.

4.5 Evaluasi dan Pelaporan Kegiatan Humas

1. **Evaluasi Kegiatan Humas**
   Setelah setiap kegiatan humas dilaksanakan, DKMHM melakukan evaluasi untuk menilai keberhasilan kegiatan tersebut, termasuk pengukuran dampak terhadap citra organisasi dan pengaruhnya terhadap audiens yang dituju.
2. **Laporan Kegiatan Humas**
   DKMHM menyusun laporan hasil kegiatan yang mencakup analisis hasil kegiatan dan rekomendasi untuk kegiatan mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Siaran Pers
- Daftar Kontak Media
- Laporan Kegiatan Humas
- Rencana Komunikasi dan Strategi Humas

- Berita Acara Penanganan Krisis

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Peningkatan citra positif organisasi di mata publik dan media.
- Peningkatan kesadaran publik terhadap kegiatan organisasi dan tujuan organisasi.
- Penanganan isu dan krisis yang efektif dengan dampak minimal terhadap reputasi organisasi.
- Keberhasilan dalam kegiatan komunikasi yang melibatkan audiens target.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam melaksanakan kegiatan Humas sesuai prosedur dapat berakibat pada penurunan reputasi organisasi dan akan mendapat evaluasi lebih lanjut dari manajemen.
- Kelalaian dalam penanganan krisis atau penyebaran informasi yang tidak akurat dapat mengarah pada sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan hubungan masyarakat di organisasi dilaksanakan dengan efektif, terstruktur, dan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Kerja Sama dan Kemitraan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan kerja sama dan kemitraan merupakan kegiatan yang sangat penting untuk memperluas jaringan organisasi, meningkatkan kapasitas dan reputasi, serta mendukung pencapaian tujuan strategis. Kerja sama yang baik dengan mitra eksternal akan memberikan manfaat bagi kedua belah pihak dan mendukung perkembangan organisasi. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pengelolaan kerja sama dan kemitraan secara sistematis dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa proses pengelolaan kerja sama dan kemitraan dilakukan dengan transparan dan efisien.
- Memastikan bahwa setiap kerja sama yang dijalin sesuai dengan tujuan dan kepentingan organisasi.
- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penyusunan, evaluasi, dan pemantauan kerja sama.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses kerja sama dan kemitraan yang dijalin oleh DKMHM dengan berbagai pihak, baik itu pemerintah, lembaga pendidikan, organisasi non-profit, maupun sektor industri.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai kerja sama dan kemitraan.
- Peraturan yang mengatur pengelolaan kerja sama di sektor publik dan privat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kerja Sama dan Kemitraan:** Kolaborasi atau hubungan yang dibangun dengan pihak eksternal untuk mencapai tujuan bersama, baik dalam bentuk pengadaan sumber daya, pelaksanaan kegiatan, atau pemberian manfaat lainnya.
- **Mitra Eksternal:** Pihak-pihak di luar organisasi yang terlibat dalam kerja sama, seperti lembaga pemerintah, lembaga pendidikan, perusahaan swasta, dan organisasi non-profit.
- **Perjanjian Kerja Sama:** Dokumen yang mengatur hak dan kewajiban antara pihak-pihak yang terlibat dalam kerja sama.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk mengelola, merencanakan, dan memonitor jalannya kerja sama serta komunikasi dengan mitra eksternal.
- **Manajemen:** Memberikan persetujuan atas setiap kerja sama dan kemitraan yang diusulkan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan evaluasi anggaran untuk mendukung kerja sama dan memastikan bahwa pendanaan yang disepakati sesuai dengan kebijakan keuangan organisasi.
- **Unit Kerja Pengguna:** Memberikan informasi terkait kebutuhan dan manfaat yang dapat diperoleh dari kerja sama yang dijalin.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi dan Penentuan Mitra

1. **Identifikasi Kebutuhan Kerja Sama**
   DKMHM mengidentifikasi kebutuhan kerja sama dan kemitraan yang mendukung tujuan strategis organisasi, baik dalam hal pengembangan sumber daya, peningkatan kualitas, atau ekspansi jaringan.
2. **Pencarian dan Seleksi Mitra**
   DKMHM melakukan pencarian mitra potensial yang sesuai dengan kebutuhan kerja sama. Seleksi mitra didasarkan pada kesesuaian tujuan, kapabilitas mitra, serta potensi manfaat yang dapat diperoleh oleh kedua belah pihak.

4.2 Negosiasi dan Penyusunan Perjanjian

1. **Proses Negosiasi**
   - DKMHM bersama tim terkait melakukan negosiasi dengan mitra untuk memastikan bahwa kesepakatan yang dicapai menguntungkan kedua belah pihak dan sejalan dengan kebijakan organisasi.
   - Negosiasi mencakup hal-hal seperti pembagian tanggung jawab, pembiayaan, dan target yang ingin dicapai.
2. **Penyusunan Perjanjian Kerja Sama**
   Setelah kesepakatan dicapai, DKMHM menyusun perjanjian kerja sama yang mencakup semua aspek yang telah disepakati, termasuk hak dan kewajiban masing-masing pihak, serta ketentuan pengakhiran perjanjian.

4.3 Implementasi Kerja Sama

1. **Penyusunan Rencana Kerja**
   DKMHM bersama mitra menyusun rencana kerja yang jelas dan terukur terkait dengan pelaksanaan kerja sama, termasuk jadwal, sumber daya yang diperlukan, dan indikator keberhasilan.
2. **Pelaksanaan Kegiatan Kerja Sama**
   Selama pelaksanaan, DKMHM memonitor jalannya kegiatan kerja sama, memastikan bahwa semua pihak mematuhi ketentuan yang ada dalam perjanjian, dan memberikan dukungan yang diperlukan.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Berkala**
   DKMHM melakukan pemantauan berkala terhadap pelaksanaan kerja sama, baik dari sisi kinerja mitra maupun keberhasilan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
2. **Evaluasi Kerja Sama**
   Setelah selesai, DKMHM melakukan evaluasi terhadap hasil kerja sama untuk menilai pencapaian tujuan, keberhasilan implementasi, dan identifikasi area yang perlu diperbaiki dalam kerja sama yang akan datang.

4.5 Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Kerja Sama**
   DKMHM menyusun laporan terkait hasil dan perkembangan kerja sama, yang mencakup pencapaian, kendala yang dihadapi, dan rekomendasi tindak lanjut.
2. **Pengarsipan Dokumen Kerja Sama**
   Semua dokumen yang terkait dengan kerja sama (perjanjian, laporan, korespondensi) harus diarsipkan dengan baik untuk keperluan referensi dan audit di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Kerja Sama
- Perjanjian Kerja Sama
- Laporan Kemajuan Kerja Sama
- Dokumen Negosiasi dan Surat-Menyurat
- Laporan Evaluasi Kerja Sama

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Kerja sama dijalankan sesuai dengan perjanjian dan memberikan hasil yang diinginkan.
- Mitra eksternal memberikan kontribusi positif yang mendukung tujuan organisasi.
- Pelaksanaan kerja sama sesuai jadwal dan anggaran yang disepakati.

7. SANKSI

- Jika mitra gagal memenuhi kewajibannya atau melanggar ketentuan perjanjian, DKMHM dapat mengajukan sanksi sesuai dengan ketentuan yang ada dalam perjanjian kerja sama.
- Kelalaian dalam menjalankan prosedur kerja sama dapat berakibat pada evaluasi kembali hubungan kerja sama atau pembatalan kerja sama.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan kerja sama dan kemitraan dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan organisasi. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pengelolaan Media Sosial dan Komunikasi Digital**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Media sosial dan komunikasi digital telah menjadi saluran utama dalam menjangkau audiens secara luas dan langsung. Pengelolaan media sosial yang efektif akan meningkatkan keterlibatan audiens, memperkuat citra organisasi, serta memungkinkan interaksi yang lebih baik dengan publik. Oleh karena itu, penting bagi organisasi untuk memiliki prosedur yang jelas dalam mengelola akun media sosial dan saluran komunikasi digital lainnya. SOP ini bertujuan untuk mengatur pengelolaan media sosial dan komunikasi digital di DKMHM.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan media sosial dan komunikasi digital dilakukan secara profesional, terencana, dan sesuai dengan tujuan organisasi.
- Memastikan bahwa informasi yang disampaikan melalui media sosial dan platform digital lainnya konsisten, akurat, dan sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pembuatan, distribusi, dan pengelolaan konten di media sosial dan platform komunikasi digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh kegiatan pengelolaan media sosial dan komunikasi digital yang dilakukan oleh DKMHM, termasuk penggunaan platform media sosial, pembuatan konten digital, serta interaksi dengan audiens melalui media digital.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi terkait penggunaan media sosial dan komunikasi digital.
- Undang-Undang yang mengatur penggunaan media sosial dan komunikasi digital, termasuk perlindungan data dan privasi (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Media Sosial:** Platform online yang digunakan untuk berbagi konten, berinteraksi dengan audiens, dan membangun komunitas, seperti Facebook, Instagram, Twitter, LinkedIn, dan lainnya.
- **Komunikasi Digital:** Penggunaan saluran digital (termasuk email, blog, website, dan platform media sosial) untuk menyampaikan pesan atau informasi kepada audiens.

- **Konten Digital:** Materi yang diproduksi untuk disebarkan melalui platform digital, seperti gambar, video, artikel, dan infografis.
- **Engagement:** Interaksi antara organisasi dan audiens di media sosial, termasuk like, komentar, berbagi, atau klik.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, membuat, mengelola, dan memonitor akun media sosial serta konten digital organisasi.
- **Tim Konten Kreatif:** Membantu dalam pembuatan konten visual dan teks untuk media sosial dan platform digital lainnya.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi atau materi terkait kegiatan yang dapat dipromosikan melalui media sosial atau platform digital.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan pengelolaan anggaran yang efektif untuk kegiatan media sosial dan komunikasi digital.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Strategi Media Sosial dan Komunikasi Digital

1. **Analisis Audiens dan Tujuan Komunikasi**
   - DKMHM melakukan analisis untuk memahami audiens yang menjadi target di media sosial dan platform digital lainnya.
   - Menentukan tujuan komunikasi yang ingin dicapai, seperti meningkatkan brand awareness, mempromosikan acara, atau mengedukasi audiens.
2. **Pemilihan Platform**
   DKMHM memilih platform media sosial yang paling relevan dengan audiens target dan tujuan organisasi, seperti Facebook untuk audiens yang lebih luas, Instagram untuk audiens muda, atau LinkedIn untuk profesional.
3. **Penyusunan Kalender Konten**
   Membuat rencana konten yang mencakup topik, jenis konten, dan waktu posting. Kalender konten juga harus menyertakan konten promosi, informatif, dan interaktif.

4.2 Pembuatan Konten Digital

1. **Pembuatan Konten Kreatif**
   Tim kreatif menyusun konten visual dan teks yang menarik dan sesuai dengan tujuan komunikasi organisasi. Konten dapat berupa gambar, video, artikel, atau infografis yang menarik bagi audiens.

2. **Konsistensi Visual dan Pesan**
   Konten harus mencerminkan identitas visual organisasi (misalnya logo, warna, font) dan pesan yang konsisten dengan citra organisasi.
3. **Persetujuan Konten**
   Semua konten yang dibuat harus mendapatkan persetujuan dari pihak yang berwenang (misalnya Kepala DKMHM) sebelum dipublikasikan.

4.3 Pengelolaan dan Distribusi Konten

1. **Penjadwalan dan Penerbitan Konten**
   - Konten yang telah disetujui harus dijadwalkan untuk diposting sesuai dengan waktu yang telah direncanakan dalam kalender konten.
   - Penggunaan alat penjadwalan (seperti Hootsuite, Buffer) dapat membantu memanage posting otomatis untuk beberapa platform media sosial.
2. **Interaksi dengan Audiens**
   - DKMHM harus aktif berinteraksi dengan audiens, menjawab komentar, pertanyaan, dan masukan dengan cepat dan profesional.
   - Semua interaksi dengan audiens harus mencerminkan nilai organisasi dan menjaga citra positif.

4.4 Monitoring dan Evaluasi

1. **Pemantauan Aktivitas Media Sosial**
   - DKMHM memantau hasil dan keterlibatan dari setiap postingan untuk mengevaluasi efektivitasnya.
   - Menggunakan alat analitik (seperti Google Analytics, Facebook Insights, Instagram Analytics) untuk melihat performa konten dan interaksi dengan audiens.
2. **Evaluasi dan Penyesuaian Strategi**
   Berdasarkan hasil pemantauan, DKMHM melakukan evaluasi dan menyesuaikan strategi untuk meningkatkan hasil dan jangkauan media sosial.

4.5 Penanganan Isu dan Krisis di Media Sosial

1. **Identifikasi Isu**
   DKMHM harus segera mengidentifikasi dan menangani setiap isu atau komentar negatif yang muncul di media sosial terkait organisasi.

2. **Strategi Respons Krisis**
   DKMHM harus memiliki prosedur respons cepat untuk menangani isu atau krisis di media sosial dengan cara yang transparan, sopan, dan sesuai dengan kebijakan organisasi.
3. **Dokumentasi Krisis**
   Semua komunikasi terkait krisis harus didokumentasikan dengan baik, termasuk respons yang diberikan dan langkah-langkah yang diambil untuk mengatasi situasi tersebut.

4.6 Pengelolaan Iklan di Media Sosial

1. **Perencanaan Iklan**
   DKMHM merencanakan kampanye iklan berbayar di media sosial (seperti Facebook Ads, Instagram Ads) untuk meningkatkan jangkauan dan visibilitas.
2. **Penargetan Iklan**
   Iklan harus disesuaikan dengan audiens yang ditargetkan berdasarkan demografi, minat, dan perilaku audiens untuk mendapatkan hasil yang optimal.
3. **Evaluasi Hasil Iklan**
   Melakukan evaluasi kinerja iklan, termasuk klik, konversi, dan ROI (Return on Investment), serta penyesuaian anggaran dan strategi iklan sesuai dengan hasil.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kalender Konten Media Sosial
- Materi Konten Digital (gambar, video, artikel)
- Laporan Evaluasi Media Sosial dan Iklan
- Laporan Krisis dan Penanganannya

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Peningkatan interaksi dan keterlibatan audiens di media sosial.
- Meningkatnya jumlah pengikut dan jangkauan media sosial.
- Efektivitas kampanye iklan dengan ROI yang positif.
- Penyelesaian isu dan krisis media sosial dengan dampak minimal terhadap reputasi organisasi.

7. SANKSI

Kegagalan dalam mematuhi prosedur ini atau kelalaian dalam pengelolaan media sosial dapat berakibat pada evaluasi kinerja atau sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan media sosial dan komunikasi digital di organisasi dilaksanakan secara efisien, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DKMHM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Penyusunan dan Pengelolaan Laporan Kinerja**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	**Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi (DKMHM)**

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kerja Sama, Marketing, Hubungan Masyarakat dan Media Komunikasi	Felix Andreas Sutanto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan dan pengelolaan laporan kinerja yang tepat dan akurat merupakan bagian penting dalam memastikan bahwa semua kegiatan yang dilakukan oleh DKMHM dapat dievaluasi dan dipertanggungjawabkan dengan baik. Laporan kinerja berfungsi untuk memberikan gambaran objektif mengenai pencapaian tujuan, efektivitas kegiatan, dan penggunaan sumber daya yang ada. Oleh karena itu, penting bagi setiap unit kerja untuk menyusun laporan kinerja yang sesuai dengan standar dan kebijakan organisasi. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses penyusunan dan pengelolaan laporan kinerja di DKMHM.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa laporan kinerja disusun dengan akurat, lengkap, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- Memastikan bahwa laporan kinerja digunakan sebagai alat untuk evaluasi dan perencanaan perbaikan kinerja.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penyusunan, verifikasi, dan distribusi laporan kinerja.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses penyusunan, verifikasi, dan distribusi laporan kinerja yang dilakukan oleh DKMHM, termasuk laporan berkala dan laporan akhir tahun.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai penyusunan laporan kinerja.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan kinerja dan pertanggungjawaban organisasi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Laporan Kinerja:** Laporan yang berisi informasi mengenai pencapaian, hasil, dan analisis dari kegiatan yang telah dilakukan oleh unit kerja selama periode tertentu.
- **Kinerja:** Ukuran atau indikator yang digunakan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan organisasi.
- **Indikator Kinerja:** Parameter yang digunakan untuk mengukur pencapaian suatu tujuan atau kegiatan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **DKMHM:** Bertanggung jawab untuk menyusun, memverifikasi, dan mendistribusikan laporan kinerja sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan data dan informasi yang diperlukan untuk penyusunan laporan kinerja.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan data terkait anggaran dan penggunaan dana dalam kegiatan yang dilaporkan.
- **Manajemen:** Memberikan persetujuan dan masukan terhadap laporan kinerja yang disusun oleh DKMHM.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Kinerja

1. **Identifikasi Tujuan dan Indikator Kinerja**
   DKMHM menentukan tujuan yang ingin dicapai dan indikator yang akan digunakan untuk mengukur pencapaian kinerja. Tujuan ini harus terkait dengan visi, misi, dan target strategis organisasi.
2. **Pengumpulan Data**
   DKMHM mengumpulkan data yang diperlukan untuk menyusun laporan kinerja, baik dari kegiatan internal maupun eksternal yang dilaksanakan oleh unit kerja. Data ini dapat mencakup keuangan, sumber daya manusia, hasil kegiatan, dan pencapaian lainnya.
3. **Penyusunan Draft Laporan**
   Setelah data terkumpul, DKMHM menyusun draft laporan yang mencakup deskripsi kegiatan, analisis pencapaian, serta rekomendasi untuk perbaikan. Draft laporan harus mencakup elemen-elemen berikut:
   - Ringkasan Eksekutif
   - Tujuan dan Sasaran
   - Metodologi dan Proses
   - Hasil dan Analisis Pencapaian
   - Rekomendasi untuk Perbaikan
   - Kesimpulan
4. **Verifikasi Data**
   Data yang disajikan dalam laporan harus diverifikasi oleh pihak terkait, seperti tim pengelola anggaran dan unit terkait, untuk memastikan akurasi dan validitas informasi yang disampaikan.

4.2 Review dan Persetujuan Laporan

1. **Peninjauan oleh Manajemen**
   Laporan yang telah disusun dan diverifikasi kemudian diserahkan kepada manajemen untuk dilakukan tinjauan dan persetujuan.
2. **Penyusunan Revisi**
   Jika ada masukan atau koreksi dari manajemen, DKMHM melakukan revisi pada laporan dan menyampaikan versi final kepada manajemen untuk persetujuan akhir.
3. **Penyampaian Laporan Akhir**
   Laporan akhir yang telah disetujui oleh manajemen disampaikan kepada pihak terkait, termasuk lembaga eksternal jika diperlukan (misalnya auditor, lembaga pemerintah, atau stakeholder).

4.3 Distribusi dan Pengarsipan Laporan

1. **Distribusi Laporan**
   Setelah disetujui, laporan kinerja didistribusikan kepada pihak-pihak yang berkepentingan, seperti unit kerja terkait, manajemen puncak, dan pihak eksternal jika diperlukan.
2. **Pengarsipan Laporan**
   Laporan kinerja harus diarsipkan dengan baik, baik dalam format fisik maupun digital, untuk keperluan referensi di masa mendatang dan proses audit.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Laporan

1. **Pemantauan Implementasi Rekomendasi**
   Setelah laporan disusun dan disampaikan, DKMHM memantau implementasi rekomendasi yang tercantum dalam laporan kinerja untuk memastikan perbaikan dilakukan.
2. **Evaluasi Kinerja Organisasi**
   Laporan kinerja digunakan sebagai alat evaluasi kinerja organisasi dalam periode tertentu dan menjadi dasar untuk perencanaan kegiatan di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengumpulan Data Kinerja
- Template Laporan Kinerja
- Laporan Evaluasi Kinerja Tahunan
- Laporan Penggunaan Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Laporan kinerja disusun dengan akurat dan tepat waktu.
- Data yang disajikan dalam laporan valid dan telah diverifikasi oleh pihak terkait.
- Pencapaian tujuan dan indikator kinerja tercapai sesuai dengan rencana.
- Laporan digunakan untuk evaluasi dan perencanaan perbaikan kinerja.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur penyusunan laporan kinerja yang tepat dapat berakibat pada penurunan kredibilitas laporan dan evaluasi yang tidak efektif.
- Jika laporan tidak disusun tepat waktu atau tidak sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan, tindakan korektif atau administratif dapat dikenakan.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa seluruh proses penyusunan dan pengelolaan laporan kinerja dilakukan dengan sistematis, akurat, dan sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT TEKNOLOGI DAN SISTEM INFORMASI (DTSI)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

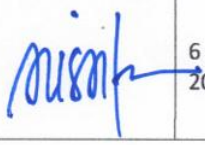
DAFTAR ISI SOP DTSI

1. SOP Implementasi Inovasi Teknologi Digital
2. SOP Integrasi Sistem Informasi
3. SOP Manajemen Akun dan Akses
4. SOP Backup dan Pemulihan Data Sistem Informasi Laboratorium
5. SOP Monitoring dan Audit Aktivitas
6. SOP Laporan dan Penanganan Gangguan Sistem
7. SOP Pengembangan dan Pemeliharaan Sistem Informasi
8. SOP Manajemen Insfrakturtur TI
9. SOP Layanan Helpdesk dan Dukungan Teknis
10. SOP Keamanan Informasi dan Data

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Implementasi Inovasi Teknologi Digital**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Dalam era transformasi digital, inovasi teknologi digital menjadi kunci utama untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan daya saing organisasi. Universitas Stikubank Semarang berkomitmen untuk mengadopsi dan mengimplementasikan inovasi teknologi digital secara terstruktur guna mendukung proses pembelajaran, administrasi, dan layanan lainnya.

1.2 Tujuan

- Menetapkan prosedur standar untuk implementasi inovasi teknologi digital yang efektif dan terukur.
- Memastikan inovasi teknologi digital dapat diintegrasikan dengan sistem dan proses yang ada.
- Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam mengelola dan memanfaatkan teknologi digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses perencanaan, pengujian, implementasi, dan evaluasi inovasi teknologi digital di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Teknologi Informasi dan Inovasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Inovasi Teknologi Digital:** Penerapan teknologi baru atau pengembangan teknologi yang sudah ada untuk meningkatkan proses dan layanan.
- **Implementasi:** Proses penerapan inovasi teknologi digital mulai dari perencanaan hingga evaluasi.
- **Stakeholder:** Pihak-pihak yang terkait dalam proses implementasi, termasuk tim TI, pengguna, dan manajemen.
- **Evaluasi:** Penilaian efektivitas dan dampak inovasi teknologi setelah diterapkan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Inovasi dan Teknologi Digital:** Bertanggung jawab merencanakan, menguji, dan melaksanakan inovasi teknologi.
- **Pengguna Akhir:** Unit kerja atau individu yang menggunakan teknologi digital yang diimplementasikan.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, dukungan sumber daya, dan kebijakan.
- **Vendor/Partner:** Pihak ketiga yang menyediakan teknologi atau jasa terkait inovasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Kebutuhan dan Ide Inovasi

- Melakukan survei kebutuhan teknologi dan pengumpulan ide inovasi dari pengguna dan tim TI.
- Analisis kelayakan dan potensi dampak inovasi.

4.2 Perencanaan Implementasi

- Menyusun rencana kerja implementasi, termasuk sumber daya, jadwal, dan anggaran.
- Menentukan indikator keberhasilan dan risiko yang mungkin muncul.

4.3 Pengujian dan Pilot Project

- Melakukan uji coba inovasi dalam skala terbatas (pilot project).
- Mengumpulkan feedback dan melakukan perbaikan berdasarkan hasil uji coba.

4.4 Pelaksanaan Implementasi

- Melaksanakan implementasi secara penuh sesuai rencana.
- Melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna akhir.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Melakukan pemantauan kinerja dan penggunaan inovasi secara berkala.
- Melakukan evaluasi terhadap efektivitas, efisiensi, dan dampak inovasi.
- Menyusun laporan hasil evaluasi dan rekomendasi tindak lanjut.

4.6 Pemeliharaan dan Pengembangan Lanjutan

- Menjadwalkan pemeliharaan teknologi yang diimplementasikan.
- Mengidentifikasi kebutuhan pengembangan atau pembaruan inovasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Inovasi Teknologi Digital
- Rencana Kerja Implementasi Inovasi
- Laporan Hasil Uji Coba/Pilot Project
- Laporan Evaluasi Implementasi
- Dokumen Pelatihan dan Sosialisasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Inovasi teknologi berhasil diimplementasikan sesuai jadwal dan anggaran.

- Tingkat adopsi pengguna minimal 80% dalam 3 bulan setelah implementasi.
- Peningkatan efisiensi proses atau layanan minimal 20% setelah implementasi.
- Laporan evaluasi menunjukkan hasil positif dan rekomendasi tindak lanjut.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap prosedur implementasi inovasi teknologi digital dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas, termasuk tindakan administratif bagi pihak yang mengabaikan SOP ini.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan implementasi inovasi teknologi digital yang terstruktur dan berkelanjutan di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP akan dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

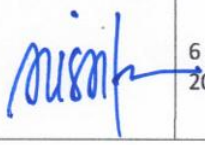
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pengajuan Inovasi Teknologi Digital
9.2 Rencana Kerja Implementasi
9.3 Laporan Uji Coba dan Evaluasi
9.4 Materi Pelatihan dan Sosialisasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Integrasi Sistem Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Integrasi sistem informasi merupakan proses penting untuk menggabungkan berbagai sistem yang ada agar dapat saling bertukar data dan berfungsi secara terpadu. Hal ini bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan konsistensi data di lingkungan Universitas Stikubank Semarang. Dengan integrasi yang baik, proses bisnis dan layanan dapat berjalan lebih lancar dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat.

1.2 Tujuan

- Menetapkan prosedur standar untuk pelaksanaan integrasi sistem informasi yang efektif dan aman.
- Memastikan pertukaran data antar sistem berjalan lancar dan sesuai kebutuhan pengguna.
- Meningkatkan interoperabilitas dan konsistensi data di seluruh unit kerja universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses integrasi sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, termasuk perencanaan, pengembangan, pengujian, implementasi, dan evaluasi integrasi.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Teknologi Informasi dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Integrasi Sistem Informasi:** Proses penggabungan dan pertukaran data antar sistem aplikasi agar dapat berfungsi secara terpadu.
- **API (Application Programming Interface):** Antarmuka yang digunakan untuk pertukaran data antar sistem.
- **Web Service:** Teknologi yang memungkinkan pertukaran data antar aplikasi melalui jaringan.
- **Unit Kerja:** Bagian atau departemen yang memiliki sistem informasi yang akan diintegrasikan.
- **Tim Integrasi:** Tim teknis yang bertanggung jawab atas pelaksanaan integrasi sistem informasi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Integrasi Sistem Informasi:** Bertanggung jawab merencanakan, mengembangkan, menguji, dan mengimplementasikan integrasi sistem.
- **Unit Kerja Pemohon:** Unit yang mengajukan permohonan integrasi dan menyediakan data/informasi yang dibutuhkan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor/Partner (jika ada):** Memberikan dukungan teknis sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permohonan Integrasi

- Unit kerja pemohon mengajukan permohonan integrasi sistem informasi secara resmi kepada Tim Integrasi melalui surat atau formulir permohonan.
- Tim Integrasi menerima dan melakukan verifikasi kelengkapan permohonan.

4.2 Analisis Kebutuhan dan Perencanaan

- Tim Integrasi bersama unit pemohon melakukan diskusi untuk mendefinisikan data dan informasi yang akan diintegrasikan.
- Menyusun dokumen kebutuhan integrasi yang memuat skenario pertukaran data dan struktur data.
- Menyusun rencana kerja integrasi termasuk jadwal, sumber daya, dan risiko.

4.3 Pengembangan dan Penyusunan API

- Tim Integrasi mengembangkan API/web service sesuai kebutuhan dan dokumen skenario integrasi.
- API disimpan pada server khusus yang aman dan dapat diakses oleh sistem terkait.

4.4 Pengujian Integrasi

- Melakukan pengujian fungsionalitas dan keamanan integrasi bersama unit kerja pemohon.
- Memastikan data dapat dipertukarkan dengan benar dan sistem berfungsi sesuai harapan.
- Mendokumentasikan hasil pengujian dan melakukan perbaikan jika ditemukan masalah.

4.5 Implementasi dan Sosialisasi

- Melaksanakan implementasi integrasi sistem secara penuh setelah pengujian berhasil.
- Melakukan sosialisasi dan pelatihan singkat kepada pengguna terkait penggunaan sistem terintegrasi.

4.6 Monitoring dan Evaluasi

- Melakukan monitoring rutin terhadap kinerja integrasi dan pertukaran data.

- Evaluasi berkala untuk memastikan integrasi tetap berjalan lancar dan melakukan perbaikan bila diperlukan.
- Menyusun laporan hasil integrasi dan evaluasi untuk manajemen.

4.7 Dokumentasi dan Arsip

- Semua dokumen terkait permohonan, analisis kebutuhan, pengujian, dan laporan hasil integrasi disimpan sebagai arsip resmi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Integrasi Sistem Informasi
- Dokumen Analisis Kebutuhan Integrasi
- Dokumen API/Web Service
- Laporan Hasil Pengujian Integrasi
- Laporan Implementasi dan Evaluasi Integrasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permohonan integrasi diproses maksimal 3x24 jam kerja.
- Integrasi sistem berjalan tanpa gangguan minimal 99% waktu operasional.
- Hasil pengujian integrasi memenuhi standar fungsional dan keamanan.
- Laporan evaluasi integrasi disusun tepat waktu dan mendapatkan persetujuan manajemen.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan universitas, termasuk tindakan administratif bagi pihak yang mengabaikan prosedur integrasi.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan integrasi sistem informasi yang terstandarisasi dan mendukung kelancaran operasional di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

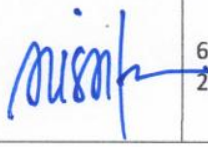
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permohonan Integrasi Sistem Informasi
9.2 Dokumen Analisis Kebutuhan Integrasi
9.3 Dokumen API/Web Service
9.4 Laporan Hasil Pengujian Integrasi
9.5 Laporan Implementasi dan Evaluasi Integrasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Manajemen Akun dan Hak Akses Pengguna Sistem Informasi Laboratorium**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan hak akses pengguna dalam sistem informasi laboratorium sangat penting untuk menjamin keamanan, keteraturan, dan efektivitas penggunaan sistem. Dengan manajemen akun yang baik, setiap pengguna (mahasiswa, dosen, laboran, admin DTSI) memiliki hak akses sesuai peran dan kewenangannya, sehingga mencegah penyalahgunaan dan menjaga integritas data.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengaturan hak akses pengguna sesuai peran dan kebutuhan.
- Mencegah akses tidak sah dan menjaga keamanan sistem.
- Mendukung kelancaran operasional sistem informasi laboratorium.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengguna sistem informasi laboratorium UNISBANK yang meliputi mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI dalam pengelolaan akun dan hak akses.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
4. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK
6. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sistem Informasi Laboratorium**: Aplikasi berbasis web untuk manajemen kegiatan laboratorium.
- **Pengguna Sistem**: Mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI yang menggunakan sistem.
- **Hak Akses**: Kewenangan yang diberikan kepada pengguna untuk mengakses fitur dan data tertentu dalam sistem.
- **Admin Sistem**: Tim teknis DTSI yang mengelola akun dan hak akses pengguna.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI**: Mengelola pembuatan, pengubahan, dan penghapusan akun serta pengaturan hak akses.

- **Pengguna (Mahasiswa, Dosen, Laboran)**: Menggunakan akun sesuai hak akses yang diberikan.
- **Koordinator Laboratorium**: Memberikan rekomendasi hak akses khusus jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pembuatan Akun

- Pengguna mengajukan permintaan pembuatan akun ke Admin DTSI melalui formulir resmi.
- Admin DTSI memverifikasi data pengguna dan menentukan jenis hak akses sesuai peran.
- Admin DTSI membuat akun dan mengirimkan informasi login kepada pengguna secara aman.

4.2 Pengaturan Hak Akses

- Hak akses diberikan berdasarkan peran:
  - **Mahasiswa**: Akses pengajuan peminjaman alat, melihat jadwal praktikum.
  - **Dosen**: Akses pengajuan dan persetujuan praktikum, laporan hasil praktikum.
  - **Laboran**: Akses verifikasi peminjaman, input data alat dan kondisi.
  - **Admin DTSI**: Akses penuh untuk pengelolaan sistem dan monitoring aktivitas.
- Perubahan hak akses hanya dapat dilakukan oleh Admin DTSI setelah mendapat persetujuan Koordinator Laboratorium atau pimpinan terkait.

4.3 Pengelolaan Akun

- Admin DTSI melakukan pemantauan aktivitas akun secara rutin.
- Akun yang tidak aktif selama 6 bulan akan dinonaktifkan sementara.
- Pengguna wajib menjaga kerahasiaan akun dan password.

4.4 Penghapusan Akun

- Akun dihapus jika pengguna tidak lagi berstatus aktif di universitas atau atas permintaan resmi.
- Admin DTSI melakukan backup data sebelum penghapusan akun.

4.5 Penanganan Masalah Akses

- Pengguna melaporkan kendala akses ke Admin DTSI.
- Admin melakukan verifikasi dan perbaikan sesuai prosedur keamanan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pembuatan Akun
- Formulir Perubahan Hak Akses
- Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- Log Aktivitas Pengguna

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Akun dibuat dan aktif dalam waktu 1x24 jam kerja setelah permintaan diterima.
- Hak akses sesuai dengan peran dan kebutuhan pengguna.
- Tidak terjadi pelanggaran keamanan akibat penyalahgunaan akun.
- Sistem dapat diakses dengan lancar oleh pengguna yang berhak.

7. SANKSI

- Penyalahgunaan akun dan hak akses dikenai sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.
- Kelalaian dalam pengelolaan akun oleh petugas dapat dikenai tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk menjamin pengelolaan akun dan hak akses pengguna sistem informasi laboratorium berjalan aman, tertib, dan sesuai kebutuhan operasional. Revisi SOP dapat dilakukan menyesuaikan perkembangan teknologi dan kebijakan universitas.

.

9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Permintaan Pembuatan Akun
- 10.2 Formulir Perubahan Hak Akses
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Pengguna

.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Backup dan Pemulihan Data Sistem Informasi Laboratorium**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium sangat penting untuk menjamin kelancaran operasional dan integritas data. Prosedur backup dan pemulihan data yang terstruktur diperlukan untuk mengantisipasi kehilangan data akibat kerusakan sistem, kesalahan pengguna, atau bencana lainnya. Dengan adanya SOP ini, diharapkan data laboratorium dapat terjaga dengan baik dan dapat dipulihkan secara cepat jika terjadi gangguan.

1.2 Tujuan

- Menjamin keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium.
- Menetapkan prosedur backup data yang sistematis dan terjadwal.
- Menetapkan prosedur pemulihan data yang cepat dan efektif saat terjadi kehilangan atau kerusakan data.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan backup dan pemulihan data pada sistem informasi laboratorium UNISBANK, yang dikelola oleh DTSI.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Backup**: Proses pembuatan salinan data sistem informasi laboratorium untuk mengantisipasi kehilangan data.
- **Pemulihan (Recovery)**: Proses mengembalikan data dari hasil backup ke kondisi sistem sebelum terjadi kehilangan atau kerusakan.
- **Media Backup**: Media penyimpanan tempat data backup disimpan, seperti hard disk eksternal, cloud storage, atau server backup khusus.
- **Admin Sistem**: Tim teknis DTSI yang bertanggung jawab melakukan backup dan pemulihan data.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI**: Melaksanakan proses backup, pemulihan data, dan pemantauan keamanan data.

- **Pengguna Sistem**: Melaporkan masalah terkait data dan mendukung pelaksanaan backup dengan mengikuti prosedur yang ditetapkan.
- **Koordinator Laboratorium**: Memberikan persetujuan terkait jadwal dan kebijakan backup jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Backup

- Admin DTSI mengidentifikasi data dan sistem yang harus dibackup, termasuk database dan file penting sistem informasi laboratorium.
- Menentukan media penyimpanan backup yang aman dan sesuai standar.
- Menyusun jadwal backup rutin (harian, mingguan, dan bulanan) berdasarkan kebutuhan dan risiko data[3].

4.2 Pelaksanaan Backup

- Backup dilakukan secara otomatis dan manual sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
- Data yang dibackup meliputi database, file konfigurasi, dan data pengguna sistem informasi laboratorium.
- Backup disimpan pada media yang berbeda dari lokasi data utama untuk menghindari kehilangan data akibat bencana lokal[2][3].
- Admin melakukan pengecekan hasil backup untuk memastikan data tidak korup dan dapat dipulihkan.

4.3 Penyimpanan dan Pengamanan Backup

- Media backup diberi label dengan informasi waktu dan jenis backup.
- Backup disimpan di tempat yang aman dan terorganisir sesuai waktu backup.
- Backup lama yang sudah melewati masa retensi dihapus sesuai kebijakan penyimpanan data.

4.4 Prosedur Pemulihan Data

- Pemulihan data hanya dilakukan oleh Admin DTSI dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- Data yang rusak atau hilang dipulihkan dari backup terbaru yang valid.
- Setelah pemulihan, sistem diuji untuk memastikan data dan fungsi sistem kembali normal.
- Dokumentasi proses pemulihan dibuat sebagai laporan dan evaluasi.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Admin DTSI melakukan monitoring berkala terhadap proses backup dan pemulihan.

- Melakukan evaluasi dan perbaikan prosedur jika ditemukan kendala atau risiko baru.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Jadwal dan Laporan Backup
- Formulir Permintaan Pemulihan Data
- Log Aktivitas Backup dan Pemulihan
- Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Backup data dilakukan sesuai jadwal tanpa gagal.
- Data dapat dipulihkan dengan cepat dan lengkap saat diperlukan.
- Tidak terjadi kehilangan data permanen akibat kegagalan sistem atau human error.
- Sistem informasi laboratorium tetap berjalan lancar dan aman.

7. SANKSI

- Kelalaian dalam pelaksanaan backup dan pemulihan dapat dikenai tindakan administratif sesuai kebijakan universitas.
- Penyalahgunaan data backup dan pemulihan dapat dikenai sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk menjamin keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium UNISBANK. Revisi SOP dilakukan sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan operasional.

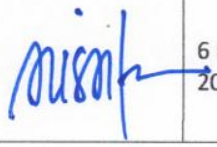
9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Jadwal dan Laporan Backup
- 10.2 Formulir Permintaan Pemulihan Data
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Backup dan Pemulihan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Monitoring dan Audit Aktivitas Sistem**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pemantauan dan audit aktivitas sistem merupakan bagian penting dalam menjaga keamanan, integritas, dan ketersediaan sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang. Dengan adanya monitoring yang efektif, penggunaan sistem oleh seluruh pengguna dapat terlacak dengan baik sehingga dapat mencegah penyalahgunaan, mendeteksi aktivitas mencurigakan, dan memastikan sistem beroperasi sesuai kebijakan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Mengatur mekanisme pemantauan aktivitas sistem secara menyeluruh.
- Melacak penggunaan sistem oleh semua pengguna untuk mendukung keamanan dan kepatuhan.
- Mendukung proses audit internal dan eksternal terkait aktivitas sistem.
- Meningkatkan respons terhadap insiden keamanan dan masalah operasional sistem.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sistem informasi yang dikelola oleh Universitas Stikubank Semarang dan mencakup seluruh pengguna sistem, termasuk mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
2. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Monitoring Aktivitas Sistem:** Proses pengawasan secara terus-menerus terhadap aktivitas yang terjadi dalam sistem informasi.
- **Audit Aktivitas Sistem:** Pemeriksaan dan evaluasi log aktivitas sistem untuk memastikan kepatuhan dan keamanan.
- **Log Aktivitas:** Catatan otomatis yang merekam semua aktivitas pengguna dan sistem.
- **Pengguna Sistem:** Semua individu yang menggunakan sistem informasi universitas, termasuk mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI.
- **Admin Sistem:** Tim teknis DTSI yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemantauan sistem.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI:** Melaksanakan monitoring, audit, dan pelaporan aktivitas sistem.
- **Pengguna Sistem:** Melaksanakan aktivitas sesuai kebijakan dan prosedur yang berlaku.
- **Koordinator Laboratorium:** Mendukung pelaporan dan rekomendasi terkait aktivitas sistem di laboratorium.
- **Manajemen Universitas:** Menerima laporan audit dan mengambil tindakan jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Monitoring Aktivitas Sistem

- Admin DTSI mengaktifkan dan memelihara sistem logging untuk mencatat aktivitas pengguna dan sistem secara real-time.
- Aktivitas yang dipantau meliputi login/logout, akses data, perubahan konfigurasi, penggunaan aplikasi, dan aktivitas kritis lainnya.
- Log aktivitas disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh Admin DTSI dan pihak berwenang.

4.2 Audit Aktivitas Sistem

- Audit dilakukan secara rutin minimal setiap 3 bulan sekali atau sesuai kebutuhan.
- Admin DTSI melakukan pemeriksaan log aktivitas untuk mendeteksi anomali, pelanggaran kebijakan, atau aktivitas mencurigakan.
- Hasil audit didokumentasikan dalam laporan audit yang disampaikan kepada manajemen universitas.

4.3 Pelaporan dan Tindak Lanjut

- Setiap temuan audit yang menunjukkan pelanggaran atau risiko keamanan harus segera dilaporkan kepada manajemen dan Koordinator Laboratorium.
- Admin DTSI bertanggung jawab melakukan tindakan korektif, seperti penonaktifan akun, perubahan hak akses, atau investigasi lebih lanjut.

4.4 Pengamanan Log Aktivitas

- Log aktivitas harus disimpan minimal selama 1 tahun dan dilindungi dari akses tidak sah, kerusakan, dan manipulasi.
- Backup log dilakukan secara berkala untuk memastikan ketersediaan data audit.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Sistem
- Formulir Laporan Insiden Keamanan

- Manual Penggunaan Sistem Informasi
- Laporan Audit Aktivitas Sistem
- Log Aktivitas Sistem

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua aktivitas sistem tercatat dengan lengkap dan akurat.
- Audit aktivitas sistem dilakukan tepat waktu sesuai jadwal.
- Temuan audit ditindaklanjuti dengan cepat dan efektif.
- Tidak terjadi insiden keamanan yang tidak terdeteksi.

7. SANKSI

- Pelanggaran terhadap kebijakan monitoring dan audit akan dikenakan sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.
- Penyalahgunaan sistem atau manipulasi log aktivitas dapat berujung pada tindakan administratif hingga hukum.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pemantauan dan audit aktivitas sistem berjalan efektif, mendukung keamanan dan kelancaran operasional sistem informasi di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan institusi.

9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Permintaan Akses Sistem
- 10.2 Formulir Laporan Insiden Keamanan
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Sistem

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Laporan dan Penanganan Gangguan Sistem**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Gangguan sistem informasi dapat menghambat aktivitas akademik dan operasional universitas. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas bagi pengguna untuk melaporkan gangguan serta mekanisme penanganan yang cepat dan tepat oleh tim DTSI agar sistem dapat segera pulih dan berfungsi optimal kembali.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur standar bagi pengguna dalam melaporkan gangguan sistem.
- Menjamin penanganan gangguan dilakukan secara efektif dan efisien oleh tim DTSI.
- Meminimalisasi dampak gangguan terhadap aktivitas pengguna dan institusi.
- Meningkatkan kualitas layanan sistem informasi melalui pemantauan dan perbaikan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengguna sistem informasi di lingkungan Universitas STIKUBANK Semarang dan seluruh tim teknis DTSI yang bertanggung jawab atas penanganan gangguan sistem.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
2. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK

.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Gangguan Sistem:** Kondisi di mana sistem informasi tidak berfungsi sesuai dengan yang diharapkan, baik sebagian maupun seluruhnya.
- **Laporan Gangguan:** Pengaduan resmi dari pengguna mengenai masalah yang terjadi pada sistem.
- **Tim DTSI:** Tim teknis dari Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi yang bertugas menangani masalah teknis sistem.
- **Pengguna Sistem:** Mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI yang menggunakan sistem informasi universitas.

.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Pengguna Sistem:** Melaporkan gangguan yang dialami melalui prosedur yang ditetapkan.
- **Admin DTSI:** Menerima, memverifikasi, dan menindaklanjuti laporan gangguan.
- **Tim Teknis DTSI:** Melakukan analisis, perbaikan, dan pemulihan sistem.
- **Koordinator Laboratorium / Pimpinan Terkait:** Mendukung koordinasi jika gangguan berdampak pada operasional laboratorium.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pelaporan Gangguan

- Pengguna melaporkan gangguan sistem melalui:
  - Email resmi DTSI
  - Sistem tiket layanan (helpdesk)
  - Telepon ke layanan dukungan DTSI
- Laporan harus memuat informasi lengkap, antara lain:
  - Nama pelapor dan kontak yang dapat dihubungi
  - Deskripsi gangguan secara rinci (waktu kejadian, jenis gangguan, langkah yang sudah dilakukan)
  - Screenshot atau bukti pendukung jika memungkinkan

4.2 Penerimaan dan Verifikasi Laporan

- Admin DTSI menerima laporan dan melakukan verifikasi awal untuk memastikan validitas dan tingkat urgensi gangguan.
- Laporan dicatat dalam sistem manajemen tiket dengan nomor referensi.

4.3 Penanganan Gangguan

- Tim teknis DTSI melakukan diagnosa berdasarkan informasi laporan.
- Jika memungkinkan, perbaikan dilakukan segera untuk meminimalisasi downtime.
- Jika gangguan memerlukan waktu lama, tim DTSI memberikan update status kepada pelapor secara berkala.
- Koordinasi dengan pihak terkait dilakukan jika gangguan berdampak luas atau kompleks.

4.4 Penyelesaian dan Konfirmasi

- Setelah gangguan teratasi, tim DTSI menginformasikan pelapor dan meminta konfirmasi bahwa sistem telah berfungsi normal.
- Tiket laporan ditutup setelah mendapat konfirmasi atau setelah waktu tertentu jika pelapor tidak merespon.

4.5 Dokumentasi dan Evaluasi

- Semua laporan dan penanganan gangguan didokumentasikan untuk keperluan audit dan evaluasi.
- Tim DTSI melakukan analisis penyebab gangguan dan menyusun rekomendasi perbaikan jangka panjang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Gangguan Sistem
- Manual Penggunaan Sistem Informasi
- Template Laporan Penanganan Gangguan
- Sistem Manajemen Tiket DTSI

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Laporan gangguan diterima dan ditindaklanjuti dalam waktu maksimal 1x24 jam kerja.
- Persentase gangguan yang berhasil diselesaikan dalam waktu SLA yang ditetapkan (misal 3 hari kerja).
- Tingkat kepuasan pengguna terhadap penanganan gangguan minimal 85%.
- Dokumentasi penanganan gangguan lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan.

7. SANKSI

- Pengguna yang memberikan laporan palsu atau menghambat penanganan gangguan dapat dikenai sanksi sesuai peraturan universitas.
- Petugas DTSI yang lalai dalam penanganan gangguan dapat dikenai tindakan administratif sesuai ketentuan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan proses pelaporan dan penanganan gangguan sistem berjalan tertib, cepat, dan efektif sehingga mendukung kelancaran aktivitas akademik dan administratif di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

- 9.1 Formulir Laporan Gangguan Sistem
- 9.2 Manual Penggunaan Sistem Informasi
- 9.3 Template Laporan Penanganan Gangguan
- 9.4 Contoh Dokumentasi Penanganan Gangguan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengembangan dan Pemeliharaan Sistem Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi merupakan kegiatan strategis untuk memastikan sistem informasi yang digunakan oleh universitas dapat berjalan dengan baik, aman, dan sesuai kebutuhan pengguna. Proses ini penting untuk mendukung kelancaran operasional dan pengambilan keputusan berbasis data.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses pengembangan sistem informasi berjalan sesuai standar dan kebutuhan pengguna.
- Memastikan sistem informasi yang dikembangkan dan dipelihara memiliki kualitas, keamanan, dan ketersediaan optimal.
- Mendukung kelancaran operasional dan keberlanjutan layanan sistem informasi di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi tahap perencanaan, pengembangan, pengujian, implementasi, dan pemeliharaan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sistem Informasi**: Aplikasi dan infrastruktur teknologi yang digunakan untuk pengolahan data dan informasi.
- **Pengembangan Sistem**: Proses pembuatan dan perbaikan sistem informasi baru atau yang sudah ada.
- **Pemeliharaan Sistem**: Kegiatan perawatan, perbaikan, dan peningkatan sistem yang sudah berjalan.
- **Pengguna Sistem**: Unit kerja atau individu yang menggunakan sistem informasi.
- **Tim Pengembang**: Tim internal atau vendor yang bertanggung jawab dalam pengembangan dan pemeliharaan sistem.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola Sistem Informasi (DTSI)**: Mengelola proses pengembangan dan pemeliharaan.
- **Pengguna Sistem**: Mengajukan kebutuhan, melakukan uji coba, dan menggunakan sistem.
- **Manajemen Universitas**: Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada)**: Melaksanakan pengembangan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Pengembangan Sistem

- Pengguna mengajukan permintaan pengembangan sistem dengan formulir resmi.
- Tim DTSI melakukan verifikasi kebutuhan dan kelayakan permintaan.

4.2 Perencanaan dan Analisis

- Tim DTSI melakukan analisis kebutuhan, merancang spesifikasi sistem, dan menyusun dokumen perencanaan.
- Dokumen perencanaan diajukan ke manajemen untuk persetujuan.

4.3 Pengembangan Sistem

- Setelah persetujuan, pengembangan dilakukan oleh tim pengembang internal atau vendor.
- Proses pengembangan diawasi oleh tim DTSI.

4.4 Pengujian Sistem

- Tim DTSI dan pengguna melakukan pengujian sistem untuk memastikan fungsi berjalan sesuai spesifikasi.
- Perbaikan dilakukan jika ditemukan masalah.

4.5 Implementasi Sistem

- Sistem yang telah diuji diimplementasikan dan disosialisasikan kepada pengguna.
- Pelatihan diberikan jika diperlukan.

4.6 Serah Terima Sistem

- Dilakukan serah terima sistem beserta dokumentasi teknis dan manual penggunaan.
- Penandatanganan Berita Acara Serah Terima (BAST) oleh pihak terkait.

4.7 Pemeliharaan Sistem

- Monitoring kinerja dan keamanan sistem secara rutin.
- Penanganan masalah teknis dan perbaikan sistem.
- Melakukan update dan peningkatan sistem sesuai kebutuhan.
- Dokumentasi aktivitas pemeliharaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pengembangan Sistem
- Dokumen Analisis Kebutuhan
- Dokumen Perencanaan Sistem
- Berita Acara Serah Terima Sistem
- Laporan Pemeliharaan Sistem

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan pengembangan diproses dalam waktu maksimal 3x24 jam kerja.
- Sistem dikembangkan sesuai kebutuhan dan spesifikasi yang disetujui.
- Sistem berfungsi dengan baik dan dapat diakses oleh pengguna.
- Pemeliharaan dilakukan secara rutin dan masalah sistem dapat diselesaikan tepat waktu.

7. SANKSI

- Pelanggaran prosedur pengembangan dan pemeliharaan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas.
- Kelalaian dalam pemeliharaan dapat menyebabkan tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan proses pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi berjalan efektif, efisien, dan aman. Revisi SOP dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Pengembangan Sistem
9.2 Dokumen Perencanaan Sistem
9.3 Berita Acara Serah Terima Sistem
9.4 Laporan Pemeliharaan Sistem

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Manajemen Infrastruktur Teknologi Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Manajemen infrastruktur TI merupakan kegiatan strategis untuk memastikan seluruh perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan fasilitas pendukung layanan teknologi informasi di Universitas Stikubank Semarang berfungsi dengan baik, aman, dan sesuai kebutuhan pengguna. Pengelolaan infrastruktur TI yang efektif sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional, keamanan data, serta pengembangan sistem informasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan infrastruktur TI berjalan sesuai standar dan kebutuhan organisasi.
- Memastikan layanan TI selalu tersedia, aman, dan dapat diandalkan.
- Mendukung kelancaran operasional dan pengembangan sistem informasi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengelolaan infrastruktur TI di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi perencanaan, pengadaan, instalasi, pemeliharaan, monitoring, dan penghapusan perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan layanan pendukung lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Infrastruktur TI:** Seluruh perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan fasilitas pendukung layanan teknologi informasi.
- **Pemeliharaan:** Kegiatan perawatan rutin, perbaikan, dan peningkatan infrastruktur TI.
- **Pengguna:** Unit kerja atau individu yang memanfaatkan layanan infrastruktur TI.
- **Tim TI:** Tim internal yang bertanggung jawab atas pengelolaan infrastruktur TI.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola Infrastruktur TI (DTSI):** Mengelola proses perencanaan, pengadaan, instalasi, pemeliharaan, monitoring, dan penghapusan infrastruktur TI.
- **Pengguna:** Mengajukan permintaan layanan, melaporkan masalah, dan menggunakan fasilitas TI.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Melaksanakan pengadaan, instalasi, atau pemeliharaan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Layanan Infrastruktur TI

- Pengguna mengajukan permintaan layanan atau perbaikan infrastruktur TI melalui formulir resmi.
- Tim TI melakukan verifikasi kebutuhan dan kelayakan permintaan.

4.2 Perencanaan dan Pengadaan

- Tim TI melakukan analisis kebutuhan, menyusun spesifikasi teknis, dan mengajukan rencana pengadaan ke manajemen.
- Pengadaan dilakukan sesuai prosedur pengadaan barang/jasa universitas.

4.3 Instalasi dan Konfigurasi

- Instalasi perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan dilakukan oleh Tim TI atau vendor.
- Konfigurasi dilakukan sesuai standar keamanan dan kebutuhan operasional.

4.4 Monitoring dan Pemeliharaan

- Monitoring rutin terhadap kinerja, keamanan, dan ketersediaan infrastruktur TI.
- Pemeliharaan preventif dan korektif dilakukan secara berkala.
- Dokumentasi aktivitas pemeliharaan.

4.5 Penanganan Insiden

- Insiden atau gangguan dilaporkan melalui sistem tiket.
- Tim TI melakukan analisis, penanganan, dan dokumentasi insiden.

4.6 Penghapusan atau Penggantian

- Penghapusan atau penggantian perangkat dilakukan sesuai siklus hidup dan prosedur penghapusan aset universitas.
- Data pada perangkat yang dihapus wajib diamankan/dihapus permanen.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Layanan Infrastruktur TI
- Dokumen Analisis Kebutuhan Infrastruktur
- Laporan Pemeliharaan Infrastruktur
- Berita Acara Serah Terima/Penghapusan Perangkat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan layanan diproses maksimal 2x24 jam kerja.

- Infrastruktur TI tersedia dan berfungsi optimal minimal 99% waktu operasional.
- Pemeliharaan rutin tercatat dan terdokumentasi.
- Insiden ditangani dan diselesaikan tepat waktu.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pemeliharaan atau penanganan insiden dapat berakibat pada tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pengelolaan infrastruktur TI yang efektif, efisien, dan aman. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

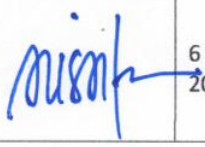
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Layanan Infrastruktur TI
9.2 Dokumen Analisis Kebutuhan Infrastruktur
9.3 Laporan Pemeliharaan Infrastruktur
9.4 Berita Acara Serah Terima/Penghapusan Perangkat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Layanan Helpdesk Dan Dukungan Teknis**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan Helpdesk dan Dukungan Teknis merupakan bagian penting dalam pengelolaan teknologi informasi di Universitas Stikubank Semarang. Layanan ini bertujuan untuk memberikan solusi atas permasalahan teknis yang dihadapi oleh pengguna, memastikan kelancaran operasional, serta meningkatkan kepuasan pengguna terhadap layanan TI.

1.2 Tujuan

- Menyediakan layanan bantuan teknis yang responsif, efektif, dan efisien.
- Menjamin permasalahan TI yang dihadapi pengguna dapat ditangani dengan baik dan tepat waktu.
- Mendukung kelancaran operasional dan pengembangan sistem informasi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses layanan helpdesk dan dukungan teknis di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian permintaan atau keluhan terkait TI.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Helpdesk:** Layanan pusat bantuan untuk menerima, mencatat, dan menindaklanjuti permintaan atau keluhan terkait TI.
- **Dukungan Teknis:** Bantuan teknis yang diberikan untuk menyelesaikan permasalahan TI yang dihadapi oleh pengguna.
- **Pengguna:** Unit kerja atau individu yang memanfaatkan layanan TI.
- **Tim Helpdesk/Dukungan Teknis:** Tim internal yang bertanggung jawab atas layanan helpdesk dan dukungan teknis.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Helpdesk/Dukungan Teknis (DTSI):** Mengelola proses penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian permintaan/keluhan TI.
- **Pengguna:** Mengajukan permintaan layanan, melaporkan masalah, dan menggunakan fasilitas TI.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Memberikan dukungan teknis lanjutan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Permintaan/Keluhan

- Pengguna mengajukan permintaan layanan atau melaporkan masalah TI melalui sistem tiket, email resmi, telepon, atau datang langsung ke helpdesk.
- Tim Helpdesk mencatat permintaan/keluhan ke dalam sistem tiket.

4.2 Klasifikasi dan Prioritas

Tim Helpdesk melakukan klasifikasi jenis masalah (hardware, software, jaringan, dsb.) dan menentukan tingkat prioritas (tinggi, sedang, rendah) berdasarkan urgensi dan dampak.

4.3 Penanganan Permintaan/Keluhan

- Tim Helpdesk memberikan solusi langsung jika memungkinkan (first call resolution).
- Jika memerlukan penanganan lebih lanjut, tiket diteruskan ke Tim Dukungan Teknis atau vendor terkait.

4.4 Penyelesaian dan Dokumentasi

- Permasalahan diselesaikan sesuai standar waktu layanan (SLA).
- Setiap tindakan dan solusi yang diberikan didokumentasikan dalam sistem tiket.
- Pengguna diinformasikan mengenai status dan penyelesaian masalah.

4.5 Penutupan Tiket

- Setelah masalah dinyatakan selesai dan dikonfirmasi oleh pengguna, tiket ditutup oleh Tim Helpdesk.
- Evaluasi kepuasan pengguna dilakukan secara berkala.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Layanan Helpdesk
- Laporan Tiket Helpdesk dan Penyelesaiannya
- Berita Acara Penyelesaian Permasalahan TI

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan layanan diproses maksimal 1x24 jam kerja.
- Tingkat penyelesaian masalah pada kontak pertama minimal 70%.
- Kepuasan pengguna minimal 90% berdasarkan survei.
- Seluruh permintaan dan penyelesaian terdokumentasi dengan baik.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan permintaan/keluhan dapat berakibat pada tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman layanan helpdesk dan dukungan teknis yang efektif, efisien, dan responsif. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

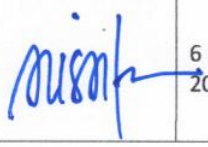
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Layanan Helpdesk
9.2 Laporan Tiket dan Penyelesaian
9.3 Berita Acara Penyelesaian Permasalahan TI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Keamanan Informasi dan Data**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Keamanan informasi dan data merupakan aspek krusial dalam menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan informasi di Universitas Stikubank Semarang. Dengan meningkatnya ancaman siber dan risiko kebocoran data, diperlukan pengelolaan keamanan informasi yang sistematis dan terstandarisasi untuk melindungi aset informasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin keamanan informasi dan data universitas dari ancaman internal maupun eksternal.
- Menetapkan prosedur pengelolaan keamanan informasi yang efektif dan konsisten.
- Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab seluruh civitas akademika terhadap keamanan informasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh aktivitas pengelolaan keamanan informasi dan data di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, termasuk pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, distribusi, dan penghapusan data.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Informasi:** Data yang diolah menjadi bentuk yang bermakna bagi pengguna.
- **Keamanan Informasi:** Perlindungan informasi dari berbagai ancaman untuk menjamin kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan informasi.
- **Data Pribadi:** Informasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu tertentu.
- **Insiden Keamanan:** Peristiwa yang mengancam keamanan informasi, seperti akses tidak sah, kebocoran data, atau serangan siber.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Keamanan Informasi:** Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengawasan keamanan informasi.
- **Pengguna Sistem Informasi:** Seluruh civitas yang menggunakan sistem dan data universitas wajib mematuhi kebijakan keamanan.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan kebijakan dan sumber daya untuk pelaksanaan keamanan informasi.
- **Vendor/Partner:** Pihak ketiga yang terlibat dalam pengelolaan sistem informasi sesuai kontrak dan kebijakan keamanan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengelolaan Akses

- Penetapan hak akses berdasarkan kebutuhan tugas.
- Penggunaan autentikasi yang kuat (password, 2FA).
- Pengawasan dan audit akses secara berkala.

4.2 Pengamanan Data

- Enkripsi data sensitif saat penyimpanan dan transmisi.
- Backup data secara rutin dan penyimpanan di lokasi aman.
- Penghapusan data yang sudah tidak diperlukan sesuai prosedur.

4.3 Penanganan Insiden Keamanan

- Pelaporan insiden melalui sistem resmi.
- Analisis, mitigasi, dan dokumentasi insiden oleh Tim Keamanan Informasi.
- Tindakan perbaikan dan pencegahan agar insiden tidak terulang.

4.4 Pelatihan dan Kesadaran

- Pelaksanaan pelatihan keamanan informasi bagi seluruh pengguna secara berkala.
- Sosialisasi kebijakan dan prosedur keamanan informasi.

4.5 Evaluasi dan Audit

- Audit keamanan informasi secara rutin untuk memastikan kepatuhan.
- Evaluasi dan revisi SOP berdasarkan hasil audit dan perkembangan teknologi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Informasi
- Laporan Insiden Keamanan Informasi
- Dokumen Kebijakan Keamanan Informasi
- Berita Acara Pelatihan dan Sosialisasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua insiden keamanan dilaporkan dan ditangani maksimal 1x24 jam kerja.
- Tidak terjadi kebocoran data yang signifikan dalam satu tahun berjalan.
- 100% pengguna mengikuti pelatihan keamanan informasi.
- Audit keamanan menunjukkan tingkat kepatuhan minimal 95%.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif, mulai dari peringatan hingga tindakan lebih lanjut sesuai peraturan universitas dan perundang-undangan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan keamanan informasi dan data yang efektif dan konsisten di Universitas Stikubank Semarang. Revisi akan dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Akses Informasi
9.2 Laporan Insiden Keamanan Informasi
9.3 Dokumen Kebijakan Keamanan Informasi
9.4 Berita Acara Pelatihan dan Sosialisasi

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT KEMAHASISWAAN, PENGEMBANGAN BISNIS DAN KEWIRAUSAHAAN (DKPBK)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG

2024

DAFTAR ISI SOP DKPBK

1. SOP Tata Cara Pelaporan Displin Akademik dan Non Akademik
2. SOP Penanganan Kasus Disiplin Mahasiswa Mekanisme investasi, mediasi dan sanksi.
3. SOP Penanganan Kasus Displin Mahasiswa Koordinasi Dekanat (Koordinasi dengan Dekanat, Biro Hukum, dan Pihak Keamanan)
4. SOP Layanan Aspirasi dan Pengaduan Mahasiswa (**Kanal Resmi Pengaduan: Form, Email, Aplikasi**)
5. SOP Layananan Aspirasi dan Pengaduan Mahasiswa (**Proses Verifikasi, Klarifikasi, dan Tindak Lanjut Pengaduan**)
6. SOP Layanan Aspirasi dan Pengaduan Mahasiswa (**Sistem Feedback dan Transparansi Penanganan**)
7. SOP Input Data
8. SOP Pemutakhiran Berkala dan Sinkronisasi dengan PDDikti
9. SOP Hak Akses Pengguna
10. SOP Prosedur Pemberian Insentif atau Penghargaan atas Prestasi Mahasiswa
11. SOP Kriteria Seleksi Rekognisi Prestasi Mahasiswa
12. SOP Skema Pengusulan dan Verifikasi Data Prestasi mahasiswa
13. SOP Audit dan Evaluasi Kegiatan Ormawa secara Periodik
14. SOP Standar Output Kegiatan Mahasiswa
15. SOP Umpan Balik untuk Perbaikan Program Kegiatan Mahasiswa
16. SOP Tata Cara Pembentukan Unit Bisnis Baru
17. SOP studi Kelayakan, legalitas, dan Struktur Manajemen Unit Usaha
18. SOP Alur Kerjasama dengan Mitra Eksternal
19. SOP Mekanisme Penggunaan Aset Kampus Untuk Aktivitas Komersial
20. SOP Pelaporan dan Evaluai Format dan Frekuensi Pelaporan Kinerja dan Keuangan Unit Usaha
21. SOP Pelaksanaan PMW_Proses Seleksi Proposal, Pendanaan, Monitoring, dan Evaluasi
22. SOP Inkubasi Bisnis_Prosedur Mentoring, Fasilitas, dan Pelatihan untuk Startup Kampus
23. SOP Pendampingan Dan Scali Tahapan Lanjutan bagi Usaha Mahasiswa yang Berpotensi Tumbuh
24. SOP Event Kewirausah Alur Pelaksanaan Lomba Bisnis, Expo Kewirausahaan, Workshop, dsb.
25. SOP Monitoring Dan Eva Monev Berkelanjutan atas Usaha Aktif yang Dijalankan Mahasiswa
26. SOP Kolaborasi Dan Koneksi Lintas Bidang DKPBK
27. SOP Layanan dan Bimbingan Konseling Mahasiswa
28. SOP Adaptasi Kehidupan Kampus
29. SOP Klinik dan Layanana Kesehatan Mahasiswa
30. SOP Layanan Bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK) /Disabilitas

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENANGANAN KASUS DISIPLIN MAHASISWA (Tata Cara Pelaporan Pelanggaran Disiplin Akademik dan Non-Akademik)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Penegakan disiplin mahasiswa sangat penting untuk menciptakan lingkungan akademik yang tertib, adil, dan berintegritas di Universitas Stikubank Semarang. Penanganan pelanggaran disiplin mahasiswa, baik akademik maupun non-akademik, harus dilakukan secara terstruktur, transparan, dan sesuai dengan Peraturan Akademik (PERAK) yang ditetapkan melalui Keputusan Rektor Universitas Stikubank Semarang tertanggal 28 Agustus 2020.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses pelaporan dan penanganan pelanggaran disiplin mahasiswa berjalan sesuai ketentuan universitas dan PERAK.
- Melindungi hak dan kewajiban seluruh pihak dalam proses penanganan kasus disiplin.
- Menciptakan budaya disiplin dan tanggung jawab di lingkungan kampus.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pelaporan, pemeriksaan, dan penanganan semua kasus pelanggaran disiplin mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang, baik pelanggaran akademik (misal: plagiarisme, kecurangan ujian) maupun non-akademik (misal: pelanggaran tata tertib, etika, tindak pidana ringan di kampus).

1.4 Dasar Hukum

- Keputusan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Peraturan Akademik (PERAK), 28 Agustus 2020
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Disiplin Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Peraturan Rektor terkait Tata Tertib dan Disiplin Mahasiswa

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pelanggaran Disiplin:** Setiap ucapan, tulisan, atau perbuatan mahasiswa yang melanggar peraturan disiplin mahasiswa yang berlaku.
- **Pelanggaran Akademik:** Tindakan tidak jujur dalam kegiatan akademik, seperti plagiarisme, menyontek, pemalsuan data akademik.
- **Pelanggaran Non-Akademik:** Tindakan di luar kegiatan akademik yang melanggar tata tertib, etika, atau hukum, seperti perkelahian, vandalisme, penggunaan narkoba.
- **Pelapor:** Pihak yang melaporkan dugaan pelanggaran disiplin.

- **Terduga Pelanggar:** Mahasiswa yang diduga melakukan pelanggaran.
- **Tim Disiplin:** Tim yang dibentuk untuk menangani kasus pelanggaran disiplin mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Disiplin Mahasiswa:** Bertanggung jawab atas pemeriksaan dan penjatuhan sanksi.
- **Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan:** Koordinator utama penanganan kasus disiplin di tingkat universitas.
- **Dosen Pembimbing Akademik:** Memberikan pembinaan awal kepada mahasiswa.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, atau bagian kemahasiswaan.
- **Pelapor dan Saksi:** Individu yang mengetahui atau mengalami pelanggaran disiplin.
- **Orang Tua/Wali:** Dilibatkan pada kasus tertentu, terutama pelanggaran sedang dan berat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pelaporan Pelanggaran Disiplin

- Laporan dapat diajukan oleh mahasiswa, dosen, atau staf melalui:
    - Formulir pelaporan resmi (online/offline)
    - Surat tertulis ke Bagian Kemahasiswaan
    - Laporan lisan yang dituangkan dalam berita acara oleh pejabat berwenang
- Laporan harus memuat identitas pelapor, kronologi kejadian, bukti pendukung, dan/atau saksi.

4.2 Verifikasi dan Klarifikasi Awal

- Tim Disiplin memverifikasi kelengkapan laporan dan validitas bukti.
- Klarifikasi awal dilakukan kepada pelapor, saksi, dan terduga pelanggar.
- Jika laporan tidak memenuhi syarat, pelapor diberi penjelasan dan kasus ditutup.

4.3 Pemeriksaan dan Penanganan

- Pemeriksaan dilakukan oleh Tim Disiplin dengan menghadirkan pelapor, saksi, dan terduga pelanggar.

- Pemeriksaan dituangkan dalam berita acara pemeriksaan.
- Jika diperlukan, orang tua/wali terduga pelanggar diundang untuk klarifikasi tambahan.

4.4 Penetapan Sanksi

- Berdasarkan hasil pemeriksaan, Tim Disiplin menentukan jenis pelanggaran dan sanksi:
    - **Ringan:** Teguran lisan/tertulis
    - **Sedang:** Peringatan tertulis, pembatalan nilai, pemberitahuan ke orang tua/wali
    - **Berat:** Skorsing, pencabutan hak akademik sementara, hingga dikeluarkan dari universitas
- **Khusus untuk sanksi skorsing minimal satu semester (sesuai Pasal 44 ayat 4–5 PERAK):**
    - Mahasiswa tetap wajib melakukan registrasi administrasi pada semester berjalan, namun dibebankan 0 SKS (tidak mengambil mata kuliah).
    - Mahasiswa tidak dilayani dalam seluruh kegiatan akademik selama masa skorsing.

4.5 Penetapan dan Pemberitahuan Sanksi

- Penetapan sanksi dituangkan dalam surat keputusan yang ditandatangani pejabat berwenang.
- Salinan keputusan disampaikan kepada mahasiswa, orang tua/wali (jika diperlukan), dan unit terkait.

4.6 Dokumentasi dan Arsip

Seluruh dokumen pemeriksaan, keputusan, dan berita acara diarsipkan oleh Bagian Kemahasiswaan.

4.7 Upaya Banding

- Mahasiswa berhak mengajukan banding tertulis dalam waktu maksimal 7 hari kerja setelah keputusan diterima.
- Banding diproses oleh Tim Disiplin tingkat universitas dan diputuskan oleh Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan.

- Hal-hal yang belum diatur dalam SOP ini akan ditetapkan kemudian dengan keputusan Rektor, sesuai Pasal 46 ayat (2) PERAK.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pelaporan Pelanggaran Disiplin
- Berita Acara Pemeriksaan
- Surat Panggilan
- Surat Keputusan Sanksi
- Formulir Banding

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Setiap laporan pelanggaran diverifikasi maksimal 2x24 jam.
- Pemeriksaan dan penetapan sanksi selesai maksimal 10 hari kerja sejak laporan diterima.
- Seluruh proses terdokumentasi dan diarsipkan dengan baik.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan kasus disiplin dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi penanganan kasus disiplin mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang dan telah disesuaikan dengan Keputusan Rektor tentang PERAK. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan peraturan, serta mengacu pada ketentuan Pasal 46 ayat (2) PERAK bahwa hal-hal yang belum diatur akan ditetapkan kemudian dengan keputusan Rektor.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pelaporan Pelanggaran Disiplin
9.2 Berita Acara Pemeriksaan
9.3 Surat Keputusan Sanksi
9.4 Formulir Banding

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENANGANAN KASUS DISIPLIN MAHASISWA** (**Mekanisme Investigasi, Mediasi, dan Sanksi**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Penegakan disiplin mahasiswa merupakan bagian penting dalam menjaga lingkungan akademik yang tertib, adil, dan berintegritas di Universitas Stikubank Semarang. Proses investigasi, mediasi, dan pemberian sanksi atas pelanggaran disiplin mahasiswa harus dilakukan secara sistematis, transparan, dan sesuai ketentuan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses investigasi, mediasi, dan pemberian sanksi berjalan sesuai standar dan peraturan universitas.
- Melindungi hak dan kewajiban seluruh pihak dalam penanganan kasus disiplin mahasiswa.
- Menciptakan budaya disiplin dan tanggung jawab di lingkungan kampus.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses investigasi, mediasi, dan pemberian sanksi atas pelanggaran disiplin mahasiswa, baik akademik maupun non-akademik, di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Keputusan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Peraturan Akademik (PERAK)
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Disiplin Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Peraturan Rektor terkait Tata Tertib dan Disiplin Mahasiswa

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Investigasi:** Proses penyelidikan, pengumpulan data, dan pemeriksaan untuk membuktikan kebenaran dugaan pelanggaran disiplin mahasiswa.
- **Mediasi:** Upaya penyelesaian masalah melalui dialog antara pihak-pihak terkait dengan pendampingan pihak ketiga yang netral.
- **Sanksi:** Hukuman administratif yang dijatuhkan kepada mahasiswa yang terbukti melakukan pelanggaran disiplin, sesuai tingkat pelanggaran.
- **Pelanggaran Disiplin:** Setiap ucapan, tulisan, atau perbuatan mahasiswa yang melanggar peraturan disiplin mahasiswa yang berlaku.
- **Pelapor:** Pihak yang melaporkan dugaan pelanggaran disiplin.
- **Terduga Pelanggar:** Mahasiswa yang diduga melakukan pelanggaran.

- **Tim Disiplin:** Tim yang dibentuk untuk menangani kasus pelanggaran disiplin mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Disiplin Mahasiswa:** Bertanggung jawab atas investigasi, mediasi, dan penjatuhan sanksi.
- **Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan:** Koordinator utama penanganan kasus disiplin.
- **Dosen Pembimbing Akademik:** Memberikan pembinaan awal dan pendampingan.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, atau bagian kemahasiswaan.
- **Pelapor dan Saksi:** Individu yang mengetahui atau mengalami pelanggaran disiplin.
- **Orang Tua/Wali:** Dilibatkan pada kasus tertentu, terutama pelanggaran sedang dan berat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan dan Verifikasi Laporan

- Laporan pelanggaran dapat diajukan oleh mahasiswa, dosen, staf, atau pihak lain melalui formulir resmi, surat tertulis, atau laporan lisan yang dituangkan dalam berita acara.
- Tim Disiplin memverifikasi kelengkapan laporan, bukti, dan identitas pelapor serta terduga pelanggar.

4.2 Investigasi

- Tim Disiplin melakukan pengumpulan data, wawancara pelapor, terduga pelanggar, dan saksi, serta pengumpulan bukti fisik atau digital.
- Pemeriksaan dilakukan di tempat kejadian atau ruang khusus, dituangkan dalam berita acara pemeriksaan.
- Jika mahasiswa tidak kooperatif, orang tua/wali dapat dipanggil untuk klarifikasi tambahan.
- Hasil investigasi didokumentasikan secara tertulis.

4.3 Mediasi

- Untuk kasus ringan atau perselisihan antar mahasiswa, Tim Disiplin memfasilitasi mediasi dengan menghadirkan pihak-pihak terkait dan pendamping netral (misal: dosen pembimbing, konselor)5.

- Hasil mediasi dituangkan dalam berita acara kesepakatan.
- Jika mediasi gagal atau kasus tergolong sedang/berat, proses dilanjutkan ke tahap penjatuhan sanksi.

4.4 Penetapan Sanksi

- Tim Disiplin melakukan rapat penentuan sanksi berdasarkan hasil investigasi dan/atau mediasi.
- Sanksi diberikan sesuai tingkat pelanggaran:
    - **Ringan:** Teguran lisan/tertulis, pembinaan
    - **Sedang:** Peringatan tertulis, pembatalan nilai, pemberitahuan ke orang tua/wali
    - **Berat:** Skorsing, pencabutan hak akademik sementara, hingga dikeluarkan dari universitas
- Untuk skorsing minimal satu semester, mahasiswa tetap wajib registrasi administrasi (0 SKS) dan tidak dilayani dalam seluruh kegiatan akademik selama masa skorsing, sesuai PERAK.

4.5 Penetapan dan Pemberitahuan Sanksi

- Sanksi dituangkan dalam surat keputusan yang ditandatangani pejabat berwenang.
- Salinan keputusan disampaikan kepada mahasiswa, orang tua/wali (jika diperlukan), dan unit terkait.

4.6 Dokumentasi dan Arsip

- Seluruh dokumen pemeriksaan, hasil mediasi, keputusan, dan berita acara diarsipkan oleh Bagian Kemahasiswaan.

4.7 Upaya Banding

- Mahasiswa berhak mengajukan banding tertulis dalam waktu maksimal 7 hari kerja setelah keputusan diterima.
- Banding diproses oleh Tim Disiplin tingkat universitas dan diputuskan oleh Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan.
- Hal-hal yang belum diatur dalam SOP ini akan ditetapkan kemudian dengan keputusan Rektor.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pelaporan Pelanggaran Disiplin
- Berita Acara Pemeriksaan
- Berita Acara Mediasi
- Surat Keputusan Sanksi
- Formulir Banding

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Setiap laporan diverifikasi maksimal 2x24 jam.
- Investigasi dan penetapan sanksi selesai maksimal 10 hari kerja sejak laporan diterima.
- Seluruh proses terdokumentasi dan diarsipkan dengan baik.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan kasus disiplin dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi penanganan kasus disiplin mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang, telah disesuaikan dengan Keputusan Rektor tentang PERAK, dan dapat direvisi sesuai kebutuhan serta perkembangan peraturan.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pelaporan Pelanggaran Disiplin
9.2 Berita Acara Pemeriksaan
9.3 Berita Acara Mediasi
9.4 Surat Keputusan Sanksi
9.5 Formulir Banding

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENANGANAN KASUS DISIPLIN MAHASISWA** (**Koordinasi dengan Dekanat, Biro Hukum, dan Pihak Keamanan**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Penanganan kasus disiplin mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang memerlukan koordinasi lintas unit, khususnya dengan Dekanat, Biro Hukum, dan pihak keamanan kampus. Koordinasi ini penting untuk memastikan proses penanganan berjalan profesional, transparan, dan sesuai ketentuan hukum serta tata kelola universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin penanganan kasus disiplin mahasiswa berjalan efektif, adil, dan akuntabel.
- Memastikan keterlibatan dan koordinasi yang baik antara Tim Disiplin, Dekanat, Biro Hukum, dan pihak keamanan.
- Melindungi hak dan kewajiban seluruh pihak yang terlibat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penanganan kasus disiplin mahasiswa yang memerlukan koordinasi dengan Dekanat, Biro Hukum, dan/atau pihak keamanan di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Keputusan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Peraturan Akademik (PERAK)
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Disiplin Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Peraturan Rektor terkait Tata Tertib dan Disiplin Mahasiswa

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Koordinasi:** Proses komunikasi dan kerja sama antar unit terkait dalam penanganan kasus disiplin mahasiswa.
- **Dekan/Dekanat:** Pimpinan dan jajaran fakultas yang berwenang dalam pembinaan dan penegakan disiplin mahasiswa di tingkat fakultas.
- **Biro Hukum:** Unit yang memberikan pertimbangan dan pendampingan hukum dalam penanganan kasus disiplin.
- **Pihak Keamanan:** Satuan pengamanan kampus yang berwenang menjaga ketertiban dan keamanan lingkungan universitas.
- **Tim Disiplin:** Tim yang dibentuk untuk menangani kasus pelanggaran disiplin mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Disiplin Mahasiswa:** Melakukan investigasi, klarifikasi, dan rekomendasi sanksi.
- **Dekan/Dekanat:** Memberikan persetujuan, supervisi, dan/atau rekomendasi terkait kasus di fakultas.
- **Biro Hukum:** Memberikan pendampingan hukum, opini hukum, dan advokasi bila diperlukan.
- **Pihak Keamanan:** Melakukan tindakan preventif, pengamanan, dan penanganan insiden di lapangan.
- **Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan:** Koordinator utama penanganan kasus di tingkat universitas.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, bagian kemahasiswaan.
- **Pelapor, Saksi, dan Terduga Pelanggar:** Individu yang terlibat langsung dalam kasus disiplin.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan dan Verifikasi Laporan

- Laporan pelanggaran diterima oleh Tim Disiplin melalui formulir resmi, surat, atau laporan lisan yang dituangkan dalam berita acara.
- Tim Disiplin melakukan verifikasi kelengkapan laporan dan bukti awal.

4.2 Koordinasi Awal

- Jika kasus berpotensi berdampak serius (misal: pelanggaran berat, tindak pidana, atau mengganggu keamanan kampus), Tim Disiplin segera melakukan koordinasi awal dengan Dekanat dan Biro Hukum.
- Untuk kasus yang melibatkan ketertiban dan keamanan kampus, Tim Disiplin berkoordinasi dengan pihak keamanan untuk penanganan di lapangan.

4.3 Investigasi dan Klarifikasi

- Tim Disiplin bersama Dekanat melakukan klarifikasi kepada pelapor, terduga pelanggar, dan saksi.
- Jika diperlukan, Biro Hukum mendampingi proses klarifikasi dan investigasi, serta memberikan pendapat hukum.
- Pihak keamanan dapat diminta mendampingi proses klarifikasi jika ada potensi gangguan keamanan atau ketertiban.

4.4 Rapat Koordinasi dan Rekomendasi

- Tim Disiplin, Dekanat, Biro Hukum, dan pihak keamanan (jika diperlukan) mengadakan rapat koordinasi untuk membahas hasil investigasi dan merumuskan rekomendasi sanksi.
- Rapat dituangkan dalam berita acara rapat koordinasi.

4.5 Penetapan dan Pemberitahuan Sanksi

- Penetapan sanksi dilakukan oleh pejabat berwenang (Dekan untuk tingkat fakultas, Rektor untuk tingkat universitas), berdasarkan rekomendasi hasil rapat koordinasi.
- Surat keputusan sanksi disampaikan kepada mahasiswa, orang tua/wali (jika diperlukan), dan unit terkait.

4.6 Dokumentasi dan Arsip

- Seluruh dokumen proses koordinasi, investigasi, dan keputusan sanksi diarsipkan oleh Bagian Kemahasiswaan dan unit terkait.

4.7 Tindak Lanjut dan Monitoring

- Tim Disiplin bersama Dekanat dan pihak terkait melakukan monitoring pelaksanaan sanksi.
- Jika muncul permasalahan hukum lanjutan, Biro Hukum melakukan pendampingan hingga proses selesai.

4.8 Upaya Banding

- Mahasiswa berhak mengajukan banding tertulis dalam waktu maksimal 7 hari kerja setelah keputusan diterima.
- Banding diproses oleh Tim Disiplin tingkat universitas dan diputuskan oleh Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Pelanggaran Disiplin
- Berita Acara Rapat Koordinasi
- Berita Acara Klarifikasi
- Surat Keputusan Sanksi
- Laporan Monitoring dan Tindak Lanjut
- Formulir Banding

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Koordinasi lintas unit berjalan efektif dan terdokumentasi.
- Penanganan kasus disiplin selesai maksimal 10 hari kerja sejak laporan diterima.
- Seluruh proses terdokumentasi dan diarsipkan dengan baik.
- Tidak ada gangguan keamanan atau ketertiban selama proses penanganan kasus.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam koordinasi dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi penanganan kasus disiplin mahasiswa yang melibatkan koordinasi dengan Dekanat, Biro Hukum, dan pihak keamanan di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan peraturan.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Laporan Pelanggaran Disiplin
9.2 Berita Acara Rapat Koordinasi
9.3 Berita Acara Klarifikasi
9.4 Surat Keputusan Sanksi
9.5 Laporan Monitoring dan Tindak Lanjut
9.6 Formulir Banding

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**LAYANAN ASPIRASI DAN PENGADUAN MAHASISWA** (**Kanal Resmi Pengaduan: Form, Email, Aplikasi**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa merupakan bagian penting dalam upaya meningkatkan kualitas layanan, transparansi, dan akuntabilitas di Universitas Stikubank Semarang. Kanal resmi pengaduan yang terintegrasi dan mudah diakses (formulir, email, aplikasi) memungkinkan mahasiswa menyampaikan aspirasi, keluhan, atau pengaduan secara efektif dan terekam dengan baik.

1.2 Tujuan

- Memfasilitasi mahasiswa dalam menyampaikan aspirasi, keluhan, dan pengaduan secara resmi dan terdokumentasi.
- Menjamin penanganan aspirasi dan pengaduan berjalan transparan, cepat, dan akuntabel.
- Meningkatkan kualitas layanan dan penyelenggaraan pendidikan di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan, verifikasi, penanganan, dan tindak lanjut aspirasi serta pengaduan mahasiswa melalui kanal resmi pengaduan di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Kebijakan Layanan Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang1

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Aspirasi:** Saran, masukan, atau harapan mahasiswa terkait layanan dan kebijakan universitas.
- **Pengaduan:** Laporan mahasiswa mengenai ketidakpuasan, dugaan pelanggaran, atau permasalahan layanan di lingkungan universitas.
- **Kanal Resmi Pengaduan:** Media resmi yang disediakan universitas untuk menerima aspirasi dan pengaduan, meliputi formulir online/offline, email, dan aplikasi pengaduan.
- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Tim yang bertanggung jawab menerima, memverifikasi, dan menindaklanjuti aspirasi dan pengaduan mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Mengelola seluruh proses penerimaan, verifikasi, penanganan, dan tindak lanjut pengaduan mahasiswa.
- **Mahasiswa:** Penyampai aspirasi dan pengaduan melalui kanal resmi.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, biro, atau bagian yang menjadi objek atau terkait dengan pengaduan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan arahan, supervisi, dan persetujuan tindak lanjut jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Aspirasi dan Pengaduan

- Mahasiswa dapat menyampaikan aspirasi atau pengaduan melalui kanal resmi berikut:
  - **Formulir Pengaduan Online** di website universitas
  - **Formulir Pengaduan Offline** yang tersedia di unit layanan
  - **Email Resmi Pengaduan** (misal: pengaduan@unisbank.ac.id)
  - **Aplikasi Pengaduan Mahasiswa** (jika tersedia)
- Pengaduan harus memuat identitas pelapor, uraian masalah, bukti pendukung (jika ada), dan kontak yang dapat dihubungi.

4.2 Penerimaan dan Registrasi

- Setiap pengaduan yang masuk melalui kanal resmi didaftarkan oleh Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan ke dalam sistem registrasi pengaduan.
- Mahasiswa menerima nomor registrasi pengaduan sebagai bukti penerimaan.

4.3 Verifikasi dan Klarifikasi

- Tim melakukan verifikasi kelengkapan data dan validitas pengaduan.
- Jika diperlukan, tim menghubungi pelapor untuk klarifikasi tambahan.
- Pengaduan yang tidak lengkap atau tidak valid diinformasikan kembali kepada pelapor untuk dilengkapi.

4.4 Penanganan dan Tindak Lanjut

- Tim mendistribusikan pengaduan kepada unit kerja yang terkait sesuai substansi masalah.

- Unit terkait melakukan investigasi dan memberikan solusi atau tindak lanjut dalam waktu maksimal 5 hari kerja.
- Hasil penanganan disampaikan kepada pelapor melalui kanal yang sama dengan pengaduan.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Tim melakukan monitoring atas tindak lanjut pengaduan hingga dinyatakan selesai.
- Seluruh proses dan hasil penanganan didokumentasikan dalam sistem pengaduan universitas.

4.6 Arsip dan Pelaporan

- Seluruh dokumen pengaduan, tindak lanjut, dan hasil penyelesaian diarsipkan secara elektronik dan/atau fisik.
- Laporan rekapitulasi pengaduan dan penyelesaiannya disusun secara berkala dan dilaporkan kepada pimpinan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengaduan Online
- Formulir Pengaduan Offline
- Email Resmi Pengaduan
- Rekapitulasi Laporan Pengaduan
- Laporan Tindak Lanjut Pengaduan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua pengaduan mahasiswa diterima dan diregistrasi maksimal 1x24 jam.
- Pengaduan diverifikasi dan ditindaklanjuti maksimal 5 hari kerja.
- Seluruh proses terdokumentasi dan dapat dipantau secara transparan.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan pengaduan minimal 80%.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan pengaduan dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Formulir Pengaduan Online**
- **9.2 Formulir Pengaduan Offline**
- **9.3 Email Resmi Pengaduan**
- **9.4 Rekapitulasi Laporan Pengaduan**
- **9.5 Laporan Tindak Lanjut Pengaduan**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**LAYANAN ASPIRASI DAN PENGADUAN MAHASISWA** (**Proses Verifikasi, Klarifikasi, dan Tindak Lanjut Pengaduan**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa merupakan sarana penting untuk meningkatkan kualitas layanan, transparansi, dan akuntabilitas di Universitas Stikubank Semarang. Proses verifikasi, klarifikasi, dan tindak lanjut pengaduan harus berjalan sistematis agar setiap aspirasi dan pengaduan mahasiswa dapat ditangani secara tepat, adil, dan tuntas1.

1.2 Tujuan

- Menjamin seluruh pengaduan mahasiswa diverifikasi dan diklarifikasi secara profesional dan transparan.
- Memastikan tindak lanjut pengaduan berjalan cepat, akurat, dan terdokumentasi.
- Meningkatkan kualitas layanan dan kepercayaan mahasiswa terhadap universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses verifikasi, klarifikasi, dan tindak lanjut pengaduan mahasiswa yang masuk melalui kanal resmi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Kebijakan Layanan Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Aspirasi:** Saran, masukan, atau harapan mahasiswa terkait layanan dan kebijakan universitas.
- **Pengaduan:** Laporan mahasiswa mengenai ketidakpuasan, dugaan pelanggaran, atau permasalahan layanan di lingkungan universitas.
- **Verifikasi:** Proses pengecekan kelengkapan dan validitas data pengaduan.
- **Klarifikasi:** Proses permintaan penjelasan tambahan kepada pelapor, pihak terlapor, atau saksi terkait substansi pengaduan.
- **Tindak Lanjut:** Upaya penyelesaian pengaduan, baik berupa investigasi, perbaikan layanan, maupun pemberian sanksi.

- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Tim yang bertanggung jawab menerima, memverifikasi, mengklarifikasi, dan menindaklanjuti pengaduan mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Mengelola seluruh proses verifikasi, klarifikasi, dan tindak lanjut pengaduan mahasiswa.
- **Mahasiswa:** Penyampai aspirasi dan pengaduan melalui kanal resmi.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, biro, atau bagian yang menjadi objek atau terkait dengan pengaduan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan arahan, supervisi, dan persetujuan tindak lanjut jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan dan Registrasi Pengaduan

- Pengaduan diterima melalui kanal resmi (formulir online/offline, email, aplikasi pengaduan).
- Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan mencatat pengaduan dalam sistem registrasi dan memberikan nomor registrasi kepada pelapor1.

4.2 Verifikasi Pengaduan

- Tim melakukan verifikasi kelengkapan data dan validitas pengaduan (identitas pelapor, uraian masalah, bukti pendukung).
- Jika data kurang lengkap, tim meminta pelapor melengkapi data sebelum proses dilanjutkan.

4.3 Klarifikasi

- Jika diperlukan, tim menghubungi pelapor, pihak terlapor, atau saksi untuk klarifikasi substansi pengaduan.
- Klarifikasi dilakukan secara langsung, melalui email, telepon, atau media lain yang dapat dipertanggungjawabkan.
- Hasil klarifikasi didokumentasikan dalam berita acara atau catatan resmi.

4.4 Tindak Lanjut Pengaduan

- Setelah verifikasi dan klarifikasi selesai, tim menentukan langkah tindak lanjut, antara lain:
    - Mendistribusikan pengaduan ke unit kerja terkait untuk penyelesaian
    - Melakukan investigasi lebih lanjut jika substansi pengaduan memerlukan pendalaman

    - Memberikan solusi, perbaikan layanan, atau rekomendasi sanksi sesuai hasil investigasi
- Unit terkait wajib memberikan laporan hasil tindak lanjut maksimal 5 hari kerja setelah menerima pengaduan.

4.5 Penyampaian Hasil

- Hasil tindak lanjut disampaikan kepada pelapor melalui kanal resmi (email, aplikasi, atau media lain sesuai pengaduan).
- Jika pengaduan dinyatakan selesai, pelapor diminta memberikan umpan balik atas proses penanganan.

4.6 Dokumentasi dan Arsip

Seluruh proses verifikasi, klarifikasi, tindak lanjut, dan hasil penyelesaian didokumentasikan dan diarsipkan secara elektronik dan/atau fisik oleh Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan1.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengaduan
- Berita Acara Klarifikasi
- Laporan Tindak Lanjut Pengaduan
- Rekapitulasi Laporan Pengaduan
- Umpan Balik Pelapor

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua pengaduan diverifikasi maksimal 1x24 jam setelah diterima.
- Klarifikasi dilakukan maksimal 2x24 jam setelah verifikasi.
- Tindak lanjut pengaduan selesai maksimal 5 hari kerja.
- Seluruh proses terdokumentasi dan dapat diaudit1.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan pengaduan dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Formulir Pengaduan**
- **9.2 Berita Acara Klarifikasi**
- **9.3 Laporan Tindak Lanjut Pengaduan**
- **9.4 Rekapitulasi Laporan Pengaduan**
- **9.5 Umpan Balik Pelapor**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**LAYANAN ASPIRASI DAN PENGADUAN MAHASISWA** (**Sistem Feedback dan Transparansi Penanganan**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan kualitas layanan, transparansi, dan akuntabilitas di Universitas Stikubank Semarang. Sistem feedback dan transparansi penanganan pengaduan mahasiswa diperlukan agar setiap proses pengaduan dapat dipantau, dievaluasi, dan menjadi dasar perbaikan berkelanjutan.

1.2 Tujuan

- Menjamin setiap pengaduan mahasiswa ditangani secara transparan dan dapat dipantau oleh pelapor.
- Memfasilitasi sistem feedback mahasiswa terhadap proses dan hasil penanganan pengaduan.
- Meningkatkan kepercayaan mahasiswa terhadap layanan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pemberian feedback dan transparansi penanganan pengaduan mahasiswa melalui kanal resmi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Kebijakan Layanan Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Feedback:** Umpan balik yang diberikan mahasiswa terkait proses dan hasil penanganan pengaduan.
- **Transparansi Penanganan:** Keterbukaan informasi mengenai status, proses, dan hasil penanganan pengaduan mahasiswa.
- **Kanal Resmi Pengaduan:** Media resmi universitas untuk menerima, memantau, dan memberikan umpan balik atas pengaduan, seperti formulir online, email, dan aplikasi pengaduan.
- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Tim yang bertanggung jawab mengelola proses pengaduan, feedback, dan transparansi penanganan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan:** Mengelola proses pengaduan, feedback, dan transparansi penanganan.
- **Mahasiswa:** Penyampai pengaduan dan pemberi feedback.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, program studi, biro, atau bagian yang menjadi objek atau terkait dengan pengaduan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan supervisi dan persetujuan tindak lanjut jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan dan Registrasi Pengaduan

- Pengaduan mahasiswa diterima melalui kanal resmi dan didaftarkan dalam sistem pengaduan.
- Mahasiswa menerima nomor registrasi pengaduan sebagai bukti penerimaan.

4.2 Transparansi Status Penanganan

- Setiap pengaduan yang masuk dapat dipantau statusnya oleh pelapor melalui dashboard/sistem pengaduan online atau notifikasi email.
- Status penanganan meliputi: diterima, diverifikasi, dalam proses, selesai, atau ditolak (dengan alasan jelas).

4.3 Penyampaian Hasil Penanganan

- Setelah pengaduan ditangani, hasil penanganan disampaikan secara resmi kepada pelapor melalui kanal yang sama (email, aplikasi, atau dashboard online).
- Penjelasan hasil penanganan disertai alasan dan solusi/tindak lanjut yang telah dilakukan.

4.4 Sistem Feedback Mahasiswa

- Setelah menerima hasil penanganan, pelapor diminta memberikan feedback atas proses dan hasil penanganan melalui form umpan balik yang terintegrasi dalam sistem pengaduan.
- Feedback meliputi kepuasan terhadap kecepatan, kejelasan, dan solusi yang diberikan.

4.5 Evaluasi dan Publikasi Ringkasan Penanganan

- Tim Layanan Aspirasi dan Pengaduan melakukan evaluasi berkala terhadap feedback dan tren pengaduan.

- Ringkasan statistik dan jenis pengaduan serta tindak lanjutnya dipublikasikan secara berkala (misal: triwulanan) di website universitas, tanpa mencantumkan identitas pelapor.

4.6 Dokumentasi dan Arsip

- Seluruh proses pengaduan, feedback, dan hasil evaluasi didokumentasikan dan diarsipkan secara elektronik dan/atau fisik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengaduan
- Dashboard/Sistem Monitoring Pengaduan
- Formulir Feedback Mahasiswa
- Laporan Ringkasan Penanganan Pengaduan
- Laporan Evaluasi Feedback

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua pengaduan dapat dipantau statusnya secara real time oleh pelapor.
- Feedback mahasiswa diterima dan dievaluasi minimal 80% dari total pengaduan yang masuk.
- Ringkasan penanganan pengaduan dipublikasikan secara berkala.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap layanan pengaduan minimal 80%.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam menjaga transparansi dan pengelolaan feedback dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pejabat terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi sistem feedback dan transparansi penanganan layanan aspirasi dan pengaduan mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pengaduan

9.2 Dashboard/Sistem Monitoring Pengaduan

9.3 Formulir Feedback Mahasiswa

9.4 Laporan Ringkasan Penanganan Pengaduan

9.5 Laporan Evaluasi Feedback

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Input data organisasi, kegiatan, dan prestasi mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pendataan organisasi, kegiatan, dan prestasi mahasiswa yang terstandar memastikan keakuratan rekam jejak kemahasiswaan, mendukung akreditasi, pelaporan kinerja, serta publikasi capaian institusi. SOP ini menjadi pedoman operasional agar proses input data berjalan seragam, terdokumentasi, dan auditable di seluruh unit.

1.2 Tujuan

- Menjamin keterpaduan dan akurasi data organisasi, kegiatan, dan prestasi mahasiswa.
- Menetapkan alur verifikasi, validasi bukti, serta otorisasi input pada sistem.
- Memastikan ketersediaan data untuk pelaporan internal/eksternal dan publikasi resmi.

1.3 Ruang Lingkup

Seluruh proses input dan pemutakhiran data organisasi kemahasiswaan (ORMAWA), kegiatan kemahasiswaan, dan prestasi mahasiswa pada sistem informasi kemahasiswaan universitas

1.4 Dasar Hukum

- UU No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Kebijakan Layanan Mahasiswa dan Kebijakan TI & Keamanan Informasi Universitas
- Pedoman Kemahasiswaan UNISBANK

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Organisasi Mahasiswa (ORMAWA):** Unit kegiatan mahasiswa intra kampus yang sah.
- **Kegiatan Mahasiswa:** Aktivitas terencana ORMAWA/Prodi/Universitas (akademik, minat-bakat, kewirausahaan, pengabdian, dll.).
- **Prestasi Mahasiswa:** Pencapaian individu/tim pada level internal/eksternal (jurusan–internasional).
- **Sistem Informasi Kemahasiswaan (SIKMA):** Platform resmi input dan pengelolaan data kemahasiswaan.

- **Verifikasi Administratif:** Pengecekan kelengkapan berkas/syarat.
- **Validasi Substantif:** Pengecekan kebenaran isi dan kesesuaian bukti.
- **Otorisasi:** Persetujuan akhir untuk dipublikasikan/tercatat resmi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

1. **Admin DKPBK:** Pengelola skema, hak akses, kontrol kualitas data, dan rekap institusional.
2. **Admin Program Studi:** Verifikasi/validasi data lingkup prodi.
3. **Pembina ORMAWA/Dosen Pendamping:** Konfirmasi kegiatan & prestasi yang dibina.
4. **Pengurus ORMAWA/Mahasiswa Pengaju:** Pengunggah data beserta bukti.
5. **Biro TI/PSIK:** Dukungan sistem, keamanan, dan integritas data.
6. **Humas:** Kurasi publikasi capaian/press release.

4. PROSES DAN PROSEDUR

SLA ringkas (hari kerja, HK): Verifikasi administratif ≤2 HK, validasi substantif ≤3 HK, otorisasi/publikasi ≤2 HK.

4.1 Registrasi & Akses

1. Pengaju (pengurus ORMAWA/mahasiswa) login ke **SIKMA**.
2. Memilih modul: **Organisasi / Kegiatan / Prestasi**.
3. Membaca petunjuk & format unggah; menyetujui pernyataan keaslian data.

4.2 Input Data Organisasi

1. Isi profil ORMAWA: nama resmi, SK pengesahan, periode kepengurusan, struktur, pembina.
2. Unggah bukti: SK terbaru, AD/ART, program kerja tahunan.
3. **Verifikasi Admin Prodi (≤2 HK):** kelengkapan dokumen & kesesuaian periode.
4. **Validasi DKPBK (≤3 HK):** keabsahan SK & legalitas.
5. **Otorisasi DKPBK (≤2 HK):** penetapan status “AKTIF/TIDAK AKTIF”; pencatatan di direktori ORMAWA.

4.3 Input Data Kegiatan

1. Lengkapi: penyelenggara, judul, jenis, tujuan, waktu & tempat, peserta, mitra, anggaran, luaran.
2. Unggah bukti: TOR/Proposal, surat tugas/izin, daftar hadir, dokumentasi, laporan kegiatan & keuangan (pasca).
3. **Verifikasi Admin Prodi (≤2 HK):** kelengkapan pra/pasca.
4. **Validasi Substantif (≤3 HK):** oleh Pembina/Koordinator Kemahasiswaan (kecocokan pelaksanaan vs proposal & laporan).
5. **Otorisasi DKPBK (≤2 HK):** finalisasi & penetapan status (Diterima/Perlu Perbaikan/Ditolak).
6. **Publikasi Opsional:** eskalasi ke Humas untuk rilis/berita.

4.4. **Input Data Prestasi**

1. Lengkapi: nama mahasiswa/tim, NIM, prodi, lomba/ajang, tingkat (Prodi–Internasional), kategori, penyelenggara, tanggal capaian, peringkat/medali, pendanaan.
2. Unggah bukti: sertifikat/piagam, surat keterangan juara, dokumentasi, tautan verifikasi panitia, surat tugas.
3. Verifikasi Administratif (≤2 HK): Admin Prodi memeriksa kecocokan identitas & bukti.
4. Validasi Substantif (≤3 HK): DKPBK mengecek keaslian sertifikat (stempel/QR/tautan) dan level kompetisi.
5. Otorisasi (≤2 HK): DKPBK menetapkan sah/tidak sah; menandai untuk rekognisi SKPI bila memenuhi.
6. Publikasi: Humas mengkurasi rilis prestasi (bila layak publikasi).

4.5 **Perbaikan Data (Revisi)**

- **Jika Perlu Perbaikan, sistem mengirim notifikasi otomatis berisi catatan revisi.**
- **Pengaju melakukan perbaikan dan unggah ulang; SLA dihitung ulang sejak submit revisi.**

4.6 Keamanan, Integritas, & Audit Trail

- **Setiap aksi (buat/ubah/setujui/tolak) terekam audit trail (pengguna, waktu, perubahan).**
- **TI/PSIK menjalankan backup harian & kontrol akses berbasis peran (RBAC).**
- **Penggunaan dokumen palsu/hasil manipulasi dikenai sanksi (lihat Bagian 7).**

4.7 Pelaporan & Rekap

- **DKPBK menghasilkan rekap bulanan & triwulanan (organisasi aktif, jumlah kegiatan, tingkat partisipasi, prestasi per level & prodi).**
- **Data terintegrasi ke dashboard pimpinan & bahan akreditasi.**

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- **Form Registrasi ORMAWA** & unggah SK/AD-ART
- **Template TOR/Proposal, Daftar Hadir, & Laporan Kegiatan**
- **Form Input Prestasi** & verifikasi keaslian sertifikat
- **Lembar Verifikasi-Validasi** (Admin Prodi, Pembina, DKPBK)
- **Log Audit Sistem & Bukti Backup**
- **Daftar Publikasi Humas**

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- ≥95% entri lulus verifikasi tanpa revisi kedua.
- Kepatuhan SLA proses (verifikasi–validasi–otorisasi) ≥95%.
- Konsistensi data lintas sistem (dashboard vs arsip bukti) 100%.
- Minimal 90% prestasi tervalidasi tercermin pada **SKPI**/portofolio mahasiswa.
- Laporan rekap bulanan & triwulanan terbit tepat waktu (100%).

7. SANKSI

1. Pelanggaran prosedur/keamanan data: **teguran tertulis** hingga **sanksi administratif** sesuai peraturan universitas.
2. Pemalsuan dokumen/bukti: pembatalan pencatatan, proses disiplin, dan pelaporan ke pihak berwenang bila diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi proses input data organisasi, kegiatan, dan prestasi mahasiswa di lingkungan Universitas Stikubank Semarang. Evaluasi dan revisi dilakukan berkala mengikuti kebutuhan dan pengembangan sistem.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemutakhiran Berkala dan Sinkronisasi dengan PDDikti**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemutakhiran data mahasiswa dan sinkronisasi dengan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDikti) sangat penting untuk menjaga kualitas dan akurasi data terkait mahasiswa. Hal ini bertujuan untuk memenuhi kewajiban universitas dalam melaporkan data secara berkala ke PDDikti sebagai lembaga yang mengelola data pendidikan tinggi di Indonesia. Oleh karena itu, Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan (DKPBK) perlu memastikan bahwa pemutakhiran data mahasiswa dilakukan secara berkala dan terintegrasi dengan PDDikti.

1.2 Tujuan

1. Menjamin data mahasiswa yang tercatat di PDDikti selalu akurat dan up-to-date.
2. Memastikan kelancaran proses administrasi dan pelaporan yang diperlukan oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi.
3. Menyelaraskan data internal universitas dengan data yang tercatat di PDDikti.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur seluruh proses pemutakhiran data mahasiswa yang dilakukan secara berkala dan sinkronisasi dengan PDDikti, termasuk kegiatan input data mahasiswa, perbaikan data, dan pelaporan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Data Pendidikan Tinggi
2. Panduan Sinkronisasi Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDikti)
3. Kebijakan Rektor Universitas Stikubank terkait Pengelolaan Data Mahasiswa dan PDDikti

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. PDDikti (Pangkalan Data Pendidikan Tinggi): Sistem informasi yang dikelola oleh Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi untuk menyimpan dan mengelola data terkait pendidikan tinggi di Indonesia.
2. Pemutakhiran Data Mahasiswa: Proses memperbarui dan memperbaiki data mahasiswa yang ada di dalam sistem universitas dan PDDikti secara berkala.
3. Sinkronisasi: Proses mencocokkan data mahasiswa antara sistem internal universitas dengan data yang ada di PDDikti.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Mahasiswa: Menyampaikan data yang diperlukan untuk pemutakhiran dan memastikan bahwa data yang diberikan adalah akurat.
2. Program Studi (Prodi): Verifikasi dan konfirmasi data mahasiswa yang masuk ke sistem universitas dan PDDikti.
3. DAA (Divisi Administrasi Akademik): Memastikan data mahasiswa yang masuk ke sistem universitas lengkap dan akurat untuk diunggah ke PDDikti.
4. Bagian IT: Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan integrasi sistem PDDikti dengan sistem internal universitas.
5. Manajemen Universitas: Menyediakan kebijakan dan persetujuan terkait pelaksanaan pemutakhiran dan sinkronisasi data.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemutakhiran Data Mahasiswa

1. Identifikasi Data Mahasiswa yang Perlu Diperbarui
    - Setiap akhir semester, DAA memeriksa data mahasiswa yang ada di sistem universitas untuk memastikan bahwa semua data akademik dan non-akademik (status keaktifan mahasiswa, IPK, kegiatan, dll) telah tercatat dengan benar.
    - Mahasiswa yang belum mengisi data terbaru atau yang mengalami perubahan status (misalnya pindah prodi, cuti, lulus) akan diminta untuk memperbarui datanya.
2. Input Data Mahasiswa yang Baru atau Diperbarui
   Program studi (Prodi) bertanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap data mahasiswa yang baru diterima (misalnya data mahasiswa baru) atau data yang telah diperbarui (misalnya perubahan data pribadi, status akademik, dll) dimasukkan ke dalam sistem universitas.

4.2 Sinkronisasi dengan PDDikti

1. **Verifikasi Data untuk Sinkronisasi**
   Setelah data mahasiswa diperbarui dalam sistem universitas, DAA memverifikasi data tersebut untuk memastikan bahwa semua informasi yang diperlukan sudah lengkap dan akurat sebelum disinkronkan dengan PDDikti.
2. **Proses Sinkronisasi ke PDDikti**
    - Setiap akhir semester, DAA melakukan sinkronisasi data dengan PDDikti menggunakan sistem yang telah terintegrasi.
    - Proses sinkronisasi ini mencakup upload data mahasiswa yang baru, pembaruan status mahasiswa yang telah diperbaharui, dan verifikasi data yang ada di PDDikti.

- DAA harus memastikan bahwa proses sinkronisasi berjalan lancar tanpa adanya kesalahan pengiriman data.

3. **Pemantauan dan Pengecekan Kesalahan Sinkronisasi**
   - Setelah data disinkronkan, DAA melakukan pengecekan terhadap laporan dari PDDikti untuk memastikan bahwa data yang dikirimkan telah berhasil masuk dan tidak ada kesalahan data.
   - Jika ditemukan kesalahan data atau kegagalan sinkronisasi, DAA akan segera memperbaiki data tersebut dan mengulang proses sinkronisasi.

4.3 Laporan dan Evaluasi

1. **Laporan Pemutakhiran dan Sinkronisasi**
   - Setiap akhir semester, DAA menyusun laporan yang mencakup jumlah mahasiswa yang berhasil disinkronisasi dengan PDDikti, serta evaluasi terhadap kualitas dan akurasi data yang ada.
   - Laporan ini disampaikan kepada pimpinan universitas untuk evaluasi lebih lanjut.
2. **Evaluasi Sistem dan Proses**
   DAA secara berkala melakukan evaluasi terhadap sistem pengelolaan data mahasiswa untuk memastikan bahwa proses pemutakhiran dan sinkronisasi dengan PDDikti berjalan dengan baik dan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pemutakhiran Data Mahasiswa
2. Laporan Sinkronisasi Data dengan PDDikti
3. Template Laporan Evaluasi Pemutakhiran dan Sinkronisasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% data mahasiswa berhasil disinkronkan dengan PDDikti setiap semester.
2. Tidak ada kesalahan data yang tercatat selama proses sinkronisasi.
3. Pemutakhiran dan sinkronisasi data dilakukan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

7. SANKSI

1. Kegagalan dalam melakukan pemutakhiran dan sinkronisasi data sesuai prosedur dapat mengakibatkan data yang tidak akurat pada PDDikti, yang dapat berpengaruh pada akreditasi dan pelaporan universitas.
2. Proses yang terlambat atau kesalahan data akan dikenakan evaluasi terhadap kinerja pihak yang bersangkutan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pemutakhiran dan sinkronisasi data mahasiswa dengan PDDikti dilakukan dengan cara yang efektif dan efisien, serta mendukung kelancaran administrasi akademik di universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Hak Akses Pengguna (Mahasiswa, Dosen, Pimpinan)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan database kemahasiswaan yang baik sangat penting untuk memastikan akses informasi yang tepat bagi pengguna yang berhak, seperti mahasiswa, dosen, dan pimpinan. Dengan adanya database kemahasiswaan yang terorganisir dengan baik, diharapkan dapat mempermudah pengelolaan data mahasiswa dan mendukung berbagai kegiatan akademik dan administrasi. SOP ini mengatur hak akses untuk setiap kategori pengguna dalam mengelola dan menggunakan database kemahasiswaan.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengelolaan hak akses pengguna database kemahasiswaan.
2. Memastikan bahwa akses ke data kemahasiswaan dilakukan dengan aman dan sesuai dengan kewenangan pengguna.
3. Menjamin bahwa setiap pengguna (mahasiswa, dosen, pimpinan) dapat mengakses informasi yang relevan sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengelolaan hak akses pengguna dalam sistem database kemahasiswaan di Universitas Stikubank, yang mencakup mahasiswa, dosen, dan pimpinan. Prosedur ini mencakup pemberian hak akses, pembatasan akses, dan pemantauan penggunaan database.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan database dan sistem informasi akademik.
2. Peraturan Perlindungan Data Pribadi yang berlaku (misalnya, Undang-Undang Perlindungan Data Pribadi).
3. Kebijakan Pengelolaan Data Mahasiswa Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Database Kemahasiswaan: Sistem informasi yang menyimpan data mahasiswa, termasuk data pribadi, akademik, administrasi, dan keuangan.
2. Hak Akses: Izin yang diberikan kepada pengguna untuk mengakses data atau fitur tertentu dalam database kemahasiswaan, sesuai dengan peran dan tanggung jawabnya.
3. Pengguna: Individu yang diberikan akses untuk menggunakan sistem database, yang dapat berupa mahasiswa, dosen, atau pimpinan.
4. Sistem Manajemen Database: Aplikasi atau perangkat lunak yang digunakan untuk mengelola dan memanipulasi data dalam database kemahasiswaan.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Mahasiswa: Pengguna yang memiliki akses ke data pribadi, status akademik, dan informasi lainnya yang relevan dengan pendidikan mereka.
2. Dosen: Pengguna yang memiliki akses ke data akademik mahasiswa untuk tujuan pembelajaran, penilaian, dan pembimbingan.
3. Pimpinan: Pengguna yang memiliki akses ke data yang lebih luas, termasuk laporan kinerja, statistik kemahasiswaan, dan informasi terkait pengelolaan fakultas atau program studi.
4. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemeliharaan data mahasiswa serta pemberian hak akses yang sesuai.
5. Tim IT Support: Menyediakan dukungan teknis dan pemeliharaan sistem database serta memastikan bahwa akses ke database dilakukan dengan aman.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengelolaan Hak Akses

1. Identifikasi Kebutuhan Akses
    - Program studi dan fakultas mengidentifikasi informasi yang diperlukan untuk masing-masing pengguna (mahasiswa, dosen, pimpinan).
    - Kebutuhan akses berbeda antara mahasiswa, dosen, dan pimpinan, tergantung pada peran mereka dalam sistem.
2. Pemberian Hak Akses
    - Mahasiswa: Diberikan akses untuk melihat dan mengelola data pribadi, status akademik, nilai, dan kegiatan kemahasiswaan.
    - Dosen: Diberikan akses untuk mengelola data akademik mahasiswa yang dibimbing, termasuk pengisian nilai dan komentar terkait tugas atau ujian.
    - Pimpinan: Diberikan akses ke laporan kinerja fakultas, statistik kemahasiswaan, dan data administrasi tingkat universitas.
3. Pemberian Akses Sistem
    - Tim IT Support mengkonfigurasi hak akses untuk masing-masing kategori pengguna menggunakan sistem manajemen database yang telah disiapkan.
    - Setiap pengguna akan diberikan username dan password untuk login ke sistem.

4.2 Pembatasan Akses

1. Pembatasan Akses Berdasarkan Peran
    - Setiap kategori pengguna akan dibatasi hanya untuk mengakses data yang relevan dengan tugas dan tanggung jawab mereka.
    - Pembatasan ini bertujuan untuk melindungi data pribadi mahasiswa dan menjaga kerahasiaan informasi yang sensitif.

2. Kontrol Akses Sistem
   Akses ke data sensitif, seperti data keuangan atau data pribadi mahasiswa, hanya dapat diakses oleh pengguna dengan hak akses yang lebih tinggi, seperti pimpinan atau administrator sistem.
3. Verifikasi Akses
   - Setiap kali pengguna mengakses sistem, verifikasi identitas dilakukan menggunakan username dan password yang telah diberikan.
   - Sistem juga akan mencatat setiap aktivitas yang dilakukan oleh pengguna untuk kepentingan audit.

4.3 Pemantauan Penggunaan Database

1. Monitoring Akses Pengguna
   Tim IT Support melakukan pemantauan terhadap semua aktivitas pengguna dalam sistem untuk mendeteksi adanya penyalahgunaan hak akses atau pelanggaran kebijakan.
2. Audit Berkala
   Audit penggunaan hak akses dilakukan secara berkala oleh tim Jaminan Mutu untuk memastikan bahwa hak akses diberikan sesuai dengan kebijakan dan tidak ada penyalahgunaan data.
3. Pelaporan Pelanggaran
   Jika ditemukan adanya pelanggaran dalam penggunaan hak akses, tim IT Support dan Direktorat Kemahasiswaan akan mengambil tindakan sesuai dengan kebijakan yang berlaku, termasuk pembatasan atau pencabutan hak akses.

4.4 Pemeliharaan Hak Akses

1. Pembaruan Hak Akses
   Hak akses akan diperbarui secara berkala berdasarkan perubahan status pengguna, seperti ketika mahasiswa lulus atau jika ada perubahan jabatan dosen atau pimpinan.
2. Penghapusan Akses
   Akses untuk pengguna yang sudah tidak aktif (misalnya, mahasiswa yang lulus atau dosen yang tidak lagi mengajar) akan segera dihapus untuk menjaga keamanan data.

4.5 Evaluasi dan Perbaikan

1. Evaluasi Keamanan Akses
   Direktorat Kemahasiswaan bersama tim IT Support akan mengevaluasi kebijakan hak akses setiap semester untuk menyesuaikan dengan kebutuhan dan untuk meningkatkan keamanan sistem.

2. Revisi Prosedur

Berdasarkan hasil evaluasi, prosedur dan kebijakan mengenai hak akses dapat diperbaiki untuk menyesuaikan dengan perkembangan teknologi dan peraturan baru yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Akses Database
2. Pedoman Pengelolaan Data Mahasiswa
3. Kuesioner Kepuasan Pengguna
4. Laporan Audit Akses Pengguna
5. Template Laporan Pengelolaan Akses

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% mahasiswa, dosen, dan pimpinan yang membutuhkan akses ke database mendapatkan hak akses yang sesuai dengan peran mereka.
2. 95% laporan audit menunjukkan bahwa penggunaan akses sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
3. 90% pengguna merasa puas dengan kemudahan akses dan keamanan data dalam sistem.

7. SANKSI

1. Pengguna yang melanggar ketentuan penggunaan hak akses dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
2. Dosen atau pimpinan yang tidak menjaga kerahasiaan data atau menyalahgunakan hak akses dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan disipliner.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan hak akses pengguna dalam database kemahasiswaan di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang aman, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam pengelolaan data mahasiswa.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Prosedur Pemberian Insentif atau Penghargaan atas Prestasi Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Penghargaan dan insentif adalah bentuk pengakuan terhadap prestasi yang diperoleh mahasiswa dalam berbagai bidang, baik akademik, organisasi, maupun kegiatan non-akademik. Prosedur pemberian insentif atau penghargaan perlu dilakukan secara adil dan transparan untuk meningkatkan motivasi dan prestasi mahasiswa di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan transparan dalam pemberian penghargaan atau insentif kepada mahasiswa berprestasi.
2. Memastikan bahwa setiap penghargaan diberikan sesuai dengan prestasi yang tercatat dan berdasarkan prosedur yang berlaku.
3. Memberikan penghargaan yang layak dan memotivasi mahasiswa untuk terus berprestasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk pemberian insentif atau penghargaan kepada mahasiswa yang berprestasi dalam berbagai kegiatan atau kompetisi yang diadakan di tingkat universitas.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai penghargaan kepada mahasiswa berprestasi.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang terkait dengan insentif atau penghargaan mahasiswa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Penghargaan: Pengakuan yang diberikan kepada mahasiswa atas prestasi yang mereka capai, baik dalam bentuk sertifikat, piagam, uang tunai, atau bentuk lainnya.
2. Insentif: Imbalan atau hadiah yang diberikan sebagai bentuk apresiasi terhadap prestasi mahasiswa yang luar biasa.
3. Prestasi Mahasiswa: Capaian yang diperoleh mahasiswa dalam bidang akademik, kegiatan ekstrakurikuler, organisasi, atau kompetisi lainnya.
4. Petugas Penilai: Staf yang bertanggung jawab untuk menilai kelayakan pemberian penghargaan atau insentif berdasarkan prestasi yang tercatat.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Mahasiswa: Pihak yang memperoleh penghargaan atau insentif atas prestasi yang dicapai.
2. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab atas pengelolaan, penilaian, dan pemberian penghargaan atau insentif kepada mahasiswa.
3. Petugas Penilai: Bertanggung jawab untuk mengevaluasi dan menentukan layak tidaknya mahasiswa menerima penghargaan atau insentif.
4. Bagian Keuangan: Bertanggung jawab atas pengalokasian anggaran untuk insentif atau penghargaan, serta pencatatan transaksi terkait.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Penghargaan atau Insentif

1. Pemberitahuan Prestasi Mahasiswa
    - Mahasiswa atau pihak yang bertanggung jawab atas kegiatan (misalnya pembimbing organisasi atau fakultas) harus mengajukan informasi prestasi mahasiswa yang berhak menerima penghargaan atau insentif.
    - Informasi yang diajukan harus mencakup deskripsi prestasi, jenis prestasi, bukti pendukung (seperti sertifikat, piagam, dll.), dan nilai kontribusi mahasiswa terhadap institusi.
2. Verifikasi Prestasi oleh Direktorat Kemahasiswaan
    - Direktorat Kemahasiswaan akan memverifikasi informasi prestasi yang diterima melalui dokumen dan bukti yang diajukan.
    - Proses verifikasi dilakukan dalam waktu 5 (lima) hari kerja untuk memastikan keabsahan prestasi yang dilaporkan.

4.2 Penilaian dan Keputusan

1. Penilaian oleh Petugas Penilai
    - Setelah verifikasi, petugas penilai akan menilai apakah prestasi tersebut memenuhi syarat untuk mendapatkan penghargaan atau insentif.
    - Penilaian meliputi aspek kualitas prestasi, dampaknya terhadap institusi, dan tingkat kesulitan pencapaian prestasi.
2. Pemberian Keputusan Penghargaan atau Insentif
    - Keputusan akhir mengenai pemberian penghargaan atau insentif dibuat oleh Direktorat Kemahasiswaan berdasarkan hasil penilaian.
    - Penghargaan atau insentif diberikan dalam bentuk yang telah ditentukan oleh universitas, seperti sertifikat, piagam, uang tunai, atau beasiswa.

4.3 Pemberian Penghargaan atau Insentif

1. Proses Pemberian Penghargaan atau Insentif

- Setelah keputusan diterima, pemberian penghargaan dilakukan dalam upacara resmi atau secara individu kepada mahasiswa yang berprestasi.
- Penghargaan atau insentif diberikan dalam acara yang relevan seperti acara wisuda, acara kemahasiswaan, atau melalui distribusi langsung.

2. Pencatatan dan Pelaporan
   - Direktorat Kemahasiswaan akan mencatat pemberian penghargaan atau insentif ke dalam sistem informasi kemahasiswaan dan membuat laporan tentang penghargaan yang diberikan setiap semester.
   - Laporan tersebut akan disampaikan kepada pimpinan universitas dan bagian keuangan untuk evaluasi dan pencatatan anggaran.

4.4 Evaluasi dan Pelaporan

1. Evaluasi Proses Pemberian Penghargaan atau Insentif
   - Setiap semester, Direktorat Kemahasiswaan akan melakukan evaluasi terhadap efektivitas dan efisiensi pemberian penghargaan atau insentif kepada mahasiswa.
   - Evaluasi ini akan mencakup aspek keadilan, transparansi, serta dampak positif terhadap mahasiswa dan universitas.
2. Laporan Tahunan Penghargaan dan Insentif
   - Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan tahunan mengenai penghargaan dan insentif yang diberikan, yang mencakup total jumlah penghargaan, kategori prestasi, serta anggaran yang digunakan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Prestasi Mahasiswa
2. Sertifikat Penghargaan atau Piagam
3. Laporan Pemberian Penghargaan atau Insentif
4. Laporan Pengeluaran Insentif

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% mahasiswa yang berprestasi tercatat dan mendapatkan penghargaan atau insentif sesuai dengan prosedur.
2. Proses verifikasi dan pemberian penghargaan dilakukan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Mahasiswa merasa puas dengan proses pemberian penghargaan atau insentif yang transparan dan adil.

7. SANKSI

1. Mahasiswa yang tidak memenuhi syarat atau tidak melengkapi dokumen yang diperlukan tidak akan diberikan penghargaan atau insentif.

2. Petugas penilai yang tidak melakukan penilaian dengan adil dan sesuai prosedur akan diberikan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemberian penghargaan dan insentif dilakukan secara sistematis dan transparan sesuai dengan pencapaian prestasi mahasiswa. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)
NOMOR : 011/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Kriteria Seleksi Rekognisi Prestasi Mahasiswa untuk Tingkat Lomba, Jumlah Peserta, dan Tingkat Kesulitan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekognisi prestasi mahasiswa merupakan bentuk pengakuan terhadap pencapaian yang diperoleh dalam kompetisi atau lomba. Penentuan kriteria seleksi berdasarkan tingkat lomba, jumlah peserta, dan tingkat kesulitan sangat penting untuk memastikan penghargaan atau insentif diberikan secara adil dan sesuai dengan capaian yang diperoleh mahasiswa.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas mengenai kriteria seleksi untuk pemberian rekognisi prestasi mahasiswa.
2. Menjamin bahwa prestasi mahasiswa diakui berdasarkan level kompetisi, jumlah peserta, dan tingkat kesulitan lomba yang diikuti.
3. Memastikan bahwa penghargaan diberikan kepada mahasiswa yang berprestasi dengan cara yang adil dan transparan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan kompetisi, lomba, atau kegiatan prestasi lainnya yang diikuti oleh mahasiswa Universitas Stikubank, yang mencakup penentuan kriteria seleksi berbasis tingkat lomba, jumlah peserta, dan tingkat kesulitan.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai pengelolaan prestasi mahasiswa.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang seleksi dan pemberian penghargaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Tingkat Lomba: Kategori tingkat kompetisi yang diikuti oleh mahasiswa, seperti tingkat universitas, regional, nasional, atau internasional.
2. Jumlah Peserta: Banyaknya peserta yang mengikuti lomba atau kompetisi, yang dapat mencerminkan tingkat persaingan.
3. Tingkat Kesulitan: Kriteria yang menunjukkan seberapa sulit lomba atau kompetisi yang diikuti berdasarkan peraturan, materi, atau format lomba.
4. Rekognisi Prestasi: Pengakuan yang diberikan kepada mahasiswa atas prestasi yang mereka capai dalam kompetisi, lomba, atau kegiatan lainnya.
5. Petugas Penilai: Staf yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi prestasi mahasiswa berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Mahasiswa: Pihak yang mengikuti lomba atau kompetisi dan berprestasi.
2. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab untuk mengelola dan memastikan bahwa kriteria seleksi untuk penghargaan dilaksanakan dengan benar.
3. Petugas Penilai: Bertanggung jawab untuk mengevaluasi dan menentukan apakah prestasi mahasiswa memenuhi kriteria seleksi.
4. Bagian Keuangan: Bertanggung jawab untuk pengelolaan anggaran dan pemberian insentif atau penghargaan atas prestasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Prestasi Mahasiswa

1. Pengajuan oleh Mahasiswa
    a. Mahasiswa yang mengikuti lomba atau kompetisi mengajukan prestasi mereka melalui Formulir Pengajuan Rekognisi Prestasi yang mencantumkan jenis lomba, tingkat lomba, jumlah peserta, dan hasil yang diperoleh.
    b. Laporan prestasi harus dilengkapi dengan bukti pendukung seperti sertifikat, piagam penghargaan, foto dokumentasi, atau laporan hasil lomba.
2. Verifikasi oleh Direktorat Kemahasiswaan
   Direktorat Kemahasiswaan akan memverifikasi data yang diterima dan memastikan bahwa prestasi mahasiswa sesuai dengan ketentuan lomba yang berlaku.

4.2 Penilaian Kriteria Seleksi

1. Penilaian Berdasarkan Tingkat Lomba
    a. Lomba dengan tingkat kesulitan lebih tinggi (misalnya internasional) akan mendapatkan nilai prestasi yang lebih besar dibandingkan dengan lomba tingkat universitas atau lokal.
    b. Penentuan tingkat lomba akan dilakukan berdasarkan standar kompetisi yang diakui oleh universitas dan/atau lembaga penyelenggara.
2. Penilaian Berdasarkan Jumlah Peserta
    a. Prestasi yang diperoleh dalam lomba dengan peserta lebih banyak (misalnya tingkat nasional atau internasional) akan mendapatkan pengakuan lebih tinggi.
    b. Penilaian ini bertujuan untuk memberikan penghargaan terhadap mahasiswa yang berhasil bersaing dalam kompetisi dengan banyak peserta.
3. Penilaian Berdasarkan Tingkat Kesulitan

a. Lomba yang memiliki tingkat kesulitan tinggi (misalnya lomba yang memerlukan keterampilan teknis atau pengetahuan mendalam) akan mendapatkan bobot lebih besar dalam penilaian prestasi mahasiswa.
b. Tingkat kesulitan ini dievaluasi berdasarkan peraturan lomba, materi yang diuji, serta tantangan yang dihadapi peserta selama kompetisi.

4.3 Pemberian Rekognisi Prestasi

1. **Keputusan Pemberian Penghargaan**
    a. Berdasarkan hasil penilaian kriteria seleksi, Direktorat Kemahasiswaan akan memutuskan pemberian penghargaan atau insentif kepada mahasiswa yang berprestasi.
    b. Penghargaan yang diberikan dapat berupa sertifikat, piagam, uang tunai, atau bentuk insentif lainnya.
2. **Pengumuman dan Pemberian Penghargaan**
    a. Pengumuman penghargaan dilakukan pada acara resmi, seperti dalam kegiatan wisuda, upacara hari besar universitas, atau acara khusus lainnya.
    b. Mahasiswa yang berprestasi akan diberikan penghargaan pada kesempatan tersebut atau sesuai dengan keputusan universitas.

4.4 Pencatatan dan Pengelolaan Data Prestasi

1. Pencatatan dalam Sistem
   Data prestasi mahasiswa yang telah diverifikasi dan diberi penghargaan akan dicatat dalam Sistem Informasi Kemahasiswaan untuk arsip dan keperluan evaluasi.
2. Laporan Penghargaan
   Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan mengenai penghargaan yang telah diberikan kepada mahasiswa yang berprestasi setiap semester dan melaporkannya kepada pihak pimpinan universitas.

4.5 Evaluasi dan Pemeliharaan

1. Evaluasi Proses Pemberian Rekognisi
   Evaluasi dilakukan setiap akhir semester untuk menilai efektivitas prosedur pemberian penghargaan atau insentif dan memastikan penghargaan diberikan sesuai dengan kriteria yang adil dan transparan.
2. Revisi Kriteria Seleksi
   Kriteria seleksi dapat direvisi setiap tahun akademik untuk menyesuaikan dengan perkembangan kegiatan dan prestasi mahasiswa serta kebijakan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Prestasi Mahasiswa
2. Sertifikat Penghargaan atau Piagam
3. Laporan Prestasi Mahasiswa
4. Bukti Pendukung Prestasi (Sertifikat, Piagam, Dokumentasi)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% prestasi mahasiswa yang memenuhi kriteria seleksi tercatat dan diberikan penghargaan.
2. Pemberian penghargaan dilakukan secara tepat waktu sesuai dengan kebijakan universitas.
3. Mahasiswa merasa puas dengan proses seleksi yang adil dan transparan.

7. SANKSI

1. Mahasiswa yang tidak melengkapi dokumen atau tidak memenuhi kriteria seleksi tidak akan mendapatkan penghargaan.
2. Petugas penilai yang tidak mematuhi prosedur pemberian penghargaan akan diberikan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemberian penghargaan dan insentif dilakukan secara sistematis, transparan, dan adil sesuai dengan prestasi yang dicapai oleh mahasiswa. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Skema Pengusulan dan Verifikasi Data Prestasi Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rekognisi prestasi mahasiswa di Universitas Stikubank bertujuan untuk memberikan penghargaan dan insentif kepada mahasiswa yang telah berprestasi dalam berbagai bidang, baik akademik, non-akademik, maupun dalam kegiatan lainnya. Proses pengusulan dan verifikasi data prestasi yang jelas dan terstruktur sangat diperlukan untuk memastikan keabsahan dan validitas data yang diajukan.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengusulan dan verifikasi data prestasi mahasiswa.
2. Menjamin keabsahan dan keakuratan data prestasi mahasiswa yang diajukan.
3. Mengelola data prestasi mahasiswa secara efisien dan transparan dalam sistem informasi kemahasiswaan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengusulan dan verifikasi data prestasi mahasiswa di Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan, yang meliputi kegiatan akademik, ekstrakurikuler, organisasi, dan kegiatan prestasi lainnya.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai pengelolaan prestasi mahasiswa.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang terkait pengusulan dan verifikasi data prestasi mahasiswa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Pengusulan Data Prestasi: Proses pengajuan data prestasi oleh mahasiswa atau unit terkait yang berkompeten, yang mencakup bukti-bukti terkait prestasi yang telah dicapai.
2. Verifikasi Data Prestasi: Proses pemeriksaan terhadap keaslian dan kebenaran data prestasi yang diajukan untuk memastikan bahwa data yang diterima valid dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Prestasi Mahasiswa: Capaian yang diperoleh mahasiswa dalam bidang akademik atau non-akademik yang dapat dilaporkan dan diakui oleh universitas.
4. Petugas Verifikasi: Staf yang bertanggung jawab untuk memverifikasi data prestasi yang diajukan oleh mahasiswa atau unit terkait.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Mahasiswa: Bertanggung jawab untuk mengajukan data prestasi yang valid dan lengkap sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan: Bertanggung jawab untuk menerima pengajuan data prestasi, memverifikasi data, dan memberikan keputusan terkait rekognisi prestasi.
3. Petugas Verifikasi: Bertanggung jawab atas proses verifikasi dan validasi data prestasi yang diterima.
4. Bagian Keuangan: Bertanggung jawab untuk mengelola anggaran terkait penghargaan atau insentif yang diberikan kepada mahasiswa berprestasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengusulan Data Prestasi

1. Pengajuan oleh Mahasiswa atau Unit Terkait
    - Mahasiswa atau unit terkait (seperti fakultas, organisasi kemahasiswaan, atau pembimbing) mengajukan data prestasi melalui Formulir Pengajuan Prestasi Mahasiswa.
    - Formulir pengajuan ini harus mencakup informasi tentang prestasi yang dicapai, bukti pendukung (seperti sertifikat, piagam penghargaan, foto dokumentasi, dsb.), dan deskripsi singkat mengenai kegiatan atau kompetisi yang diikuti.
2. Pendaftaran dan Pengumpulan Bukti
    - Mahasiswa atau unit terkait harus melengkapi dokumen dengan bukti-bukti yang sah dan relevan untuk membuktikan prestasi yang telah dicapai.
    - Dokumen pengajuan prestasi harus diserahkan kepada Direktorat Kemahasiswaan untuk diverifikasi.

4.2 Verifikasi Data Prestasi

1. Pemeriksaan Kelengkapan Dokumen
    - Petugas verifikasi akan memeriksa kelengkapan dokumen yang diajukan, termasuk formulir pengajuan, bukti pendukung, dan kesesuaian informasi.
    - Jika terdapat dokumen yang tidak lengkap atau tidak sesuai, petugas akan menghubungi pengaju untuk melengkapi atau memperbaiki data.
2. Verifikasi Keabsahan Prestasi
    - Petugas verifikasi akan melakukan pengecekan terhadap keabsahan prestasi yang dilaporkan, misalnya dengan mengonfirmasi kepada penyelenggara lomba, organisasi, atau instansi terkait mengenai keaslian prestasi.

- Verifikasi dapat dilakukan dengan menghubungi pihak penyelenggara atau melihat bukti tambahan jika diperlukan.

4.3 Keputusan Pemberian Rekognisi

1. Penilaian oleh Direktorat Kemahasiswaan
    - Setelah data dinyatakan lengkap dan valid, Direktorat Kemahasiswaan akan mengevaluasi prestasi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan (misalnya tingkat lomba, jumlah peserta, dan tingkat kesulitan).
    - Keputusan pemberian rekognisi prestasi akan diambil berdasarkan hasil verifikasi dan evaluasi yang dilakukan oleh Direktorat Kemahasiswaan.

2. Pemberian Penghargaan atau Insentif
   Setelah keputusan diambil, penghargaan atau insentif akan diberikan kepada mahasiswa yang berprestasi sesuai dengan kategori yang telah ditentukan. Penghargaan dapat berupa sertifikat, piagam, uang tunai, atau insentif lainnya.

4.4 Pencatatan dan Pelaporan

1. Pencatatan Data Prestasi
    - Data prestasi mahasiswa yang telah diverifikasi dan diberikan penghargaan akan dicatat dalam Sistem Informasi Kemahasiswaan untuk arsip dan keperluan laporan.
    - Semua data yang tercatat akan disimpan dengan baik dan dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
2. Laporan Rekognisi Prestasi
    - Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan terkait prestasi yang telah diakui dan penghargaan yang telah diberikan setiap semester atau tahun ajaran.
    - Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk evaluasi dan dokumentasi.

4.5 Evaluasi dan Pemeliharaan

1. Evaluasi Proses Pengusulan dan Verifikasi
    - Evaluasi proses pengusulan dan verifikasi data prestasi akan dilakukan setiap akhir semester untuk menilai efektivitas dan efisiensi prosedur yang telah diterapkan.
    - Evaluasi dilakukan untuk memperbaiki prosedur dan memastikan bahwa rekognisi prestasi berjalan dengan transparan dan adil.

2. Revisi SOP dan Kriteria Seleksi
   Kriteria seleksi dan prosedur ini dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebutuhan universitas dan kebijakan baru yang diterapkan dalam pengelolaan prestasi mahasiswa.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Prestasi Mahasiswa
2. Surat Pengajuan Prestasi Mahasiswa
3. Sertifikat Penghargaan atau Piagam
4. Laporan Rekognisi Prestasi Mahasiswa
5. Bukti Pendukung Prestasi (Sertifikat, Piagam, Dokumentasi)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% data prestasi yang diajukan oleh mahasiswa terverifikasi dengan benar dan tercatat dengan baik dalam sistem.
2. Penghargaan diberikan tepat waktu sesuai dengan hasil verifikasi dan evaluasi prestasi mahasiswa.
3. Proses pengusulan dan verifikasi dilakukan secara transparan, efisien, dan akuntabel.

7. SANKSI

1. Mahasiswa yang tidak melengkapi dokumen atau tidak memenuhi kriteria seleksi tidak akan mendapatkan penghargaan.
2. Petugas verifikasi yang tidak mematuhi prosedur dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengusulan dan verifikasi data prestasi mahasiswa dilakukan dengan sistematis, transparan, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Audit dan Evaluasi Kegiatan Ormawa secara Periodik**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit dan evaluasi kegiatan organisasi mahasiswa (Ormawa) secara periodik sangat penting untuk memastikan bahwa kegiatan yang dilaksanakan sejalan dengan visi, misi, dan tujuan universitas, serta memberikan dampak positif bagi perkembangan mahasiswa dan institusi. Penjaminan mutu dalam kegiatan mahasiswa ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan kegiatan mahasiswa di universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk melakukan audit dan evaluasi terhadap kegiatan Ormawa secara berkala.
2. Menjamin bahwa kegiatan Ormawa berjalan sesuai dengan standar kualitas yang telah ditetapkan.
3. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan oleh Ormawa di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk audit dan evaluasi semua kegiatan yang diselenggarakan oleh organisasi mahasiswa (Ormawa), baik kegiatan akademik, sosial, budaya, maupun olahraga yang dilakukan di Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai penjaminan mutu kegiatan mahasiswa.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang evaluasi kegiatan Ormawa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Audit Kegiatan Ormawa: Proses sistematis untuk menilai dan memeriksa kegiatan yang dilaksanakan oleh Ormawa agar sesuai dengan tujuan, anggaran, dan kualitas yang diinginkan.
2. Evaluasi Kegiatan Ormawa: Proses penilaian terhadap hasil dan dampak dari kegiatan Ormawa yang telah dilaksanakan, baik dari segi pencapaian tujuan, anggaran, maupun kepuasan peserta.
3. Penjaminan Mutu: Proses untuk memastikan bahwa kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan oleh Ormawa memenuhi standar dan kualitas yang diharapkan oleh universitas.
4. Ormawa (Organisasi Mahasiswa): Organisasi yang terdiri dari mahasiswa di universitas yang bertujuan untuk mengembangkan potensi mahasiswa dalam berbagai bidang.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Ormawa (Organisasi Mahasiswa): Bertanggung jawab untuk melaksanakan kegiatan dan memastikan kegiatan tersebut sesuai dengan tujuan yang telah disusun.
2. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab atas koordinasi, pengawasan, dan evaluasi kegiatan Ormawa, serta penjaminan mutu kegiatan mahasiswa.
3. Tim Audit dan Evaluasi: Bertanggung jawab untuk melakukan audit dan evaluasi terhadap kegiatan Ormawa secara periodik.
4. Unit Keuangan: Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa anggaran yang digunakan dalam kegiatan Ormawa sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. Bagian Administrasi: Bertanggung jawab untuk mencatat dan menyusun laporan hasil audit dan evaluasi kegiatan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Kegiatan Ormawa

1. **Pengajuan Proposal Kegiatan**
    - Setiap Ormawa harus mengajukan proposal kegiatan kepada Direktorat Kemahasiswaan yang mencakup tujuan kegiatan, anggaran, jadwal, dan rincian kegiatan yang akan dilaksanakan.
    - Proposal kegiatan harus disetujui oleh Direktorat Kemahasiswaan sebelum pelaksanaan kegiatan dimulai.
2. **Persetujuan Kegiatan**
   dilakukan verifikasi, Direktorat Kemahasiswaan akan memberikan persetujuan atau feedback atas proposal yang diajukan. Jika diperlukan, revisi proposal dapat diminta.

4.2 Audit Kegiatan Ormawa

1. **Penjadwalan Audit**
    - Audit kegiatan dilakukan secara periodik (misalnya setiap semester atau setelah kegiatan selesai) dengan jadwal yang telah disusun oleh Direktorat Kemahasiswaan.
    - Tim audit akan menentukan aspek-aspek yang akan diaudit, seperti anggaran, pelaksanaan kegiatan, kepatuhan terhadap prosedur, dan hasil yang dicapai.
2. **Pelaksanaan Audit**
    - Tim audit akan melakukan pengecekan langsung terhadap dokumen kegiatan, pelaksanaan kegiatan, dan bukti-bukti lain yang relevan.
    - Audit mencakup pemeriksaan terhadap laporan kegiatan, anggaran, penggunaan sumber daya, serta kesesuaian dengan rencana awal yang diajukan.

3. **Laporan Hasil Audit**
    - Tim audit akan menyusun laporan hasil audit yang berisi temuan-temuan terkait pelaksanaan kegiatan Ormawa.
    - Laporan audit akan disampaikan kepada Direktorat Kemahasiswaan untuk tindak lanjut dan perbaikan jika diperlukan.

4.3 Evaluasi Kegiatan Ormawa

1. **Pelaksanaan Evaluasi**
    - Evaluasi dilakukan setelah kegiatan Ormawa selesai dilaksanakan. Evaluasi ini akan mencakup berbagai aspek kegiatan, termasuk pencapaian tujuan, kepuasan peserta, penggunaan anggaran, dan dampak terhadap pengembangan mahasiswa.
    - Evaluasi dilakukan dengan mengumpulkan data melalui kuesioner, wawancara, atau diskusi kelompok yang melibatkan peserta kegiatan dan pengurus Ormawa.
2. **Penyusunan Laporan Evaluasi**
   Hasil evaluasi akan disusun dalam laporan yang mencakup analisis terhadap pencapaian tujuan, kekuatan dan kelemahan kegiatan, serta rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang.
3. **Tindak Lanjut Evaluasi**
    - Berdasarkan hasil evaluasi, Direktorat Kemahasiswaan akan memberikan umpan balik kepada Ormawa mengenai temuan dan rekomendasi dari kegiatan yang telah dilaksanakan.
    - Perbaikan atau peningkatan kualitas kegiatan Ormawa akan dilakukan sesuai dengan hasil evaluasi yang diperoleh.

4.4 Pencatatan dan Pelaporan

1. **Pencatatan Hasil Audit dan Evaluasi**
    - Semua hasil audit dan evaluasi kegiatan Ormawa akan dicatat dan diarsipkan oleh Direktorat Kemahasiswaan untuk keperluan evaluasi dan pelaporan tahunan.
    - Data hasil audit dan evaluasi juga digunakan untuk mengidentifikasi area yang perlu perbaikan atau pengembangan dalam kegiatan Ormawa.
2. **Laporan Tahunan**
   Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan tahunan mengenai hasil audit dan evaluasi kegiatan Ormawa dan mengajukannya kepada pimpinan universitas untuk tinjauan dan kebijakan lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Proposal Kegiatan Ormawa

2. Formulir Audit Kegiatan
3. Laporan Audit Kegiatan Ormawa
4. Laporan Evaluasi Kegiatan Ormawa
5. Kuesioner Kepuasan Peserta

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% kegiatan Ormawa yang diselenggarakan telah diaudit dan dievaluasi sesuai prosedur.
2. Penggunaan anggaran kegiatan Ormawa sesuai dengan yang diajukan dan disetujui.
3. Kepuasan peserta kegiatan Ormawa yang tercatat lebih dari 85%.

7. SANKSI

1. Ormawa yang tidak melaporkan kegiatan sesuai ketentuan atau tidak melaksanakan kegiatan sesuai prosedur dapat dikenakan sanksi administratif.
2. Pengelola kegiatan yang tidak memenuhi standar penjaminan mutu akan diberikan peringatan atau evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa audit dan evaluasi terhadap kegiatan Ormawa dilakukan secara transparan, adil, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Standar Output Kegiatan Mahasiswa (Laporan, Dokumentasi, Capaian)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setiap kegiatan mahasiswa yang diselenggarakan oleh Ormawa (Organisasi Mahasiswa) perlu diikuti dengan output yang jelas dan terdokumentasi dengan baik, seperti laporan kegiatan, dokumentasi visual, dan capaian yang berhasil dicapai. Penjaminan mutu terhadap output ini diperlukan untuk memastikan kualitas kegiatan yang telah dilakukan serta untuk keperluan evaluasi dan pelaporan tahunan.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan output kegiatan mahasiswa, termasuk laporan, dokumentasi, dan capaian kegiatan.
2. Menjamin bahwa laporan kegiatan dan dokumentasi dihasilkan dengan kualitas yang sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Memastikan bahwa capaian kegiatan tercatat dengan baik dan dapat diakses untuk kepentingan evaluasi dan pengembangan kegiatan mahasiswa di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan oleh Ormawa, yang mencakup laporan kegiatan, dokumentasi kegiatan, dan pencatatan capaian kegiatan.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai penjaminan mutu kegiatan mahasiswa.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang terkait dengan dokumentasi dan laporan kegiatan Ormawa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Laporan Kegiatan: Dokumen yang berisi ringkasan dan analisis terhadap kegiatan yang telah dilaksanakan, termasuk tujuan, pelaksanaan, hasil, dan evaluasi kegiatan.
2. Dokumentasi Kegiatan: Kumpulan gambar, video, atau bukti visual lainnya yang merekam jalannya kegiatan, digunakan untuk mendukung laporan kegiatan dan sebagai arsip.
3. Capaian Kegiatan: Hasil yang dicapai dalam kegiatan yang dapat diukur, seperti peningkatan pengetahuan, keterampilan, jumlah peserta, atau dampak terhadap pengembangan mahasiswa.
4. Petugas Penanggung Jawab Kegiatan: Staf atau pengurus Ormawa yang bertanggung jawab untuk menyusun laporan dan dokumentasi kegiatan.

5. Petugas Evaluasi: Staf Direktorat Kemahasiswaan yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi laporan kegiatan, dokumentasi, dan capaian kegiatan.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Pengelola Kegiatan (Ormawa): Bertanggung jawab atas pelaksanaan kegiatan, pengumpulan laporan, dokumentasi, dan capaian yang tercapai.
2. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab untuk memantau, mengevaluasi, dan memberikan penilaian terhadap laporan, dokumentasi, dan capaian kegiatan.
3. Bagian Administrasi: Bertanggung jawab atas penyimpanan, pengelolaan, dan pengarsipan laporan dan dokumentasi kegiatan mahasiswa.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data Kegiatan

1. Pengumpulan Laporan Kegiatan
    - Setelah kegiatan dilaksanakan, pengelola kegiatan (Ormawa) harus menyusun Laporan Kegiatan yang mencakup rincian kegiatan, tujuan, pencapaian, dan hasil evaluasi.
    - Laporan kegiatan harus diserahkan kepada Direktorat Kemahasiswaan paling lambat 7 (tujuh) hari setelah kegiatan selesai.
2. Pengumpulan Dokumentasi Kegiatan
    - Dokumentasi kegiatan, baik berupa foto, video, maupun rekaman lainnya, harus dikumpulkan oleh pengelola kegiatan dan diserahkan bersama laporan kegiatan.
    - Dokumentasi harus menggambarkan kegiatan secara menyeluruh, termasuk peserta, pembicara, materi, serta suasana kegiatan.

4.2 Verifikasi dan Evaluasi Laporan

1. Verifikasi Laporan Kegiatan
    - Direktorat Kemahasiswaan akan memverifikasi laporan kegiatan yang diajukan, termasuk memastikan bahwa laporan mencakup semua elemen yang diperlukan dan sesuai dengan tujuan kegiatan.
    - Verifikasi ini meliputi pemeriksaan kelengkapan data dan keakuratan informasi yang tercantum dalam laporan.
2. Evaluasi Kegiatan
    - Petugas evaluasi dari Direktorat Kemahasiswaan akan mengevaluasi hasil kegiatan berdasarkan laporan, dokumentasi, dan capaian yang dicapai.
    - Evaluasi ini meliputi penilaian terhadap pencapaian tujuan kegiatan, kualitas kegiatan, kepuasan peserta, dan dampak kegiatan terhadap pengembangan mahasiswa.

4.3 Pencatatan dan Pengarsipan

1. Pencatatan dalam Sistem Informasi
    - Laporan kegiatan, dokumentasi, dan capaian kegiatan yang sudah diverifikasi akan dicatat dalam Sistem Informasi Kemahasiswaan untuk keperluan evaluasi dan pelaporan tahunan.
    - Data yang tercatat akan dikelompokkan berdasarkan jenis kegiatan (akademik, non-akademik, sosial, budaya, dsb.).
2. Pengarsipan Laporan dan Dokumentasi
    - Semua laporan dan dokumentasi kegiatan akan disimpan dalam arsip digital di Direktorat Kemahasiswaan.
    - Arsip tersebut dapat diakses oleh pihak yang berwenang untuk keperluan evaluasi dan pengembangan kegiatan mahasiswa di masa depan.

4.4 Pelaporan Capaian Kegiatan

1. Penyusunan Laporan Capaian Kegiatan
    - Laporan capaian kegiatan akan disusun berdasarkan data yang tercatat dalam sistem dan hasil evaluasi kegiatan.
    - Laporan capaian ini akan mencakup jumlah peserta, pencapaian tujuan, dan dampak kegiatan terhadap pengembangan mahasiswa.
2. Pelaporan Tahunan
   Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan tahunan mengenai kegiatan mahasiswa yang telah dilaksanakan, termasuk capaian yang telah diperoleh selama setahun.

4.5 Evaluasi dan Pemeliharaan

1. Evaluasi Proses Pengelolaan Kegiatan
    - Evaluasi dilakukan setiap semester untuk menilai efektivitas prosedur pengumpulan laporan, dokumentasi, dan pencatatan capaian kegiatan mahasiswa.
    - Evaluasi ini untuk memastikan bahwa semua kegiatan tercatat dengan baik dan memberikan dampak positif bagi mahasiswa.
2. Revisi SOP dan Kriteria Evaluasi
   Kriteria evaluasi kegiatan mahasiswa dan SOP ini dapat direvisi sesuai dengan kebijakan universitas dan perubahan kebutuhan pengelolaan kegiatan mahasiswa.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Laporan Kegiatan Ormawa
2. Formulir Pengajuan Laporan Kegiatan
3. Sertifikat atau Piagam Penghargaan Kegiatan

4. Dokumentasi Kegiatan (Foto, Video, dsb.)
5. Laporan Capaian Kegiatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% laporan kegiatan dan dokumentasi diterima dan diverifikasi dalam waktu yang ditentukan.
2. Semua capaian kegiatan tercatat dengan baik dan dapat diakses oleh pihak yang berwenang.
3. Kepuasan peserta kegiatan tercatat lebih dari 85% dalam survei kepuasan yang dilakukan.

7. SANKSI

1. Ormawa yang tidak melaporkan kegiatan sesuai dengan ketentuan atau tidak menyertakan dokumentasi yang lengkap akan diberikan teguran administratif.
2. Petugas yang tidak mematuhi prosedur pengelolaan laporan, dokumentasi, dan capaian kegiatan akan dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan output kegiatan mahasiswa dilakukan dengan sistematis, transparan, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan kegiatan mahasiswa.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Umpan Balik untuk Perbaikan Program Kegiatan Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Umpan balik atau feedback merupakan komponen penting dalam proses penjaminan mutu kegiatan mahasiswa di Universitas Stikubank. Umpan balik dari peserta kegiatan sangat dibutuhkan untuk menilai efektivitas program yang telah dilaksanakan dan untuk merencanakan perbaikan program pada kegiatan yang akan datang. Prosedur ini bertujuan untuk mengumpulkan dan memanfaatkan umpan balik secara sistematis untuk perbaikan berkelanjutan.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengumpulan dan analisis umpan balik untuk kegiatan mahasiswa.
2. Menjamin bahwa setiap umpan balik yang diterima dari peserta kegiatan digunakan untuk meningkatkan kualitas program yang akan datang.
3. Memastikan keterlibatan mahasiswa dalam memberikan masukan yang konstruktif terhadap penyelenggaraan kegiatan Ormawa.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan mahasiswa yang dilaksanakan oleh Ormawa (Organisasi Mahasiswa) dan kegiatan lainnya yang diadakan oleh Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan.

1.4 Dasar Hukum

1. Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai penjaminan mutu kegiatan mahasiswa.
2. Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang pengumpulan dan penggunaan umpan balik mahasiswa untuk evaluasi kegiatan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Umpan Balik (Feedback): Masukan, saran, atau kritik yang diberikan oleh peserta kegiatan untuk menilai keberhasilan dan kekurangan dari kegiatan yang telah dilaksanakan.
2. Perbaikan Program: Tindakan yang diambil untuk meningkatkan pelaksanaan kegiatan berdasarkan umpan balik yang diberikan oleh peserta kegiatan.
3. Formulir Umpan Balik: Dokumen atau kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan pendapat peserta tentang kegiatan yang dilaksanakan.
4. Evaluasi Program: Proses penilaian terhadap kegiatan berdasarkan umpan balik yang diterima, yang kemudian digunakan untuk merancang perbaikan atau pengembangan program kegiatan berikutnya.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Peserta Kegiatan: Mahasiswa yang mengikuti kegiatan dan memberikan umpan balik terkait kegiatan yang telah diikuti.
2. Pengelola Kegiatan (Ormawa): Bertanggung jawab untuk menyediakan formulir umpan balik dan mengumpulkan masukan dari peserta kegiatan.
3. Direktorat Kemahasiswaan: Bertanggung jawab untuk mengelola proses pengumpulan, analisis, dan penggunaan umpan balik untuk evaluasi kegiatan.
4. Petugas Evaluasi: Staf yang bertanggung jawab untuk menganalisis umpan balik dan menyusun laporan evaluasi untuk perbaikan program kegiatan mendatang.
5. Bagian Keuangan: Bertanggung jawab untuk mengelola anggaran yang diperlukan untuk implementasi perbaikan program kegiatan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Umpan Balik

1. Penyusunan Formulir Umpan Balik
    - Pengelola kegiatan (Ormawa) akan menyiapkan Formulir Umpan Balik yang mencakup pertanyaan terkait berbagai aspek kegiatan, seperti tujuan, pelaksanaan, materi, fasilitas, serta kepuasan peserta.
    - Formulir umpan balik dapat berupa kuesioner yang dibagikan secara manual atau melalui sistem online.
2. Distribusi Formulir Umpan Balik
    - Formulir umpan balik dibagikan kepada peserta kegiatan setelah kegiatan selesai, baik melalui email, sistem daring, atau langsung di tempat kegiatan.
    - Semua peserta kegiatan diwajibkan mengisi formulir umpan balik sebagai bagian dari evaluasi kegiatan.

4.2 Pengolahan dan Analisis Umpan Balik

1. Pengumpulan Umpan Balik
    - Formulir umpan balik yang telah diisi oleh peserta akan dikumpulkan oleh pengelola kegiatan.
    - Umpan balik yang dikumpulkan harus diserahkan kepada Direktorat Kemahasiswaan dalam waktu 7 (tujuh) hari setelah kegiatan selesai.
2. Analisis Umpan Balik
    - Direktorat Kemahasiswaan akan menganalisis hasil umpan balik untuk menilai kekuatan dan kelemahan dari kegiatan yang dilaksanakan.
    - Analisis dilakukan dengan mengkategorikan umpan balik berdasarkan topik-topik tertentu, seperti kepuasan peserta, kualitas materi, fasilitas, dan pelaksanaan kegiatan.
3. Penyusunan Laporan Evaluasi

- Laporan evaluasi kegiatan akan disusun berdasarkan hasil analisis umpan balik yang diterima.
- Laporan ini akan mencakup temuan-temuan dari umpan balik, rekomendasi untuk perbaikan, serta potensi peningkatan yang bisa diterapkan pada kegiatan berikutnya.

4.3 Penggunaan Umpan Balik untuk Perbaikan Program

1. Identifikasi Area Perbaikan
    - Berdasarkan laporan evaluasi, Direktorat Kemahasiswaan akan mengidentifikasi area yang perlu perbaikan, seperti materi yang perlu diperbaharui, penyampaian yang perlu ditingkatkan, atau fasilitas yang harus diperbaiki.
    - Area perbaikan ini akan menjadi dasar untuk merancang program kegiatan selanjutnya.
2. Perencanaan Perbaikan Program
    - Perbaikan program akan dirancang dengan melibatkan pengelola kegiatan (Ormawa) untuk menentukan langkah-langkah yang harus diambil untuk memperbaiki aspek yang diidentifikasi.
    - Rencana perbaikan akan mencakup penguatan konten materi, penyempurnaan fasilitas, atau perbaikan dalam manajemen kegiatan.

4.4 Pelaporan dan Tindak Lanjut

1. Laporan Penggunaan Umpan Balik
    - Direktorat Kemahasiswaan akan menyusun laporan tahunan yang mengidentifikasi hasil penggunaan umpan balik untuk perbaikan kegiatan mahasiswa.
    - Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk tindak lanjut dan kebijakan lebih lanjut.
2. Tindak Lanjut terhadap Perbaikan Program
    - Setelah rencana perbaikan disusun, implementasi perbaikan akan dilakukan pada program kegiatan berikutnya.
    - Perbaikan ini akan dipantau dan dievaluasi untuk memastikan bahwa perubahan yang diterapkan memberikan hasil yang positif.

4.5 Evaluasi Proses Umpan Balik

Evaluasi Proses Pengumpulan dan Pengolahan Umpan Balik

- Evaluasi terhadap efektivitas dan efisiensi proses pengumpulan dan pengolahan umpan balik dilakukan setiap akhir semester untuk memastikan prosedur berjalan baik.

- Evaluasi ini akan mempertimbangkan kemudahan dalam pengumpulan umpan balik, relevansi pertanyaan dalam formulir, dan kualitas analisis hasil umpan balik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Umpan Balik Kegiatan
2. Laporan Evaluasi Kegiatan
3. Rencana Perbaikan Program
4. Laporan Tahunan Penggunaan Umpan Balik

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% kegiatan yang dilaksanakan memiliki formulir umpan balik yang diisi oleh peserta.
2. Proses evaluasi dilakukan tepat waktu dan rekomendasi untuk perbaikan diterapkan pada program kegiatan berikutnya.
3. Kepuasan peserta terhadap proses pengumpulan umpan balik mencapai 85% atau lebih.

7. SANKSI

1. Pengelola kegiatan yang tidak mengumpulkan umpan balik dari peserta kegiatan sesuai ketentuan akan diberikan teguran administratif.
2. Petugas yang tidak melaksanakan analisis umpan balik dengan benar dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa umpan balik dari peserta kegiatan mahasiswa dapat digunakan untuk perbaikan berkelanjutan dalam penyelenggaraan kegiatan Ormawa dan program kegiatan mahasiswa lainnya. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengelolaan kegiatan mahasiswa.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**IDENTIFIKASI DAN PENGEMBANGAN UNIT BISNIS UNIVERSITAS** (**Tata Cara Pembentukan Unit Bisnis Baru**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembangan unit bisnis di lingkungan Universitas Stikubank Semarang merupakan bagian strategi universitas dalam meningkatkan kemandirian finansial, mendukung pengembangan riset dan pengabdian masyarakat, serta memperluas kontribusi universitas terhadap pembangunan ekonomi. Pembentukan unit bisnis baru harus dilakukan secara terencana, terstruktur, dan sesuai dengan kebijakan universitas.

1.2 Tujuan

- Menetapkan tata cara pembentukan unit bisnis baru yang sistematis dan transparan.
- Menjamin kelayakan dan keberlanjutan unit bisnis yang dibentuk.
- Mendukung pengembangan kewirausahaan dan inovasi di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses identifikasi, perencanaan, dan pembentukan unit bisnis baru di Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan dan kebijakan universitas terkait pengembangan unit bisnis dan kewirausahaan.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan terkait pengelolaan usaha dan pengembangan kelembagaan di perguruan tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Unit Bisnis:** Badan atau unit usaha yang dibentuk oleh universitas untuk menjalankan kegiatan komersial atau usaha yang mendukung misi universitas.
- **Pengusul:** Pihak yang mengajukan pembentukan unit bisnis baru, bisa berupa dosen, unit kerja, atau kelompok kerja.
- **Tim Kajian:** Tim yang bertugas melakukan kajian kelayakan dan analisis terhadap usulan pembentukan unit bisnis.
- **Manajemen Universitas:** Pimpinan universitas yang berwenang memberikan persetujuan dan menetapkan pembentukan unit bisnis.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Pengusul:** Mengajukan proposal pembentukan unit bisnis baru.
- **Tim Kajian:** Melakukan analisis kelayakan, risiko, dan potensi unit bisnis.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan menetapkan pembentukan unit bisnis baru.
- **Unit Pendukung:** Memberikan dukungan administratif, hukum, dan teknis selama proses pembentukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Peluang Bisnis

- Pengusul melakukan identifikasi peluang bisnis yang relevan dengan visi dan misi universitas.
- Melakukan studi awal pasar, sumber daya, dan potensi pengembangan.

4.2 Penyusunan Proposal Pembentukan Unit Bisnis

- Pengusul menyusun proposal lengkap yang memuat latar belakang, tujuan, analisis pasar, model bisnis, sumber daya yang dibutuhkan, dan proyeksi keuangan.
- Proposal disampaikan ke Tim Kajian untuk evaluasi.

4.3 Kajian dan Evaluasi Proposal

- Tim Kajian melakukan analisis kelayakan teknis, finansial, hukum, dan risiko bisnis.
- Melakukan konsultasi dengan unit terkait dan pihak eksternal jika diperlukan.
- Menyusun laporan hasil kajian dan rekomendasi.

4.4 Persetujuan dan Penetapan

- Laporan kajian diajukan ke manajemen universitas untuk mendapatkan persetujuan.
- Jika disetujui, manajemen menerbitkan Surat Keputusan (SK) pembentukan unit bisnis baru.

4.5 Pembentukan dan Pengoperasian

- Unit bisnis yang telah disahkan mulai dibentuk secara organisasi dan operasional.
- Pengadaan ruang, peralatan, dan sumber daya manusia dilakukan sesuai rencana.
- Penyusunan mekanisme operasional dan pemasaran dijalankan.

4.6 Monitoring dan Evaluasi

- Unit bisnis diawasi dan dievaluasi secara berkala oleh manajemen universitas dan Tim Kajian.
- Laporan perkembangan dan kinerja disampaikan secara rutin.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Pembentukan Unit Bisnis
- Proposal Pembentukan Unit Bisnis
- Laporan Kajian Kelayakan
- Surat Keputusan Pembentukan Unit Bisnis
- Laporan Monitoring dan Evaluasi Unit Bisnis

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Proposal pembentukan unit bisnis diproses maksimal 14 hari kerja.
- Minimal 80% unit bisnis baru beroperasi sesuai rencana dalam 6 bulan pertama.
- Laporan monitoring disampaikan tepat waktu dan lengkap.
- Unit bisnis menunjukkan pertumbuhan dan kontribusi positif terhadap universitas.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam proses pembentukan unit bisnis dapat berakibat pada penundaan atau pembatalan pembentukan unit.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman resmi dalam proses identifikasi dan pembentukan unit bisnis baru di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Usulan Pembentukan Unit Bisnis
9.2 Template Proposal Pembentukan Unit Bisnis
9.3 Format Laporan Kajian Kelayakan
9.4 Contoh Surat Keputusan Pembentukan Unit Bisnis
9.5 Format Laporan Monitoring dan Evaluasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**IDENTIFIKASI DAN PENGEMBANGAN UNIT BISNIS UNIVERSITAS** (**Studi Kelayakan, Legalitas, dan Struktur Manajemen Unit Usaha**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Studi kelayakan, legalitas, dan penetapan struktur manajemen unit usaha merupakan tahapan penting dalam pengembangan unit bisnis di Universitas Stikubank Semarang. Proses ini memastikan setiap unit bisnis yang dibentuk memiliki dasar yang kuat secara ekonomi, hukum, dan tata kelola, sehingga dapat berkontribusi optimal bagi universitas dan masyarakat.

1.2 Tujuan

- Menjamin seluruh unit bisnis baru memiliki kelayakan usaha, legalitas, dan struktur manajemen yang jelas sebelum beroperasi.
- Meminimalkan risiko bisnis dan hukum dalam pengembangan unit usaha universitas.
- Mendukung tata kelola unit bisnis yang profesional, transparan, dan akuntabel.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses studi kelayakan, pengurusan legalitas, dan penyusunan struktur manajemen unit bisnis baru di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan dan kebijakan universitas terkait pengembangan unit bisnis
- Peraturan perundangan terkait pendirian dan pengelolaan badan usaha di perguruan tinggi

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Studi Kelayakan:** Analisis menyeluruh terhadap aspek pasar, teknis, keuangan, hukum, dan SDM untuk memastikan kelayakan usaha unit bisnis.
- **Legalitas:** Proses pengurusan dokumen hukum dan perizinan yang dibutuhkan untuk pendirian dan operasional unit bisnis.
- **Struktur Manajemen:** Susunan organisasi dan tata kelola unit bisnis, meliputi pembagian tugas, kewenangan, dan tanggung jawab.
- **Tim Kajian:** Tim yang bertugas melakukan studi kelayakan dan analisis legalitas unit bisnis.
- **Manajemen Universitas:** Pimpinan universitas yang berwenang memberikan persetujuan dan pengawasan1.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Pengusul:** Pihak yang mengajukan pembentukan unit bisnis baru.
- **Tim Kajian:** Melakukan studi kelayakan, analisis legalitas, dan penyusunan struktur manajemen.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, pengawasan, dan pengesahan unit bisnis.
- **Unit Pendukung:** Memberikan dukungan administratif, hukum, dan teknis selama proses pembentukan unit bisnis.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Usulan

- Pengusul mengajukan usulan pembentukan unit bisnis baru disertai deskripsi awal dan tujuan usaha.
- Usulan diterima oleh Tim Kajian untuk diproses lebih lanjut.

4.2 Studi Kelayakan

- Tim Kajian melakukan studi kelayakan yang meliputi:
  - Analisis pasar dan peluang usaha
  - Analisis teknis dan operasional
  - Analisis keuangan (proyeksi pendapatan, biaya, dan keuntungan)
  - Analisis risiko dan mitigasi
  - Analisis sumber daya manusia
- Hasil studi kelayakan dituangkan dalam dokumen laporan kelayakan.

4.3 Analisis Legalitas

- Tim Kajian melakukan identifikasi seluruh persyaratan hukum dan perizinan yang diperlukan.
- Mengurus dokumen legalitas, seperti:
  - Akta pendirian unit usaha
  - NPWP, NIB, SIUP, dan izin operasional lain sesuai bidang usaha
  - Surat perjanjian, MoU, atau dokumen hukum terkait
- Koordinasi dengan Biro Hukum universitas untuk memastikan seluruh aspek hukum terpenuhi.

4.4 Penyusunan Struktur Manajemen

- Tim Kajian menyusun struktur organisasi unit bisnis, meliputi:
  - Penetapan pimpinan unit bisnis

    - Pembagian tugas dan tanggung jawab (manajer, keuangan, pemasaran, operasional, dsb.)
    - Mekanisme pelaporan dan evaluasi kinerja
- Struktur manajemen disesuaikan dengan skala dan kebutuhan unit bisnis.

4.5 Persetujuan dan Pengesahan

- Hasil studi kelayakan, dokumen legalitas, dan struktur manajemen diajukan ke manajemen universitas untuk persetujuan.
- Jika disetujui, diterbitkan Surat Keputusan (SK) pembentukan unit bisnis dan pengangkatan manajemen.

4.6 Implementasi dan Monitoring

- Unit bisnis mulai beroperasi sesuai struktur dan dokumen legal yang telah disahkan.
- Monitoring dan evaluasi berkala dilakukan oleh manajemen universitas dan Tim Kajian untuk memastikan kepatuhan dan kinerja unit bisnis.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Pembentukan Unit Bisnis
- Laporan Studi Kelayakan
- Dokumen Legalitas (Akta, NPWP, NIB, SIUP, dsb.)
- Struktur Organisasi dan Uraian Tugas
- Surat Keputusan Pembentukan Unit Bisnis
- Laporan Monitoring dan Evaluasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Studi kelayakan dan legalitas unit bisnis selesai maksimal 30 hari kerja sejak usulan diterima.
- Seluruh unit bisnis baru memiliki dokumen legalitas lengkap sebelum beroperasi.
- Struktur manajemen unit bisnis terbentuk dan berjalan sesuai SK.
- Laporan monitoring dan evaluasi disusun secara rutin dan lengkap.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam studi kelayakan, legalitas, atau struktur manajemen dapat menyebabkan penundaan atau pembatalan pembentukan unit bisnis.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaksanaan studi kelayakan, legalitas, dan penyusunan struktur manajemen unit bisnis di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Usulan Pembentukan Unit Bisnis
9.2 Template Laporan Studi Kelayakan
9.3 Daftar Cek Legalitas dan Perizinan
9.4 Struktur Organisasi dan Uraian Tugas
9.5 Surat Keputusan Pembentukan Unit Bisnis
9.6 Format Laporan Monitoring dan Evaluasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**KEMITRAAN STRATEGIS DAN KERJASAMA BISNIS** (**Alur Kerja Sama dengan Mitra Eksternal: BUMN, Swasta, UMKM**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Kemitraan strategis dan kerjasama bisnis dengan mitra eksternal seperti BUMN, perusahaan swasta, dan UMKM merupakan bagian penting dalam pengembangan kapasitas, daya saing, dan kontribusi Universitas Stikubank Semarang terhadap masyarakat dan dunia usaha. Proses kerjasama harus berjalan terstruktur, transparan, dan sesuai regulasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses kerjasama dengan mitra eksternal berjalan efektif, terstandar, dan akuntabel.
- Memastikan seluruh tahapan kerjasama terdokumentasi dan sesuai ketentuan hukum.
- Mendukung pengembangan inovasi, penelitian, dan pengabdian melalui kemitraan strategis.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses inisiasi, perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi kerjasama bisnis dengan mitra eksternal (BUMN, swasta, UMKM) di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan dan kebijakan universitas terkait kerjasama dan kemitraan
- Peraturan perundangan terkait pengelolaan kerjasama di perguruan tinggi

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Mitra Eksternal:** Pihak di luar universitas, seperti BUMN, perusahaan swasta, dan UMKM, yang menjalin kerjasama bisnis.
- **Kerjasama Bisnis:** Kegiatan kolaboratif antara universitas dan mitra eksternal dalam bidang usaha, penelitian, pendidikan, atau pengabdian masyarakat.
- **Tim Kerjasama:** Tim internal universitas yang bertanggung jawab mengelola proses kerjasama.
- **MoU (Memorandum of Understanding):** Nota kesepahaman awal antara universitas dan mitra eksternal.
- **MoA (Memorandum of Agreement):** Perjanjian pelaksanaan kerjasama yang lebih rinci dan mengikat.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Kerjasama Universitas:** Mengelola proses inisiasi, negosiasi, pelaksanaan, dan evaluasi kerjasama.
- **Mitra Eksternal:** BUMN, perusahaan swasta, UMKM, atau lembaga lain yang menjadi mitra kerjasama.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, supervisi, dan pengesahan dokumen kerjasama.
- **Unit Kerja Terkait:** Fakultas, biro, atau unit lain yang terlibat dalam implementasi kerjasama.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Inisiasi Kerjasama

- Usulan kerjasama dapat diajukan oleh unit kerja internal atau mitra eksternal melalui surat resmi atau formulir usulan kerjasama.
- Tim Kerjasama melakukan verifikasi awal atas kelayakan dan relevansi usulan.

4.2 Analisis dan Perencanaan

- Tim Kerjasama melakukan analisis potensi, manfaat, risiko, dan kesesuaian kerjasama dengan visi-misi universitas.
- Melakukan konsultasi internal dan, bila perlu, rapat koordinasi dengan unit kerja terkait.

4.3 Negosiasi dan Penyusunan Dokumen

- Negosiasi awal dilakukan antara universitas dan mitra eksternal untuk menyepakati ruang lingkup, tujuan, dan kontribusi masing-masing pihak.
- Penyusunan draft MoU dan/atau MoA sesuai hasil negosiasi dan ketentuan hukum yang berlaku.

4.4 Persetujuan dan Penandatanganan

- Draft MoU/MoA direview oleh Biro Hukum universitas.
- Setelah dinyatakan layak, dokumen kerjasama diajukan ke manajemen universitas dan mitra eksternal untuk persetujuan dan penandatanganan.

4.5 Implementasi Kerjasama

- Pelaksanaan program atau aktivitas kerjasama dilakukan sesuai MoU/MoA yang telah disepakati.

- Monitoring dan pelaporan kegiatan dilaksanakan secara berkala oleh unit kerja terkait dan Tim Kerjasama.

4.6 Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Evaluasi hasil kerjasama dilakukan secara periodik bersama mitra eksternal.
- Hasil evaluasi menjadi dasar perbaikan, pengembangan, atau penghentian kerjasama.
- Tindak lanjut dapat berupa perpanjangan, perluasan, atau penutupan kerjasama sesuai hasil evaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Kerjasama
- Draft dan Dokumen Final MoU/MoA
- Notulen Rapat dan Berita Acara Negosiasi
- Laporan Monitoring dan Evaluasi Kerjasama
- Surat Keputusan Penetapan Kerjasama (jika diperlukan)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Usulan kerjasama diproses maksimal 14 hari kerja sejak diterima.
- Seluruh dokumen kerjasama (MoU/MoA) terdokumentasi dan disahkan sesuai prosedur.
- Minimal 80% kerjasama berjalan sesuai rencana dan memberikan manfaat bagi universitas serta mitra.
- Laporan monitoring dan evaluasi disampaikan tepat waktu dan lengkap.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam proses kerjasama dapat menyebabkan penundaan, pembatalan, atau sanksi administratif bagi pihak terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi alur kerja sama dengan mitra eksternal di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Usulan Kerjasama

9.2 Template Draft MoU/MoA
9.3 Notulen Rapat dan Berita Acara Negosiasi
9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi Kerjasama
9.5 Surat Keputusan Penetapan Kerjasama

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGELOLAAN ASET DAN SUMBER DAYA BISNIS (Mekanisme Penggunaan Aset Kampus untuk Aktivitas Komersial)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Penggunaan aset kampus untuk aktivitas komersial merupakan bagian dari strategi pengembangan bisnis universitas guna mendukung kemandirian finansial, optimalisasi pemanfaatan aset, dan peningkatan kontribusi universitas terhadap masyarakat. Pengelolaan aset untuk tujuan komersial harus dilakukan secara tertib, transparan, dan sesuai ketentuan universitas agar tidak mengganggu fungsi utama pendidikan dan riset.

1.2 Tujuan

- Menjamin penggunaan aset kampus untuk aktivitas komersial berjalan sesuai standar, prosedur, dan peraturan universitas.
- Memastikan aset digunakan secara optimal, aman, dan memberikan manfaat maksimal bagi universitas.
- Mendukung akuntabilitas dan transparansi dalam pemanfaatan aset universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengajuan, persetujuan, pelaksanaan, monitoring, dan pengakhiran penggunaan aset kampus untuk aktivitas komersial di lingkungan Universitas Stikubank Semarang1.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Rektor tentang Pengelolaan Aset Universitas
- Kebijakan Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Aset Kampus:** Seluruh properti, gedung, ruang, lahan, sarana, dan prasarana milik universitas yang dapat dimanfaatkan untuk aktivitas komersial.
- **Aktivitas Komersial:** Kegiatan usaha atau bisnis yang menghasilkan pendapatan bagi universitas, seperti penyewaan ruang, pemanfaatan fasilitas, atau kerjasama usaha.
- **Pengguna Aset:** Unit internal atau pihak eksternal yang mengajukan dan menggunakan aset kampus untuk aktivitas komersial.
- **Tim Pengelola Aset:** Tim internal universitas yang bertanggung jawab atas pengelolaan, verifikasi, monitoring, dan evaluasi penggunaan aset.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola Aset:** Mengelola proses pengajuan, verifikasi, monitoring, dan evaluasi penggunaan aset kampus.
- **Pengguna Aset:** Mengajukan permohonan dan memanfaatkan aset sesuai ketentuan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan arahan strategis pemanfaatan aset.
- **Unit Pendukung (Hukum, Keuangan, Keamanan):** Memberikan dukungan administratif, legal, dan keamanan selama proses penggunaan aset.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permohonan Penggunaan Aset

- Pengguna aset (unit internal atau eksternal) mengajukan permohonan penggunaan aset kampus untuk aktivitas komersial melalui formulir resmi.
- Permohonan wajib memuat: identitas pemohon, tujuan penggunaan, jenis aset, jangka waktu, rencana aktivitas, dan proyeksi pendapatan.

4.2 Verifikasi dan Analisis Kelayakan

- Tim Pengelola Aset melakukan verifikasi kelengkapan dokumen dan analisis kelayakan penggunaan aset, termasuk aspek legal, keamanan, dan potensi gangguan terhadap aktivitas utama universitas1.
- Jika diperlukan, dilakukan survei lapangan dan konsultasi dengan unit terkait.

4.3 Persetujuan dan Penetapan

- Hasil verifikasi dan analisis diajukan ke Manajemen Universitas untuk mendapatkan persetujuan.
- Jika disetujui, diterbitkan Surat Persetujuan Pemanfaatan Aset dan perjanjian penggunaan aset (MoU/SPK) yang memuat hak dan kewajiban para pihak.

4.4 Pelaksanaan dan Monitoring

- Pengguna aset melaksanakan aktivitas komersial sesuai perjanjian dan ketentuan universitas.
- Tim Pengelola Aset melakukan monitoring rutin terhadap penggunaan aset, keamanan, dan kepatuhan terhadap perjanjian.
- Seluruh aktivitas terdokumentasi dalam laporan monitoring.

4.5 Penanganan Insiden dan Sengketa

- Jika terjadi insiden, pelanggaran, atau sengketa selama penggunaan aset, pengguna wajib melaporkan ke Tim Pengelola Aset.

- Tim melakukan penanganan, dokumentasi, dan koordinasi dengan unit terkait untuk penyelesaian masalah1.

4.6 Pengakhiran dan Pengembalian Aset

- Setelah masa penggunaan berakhir atau perjanjian selesai, pengguna wajib mengembalikan aset dalam kondisi semula.
- Tim Pengelola Aset melakukan verifikasi fisik dan administrasi pengembalian aset.
- Berita acara serah terima dan laporan akhir disusun sebagai dokumen penutup.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penggunaan Aset
- Dokumen Analisis Kelayakan Penggunaan Aset
- Surat Persetujuan dan Perjanjian Penggunaan Aset
- Laporan Monitoring dan Evaluasi
- Berita Acara Serah Terima/Pengembalian Aset

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permohonan penggunaan aset diproses maksimal 7 hari kerja.
- Seluruh aktivitas komersial menggunakan aset kampus sesuai perjanjian dan terdokumentasi lengkap.
- Tidak ada gangguan terhadap aktivitas utama universitas akibat penggunaan aset untuk komersial.
- Laporan monitoring dan evaluasi disusun tepat waktu.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif, pembatalan izin penggunaan aset, atau sanksi hukum sesuai peraturan universitas dan perjanjian yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi mekanisme penggunaan aset kampus untuk aktivitas komersial di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permohonan Penggunaan Aset
9.2 Dokumen Analisis Kelayakan Penggunaan Aset
9.3 Surat Persetujuan dan Perjanjian Penggunaan Aset

9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi

9.5 Berita Acara Serah Terima/Pengembalian Aset

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 020/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PELAPORAN DAN EVALUASI UNIT BISNIS (Format dan Frekuensi Pelaporan Kinerja dan Keuangan Unit Usaha)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pelaporan dan evaluasi kinerja serta keuangan unit bisnis merupakan bagian penting dalam tata kelola bisnis universitas yang transparan dan akuntabel. Proses ini memastikan setiap unit usaha berjalan sesuai target, memberikan kontribusi optimal, dan terpantau secara periodik oleh manajemen universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin pelaporan kinerja dan keuangan unit bisnis berjalan terstruktur, tepat waktu, dan terdokumentasi.
- Memudahkan evaluasi dan pengambilan keputusan manajerial berdasarkan data aktual.
- Mendukung transparansi, akuntabilitas, dan pertumbuhan unit bisnis universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh unit bisnis di lingkungan Universitas Stikubank Semarang yang wajib menyusun dan menyampaikan laporan kinerja dan keuangan secara periodik kepada manajemen universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan dan kebijakan universitas terkait pengelolaan unit bisnis dan pelaporan keuangan.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan perundangan terkait tata kelola dan pelaporan usaha di perguruan tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Unit Bisnis:** Badan usaha milik universitas yang menjalankan aktivitas komersial untuk mendukung misi universitas.
- **Laporan Kinerja:** Dokumen yang memuat capaian operasional, target, kendala, dan rencana tindak lanjut unit bisnis.
- **Laporan Keuangan:** Dokumen yang memuat informasi keuangan, seperti laporan laba rugi, neraca, dan arus kas unit bisnis.
- **Evaluasi:** Proses penilaian atas kinerja dan keuangan unit bisnis berdasarkan laporan periodik dan indikator yang telah ditetapkan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Manajer Unit Bisnis:** Menyusun dan menyampaikan laporan kinerja serta keuangan secara periodik.
- **Tim Evaluasi Bisnis:** Menganalisis laporan, melakukan evaluasi, dan memberikan rekomendasi perbaikan.
- **Manajemen Universitas:** Menerima, menelaah, dan mengambil keputusan berdasarkan hasil evaluasi.
- **Unit Pendukung (Keuangan, Hukum):** Mendukung proses pelaporan dan evaluasi sesuai bidangnya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Format Laporan Kinerja dan Keuangan

- **Laporan Kinerja** wajib memuat:
  - Ringkasan eksekutif
  - Capaian target utama (penjualan, pelanggan, inovasi, dsb.)
  - Analisis SWOT singkat
  - Permasalahan dan solusi yang diambil
  - Rencana tindak lanjut
- **Laporan Keuangan** wajib memuat:
  - Laporan laba rugi
  - Neraca keuangan
  - Laporan arus kas
  - Catatan atas laporan keuangan (bila diperlukan)
- Format laporan mengikuti template baku universitas yang dilampirkan dalam SOP ini.

4.2 Frekuensi Pelaporan

- **Laporan Bulanan:**
  - Disusun dan dikirimkan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya.
  - Memuat data operasional dan keuangan ringkas.
- **Laporan Triwulanan:**
  - Disusun setiap akhir triwulan (Maret, Juni, September, Desember).
  - Memuat analisis kinerja, keuangan, dan rekomendasi pengembangan.
- **Laporan Tahunan:**
  - Disusun maksimal 30 hari setelah tahun buku berakhir.
  - Memuat rekapitulasi kinerja, laporan keuangan audit, dan evaluasi menyeluruh.

4.3 Penyampaian dan Dokumentasi

- Laporan dikirim secara elektronik ke Tim Evaluasi Bisnis dan Manajemen Universitas melalui sistem pelaporan online atau email resmi.
- Salinan fisik disimpan di arsip unit bisnis dan bagian keuangan universitas.
- Seluruh laporan terdokumentasi dan mudah diakses untuk audit internal/eksternal.

4.4 Evaluasi dan Tindak Lanjut

- Tim Evaluasi Bisnis melakukan telaah dan analisis laporan maksimal 14 hari kerja setelah laporan diterima.
- Rapat evaluasi diadakan secara triwulanan dan tahunan untuk membahas capaian, kendala, dan tindak lanjut.
- Rekomendasi perbaikan dan pengembangan disampaikan secara tertulis kepada manajer unit bisnis dan manajemen universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Laporan Kinerja Bulanan, Triwulanan, dan Tahunan.
- Template Laporan Keuangan Bulanan, Triwulanan, dan Tahunan.
- Berita Acara Rapat Evaluasi.
- Laporan Monitoring dan Rekomendasi Tindak Lanjut.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% unit bisnis menyampaikan laporan tepat waktu sesuai jadwal.
- Laporan lengkap dan sesuai format baku universitas.
- Seluruh proses evaluasi terdokumentasi dan menghasilkan rekomendasi yang diimplementasikan.
- Peningkatan kinerja dan keuangan unit bisnis terukur setiap tahun.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini (misal: keterlambatan atau ketidaklengkapan laporan) dapat dikenakan sanksi administratif, teguran tertulis, hingga pembekuan aktivitas unit bisnis sesuai peraturan universitas1.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaporan dan evaluasi unit bisnis di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas1.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Template Laporan Kinerja Bulanan**
- **9.2 Template Laporan Kinerja Triwulanan**
- **9.3 Template Laporan Kinerja Tahunan**
- **9.4 Template Laporan Keuangan Bulanan**
- **9.5 Template Laporan Keuangan Triwulanan**
- **9.6 Template Laporan Keuangan Tahunan**
- **9.7 Berita Acara Rapat Evaluasi**
- **9.8 Laporan Monitoring dan Rekomendasi**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 021/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PELAKSANAAN PROGRAM MAHASISWA WIRAUSAHA (PMW)** (**Proses Seleksi Proposal, Pendanaan, Monitoring, dan Evaluasi)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Program Mahasiswa Wirausaha (PMW) merupakan inisiatif strategis Universitas Stikubank Semarang untuk menumbuhkan jiwa kewirausahaan, inovasi, dan kemandirian mahasiswa melalui pendampingan dan pendanaan usaha rintisan. SOP ini disusun untuk menjamin proses seleksi, pendanaan, monitoring, dan evaluasi PMW berjalan transparan, akuntabel, dan sesuai target.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses seleksi proposal PMW objektif dan berbasis kriteria kelayakan usaha.
- Memastikan pendanaan, monitoring, dan evaluasi usaha mahasiswa berjalan efektif.
- Mendorong keberlanjutan usaha serta kontribusi terhadap pengembangan ekonomi kreatif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh tahapan PMW di Universitas Stikubank Semarang, meliputi:

- Seleksi proposal usaha mahasiswa.
- Penyaluran dana hibah bertahap.
- Monitoring dan evaluasi kemajuan usaha.
- Pelaporan akhir dan ekspos hasil usaha.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Program Kewirausahaan Mahasiswa.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Kebijakan Pendanaan dan Pengelolaan Hibah Internal Universitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **PMW:** Program Mahasiswa Wirausaha, skema pendanaan dan pendampingan usaha rintisan mahasiswa.
- **Proposal Usaha:** Dokumen rencana bisnis yang diajukan mahasiswa sebagai syarat seleksi PMW.
- **Hibah Bertahap:** Dana hibah yang dicairkan dalam tiga tahap berdasarkan capaian usaha.
- **Monev (Monitoring dan Evaluasi):** Proses pemantauan dan penilaian perkembangan usaha.

- **Tim PMW:** Tim yang bertanggung jawab mengelola seleksi, pendanaan, dan evaluasi PMW.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim PMW:**
  - Koordinator PMW (dosen ditunjuk).
  - Reviewer proposal (dosen, praktisi, perwakilan BUMN/swasta).
  - Tim monitoring dan evaluasi.
- **Mahasiswa Peserta:** Kelompok mahasiswa pengusul proposal usaha.
- **Dosen Pembimbing:** Memberikan pendampingan teknis dan bisnis.
- **Biro Kemahasiswaan:** Mengkoordinasi administrasi dan pencairan dana.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Proposal Usaha

- Mahasiswa mengajukan proposal usaha melalui sistem online di laman PMW Universitas.
- Persyaratan proposal:
  - Biodata tim dan dosen pembimbing.
  - Rencana bisnis (analisis pasar, operasional, keuangan, SWOT).
  - Video presentasi usaha (maks. 5 menit).

4.2 Seleksi Proposal

- **Tahap 1: Seleksi Administratif**
  - Tim PMW memverifikasi kelengkapan dokumen dan kesesuaian format.
  - Proposal yang tidak memenuhi syarat dinyatakan gugur.
- **Tahap 2: Seleksi Substansi dan Presentasi**
  - Reviewer menilai proposal berdasarkan kriteria:
    - Inovasi produk/jasa (20%).
    - Kelayakan pasar (25%).
    - Kesesuaian dengan keilmuan (15%).
    - Rencana keuangan (25%).
    - Potensi keberlanjutan (15%).
  - Presentasi proposal di depan panel reviewer (10-15 menit).

4.3 Penetapan Peserta dan Pencairan Dana

- Peserta lolos seleksi diumumkan melalui website resmi dan email.
- Pencairan dana hibah bertahap:
  - **Tahap I (40%):** Setelah penandatanganan MoU dan pembekalan kewirausahaan.
  - **Tahap II (30%):** Setelah laporan kemajuan usaha dan Monev I dinyatakan lolos.

- **Tahap III (30%):** Setelah laporan akhir, Monev II, dan partisipasi dalam ekspo kewirausahaan.

4.4 Monitoring dan Evaluasi

- **Monev I (Bulan ke-2):**
  - Kunjungan lapangan oleh tim untuk menilai perkembangan operasional usaha.
  - Penilaian laporan keuangan sementara.
- **Monev II (Bulan ke-5):**
  - Evaluasi capaian target penjualan, inovasi, dan keberlanjutan usaha.
  - Pelaporan akhir wajib mencantumkan analisis laba/rugi dan rencana ekspansi.

4.5 Pelaporan dan Ekspos Hasil

- Peserta wajib mengunggah laporan akhir ke sistem PMW.
- Partisipasi dalam ekspo kewirausahaan universitas untuk presentasi hasil usaha.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran PMW.
- Template Proposal Usaha.
- Berita Acara Seleksi dan Penandatanganan MoU.
- Laporan Monitoring dan Evaluasi.
- Format Laporan Keuangan Usaha.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% proposal diseleksi dalam 14 hari kerja setelah pendaftaran ditutup.
- Minimal 80% peserta menerima dana tahap III.
- 70% usaha tetap beroperasi 1 tahun setelah program berakhir.
- Laporan Monev diselesaikan tepat waktu dengan kelengkapan 100%.

7. SANKSI

- Peserta yang melanggar prosedur (contoh: penggunaan dana tidak sesuai proposal) dikenakan sanksi penghentian dana dan pembatalan partisipasi.
- Dosen pembimbing yang tidak aktif mendampingi diberi teguran tertulis.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan resmi pelaksanaan PMW di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai perkembangan kebijakan dan evaluasi tahunan.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Formulir Pendaftaran PMW**
- **9.2 Template Proposal Usaha**
- **9.3 Format Laporan Keuangan**
- **9.4 Berita Acara Monitoring dan Evaluasi**
- **9.5 Surat Pernyataan Tanggung Jawab Dana**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 022/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**INKUBASI BISNIS MAHASISWA (Prosedur Mentoring, Fasilitas, dan Pelatihan untuk Startup Kampus)**
Tanggal Efektif	:	O6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Program Inkubasi Bisnis Mahasiswa Universitas Stikubank Semarang bertujuan membentuk wirausaha berbasis teknologi dan inovasi melalui pendampingan terstruktur. SOP ini menjamin proses mentoring, pemanfaatan fasilitas, dan pelatihan berjalan sistematis untuk mendukung keberlanjutan usaha rintisan mahasiswa.

1.2 Tujuan

- Menjamin implementasi mentoring, fasilitas, dan pelatihan sesuai standar kualitas.
- Memaksimalkan pemanfaatan sumber daya kampus untuk pengembangan startup.
- Meningkatkan kompetensi mahasiswa dalam manajemen bisnis dan teknologi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup:

- Prosedur seleksi tenant inkubator.
- Mekanisme mentoring intensif.
- Penggunaan fasilitas pendukung (lab, co-working space, peralatan).
- Pelatihan kewirausahaan dan teknis.
- Monitoring dan evaluasi kemajuan usaha.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor No. …/2025 tentang Pengembangan Kewirausahaan Mahasiswa.
- Kebijakan Inkubator Bisnis Universitas Stikubank Semarang.
- Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tenant Inkubator:** Kelompok mahasiswa pemilik usaha rintisan yang lolos seleksi.
- **Mentor:** Pakar bisnis/teknologi yang ditugaskan mendampingi tenant.
- **Fasilitas Pendukung:** Lab inovasi, ruang co-working, peralatan prototyping, dan akses jaringan bisnis.

- **Pelatihan Hibrid:** Kombinasi pelatihan daring dan luring tentang manajemen, pemasaran, dan teknologi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Inkubator Bisnis:** Mengoordinasi seleksi, mentoring, dan evaluasi.
- **Dosen Pendamping:** Memberikan bimbingan teknis sesuai bidang keilmuan.
- **Mentor Eksternal:** Praktisi industri yang direkrut melalui MoU.
- **Mahasiswa Tenant:** Penerima manfaat program inkubasi.
- **Unit TI dan Fasilitas:** Menyediakan akses infrastruktur pendukung.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Seleksi Tenant Inkubator

- Mahasiswa mengajukan proposal bisnis melalui platform online dengan lampiran:
  - Rencana bisnis (market analysis, MVP, proyeksi keuangan).
  - Video pitch (3-5 menit).
- **Tahap Seleksi:**
  0. Administratif (kelengkapan dokumen).
  1. Presentasi di depan panel (dinilai berdasarkan inovasi, kelayakan pasar, dan dampak sosial).

4.2 Mentoring Intensif

- **Penugasan Mentor:**
  - Setiap tim mendapat 1 mentor utama (dosen) dan 1 mentor industri.
  - Jadwal mentoring: Minimal 2x/bulan (tatap muka/daring).
- **Kegiatan Mentoring:**
  - Review perkembangan bisnis.
  - Penyusunan Business Model Canvas (BMC).
  - Pembuatan laporan keuangan bulanan.

4.3 Pemanfaatan Fasilitas

- **Akses Fasilitas:**
  - Lab prototyping (3D printer, perangkat IoT) → 8 jam/hari.
  - Ruang co-working → 24/7 (dengan kartu akses).
  - Konsultasi hukum dan HAKI gratis.
- **Prosedur Peminjaman:**
  - Ajukan permohonan via Sistem Manajemen Fasilitas (SIMFA) minimal 3 hari sebelumnya.

4.4 Pelatihan Berkala

- **Modul Pelatihan:**

Materi	Frekuensi	Pemateri
Validasi Pasar	Bulanan	Praktisi pemasaran digital
Manajemen Keuangan	2x/semester	Akuntan profesional
Teknologi Produksi	Triwulanan	Engineer mitra industri

- **Pelatihan Hybrid:**
  - Daring: Akses materi via LMS kampus.
  - Luring: Workshop di ruang inkubator.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- **Laporan Bulanan:**
  - Pencapaian target penjualan.
  - Penggunaan dana inkubasi.
  - Kendala operasional.
- **Evaluasi Triwulanan:**
  - Pitch di depan investor mitra.
  - Penilaian menggunakan rubrik: Inovasi (30%), Pertumbuhan (40%), Dampak Sosial (30%).

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Inkubator.
- Template Business Model Canvas (BMC).
- Berita Acara Mentoring.
- Laporan Keuangan Tenant.
- MoU dengan Mentor Industri.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% tenant menyelesaikan program 12 bulan.
- Minimal 70% usaha bertahan 2 tahun pasca-inkubasi.
- Kepuasan mentor ≥85% (diukur via survei semesteran).
- Fasilitas digunakan optimal (≥80% kapasitas).

7. SANKSI

- Tenant yang melanggar komitmen (contoh: tidak menghadiri mentoring 3x berturut-turut) dikenakan sanksi penghentian akses fasilitas.

- Penyalahgunaan dana inkubasi berakibat pemutusan program dan pengembalian dana.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan resmi pengelolaan inkubator bisnis mahasiswa. Revisi dilakukan berdasarkan evaluasi tahunan dan perkembangan kebutuhan pasar.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pendaftaran Tenant
9.2 Template Business Model Canvas
9.3 Jadwal Pelatihan Tahunan
9.4 Berita Acara Mentoring
9.5 Panduan Penggunaan Fasilitas

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 023/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENDAMPINGAN DAN SCALING UP START-UP MAHASISWA (Tahapan Lanjutan bagi Usaha Mahasiswa yang Berpotensi Tumbuh)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pendampingan dan scaling up start-up mahasiswa merupakan tahapan lanjutan dalam pengembangan usaha rintisan yang telah menunjukkan potensi pertumbuhan di Universitas Stikubank Semarang. Proses ini bertujuan mempercepat akselerasi bisnis mahasiswa agar mampu bersaing di tingkat nasional dan global melalui pendampingan intensif, akses permodalan, jaringan, dan penguatan kapasitas manajerial.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses scaling up usaha mahasiswa berjalan sistematis, terstandar, dan terukur.
- Meningkatkan kapasitas bisnis, akses pasar, dan daya saing start-up mahasiswa.
- Mendukung penciptaan wirausaha muda unggul dan berkelanjutan di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh tahapan pendampingan dan scaling up usaha mahasiswa yang telah lolos seleksi inkubasi dan dinyatakan berpotensi tumbuh di Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor tentang Pengembangan Kewirausahaan Mahasiswa.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Kebijakan Inkubator Bisnis dan Kewirausahaan Universitas Stikubank Semarang.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Scaling Up:** Tahapan pengembangan usaha dari skala kecil menuju skala lebih besar melalui ekspansi pasar, peningkatan kapasitas produksi, dan penguatan manajemen.
- **Start-up Mahasiswa:** Usaha rintisan yang didirikan dan dikelola oleh mahasiswa universitas.
- **Pendampingan:** Proses bimbingan intensif oleh mentor, konsultan, dan praktisi bisnis untuk akselerasi pertumbuhan usaha.
- **Akselerasi Bisnis:** Program percepatan pertumbuhan start-up melalui pelatihan, akses modal, dan pengembangan jaringan.
- **Investor:** Pihak eksternal yang berpotensi memberikan pendanaan pada start-up mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Inkubator Bisnis:** Mengelola proses seleksi, pendampingan, dan scaling up.
- **Mentor dan Konsultan Bisnis:** Memberikan bimbingan strategis dan teknis pada start-up.
- **Dosen Pembimbing:** Mendampingi pengembangan bisnis sesuai bidang keilmuan.
- **Mahasiswa Start-up:** Peserta program scaling up yang aktif mengikuti seluruh tahapan.
- **Investor dan Mitra Eksternal:** Memberikan akses pendanaan, pasar, dan jaringan bisnis.
- **Unit TI dan Fasilitas:** Menyediakan infrastruktur dan layanan pendukung.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Seleksi Tahapan Scaling Up

- Start-up mahasiswa yang telah mengikuti inkubasi dan menunjukkan pertumbuhan signifikan dapat mengajukan diri untuk tahap scaling up melalui formulir resmi.
- Seleksi dilakukan berdasarkan:
  - Capaian omzet dan pertumbuhan pelanggan
  - Inovasi produk/jasa
  - Kesiapan ekspansi pasar
  - Manajemen keuangan dan SDM
- Panel seleksi terdiri dari Tim Inkubator, mentor, dan perwakilan investor.

4.2 Penyusunan Rencana Scaling Up

- Start-up terpilih wajib menyusun business plan scaling up yang memuat:
  - Target ekspansi pasar
  - Rencana peningkatan kapasitas produksi/layanan
  - Strategi pemasaran dan branding
  - Proyeksi kebutuhan pendanaan dan SDM
- Rencana disusun bersama mentor dan disetujui Tim Inkubator.

4.3 Pendampingan Intensif

- Setiap start-up mendapatkan mentor utama (internal) dan mentor eksternal (praktisi industri/investor).
- Sesi mentoring minimal 2x per bulan, fokus pada:
  - Validasi model bisnis dan ekspansi
  - Penguatan manajemen keuangan dan SDM
  - Strategi pemasaran digital dan kemitraan
  - Persiapan pitching ke investor

- Dokumentasi mentoring wajib diunggah ke sistem inkubator.

4.4 Akses Fasilitas dan Modal

- Start-up berhak menggunakan fasilitas kampus (co-working space, lab, studio produksi) sesuai kebutuhan pengembangan.
- Tim Inkubator memfasilitasi akses ke program akselerasi nasional, kompetisi, dan investor (angel investor, venture capital).
- Pengajuan pendanaan dilakukan melalui proposal dan pitching di hadapan panel investor.

4.5 Monitoring dan Evaluasi Berkala

- Laporan perkembangan bisnis (omzet, pelanggan, inovasi, SDM) wajib diunggah setiap bulan.
- Evaluasi triwulanan dilakukan oleh Tim Inkubator dan mentor dengan rubrik: pertumbuhan omzet (40%), ekspansi pasar (30%), inovasi produk (20%), dan tata kelola (10%).
- Hasil evaluasi menjadi dasar kelanjutan pendampingan atau rekomendasi keluar program scaling up.

4.6 Exit Program dan Alumni Scaling Up

- Start-up yang telah mencapai target scaling up dapat keluar program dan masuk jaringan alumni inkubator.
- Alumni mendapat akses jejaring bisnis, investor, dan promosi universitas.
- Unit Inkubator melakukan monitoring pasca-program minimal 1 tahun.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Seleksi Scaling Up
- Template Business Plan Scaling Up
- Berita Acara Mentoring dan Evaluasi
- Laporan Perkembangan Bisnis
- Proposal Pendanaan dan Pitching
- Laporan Monitoring Alumni Scaling Up

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 80% start-up peserta scaling up mengalami pertumbuhan omzet ≥ 30% dalam 1 tahun.
- Minimal 70% start-up berhasil ekspansi pasar baru atau mendapat pendanaan eksternal.
- Seluruh proses terdokumentasi dan terdigitalisasi dalam sistem inkubator.

- Tingkat kepuasan peserta scaling up minimal 85% (berdasarkan survei evaluasi).

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini (misal: tidak mengikuti mentoring, laporan tidak lengkap, penyalahgunaan fasilitas) dapat dikenakan sanksi administratif, penghentian pendampingan, atau pencabutan hak akses fasilitas sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pendampingan dan scaling up start-up mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas serta dinamika ekosistem kewirausahaan.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Seleksi Scaling Up
9.2 Template Business Plan Scaling Up
9.3 Berita Acara Mentoring dan Evaluasi
9.4 Laporan Perkembangan Bisnis
9.5 Proposal Pendanaan dan Pitching
9.6 Laporan Monitoring Alumni Scaling Up

Catatan:

SOP ini disusun mengikuti format dan struktur file terupload ([9SOP_Manajemen-Infrastruktur-TI.docx]) serta mengacu pada praktik terbaik pendampingan dan scaling up start-up mahasiswa di perguruan tinggi1.

1. https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/attachments/12352795/200f7708-8a58-4f08-b219-b37acdd2d6d8/9SOP_Manajemen-Infrastruktur-TI.docx

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 024/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**EVENT KEWIRAUSAHAAN** (**Alur Pelaksanaan Lomba Bisnis, Expo Kewirausahaan, Workshop, dsb**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Event kewirausahaan seperti lomba bisnis, expo, dan workshop merupakan bagian penting dalam pengembangan jiwa wirausaha, inovasi, dan jejaring mahasiswa Universitas Stikubank Semarang. SOP ini disusun untuk memastikan pelaksanaan event berjalan sistematis, transparan, dan berdampak optimal bagi seluruh peserta dan pemangku kepentingan.

1.2 Tujuan

- Menjamin pelaksanaan event kewirausahaan berjalan efektif, terstruktur, dan terdokumentasi.
- Meningkatkan partisipasi dan kompetensi kewirausahaan mahasiswa.
- Mendukung promosi, kolaborasi, dan pengembangan usaha mahasiswa.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pelaksanaan event kewirausahaan di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi lomba bisnis, expo kewirausahaan, workshop, seminar, dan kegiatan sejenis.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor tentang Pengembangan Kewirausahaan Mahasiswa.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Kebijakan Kewirausahaan dan Inkubasi Bisnis Universitas Stikubank Semarang.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Event Kewirausahaan:** Kegiatan terstruktur seperti lomba bisnis, expo, workshop, seminar, dan pelatihan yang bertujuan mengembangkan jiwa dan keterampilan wirausaha mahasiswa.
- **Peserta:** Mahasiswa, dosen, alumni, atau mitra yang mengikuti event kewirausahaan.
- **Panitia:** Tim penyelenggara event yang terdiri dari dosen, mahasiswa, dan/atau staf universitas.
- **Juri:** Pihak internal/eksternal yang menilai lomba bisnis atau kompetisi.
- **Mitra:** Pihak eksternal yang berkolaborasi dalam pelaksanaan event, seperti perusahaan, UMKM, atau lembaga pemerintah.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Panitia Event Kewirausahaan:** Bertanggung jawab atas perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi event.
- **Peserta:** Mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sesuai ketentuan.
- **Juri/Reviewer:** Melakukan penilaian dan evaluasi lomba bisnis atau kompetisi.
- **Mitra Eksternal:** Mendukung event melalui sponsorship, pelatihan, atau kolaborasi.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, supervisi, dan dukungan sumber daya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Event

- Panitia menyusun proposal event yang memuat tujuan, jenis kegiatan, jadwal, anggaran, dan kebutuhan sumber daya.
- Proposal diajukan ke manajemen universitas untuk persetujuan.
- Pembentukan panitia pelaksana dan pembagian tugas.

4.2 Sosialisasi dan Pendaftaran

- Publikasi event melalui website, media sosial, dan surat edaran resmi.
- Pendaftaran peserta dilakukan secara online/offline melalui formulir resmi.
- Konfirmasi peserta dan pengumuman tata tertib event.

4.3 Pelaksanaan Lomba Bisnis/Kompetisi

- Tahapan lomba bisnis meliputi:
  - Seleksi administrasi proposal usaha.
  - Presentasi dan pitching di depan juri.
  - Penilaian berdasarkan kriteria inovasi, kelayakan bisnis, dan dampak sosial.
- Pengumuman pemenang dan penyerahan hadiah.

4.4 Pelaksanaan Expo Kewirausahaan

- Penataan booth/paviliun peserta expo di lokasi yang telah ditentukan.
- Peserta menampilkan produk/jasa, melakukan promosi, dan interaksi dengan pengunjung.
- Penilaian booth terbaik (jika ada) oleh tim juri atau pengunjung.

4.5 Pelaksanaan Workshop/Seminar

- Workshop dan seminar dilaksanakan sesuai jadwal dengan narasumber ahli di bidang kewirausahaan.
- Peserta mengikuti sesi materi, diskusi, dan praktik sesuai modul yang disediakan.
- Sertifikat diberikan kepada peserta yang memenuhi kehadiran minimal.

4.6 Monitoring dan Dokumentasi

- Seluruh rangkaian kegiatan didokumentasikan dalam bentuk foto, video, dan laporan tertulis.
- Monitoring pelaksanaan dilakukan oleh panitia dan unit terkait untuk memastikan kelancaran event.

4.7 Evaluasi dan Pelaporan

- Setelah event selesai, panitia menyusun laporan pelaksanaan yang memuat evaluasi, data peserta, capaian, dan rekomendasi perbaikan.
- Laporan disampaikan ke manajemen universitas dan didokumentasikan sebagai arsip resmi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal Event Kewirausahaan
- Formulir Pendaftaran Peserta
- Daftar Hadir Peserta dan Panitia
- Format Penilaian Lomba/Kompetisi
- Laporan Pelaksanaan dan Evaluasi Event
- Sertifikat Peserta dan Pemenang

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 80% target peserta tercapai pada setiap event.
- Seluruh tahapan event berjalan sesuai jadwal dan terdokumentasi lengkap.
- Tingkat kepuasan peserta minimal 80% (berdasarkan survei evaluasi).
- Laporan pelaksanaan dan evaluasi disusun maksimal 14 hari setelah event.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pelaksanaan event dapat berakibat pada teguran, pembatalan event, atau sanksi lain sesuai ketentuan.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaksanaan event kewirausahaan di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Proposal Event Kewirausahaan**
- **9.2 Formulir Pendaftaran Peserta**
- **9.3 Daftar Hadir Peserta dan Panitia**
- **9.4 Format Penilaian Lomba/Kompetisi**
- **9.5 Laporan Pelaksanaan dan Evaluasi Event**
- **9.6 Sertifikat Peserta dan Pemenang**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 025/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**MONITORING DAN EVALUASI USAHA MAHASISWA (Monev Berkelanjutan atas Usaha Aktif yang Dijalankan Mahasiswa)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Monitoring dan evaluasi (monev) berkelanjutan atas usaha mahasiswa merupakan bagian penting dari upaya pengembangan kewirausahaan di Universitas Stikubank Semarang. Proses ini memastikan usaha mahasiswa berjalan aktif, berkembang, dan terdokumentasi dengan baik sehingga dapat menjadi dasar pengambilan keputusan dan pengembangan program selanjutnya.

1.2 Tujuan

- Menjamin usaha mahasiswa berjalan sesuai rencana bisnis dan target yang ditetapkan.
- Memberikan pendampingan, umpan balik, dan solusi atas kendala usaha mahasiswa secara berkala.
- Mendukung pertumbuhan usaha mahasiswa dan peningkatan kualitas program kewirausahaan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh usaha aktif mahasiswa yang mendapatkan pendampingan, hibah, atau fasilitas dari Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor tentang Program Kewirausahaan Mahasiswa.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Kebijakan Monitoring dan Evaluasi Program Kewirausahaan Universitas Stikubank Semarang.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Usaha Mahasiswa:** Usaha aktif yang dikelola oleh mahasiswa secara individu atau kelompok.
- **Monitoring:** Proses pemantauan rutin atas perkembangan usaha mahasiswa.
- **Evaluasi:** Penilaian kinerja usaha berdasarkan indikator yang telah ditetapkan.
- **Tim Monev:** Tim yang bertanggung jawab melakukan monitoring dan evaluasi usaha mahasiswa secara berkelanjutan.
- **Laporan Monev:** Dokumen yang memuat hasil monitoring dan evaluasi usaha mahasiswa.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Monev (Monitoring dan Evaluasi):** Melaksanakan pemantauan, evaluasi, dan pendampingan usaha mahasiswa.
- **Mahasiswa Pengelola Usaha:** Menyampaikan laporan perkembangan usaha dan aktif mengikuti proses monev.
- **Dosen Pembimbing:** Memberikan bimbingan dan masukan dalam proses monev.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, arahan, dan tindak lanjut hasil monev.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penjadwalan dan Sosialisasi Monev

- Tim Monev menyusun jadwal monitoring dan evaluasi secara berkala (bulanan dan triwulanan).
- Jadwal dan mekanisme monev disosialisasikan kepada seluruh usaha mahasiswa peserta program.

4.2 Monitoring Rutin

- Mahasiswa wajib mengisi dan mengirimkan laporan perkembangan usaha setiap bulan melalui sistem pelaporan online.
- Tim Monev melakukan monitoring lapangan secara acak atau terjadwal untuk verifikasi data dan observasi langsung.
- Aspek yang dimonitor meliputi:
    - Kegiatan operasional usaha
    - Perkembangan omzet dan pelanggan
    - Kendala dan solusi yang diambil
    - Penggunaan dana hibah (jika ada)

4.3 Evaluasi Berkala

- Evaluasi dilakukan setiap triwulan berdasarkan laporan perkembangan dan hasil monitoring lapangan.
- Penilaian meliputi:
    - Pencapaian target bisnis
    - Inovasi produk/jasa
    - Tata kelola keuangan
    - Dampak usaha terhadap lingkungan sekitar
- Hasil evaluasi dituangkan dalam Berita Acara Evaluasi dan direkomendasikan tindak lanjutnya.

4.4 Pendampingan dan Umpan Balik

- Tim Monev dan dosen pembimbing memberikan umpan balik, solusi, dan rekomendasi perbaikan kepada mahasiswa.
- Jika ditemukan masalah serius, dilakukan pendampingan intensif atau pembinaan khusus.

4.5 Dokumentasi dan Pelaporan

- Seluruh proses monitoring, evaluasi, dan tindak lanjut didokumentasikan dalam Laporan Monev Bulanan dan Triwulanan.
- Laporan disampaikan ke manajemen universitas dan disimpan dalam arsip digital.

4.6 Tindak Lanjut dan Penghentian Program

Usaha mahasiswa yang tidak aktif atau tidak memenuhi indikator kinerja dapat diberikan peringatan tertulis, pembinaan, atau penghentian fasilitas sesuai hasil evaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Perkembangan Usaha Mahasiswa
- Berita Acara Monitoring Lapangan
- Template Laporan Monev Bulanan dan Triwulanan
- Berita Acara Evaluasi dan Rekomendasi
- Daftar Hadir dan Dokumentasi Pendampingan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 90% usaha mahasiswa aktif menyampaikan laporan bulanan tepat waktu.
- Seluruh usaha mahasiswa dievaluasi minimal 1 kali setiap triwulan.
- Laporan monev terdokumentasi dan dapat diakses untuk audit dan pengembangan program.
- Usaha mahasiswa menunjukkan pertumbuhan omzet atau pelanggan setiap semester.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini (misal: keterlambatan pelaporan, data tidak valid, usaha tidak aktif) dapat dikenakan sanksi administratif, pembinaan khusus, atau penghentian fasilitas sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi monitoring dan evaluasi usaha mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

- **9.1 Formulir Laporan Perkembangan Usaha**
- **9.2 Template Laporan Monev Bulanan**
- **9.3 Template Laporan Monev Triwulanan**
- **9.4 Berita Acara Monitoring Lapangan**
- **9.5 Berita Acara Evaluasi dan Rekomendasi**
- **9.6 Daftar Hadir Pendampingan**

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 026/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**KOLABORASI DAN KONEKSI LINTAS BIDANG DKPBK**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Kolaborasi dan koneksi lintas bidang di bawah DKPBK (Direktorat Kolaborasi, Pengembangan Bisnis, dan Kewirausahaan) Universitas Stikubank Semarang sangat penting untuk mendorong inovasi, integrasi sumber daya, dan pertumbuhan ekosistem kewirausahaan serta bisnis kampus. SOP ini menjadi pedoman agar seluruh proses kolaborasi berjalan efektif, terstandar, dan terdokumentasi dengan baik.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses kolaborasi lintas bidang berjalan sistematis, terukur, dan akuntabel.
- Meningkatkan sinergi antar unit, fakultas, serta mitra eksternal.
- Mendukung pengembangan inovasi, bisnis, dan jejaring kewirausahaan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan kolaborasi dan koneksi lintas bidang yang diinisiasi atau dikoordinasikan oleh DKPBK, baik internal universitas maupun dengan mitra eksternal.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Kolaborasi dan Pengembangan Bisnis
- Kebijakan DKPBK Universitas Stikubank Semarang
- [9SOP_Manajemen-Infrastruktur-TI.docx]1

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kolaborasi Lintas Bidang:** Kerja sama antara dua atau lebih unit/fakultas atau dengan mitra eksternal untuk tujuan inovasi, pengembangan bisnis, atau kewirausahaan.
- **Koneksi:** Jaringan kerja sama yang dibangun untuk memperluas peluang, akses sumber daya, dan pertukaran pengetahuan.
- **Pengusul Kolaborasi:** Unit, fakultas, atau individu yang mengajukan inisiatif kolaborasi.
- **Tim DKPBK:** Tim internal yang bertanggung jawab atas fasilitasi, koordinasi, dan monitoring kolaborasi lintas bidang.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim DKPBK:** Mengelola proses perencanaan, fasilitasi, monitoring, dan evaluasi kolaborasi lintas bidang.
- **Pengusul Kolaborasi:** Mengajukan permintaan, proposal, atau inisiatif kolaborasi.
- **Unit/Fakultas/Mitra Eksternal:** Terlibat dalam pelaksanaan kolaborasi sesuai bidang masing-masing.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Kolaborasi

- Pengusul mengajukan permintaan kolaborasi melalui formulir resmi DKPBK.
- Permintaan memuat tujuan, ruang lingkup, pihak terlibat, dan rencana aktivitas kolaborasi.

4.2 Verifikasi dan Analisis Kelayakan

- Tim DKPBK melakukan verifikasi kelengkapan dokumen dan analisis kelayakan kolaborasi (kesesuaian visi, manfaat, risiko, sumber daya).
- Jika diperlukan, dilakukan diskusi awal dengan pihak terkait.

4.3 Perencanaan dan Penetapan Kolaborasi

- Tim DKPBK menyusun rencana kolaborasi, jadwal kegiatan, dan pembagian peran.
- Rencana diajukan ke manajemen universitas untuk persetujuan.
- Penetapan kolaborasi dituangkan dalam dokumen kerja sama (MoU/MoA/nota kesepahaman).

4.4 Pelaksanaan Kolaborasi

- Pelaksanaan kegiatan kolaborasi sesuai rencana dan jadwal yang telah disetujui.
- Tim DKPBK memfasilitasi komunikasi, pemanfaatan fasilitas, dan penyelesaian kendala selama pelaksanaan.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Monitoring rutin dilakukan oleh Tim DKPBK untuk memastikan kolaborasi berjalan sesuai target.
- Evaluasi dilakukan setiap akhir program atau periode, meliputi capaian, kendala, dan rekomendasi pengembangan.

4.6 Dokumentasi dan Pelaporan

- Seluruh proses kolaborasi didokumentasikan dalam laporan kegiatan dan arsip digital.
- Laporan disampaikan ke manajemen universitas dan menjadi dasar pengembangan kolaborasi berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Kolaborasi DKPBK
- Dokumen Analisis Kelayakan Kolaborasi
- Draft dan Dokumen Final MoU/MoA/Nota Kesepahaman
- Laporan Monitoring dan Evaluasi Kolaborasi
- Berita Acara Kegiatan Kolaborasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan kolaborasi diproses maksimal 7 hari kerja.
- Minimal 80% kolaborasi mencapai target dan terimplementasi sesuai rencana.
- Seluruh proses terdokumentasi dan dapat diakses untuk evaluasi.
- Laporan monitoring dan evaluasi disusun tepat waktu.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pelaksanaan atau dokumentasi kolaborasi dapat berakibat pada teguran atau pembatalan kolaborasi.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaksanaan kolaborasi dan koneksi lintas bidang DKPBK Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pengajuan Kolaborasi DKPBK
9.2 Dokumen Analisis Kelayakan Kolaborasi
9.3 Draft dan Dokumen Final MoU/MoA/Nota Kesepahaman
9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi Kolaborasi
9.5 Berita Acara Kegiatan Kolaborasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 027/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Layanan Bimbingan dan Konseling Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan Bimbingan dan Konseling (BK) mahasiswa merupakan bagian penting dalam mendukung kesehatan mental, perkembangan pribadi, serta keberhasilan studi mahasiswa Universitas Stikubank Semarang. Dengan meningkatnya kebutuhan mahasiswa terkait pendampingan akademik, emosional, sosial, dan karier, diperlukan prosedur layanan BK yang sistematis, terstandarisasi, dan mudah diakses.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses layanan BK berjalan profesional, terstruktur, dan sesuai standar universitas.
- Memberikan pedoman pelaksanaan asesmen, konseling, tindak lanjut, serta rujukan.
- Melindungi kerahasiaan data mahasiswa yang mengikuti layanan BK.
- Membantu mahasiswa mengatasi permasalahan akademik maupun non-akademik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan Bimbingan dan Konseling mahasiswa, meliputi:

- Konseling individu
- Konseling kelompok
- Konsultasi akademik terkait kendala studi
- Layanan kesehatan mental dasar
- Pendampingan kasus pribadi, sosial, dan adaptasi perkuliahan
- Rujukan ke profesional psikologi/medis bila diperlukan

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Kode Etik Konseling Perguruan Tinggi
- Pedoman Layanan Kemahasiswaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

Bimbingan Konseling (BK): Layanan pendampingan kepada mahasiswa untuk membantu menyelesaikan masalah akademik, pribadi, sosial, dan emosional.

Konselor/Pendamping: Dosen, psikolog, atau staf terlatih yang diberi kewenangan memberikan layanan BK.

Asesmen: Proses identifikasi masalah melalui wawancara, observasi, atau instrumen penilaian sederhana.

Rujukan: Tindakan mengarahkan mahasiswa ke tenaga profesional lanjutan (psikolog klinis, psikiater, atau lembaga eksternal).

Mahasiswa Klien: Mahasiswa yang menerima layanan BK.

Kerahasiaan: Prinsip menjaga seluruh informasi pribadi mahasiswa yang terkumpul dalam proses konseling.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Konselor/Pendamping BK DKPBK
- Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
- Dosen Pembimbing Akademik (PA)
- Unit Fakultas atau Program Studi
- Orang Tua/Wali (jika diperlukan & atas persetujuan mahasiswa kecuali kondisi darurat)
- Lembaga eksternal (psikolog/psikiater mitra)

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Layanan dan Registrasi

1. Mahasiswa mengajukan permohonan layanan BK melalui:
    - Formulir online BK
    - Datang langsung ke ruang BK (walk-in)
    - Rujukan dari dosen PA atau unit kemahasiswaan
2. Petugas BK melakukan verifikasi data mahasiswa dan penjadwalan sesi.
3. Mahasiswa mengisi *Formulir Asesmen Awal*.

4.2 Asesmen Awal

1. Konselor melakukan wawancara awal untuk mengidentifikasi masalah utama.
2. Jika diperlukan, konselor menggunakan instrumen sederhana seperti skala stres, kecemasan, atau depresi.
3. Hasil asesmen dirangkum dalam *Berita Acara Asesmen Awal*.

4.3 Pelaksanaan Konseling

1. Konseling dilakukan secara tatap muka atau daring melalui platform resmi universitas.
2. Konselor memberikan:
    - Klarifikasi masalah
    - Strategi penanganan
    - Pendampingan emosional
    - Saran akademik atau sosial
3. Untuk konseling kelompok, jadwal ditentukan sesuai kebutuhan topik (misal: manajemen stres, adaptasi kampus, dll.).
4. Konselor wajib menjaga kerahasiaan data mahasiswa.

4.4 Tindak Lanjut & Monitoring

1. Mahasiswa dijadwalkan untuk sesi lanjutan sesuai rekomendasi konselor.
2. Jika masalah berkaitan dengan akademik, konselor berkoordinasi dengan dosen PA.

3. Jika kondisi mahasiswa memerlukan penanganan lanjutan, dilakukan rujukan eksternal.
4. Hasil sesi dan tindak lanjut ditulis dalam *Catatan Konseling*.

4.5 Rujukan ke Profesional Eksternal

Rujukan dilakukan apabila mahasiswa mengalami:

- Gejala psikologis yang membutuhkan psikoterapi lanjutan
- Gangguan mental yang memerlukan diagnosis psikolog/psikiater
- Kondisi krisis (panic attack berat, depresi berat, ide bunuh diri)

Langkah rujukan:

1. Konselor menjelaskan alasan rujukan kepada mahasiswa.
2. Mahasiswa menandatangani *Form Persetujuan Rujukan*.
3. Konselor menghubungi mitra profesional (psikolog/psikiater).
4. Proses rujukan dicatat dalam *Berita Acara Rujukan*.

4.6 Dokumentasi & Arsip

Seluruh dokumen berikut disimpan secara aman dan rahasia oleh BK DKPBK:

- Formulir pendaftaran layanan
- Formulir asesmen awal
- Catatan konseling
- Berita acara rujukan
- Rekap tindak lanjut

Dokumen hanya dapat diakses oleh konselor dan pejabat berwenang.

4.7 Etika dan Kerahasiaan

- Konselor wajib mematuhi kode etik konseling.
- Informasi mahasiswa tidak boleh disebarkan tanpa izin tertulis mahasiswa, kecuali:
    - Berisiko membahayakan diri sendiri/lingkungan
    - Diminta pejabat kampus untuk kepentingan kedaruratan

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pendaftaran Layanan BK
2. Formulir Asesmen Awal
3. Catatan Konseling
4. Berita Acara Rujukan
5. Daftar Layanan Konseling Kelompok

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permohonan layanan direspons maksimal **2×24 jam**.
- Sesi konseling pertama diberikan maksimal **7 hari kerja** setelah registrasi.
- Setiap sesi terdokumentasi dengan baik.
- Mahasiswa menunjukkan perkembangan positif sesuai evaluasi.

7. SANKSI

Pegawai atau pihak yang melanggar prosedur kerahasiaan, etika layanan, atau tidak melaksanakan SOP dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi layanan Bimbingan dan Konseling di Universitas Stikubank Semarang. SOP dapat direvisi sewaktu-waktu menyesuaikan kebutuhan dan perkembangan peraturan universitas.

.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 028/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang : **Adaptasi Kehidupan Kampus**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Adaptasi Kehidupan Kampus merupakan bagian penting dari proses integrasi mahasiswa baru ke dalam lingkungan akademik, sosial, dan budaya Universitas Stikubank (Unisbank) Semarang. Kegiatan ini bertujuan memberikan pemahaman kepada mahasiswa baru mengenai sistem pendidikan tinggi, nilai-nilai universitas, serta etika kehidupan kampus. Melalui kegiatan ini, diharapkan mahasiswa mampu menyesuaikan diri secara efektif dan produktif dalam kehidupan kampus.

1.2 Tujuan

- Memberikan pembekalan awal kepada mahasiswa baru tentang kehidupan kampus dan sistem pembelajaran di Unisbank.
- Membangun semangat kebersamaan, nasionalisme, dan cinta almamater.
- Menanamkan nilai-nilai integritas, disiplin, dan tanggung jawab akademik.
- Menumbuhkan rasa percaya diri dan kemampuan beradaptasi di lingkungan kampus Unisbank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan Adaptasi Kehidupan Kampus (AKK) bagi mahasiswa baru Unisbank yang diselenggarakan oleh Panitia PEKAKU dan DKPBK yang bekerja sama dengan panitia kegiatan (BEM, Ormawa, dan fakultas terkait)

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengenalan Kegiatan Akademik dan Kemahasiswaan Unisbank (PEKAKU).
- Panduan Ditjen Dikti tentang Pengenalan Kehidupan Kampus bagi Mahasiswa Baru (PKKMB).
- Kebijakan internal DKPBK tentang pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Pengenalan Kegiatan Akademik dan Kemahasiswaan Unisbank (PEKAKU) merupakan Kegiatan pembekalan dan orientasi bagi mahasiswa baru Unisbank agar dapat mengenal dan beradaptasi dengan lingkungan akademik dan sosial kampus Unisbank.
- Panitia PEKAKU : Tim pelaksana kegiatan PEKAKU yang dibentuk oleh Universitas
- **Narasumber:** Dosen atau pihak internal/eksternal universitas yang memberikan materi selama kegiatan PEKAKU.
- **Ormawa :** Organisasi Mahasiswa
- **Evaluasi Kegiatan:** Proses penilaian terhadap efektivitas pelaksanaan PEKAKU untuk perbaikan berkelanjutan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- DKPBK
- Panitia PEKAKU
- Dosen/ narasumber
- Ormawa
- BEM
- Mahasiswa Baru

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Kegiatan

- DKPBK menyusun rencana pelaksanaan Adaptasi Kehidupan Kampus tahunan berdasarkan kalender akademik.
- Menetapkan tema, tujuan, jadwal, dan narasumber kegiatan.
- Pembentukan panitia pelaksana dari unsur Ormawa dan fakultas.

4.2 Persiapan Pelaksanaan

- Penyusunan proposal kegiatan dan anggaran biaya.
- Pembuatan materi pembekalan dan panduan peserta.
- Koordinasi antar unit (fakultas, Ormawa, keamanan, kesehatan, dan fasilitas kampus).

4.3 Pelaksanaan Kegiatan

- Pelaksanaan dilakukan sesuai jadwal yang ditetapkan dalam bentuk seminar, pelatihan, kunjungan kampus, dan kegiatan pengenalan budaya akademik.
- Setiap sesi kegiatan wajib diisi oleh narasumber yang kompeten di bidangnya.
- Panitia bertanggung jawab atas ketertiban, keamanan, dan dokumentasi kegiatan.

4.4 Evaluasi dan Umpan Balik

- Setelah kegiatan selesai, peserta wajib mengisi formulir evaluasi/umpan balik.
- DKPBK melakukan analisis terhadap hasil evaluasi untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pelaksanaan.
- Hasil evaluasi digunakan untuk menyusun rekomendasi perbaikan kegiatan di tahun berikutnya.

4.5 Pelaporan

- Panitia menyusun laporan pelaksanaan kegiatan (berita acara, daftar hadir, dokumentasi, evaluasi).
- Laporan diserahkan kepada DKPBK paling lambat 14 (empat belas) hari setelah kegiatan selesai.
- DKPBK menyusun laporan akhir tahunan mengenai hasil dan tindak lanjut dari kegiatan AKK.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal dan Rencana Kegiatan AKK.
- Panduan Peserta AKK.
- Formulir Evaluasi Peserta.
- Laporan Pelaksanaan dan Evaluasi Kegiatan.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% mahasiswa baru mengikuti seluruh rangkaian AKK.
- Minimal 85% peserta menyatakan puas terhadap pelaksanaan kegiatan.
- Evaluasi dan laporan kegiatan diserahkan tepat waktu.
- Rekomendasi perbaikan diterapkan pada pelaksanaan AKK berikutnya.

7. SANKSI

- Panitia yang tidak melaksanakan kegiatan sesuai prosedur akan diberikan teguran oleh DKPBK.
- Peserta yang tidak mengikuti kegiatan tanpa alasan yang sah akan dikenakan sanksi akademik sesuai ketentuan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Adaptasi Kehidupan Kampus (AKK) Universitas Stikubank Semarang agar berjalan tertib, efektif, dan bermanfaat. Revisi dapat dilakukan apabila terdapat perubahan kebijakan atau kebutuhan penyesuaian dalam pelaksanaan kegiatan kemahasiswaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 029/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang : **Klinik dan Layanan Kesehatan Mahasiswa**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Klinik dan Layanan Kesehatan Mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang bertujuan untuk menjaga kesehatan mahasiswa, mendukung keberhasilan akademik, serta menciptakan lingkungan yang sehat dan produktif. Diperlukan prosedur layanan kesehatan yang jelas dan terstandarisasi untuk memastikan mahasiswa dapat mengakses perawatan kesehatan dengan mudah dan cepat

1.2 Tujuan

- Menjamin pelayanan kesehatan bagi mahasiswa berjalan profesional dan sesuai dengan standar universitas.
- Memberikan pedoman pelaksanaan pemeriksaan kesehatan, perawatan medis, dan tindak lanjut.
- Menjaga kerahasiaan informasi kesehatan mahasiswa.
- Menyediakan layanan medis untuk menangani masalah kesehatan ringan dan rujukan untuk kondisi yang memerlukan perawatan lebih lanjut.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan layanan kesehatan mahasiswa, meliputi:

- Pemeriksaan kesehatan umum
- Pengobatan untuk masalah kesehatan ringan
- Penanganan kondisi darurat
- Rujukan ke fasilitas medis eksternal jika diperlukan

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Pedoman Layanan Kemahasiswaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Klinik Kesehatan Mahasiswa**: Layanan medis yang disediakan untuk mahasiswa Unisbank yang mencakup pemeriksaan kesehatan umum dan penanganan masalah kesehatan ringan.
- **Petugas Kesehatan**: Dokter, perawat, atau tenaga medis lainnya yang diberi kewenangan untuk memberikan layanan kesehatan kepada mahasiswa.
- **Mahasiswa Klien**: Mahasiswa Unisbank yang menerima layanan kesehatan.
- **Kerahasiaan**: Prinsip untuk menjaga informasi kesehatan mahasiswa Unisbank yang diperoleh selama konsultasi medis atau perawatan

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Petugas Kesehatan (Dokter dan Perawat) di Poliklinik Unisbank
- Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan
- Dosen Pembimbing Akademik (PA)
- Fakultas atau Program Studi
- Orang Tua/Wali (jika diperlukan & atas persetujuan mahasiswa kecuali kondisi darurat)

- Fasilitas Kesehatan Eksternal (rumah sakit, klinik spesialis)

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Layanan dan Registrasi

Mahasiswa mengajukan permohonan layanan kesehatan melalui:

- Mengunjungi klinik kesehatan (poliklinik Unisbank) (walk-in)
- Petugas kesehatan melakukan pendataan mahasiswa yang memerlukan pemeriksaan kesehatan di poliklinik Unisbank.

4.2 Pemeriksaan Kesehatan Awal

- Petugas kesehatan melakukan wawancara awal untuk mengidentifikasi masalah kesehatan yang dialami mahasiswa.
- Jika diperlukan, petugas kesehatan akan melakukan pemeriksaan fisik atau tes kesehatan dasar.

4.3 Pelaksanaan Layanan Kesehatan

Layanan kesehatan dapat berupa:

- Pengobatan untuk keluhan kesehatan ringan (flu, batuk, sakit kepala, dsb.)
- Pemberian obat atau resep untuk perawatan jangka pendek, kemudian ditulis di buku besar pengeluaran obat-obatan.
- Jika kondisi mahasiswa membutuhkan perawatan lanjutan, petugas kesehatan akan memberikan rujukan ke Rumah Sakit.
- Jika kondisi mahasiswa dalam keadaan gawat darurat petugas Kesehatan Unisbank membawa mahasiswa yang bersangkutan ke RS terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut.

4.4 Tindak Lanjut & Monitoring

- Mahasiswa akan dijadwalkan untuk sesi lanjutan atau konsultasi medis lebih lanjut jika diperlukan.
- Semua tindak lanjut harus dicatat dalam Catatan Medis Mahasiswa.

4.5 Rujukan ke Profesional Eksternal

Jika mahasiswa membutuhkan perawatan medis lebih lanjut, petugas kesehatan akan memberikan rujukan ke fasilitas medis eksternal (rumah sakit, klinik spesialis, dsb.).

4.6 Dokumentasi & Arsip

Seluruh dokumen yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan harus disimpan dengan aman dan rahasia. Dokumen yang disimpan termasuk:

- Kartu Periksa Unisbank
- Buku besar pengeluaran obat-obatan

4.7 Etika dan Kerahasiaan

Petugas kesehatan wajib mematuhi kode etik medis dan menjaga kerahasiaan informasi kesehatan mahasiswa, kecuali jika ada kondisi darurat yang membahayakan kesehatan atau keselamatan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Kartu Periksa Unisbank
2. Buku besar pengeluaran obat-obatan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permohonan layanan direspons maksimal 1x24 jam.
- Setiap sesi layanan kesehatan terdokumentasi dengan baik.
- Mahasiswa menunjukkan perkembangan positif sesuai evaluasi.

7. SANKSI

Petugas atau pihak yang melanggar prosedur atau tidak mematuhi SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi untuk layanan klinik dan kesehatan mahasiswa di Universitas Stikubank Semarang. SOP dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan peraturan universitas.

.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 030/SOP/DKPBK/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Layanan Bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK) /Disabilitas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK)	Dwi Budi Santoso, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Universitas Stikubank (Unisbank) berkomitmen memberikan layanan pendidikan yang inklusif, ramah, dan nondiskriminatif bagi seluruh mahasiswa, termasuk mahasiswa berkebutuhan khusus (MBK) atau penyandang disabilitas. Diperlukan SOP yang terstandarisasi untuk memastikan MBK memperoleh dukungan akademik, fasilitas belajar, serta layanan non-akademik secara adil dan setara, sesuai prinsip pendidikan inklusif dan regulasi nasional.

1.2 Tujuan

- Menjamin terselenggaranya layanan inklusi yang profesional bagi MBK.
- Menyediakan pedoman penyediaan akomodasi yang layak dalam proses pembelajaran dan aktivitas kampus.
- Menjamin kerahasiaan data pribadi dan kondisi disabilitas MBK.
- Menciptakan lingkungan kampus yang aman, ramah, dan aksesibel.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh bentuk layanan bagi MBK, meliputi:

- Layanan akademik (perkuliahan, ujian, bimbingan akademik).
- Layanan non-akademik (administrasi, kegiatan kemahasiswaan).
- Aksesibilitas sarana dan prasarana.
- Pendampingan dan fasilitasi kebutuhan khusus.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas.
- Permendikbud No. 46 Tahun 2014 tentang Pendidikan Inklusif.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Pedoman Layanan Kemahasiswaan Unisbank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK):** Mahasiswa yang memiliki hambatan fisik, sensorik, intelektual, mental, atau kombinasi sehingga memerlukan layanan atau akomodasi khusus.
- **Akomodasi yang Layak:** Penyesuaian lingkungan belajar, metode, media, sarana, atau waktu agar MBK dapat mengikuti kegiatan akademik tanpa mengurangi standar capaian pembelajaran.
- **Pendamping MBK:** Individu yang ditugaskan membantu mahasiswa dalam aktivitas tertentu, termasuk mobilitas, membaca, atau komunikasi.
- **Aksesibilitas:** Kemudahan bagi MBK untuk menggunakan fasilitas kampus, termasuk jalur kursi roda, lift, toilet khusus, dan media pembelajaran aksesibel.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Direktorat Kemahasiswaan, Pengembangan Bisnis dan Kewirausahaan (DKPBK).
- Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan.

- Dosen Pengampu Mata Kuliah dan Dosen Pembimbing Akademik (PA).
- Fakultas dan Program Studi.
- DPPA
- DAA
- Orang tua/wali (jika diperlukan dan atas persetujuan mahasiswa).
- Pendamping internal/eksternal bila diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus

1. **PelaporanMBK**

a. MBK melapor ke DKPBK atau Program Studi melalui:

- Formulir pendataan MBK (online/offline) yang disediakan universitas.
- Laporan Dosen Pembimbing Akademik (PA) berdasarkan hasil bimbingan dan observasi.
- Data dari panitia Penerimaan Mahasiswa Baru (PMB).
- Dokumen pendukung seperti hasil pemeriksaan medis/psikologis (jika tersedia dan bersedia disampaikan oleh mahasiswa).

b. PA, Kaprodi, atau dosen pengampu yang mengetahui adanya mahasiswa dengan indikasi kebutuhan khusus mendorong mahasiswa untuk:

- Mengisi formulir pendataan MBK.
- Menghubungi DKPBK untuk konsultasi layanan.

2. **VerifikasiData**

a. DKPBK menerima data/formulir pendataan MBK dan melakukan:

- Pemeriksaan kelengkapan dokumen.
- Klarifikasi kepada mahasiswa terkait kebutuhan dan kondisi yang
- dialami.
- Konfirmasi kepada orang tua/wali jika diperlukan dan atas persetujuan mahasiswa.

b. Bila diperlukan, DKPBK dapat berkoordinasi dengan unit lain (misal DPPA, DAA, Fakultas/Prodi) untuk memastikan kelayakan dan kesesuaian layanan yang akan diberikan.

3. **Penetapan Status MBK dan Jenis Layanan**

- DKPBK mengelompokkan MBK berdasarkan jenis hambatan (fisik, sensorik, intelektual, mental, atau kombinasi).
- DKPBK menetapkan jenis layanan dan akomodasi yang dibutuhkan (misalnya penyesuaian ujian, bahan ajar aksesibel, pendamping mobilitas, dll.).
- Hasil identifikasi dan kebutuhan layanan dicatat dalam basis data MBK dengan menjaga kerahasiaan data pribadi.

4.2 Perencanaan Layanan dan Akomodasi yang Layak

1. Penyusunan Rencana Layanan

a. DKPBK menyusun rencana layanan individu bagi setiap MBK (mis. Rencana Layanan MBK/RLM) yang memuat:

- Identitas mahasiswa.
- Jenis disabilitas/kebutuhan khusus (secara umum, tanpa diagnosis detail yang bersifat

rahasia).
- Kebutuhan akomodasi akademik.
- Kebutuhan akomodasi non-akademik.
- Kebutuhan pendamping (jika ada).
- Catatan khusus terkait komunikasi dan interaksi.

b. Rencana layanan disusun melalui koordinasi antara:
- DKPBK
- Fakultas/Program Studi
- Dosen PA
- Dosen pengampu mata kuliah terkait
- Unit lain yang relevan (DPPA, DAA, dan unit penunjang lain).

2. Pengesahan Rencana Layanan

- Rencana layanan dikonsultasikan kepada Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan untuk memperoleh persetujuan kebijakan umum.
- Setelah disetujui, rencana layanan disosialisasikan secara terbatas kepada pihak terkait dengan menjaga kerahasiaan data MBK

4.3 Pelaksanaan Layanan Akademik

1. Penyesuaian Proses Perkuliahan

1. a. Dosen pengampu mata kuliah menerima informasi ringkas terkait kebutuhan akademik MBK dari Prodi/DKPBK.
   b. Dosen melakukan penyesuaian dalam proses pembelajaran, antara lain:
   - Menyediakan bahan ajar dalam format yang lebih aksesibel (misalnya soft file, huruf besar, kontras tinggi, audio, dsb., sesuai kebutuhan).
   - Mengatur posisi duduk MBK di kelas agar lebih mudah mengakses materi dan interaksi.
   - Menggunakan metode komunikasi yang sesuai (misalnya berbicara lebih jelas dan perlahan, menggunakan bahasa sederhana, dll.).

2.Penyesuaian Evaluasi (Ujian/Tugas)

1. a. Dosen pengampu, Prodi, dan DAA berkoordinasi untuk mengatur penyesuaian ujian bagi MBK, seperti:
   - Perpanjangan durasi waktu ujian.
   - Penggunaan ruang ujian khusus yang lebih tenang dan aksesibel.
   - Penyediaan lembar soal dengan font yang diperbesar atau media lain (mis. digital).
   - Penyediaan pembaca soal atau penulis jawaban (scribes) bila diperlukan.

   b. Dosen menginformasikan kepada MBK mengenai bentuk penyesuaian evaluasi yang diberikan sebelum pelaksanaan ujian.

3.Bimbingan Akademik

a. Dosen PA melakukan bimbingan akademik secara berkala dengan:
- Menanyakan perkembangan studi dan kendala yang dihadapi MBK.
- Mengkomunikasikan kebutuhan tambahan ke Prodi/DKPBK bila diperlukan.

b. Hasil bimbingan dicatat sebagai bahan evaluasi layanan MBK.

4.4. Pelaksanaan Layanan Non-Akademik dan Aksesibilitas

1. **Layanan Administrasi**

   a. DAA dan unit administrasi lain memberikan layanan yang ramah dan inklusif dengan:

   - Mengutamakan aksesibilitas loket/lokasi pelayanan.
   - Membantu pengisian formulir bagi MBK yang mengalami kesulitan.
   - Menyediakan informasi layanan dalam bentuk yang mudah dipahami.

2. **Kegiatan Kemahasiswaan**

   a. DKPBK dan organisasi kemahasiswaan memastikan kegiatan kemahasiswaan (UKM, kepanitiaan, lomba, pelatihan) dapat diakses MBK, antara lain dengan:

   - Memilih lokasi kegiatan yang aksesibel.
   - Menyediakan pendamping atau teman sebaya (peer support) bila diperlukan.
   - Menyesuaikan aktivitas fisik/teknis sesuai kemampuan dan kondisi MBK.

3. **Aksesibilitas Sarana dan Prasarana**

   a. Unit pengelola sarana dan prasarana memastikan:

   - Tersedianya akses fisik (jalur kursi roda, ramp, lift, toilet khusus, dll.) sesuai prioritas dan kemampuan institusi.
   - Penandaan/petunjuk arah yang jelas dan mudah dipahami.

   Perawatan rutin fasilitas agar tetap aman dan layak digunakan MBK.

4.5. **Pendampingan Mahasiswa Berkebutuhan Khusus**

1. **Penetapan Pendamping**

   a. DKPBK dapat menunjuk pendamping dari unsur:

   - Mahasiswa (teman sebaya/volunteer).
   - Tenaga kependidikan.
   - Pihak eksternal (lembaga mitra) jika diperlukan.

   b. Penugasan pendamping disesuaikan dengan kebutuhan MBK (misalnya pendamping mobilitas, pembaca, atau pendamping komunikasi).

2. **Tugas Pendamping**

   a. Membantu MBK dalam:

   - Akses menuju ruang kelas atau fasilitas kampus.
   - Membaca materi atau mengisi formulir umum (jika diperlukan).
   - Komunikasi dengan dosen/tenaga kependidikan bila ada kendala.

   b.Pendamping wajib menjaga kerahasiaan informasi pribadi dan kondisi MBK.

4.6 **Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan**

1. **Monitoring Berkala**

   a. DKPBK bersama Prodi dan PA melakukan monitoring minimal satu kali per semester terhadap:

   - Kesesuaian layanan dengan kebutuhan MBK.
   - Kendala yang dihadapi di kelas, administrasi, maupun fasilitas kampus.

2. **Evaluasi Layanan**

   a. DKPBK menyusun laporan evaluasi berkala yang memuat:

   - Rekapitulasi jumlah MBK dan jenis kebutuhannya.
   - Jenis layanan dan akomodasi yang telah diberikan.
   - Masukan dari MBK, dosen, dan unit terkait.

   b. Hasil evaluasi digunakan untuk:

- Perbaikan layanan semester berikutnya.
- Rekomendasi pengembangan sarana prasarana dan kebijakan.

3. **Pelaporan ke Pimpinan**

   a. DKPBK menyampaikan laporan kepada Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kemahasiswaan serta pimpinan universitas lain sesuai kebutuhan.

4.7 Penanganan Keluhan dan Pengaduan

1. **Penyampaian Keluhan**

   a. MBK dapat menyampaikan keluhan terkait layanan melalui:
   - DKPBK (secara lisan maupun tertulis).
   - Formulir pengaduan (online/offline) yang disediakan universitas.
   - PA atau Kaprodi untuk diteruskan ke DKPBK.

2. **Tindak Lanjut Pengaduan**

   a. DKPBK mencatat setiap pengaduan dan melakukan:
   - Verifikasi fakta dan klarifikasi kepada pihak terkait.
   - Koordinasi dengan unit yang berwenang (Prodi, DAA, DPPA, pengelola sarpras, dan lain-lain).

   b. DKPBK menyampaikan hasil penanganan pengaduan kepada MBK yang bersangkutan dalam batas waktu yang wajar.

3. **Perbaikan Sistemik**

   a. Pengaduan yang berulang atau berdampak luas dijadikan bahan perbaikan SOP, kebijakan, atau prosedur teknis di tingkat universitas.

4. DOKUMEN PENDUKUNG

1. **Formulir Pendataan Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK)**
   Berisi identitas MBK, jenis kebutuhan khusus, dan gambaran kebutuhan layanan/akomodasi.
2. **Formulir Rencana Layanan MBK (RLM)**
   Berisi rencana layanan individu, jenis akomodasi akademik dan non-akademik, serta penanggung jawab layanan.
3. **Formulir Monitoring dan 6. Evaluasi Layanan MBK**
   Berisi hasil pemantauan berkala terhadap pelaksanaan layanan, kendala, dan rekomendasi perbaikan.
4. **Formulir Pengaduan/Keluhan MBK**
   Digunakan MBK untuk menyampaikan keluhan atau ketidakpuasan atas layanan yang diterima.
5. **Berita Acara Koordinasi Layanan MBK**
   Digunakan saat rapat/koordinasi antara DKPBK, Prodi, dan unit terkait untuk membahas layanan kepada MBK.

Penyimpanan dan pengelolaan dokumen pendukung dilakukan oleh unit terkait (DKPBK, Prodi, DAA, DPPA, dan unit penunjang lainnya) sesuai dengan ketentuan pengelolaan dokumen di Universitas Stikubank Semarang.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

Keberhasilan pelaksanaan layanan bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK) diukur dari:

1. Seluruh MBK teridentifikasi, terdata, dan memperoleh layanan/akomodasi sesuai kebutuhannya.
2. Layanan akademik dan non-akademik bagi MBK terlaksana sesuai SOP.
3. MBK dapat mengikuti perkuliahan dan menyelesaikan studi dengan baik.
4. MBK menyatakan tingkat kepuasan yang baik terhadap layanan (berdasarkan umpan balik/survei sederhana).
5. Evaluasi layanan MBK dilakukan secara berkala dan ditindaklanjuti dengan perbaikan.

7. SANKSI

Petugas atau pihak yang melanggar prosedur atau tidak mematuhi SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

Sistem Operasional Prosedur (SOP) Layanan bagi Mahasiswa Berkebutuhan Khusus (MBK) ini merupakan acuan bagi seluruh unit, dosen, dan tenaga kependidikan di Universitas Stikubank Semarang dalam menyelenggarakan layanan yang setara, inklusif, dan berkeadilan bagi MBK, serta menjadi bagian dari sistem penjaminan mutu dan kebijakan universitas yang pelaksanaannya dievaluasi secara berkala dan dapat disempurnakan sesuai perkembangan regulasi, kebutuhan mahasiswa, dan kebijakan yang berlaku, dengan hal-hal yang belum diatur secara rinci akan dijabarkan lebih lanjut dalam petunjuk teknis atau ketentuan lain yang ditetapkan pimpinan universitas.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI ADMINISTRASI AKADEMIK (DAA)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DAA

1. SOP Registrasi Mahasiswa Baru Jalur Reguler
2. SOP Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang
3. SOP Mahasiswa Baru Jalur Pindahan / Transfer
4. SOP Krs Online Mahasiswa Lama Universitas Stikubank
5. SOP Mahasiswa Cuti Akademik Universitas Stikubank
6. SOP Mutasi (Keluar, Pindah Ke Perguruan Tinggi Lain)
7. SOP Revisi/Batal Ganti Kartu Rencana Studi (Krs)
8. SOP Prosedur Input Nilai Uts
9. SOP Input Dan Penyerahan Nilai Akhir
10. SOP Revisi Nilai/Konsultasi Nilai
11. SOP Perbaikan Nilai (Remidial)
12. SOP Mahasiswa Yang Habis Masa Studinya Dan Ingin Aktif Kembali (Re-Nim)
13. SOP Cetak Ijazah & Transkrip
14. SOP Pengambilan Ijazah
15. SOP Pelaporan Pddikti Feeder
16. SOP Penomoran Ijazah Nasional (Pin)
17. SOP Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang
18. SOP Pelaporan Feeder PDDIKTI Awal dan Akhir Semester
19. SOP Penomoran Ijazah dan Sertifikasi Profesi Nasional

STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)
LAYANAN ADMINISTRASI AKADEMIK, KEMAHASISWAAN, DAN ALUMNI
UNIVERSITAS STIKUBANK (UNISBANK) SEMARANG

1. PENDAHULUAN

a. Latar Belakang

Berdasarkan visi UNISBANK yaitu "**UNISBANK pada tahun 2028 menjadi Universitas yang unggul dan Berdaya Saing Global Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) serta Kewirausahaan**", UNISBANK menyusun RENSTRA tahun 2013-2017 sebagai dasar strategis untuk mencapai organisasi yang sehat. Renstra ini diarahkan pada peningkatan mutu manajemen universitas yang mencakup seluruh aspek manajemen, yaitu bidang tata kelola Institusi,bidang sarana dan prasarana, bidang akademik, penelitian pengabdian pada masyarakat dan publikasi, bidang sumber dana dan anggaran agar UNISBANK mampu menyelenggarakan seluruh kegiatannya secara mandiri dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Untuk menuju UNISBANK yang unggul dan Berdaya Saing Global Berbasis Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) serta Kewirausahaan tahun 2028, diperlukan suatu prosedur operasional yang jelas dan standar bagi semua pihak yang terlibat dalam pencapaian tujuan tersebut. Pelayanan adiministrasi akademik dan kemahasiswaan yang selama ini telah dilaksanakan dengan baik perlu distandarisasi dan didokumentasikan agar menjadi acuan bagi manajemen dalam menjalankankan tugas dan fungsinya serta menjamin keberlangsungan implementasi praktik-praktik baik tersebut, meskipun terjadi transisi kepemimpinan manajerial. Sehubungan dengan hal tersebut di atas, Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) akan membangun standarisasi sistem layanan berbasis teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi dan efektifitas kinerja layanan di BAAK serta mampu memberikan berbagai informasi yang dibutuhkan oleh berbagai pihak untuk kepentingan proses pengambilan keputusan. Untuk menuju kepada standarisasi layanan berbasis teknologi informasi perlu diciptakan terlebih dahulu sistem manual terstandar atau Standard Operating Prosedur (SOP) untuk seluruh layanan yang ada sehingga dapat dipahami oleh semua pihak yang terlibat di dalamnya.

b. Tujuan

Standard Operating Prosedur (SOP) pada dasarnya adalah pedoman yang berisi prosedur-prosedur operasional standar yang ada dalam suatu organisasi yang digunakan untuk memastikan bahwa semua keputusan dan tindakan, serta penggunaan fasilitas-fasilitas proses yang dilakukan oleh orang-orang dalam organisasi berjalan secara efisien dan efektif, konsisten, standar dan sistematis. Dengan adanya sistem manual standar atau (SOP) diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kinerja layanan yang diberikan oleh BAAK. Dengan adanya instruksi kerja yang terstandarisasi maka semua kegiatan layanan akan dapat dilakukan secara konsisten oleh siapapun yang sedang bertugas melakukan layanan. Layanan-layanan yang berbelit dan tidak jelas prosedur operasinya akan semakin terminimalisir. Disamping konsistensi layanan hal lain yang akan dihasilkan adalah efisiensi dan efektifitas kerja.

Dengan prosedur yang terstandar setiap orang baik pengguna layanan maupun staf yang memberi layanan akan dapat memanfaatkan ataupun melakukan layanan yang semakin hari semakin baik dan semakin cepat karena terjadinya proses pembelajaran yang secara terus menerus terjadi selama proses layanan. Dengan demikin dapat dipastikan melalui SOP ini akan dapat meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja layanan serta memberikan informasi yang valid dan kredibel.

2. DESKRIPSI DAN RUANG LINGKUP

Layanan yang diberikan di BAAK dapat dibedakan menjadi 2 kelompok, yaitu :

a. Pelayanan administrasi akademik untuk mahasiswa sejak tercatat sebagai mahasiswa UNISBANK sampai pada layanan terakhir yaitu pengambilan ijazah. SOP yang dihasilkan adalah SOP Biro Administrasi Akademik, yang meliputi Registrasi Ulang/Herregistrasi yaitu dengan memperbaharui data pribadi, KRS online, Revisi Kartu Rencana Studi (Batal/Ganti), Cuti Studi, Pindah Ke Perguruan Tinggi lain, Penyerahan Nilai Akhir, Revisi Nilai, Mahasiswa yang habis masa studi dan pengambilan ijazah.

b. Pelayanan yang diberikan selain kepada mahasiswa misalnya Kopertis, Instansi lain di luar UNISBANK yaitu SOP Laporan PDDIKTI dan Penomoran Ijazah Nasional (PIN).

3. STANDAR LAYANAN BAAK

b. Standar Layanan di Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK).

1) Masing-masing staf Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan bertanggung jawab untuk melayani Fakultas sesuai dengan pembagian tugas yang ditentukan, seperti layanan kepada mahasiswa untuk her registrasi, membantu mahasiswa dalam mengakses system KRS online, pengurusan nilai, cetak daftar hadir mahasiswa, cetak daftar hadir ujian dan berita acara tengah semester, cetak daftar hadir mahasiswa, cetak daftar hadir ujian dan berita acara akhir semester, cetak KHS, cetak transkrip sementara, cetak transkrip akhir dan sebagainya.
2) Penyelesaian ijazah dan transkrip dilaksanakan dengan melibatkan bagian-bagian lain diluar BAAK.
3) Pelayanan kepada pihak luar seperti pelaporan PDDIKTI dan Penomoran Ijazah Nasional, yang dilaksanakan oleh Pengelola PDDIKTI.
4) Masing-masing staf dalam memberikan layanan harus memperhatikan kebutuhan dari staf lainnya, bila salah seorang staf terlalu berat beban kerjanya pada saat tertentu maka staf lainnya berkewajiban membantunya.

c. Budaya Kerja

1) Mengutamakan kepuasan pelanggan dengan palayanan *One stop services*.
2) Membangun Budaya Pelayanan Prima
3) Membangun kepercayaan antar staf.
4) Mengembangkan budaya *team work.*
5) Menjalin komunikasi kekeluargaan.
6) Memberikan pelayanan kepada pelanggan intern dan ekstern.

d. Tugas dan Tanggung Jawab Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK)

Berdasarkan Pedoman Organisasi dan Tata Kerja Universitas Stikubank (UNISBANK) tahun 2009, tugas dan tanggung jawab Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan (BAAK) UNISBANK antara lain adalah sebagai berikut :

1) Registrasi Ulang/Herregistrasi yaitu dengan memberikan informasi kepada mahasiswa untuk memperbaharui data pribadi
2) KRS mahasiswa setiap awal semester (secara *online*).
2) Pelayanan mahasiswa dalam hal pindah ke PT lain, pindah Prodi, pindah Kelas.
3) Cetak Daftar Hadir Kuliah dan Daftar Hadir Ujian.
4) Cetak KTM, dan Buku Induk.
5) Pendaftaran Ujian Tengah Semester dan Ujian Akhir Semester.
6) Entri nilai UAS, Cetak KHS, Cetak Transkrip.
7) Menyiapkan Ijazah dan Transkrip Lulusan.
8) Mengkoordinasikan perencanaan perkuliahan, dan menyusun kalender akademik.
9) Mengkoordinir Laporan PDDIKTI.
10) Penyedia informasi yang terkait dengan mahasiswa yang dibutuhkan oleh pihak lain, baik dari dalam UNISBANK maupun luar UNISBANK

4. KEBIJAKAN MUTU

Untuk menjamin agar kinerja layanan BAAK dapat berkembang dengan baik dan dapat mengikuti perkembangan kemajuan teknologi yang ada maka ada beberapa kebijakan umum yang dilakukan oleh BAAK antara lain :

a. Secara rutin melakukan rapat internal untuk kegiatan-kegiatan berikut untuk menjamin agar proses layanan terhadap pelanggan dapat dilakukan dengan baik
b. Evaluasi terhadap layanan harian yang dilakukan terhadap pelanggan.
c. Koordinasi dalam rangka melakukan kegiatan-kegiatan rutin internal yang menjadi tanggung jawab BAAK seperti wisuda, penerimaan mahasiswa baru, her registrasi, Ujian, laporan PDDIKTI, Penomoran Ijazah Nasional dan lain-lain

d. Secara periodik melakukan pengembangan SDM melalui pendidikan dan pelatihan ataupun kursus-kursus sesuai dengan kebutuhan perkembangan bidang layanan maupun perkembangan teknologi informasi
e. Secara personal setiap individu melakukan perbaikan terhadap perilaku dan sikap yang mengarah kepada budaya kerja untuk memuaskan pelanggan.
f. Melakukan proses evaluasi terus menerus terhadap prosedur kerja dan layanan melalui masukan dari pelanggan dalam bentuk penyebaran kuesioner.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
REGISTRASI MAHASISWA BARU JALUR REGULER

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Registrasi mahasiswa baru jalur reguler, setelah mahasiswa memenuhi persyaratan sebagai mahasiswa baru jalur reguler. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses registrasi mahasiswa baru jalur reguler.

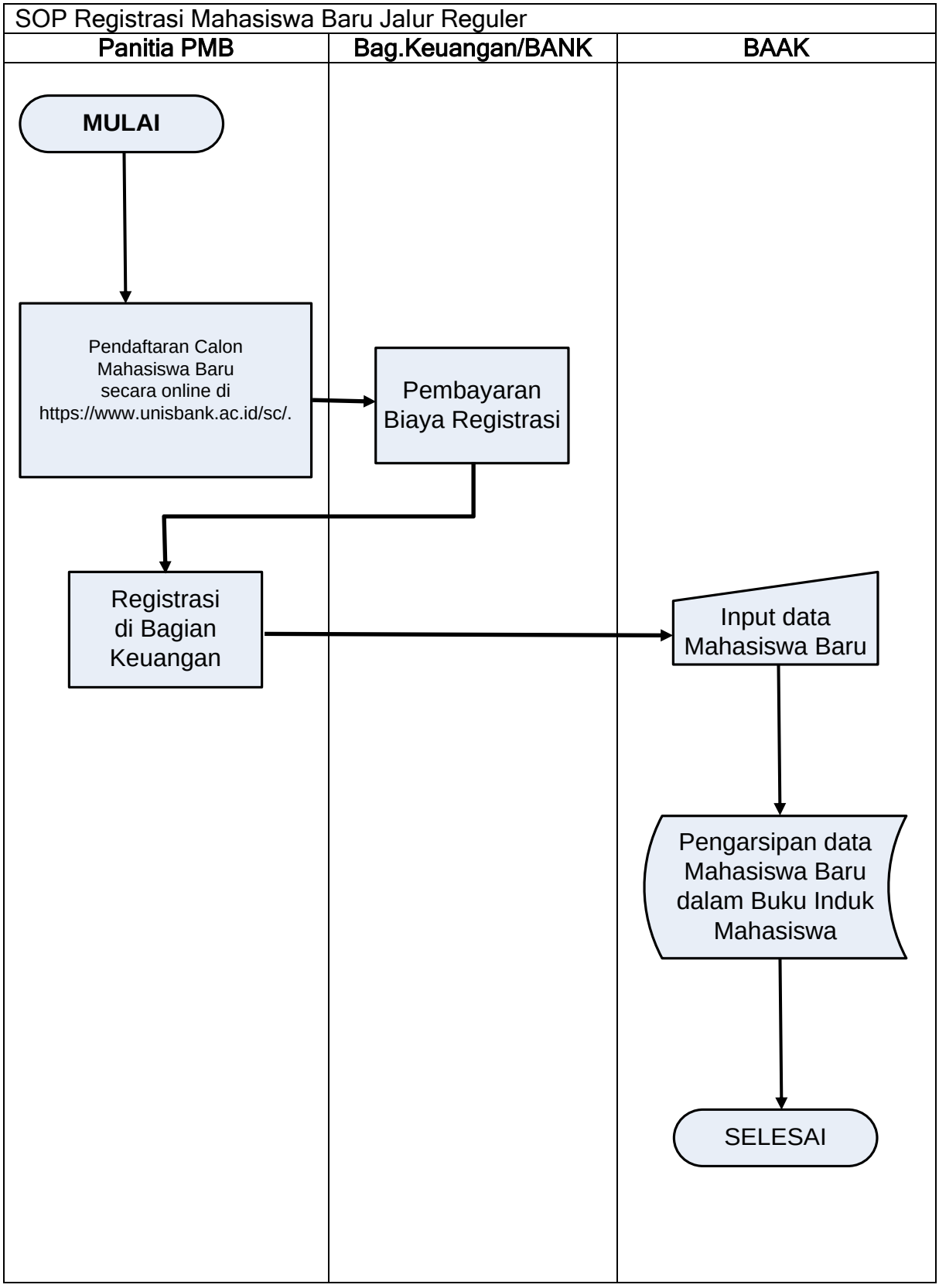
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Bank
b. Bagian Keuangan
c. Biro Administrasi Akademik
d. Panitia Penerimaan Mahasiswa Baru
e. Mahasiswa baru yang bersangkutan.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR

a. Mahasiswa Baru Jalur Reguler
   1) Calon mahasiswa baru yang dinyatakan diterima di Universitas Stikubank wajib melakukan registrasi dengan mengisi formulir registrasi yang telah disediakan
   2) Syarat-syarat registrasi mahasiswa baru adalah;
      a) Melakukan pendaftaran mahasiswa baru secara *online* di https://www.unisbank.ac.id/sc/, atau datang langsung ke bagian penerimaan mahasiswa baru.
      b) Membayar biaya registrasi pada bank sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Universitas Stikubank Semarang
      c) Melakukan registrasi di bagian keuangan
      d) Melampirkan copy Ijazah SMA/MA/SMK/MAK & SKHU yang telah dilegalisir sebanyak 2 lembar
      e) Melampirkan foto berwarna terbaru (formal) ukuran 3x4 cm sejumlah 3 lembar
   3) Calon mahasiswa yang telah dinyatakan diterima di Universitas Stikubank Semarang, apabila tidak melakukan registrasi dan tidak memenuhi persyaratan yang telah ditentukan tepat pada waktunya, maka haknya sebagai mahasiswa Universitas Stikubank dinyatakan gugur.

Prosedur Registrasi Mahasiswa Baru Jalur Reguler



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MAHASISWA BARU
JALUR ALIH JENJANG

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Registrasi mahasiswa baru jalur alih jenjang dilaksanakan setelah mahasiswa memenuhi persyaratan sebagai mahasiswa jalur alih jenjang. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses registrasi mahasiswa baru jalur alih jenjang.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

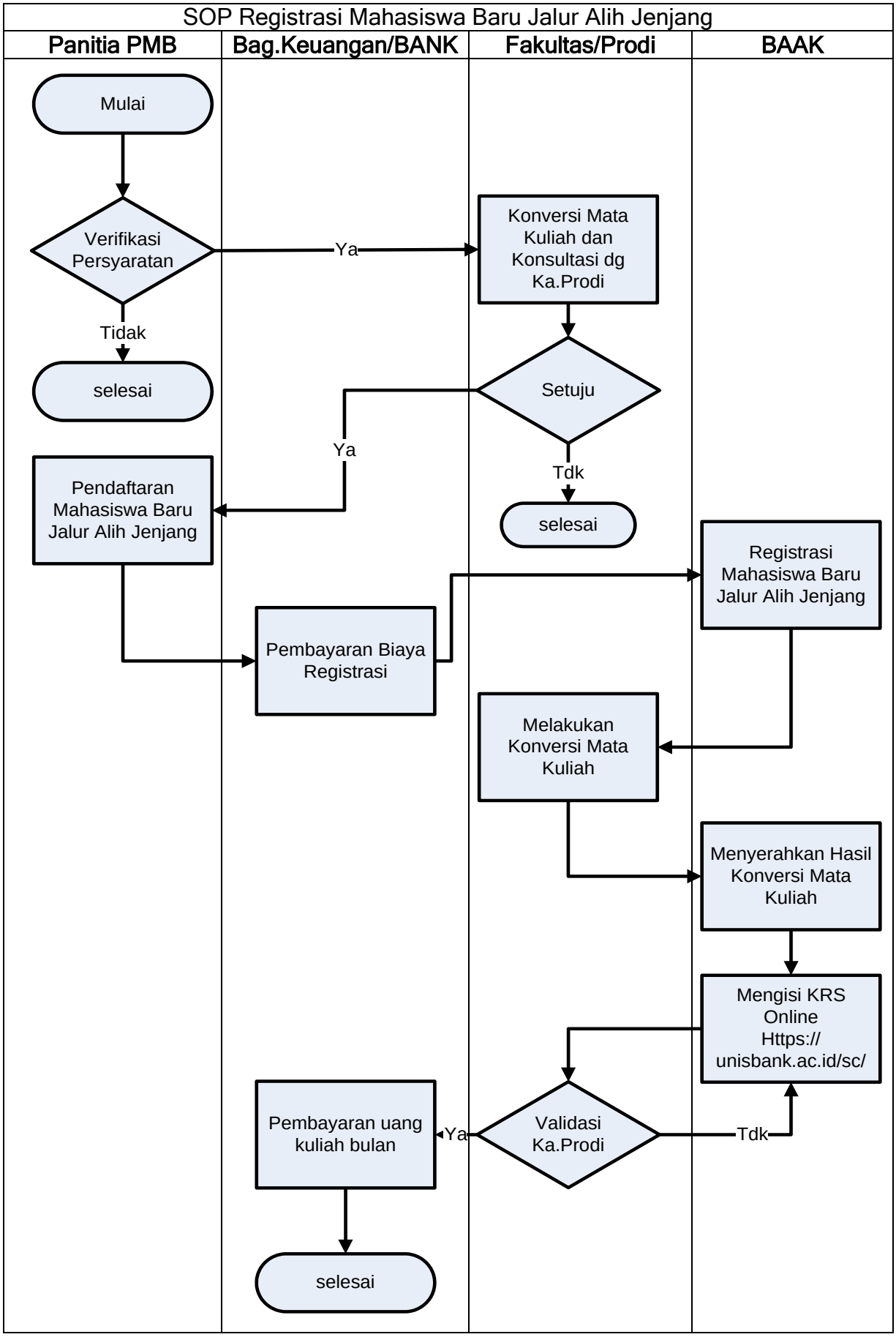
a. Bank
b. Bagian Keuangan
c. Biro Administrasi Akademik
d. Panitia Penerimaan Mahasiswa Baru
e. Mahasiswa baru jalur alih jenjang yang bersangkutan.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR

a. Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang
   1) Calon mahasiswa baru jalur alih jenjang wajib melakukan verifikasi persyaratan di PMB dan melakukan konsultasi dengan Fak/Prodi tentang konversi mata kuliah
   2) Syarat-syarat registrasi mahasiswa baru Jalur Alih Jenjang adalah;
      a) Menyerahkan bukti Pendaftaran Calon Mahasiswa Baru
      b) Membayar biaya pendaftaran/registrasi pada bank sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Universitas
      c) Mengisi Formulir Registrasi
      d) Melampirkan copy Ijazah D2/D3 & Transkrip yang telah dilegalisir sebanyak 2 lembar
      e) Melampirkan foto berwarna terbaru ukuran 3x4 cm sejumlah 2 lembar
      f) Melampirkan Status Akreditasi dari PT asal sesuai dengan tahun kelulusan (*status akreditasi Program Studi asal minimal sama dengan Program Studi di UNISBANK*)
      h) Terdaftar di PDDIKTI (Pangkalan Data Pendidikan Tinggi)

3) Melaksanakan konversi matakuliah pada program studi tujuan
4) Melaksanakan perencanaan studi secara online melalui http://unisbank.ac.id/sc/ dengan cara:
   a) Mengisi KRS yang tersedia secara online di *Smart Campus* sesuai dengan kurikulum yang berlaku dan di sesuaikan konversi matakuliah pada program studi.
   b) Menandasahkan KRS pada ketua program studi yang dituju
   c) Mengajukan KRS di BAAK

Prosedur Registrasi Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MAHASISWA BARU
JALUR PINDAHAN / TRANSFER

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Registrasi mahasiswa baru transfer/pindahan dilaksanakan setelah mahasiswa memenuhi persyaratan sebagai mahasiswa baru jalur transfer/pindahan. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses registrasi mahasiswa baru jalur transfer/pindahan.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

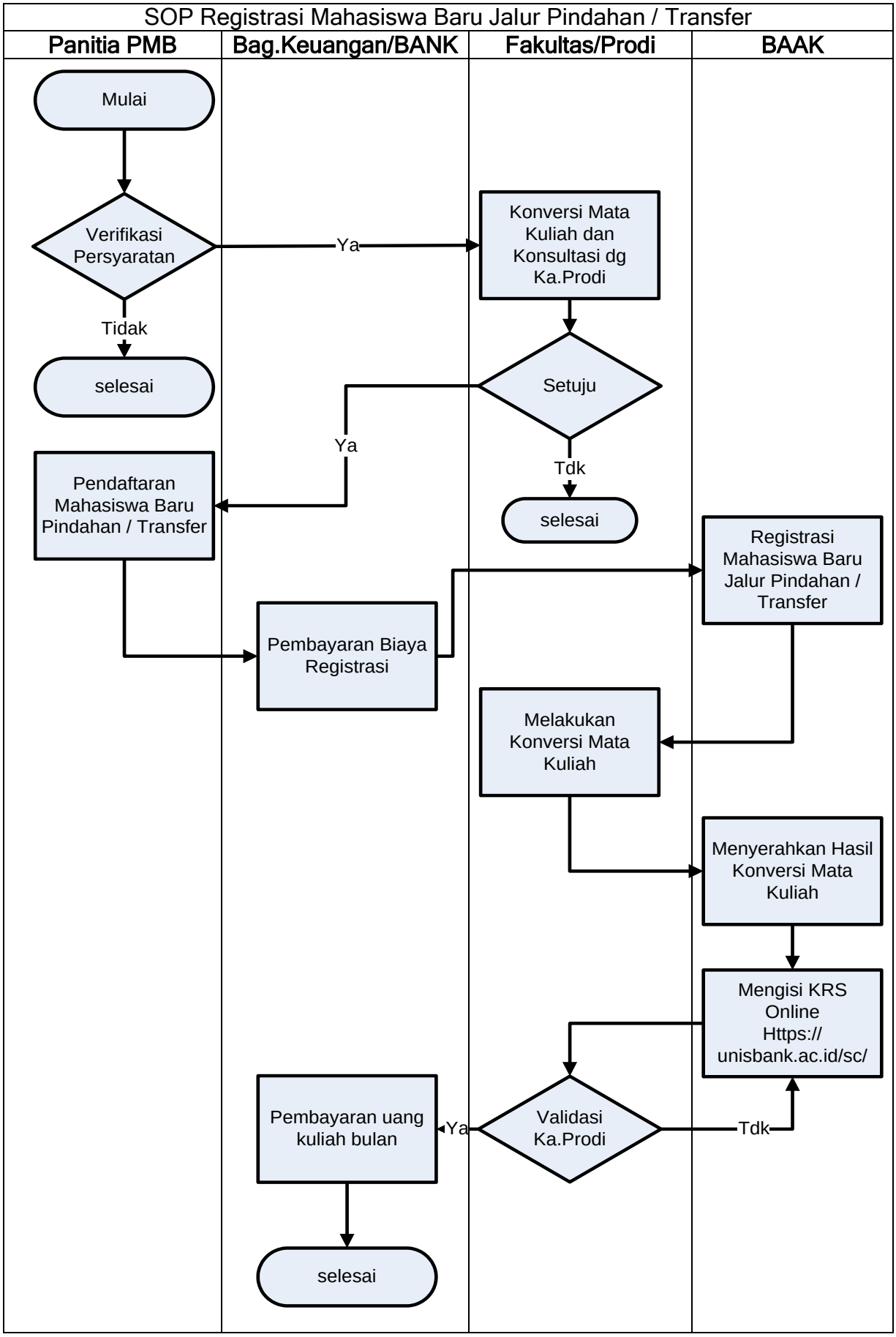
a. Bank
b. Biro Administrasi Keuangan
c. Biro Administrasi Akademik
d. Panitia Penerimaan Mahasiswa Baru
e. Mahasiswa baru yang bersangkutan

3. MEKANISME DAN PROSEDUR

a. Mahasiswa Baru Jalur Transfer/Pindahan.
   1) Calon mahasiswa baru jalur pindahan/transfer wajib melakukan verifikasi persyaratan di PMB dan melakukan konsultasi dengan Fakultas/Program Studi tentang konversi mata kuliah
   2) Syarat-syarat registrasi mahasiswa baru Jalur Transfer/Pindahan adalah;
      a) Menyerahkan bukti Pendaftaran Calon Mahasiswa Baru
      b) Membayar biaya Herregistrasi pada bank sebagaimana yang telah ditetapkan oleh Universitas
      c) Mengisi Formulir Registrasi
      d) Melampirkan copy Ijazah SMA/MA/SMK.
      e) Melampirkan surat keterangan pindah kuliah dari Perguruan Tinggi asal
      f) Melampirkan transkrip sementara dari Perguruan Tinggi asal
      g) Melampirkan foto berwarna terbaru (formal) ukuran 3x4cm sejumlah 2 lembar.
      h) Terdaftar di PDDikti (Pangkalan Data Pendidikan Tinggi)
   3) Melaksanakan konversi matakuliah pada program studi tujuan

4) Melunasi biaya konversi matakuliah sebagaimana yang telah ditetapkan oleh BAAK
5) Melaksanakan perencanaan studi secara online melalui http://unisbank.ac.id/sc/ dengan cara:
   a) Mengisi KRS yang tersedia secara online di *Smart Campus* sesuai dengan kurikulum yang berlaku dan di sesuaikan konversi matakuliah pada program studi.
   b) Menandasahkan KRS pada ketua program studi yang dituju
   c) Mengajukan KRS di BAAK
6) Melampirkan Status Akreditasi dari PT asal sesuai dengan tahun kelulusan (*status akreditasi Program Studi asal minimal sama dengan Program Studi di UNISBANK*)
7) Batas maksimal pengajuan pindah Program Studi adalah setinggi-tingginya semester V (lima) terhitung dari tahun masuk.

Prosedur Registrasi Mahasiswa Baru Jalur Transfer/Pindahan



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
KRS ONLINE MAHASISWA LAMA UNIVERSITAS STIKUBANK

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

KRS Online mahasiswa lama adalah proses pendaftaran Mata Kuliah kembali mahasiswa yang akan aktif pada setiap awal pergantian semester. Setiap mahasiswa wajib melakukan KRS online sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk memenuhi persyaratan akademik dan administrasi keuangan. Manual prosedur ini dibuat untuk menerangkan proses mahasiswa lama Universitas Stikubank.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Prodi / Fakultas
b. Biro Administrasi Akademik
c. Bagian Keuangan / Bank
d. Mahasiswa

3. MEKANISME DAN PROSEDUR

a. Setiap mahasiswa harus melakukan KRS Online diawal semester yang akan berlangsung
c. Waktu pelaksanaan KRS Online sesuai dengan kalender akademik yang telah ditentukan waktunya.
d. Syarat-syarat KRS Online mahasiswa lama adalah :
    1) Mahasiswa Aktif pada semester sebelumnya.
    2) Mahasiswa Non Aktif/Cuti menunjukkan keterangan ijin cuti dan Aktif Studi bagi mahasiswa habis masa cuti
    3) Lunas SPP/Angsuran sesuai ketentuan
    4) Mengisi Kartu Rencana Studi secara online di https://unisbank.ac.id/sc/
    5) Mengisi mata kuliah yang diprogram pada semester yang akan diikuti
    6) Jumlah SKS dalam pengisian KRS tidak boleh lebih dari 24 SKS (atau mengikuti IP Semester sebelumnya)
    7) Keterlambatan pengisian KRS dianggap tidak memprogram mata kuliah pada semester yang akan diikuti

8) Jumlah SKS per semester ditetapkan pada buku pedoman akademik, jumlah maksimal SKS yang diprogram oleh mahasiswa semester berikutnya didasarkan pada Indeks Prestasi Semester (IPS) sebagaimana pada tabel berikut ini :

IPS	SKS maksimal yang diambil
3,00 - 4,00	21 - 24 SKS
2,50 - 2,99	17 - 20 SKS
2,00- 2,49	13 - 16 SKS
<2,00	12 SKS

e. Bagi mahasiswa yang telah habis masa ijin cuti studi harus mengaktifkan kembali status mahasiswa aktif di BAAK

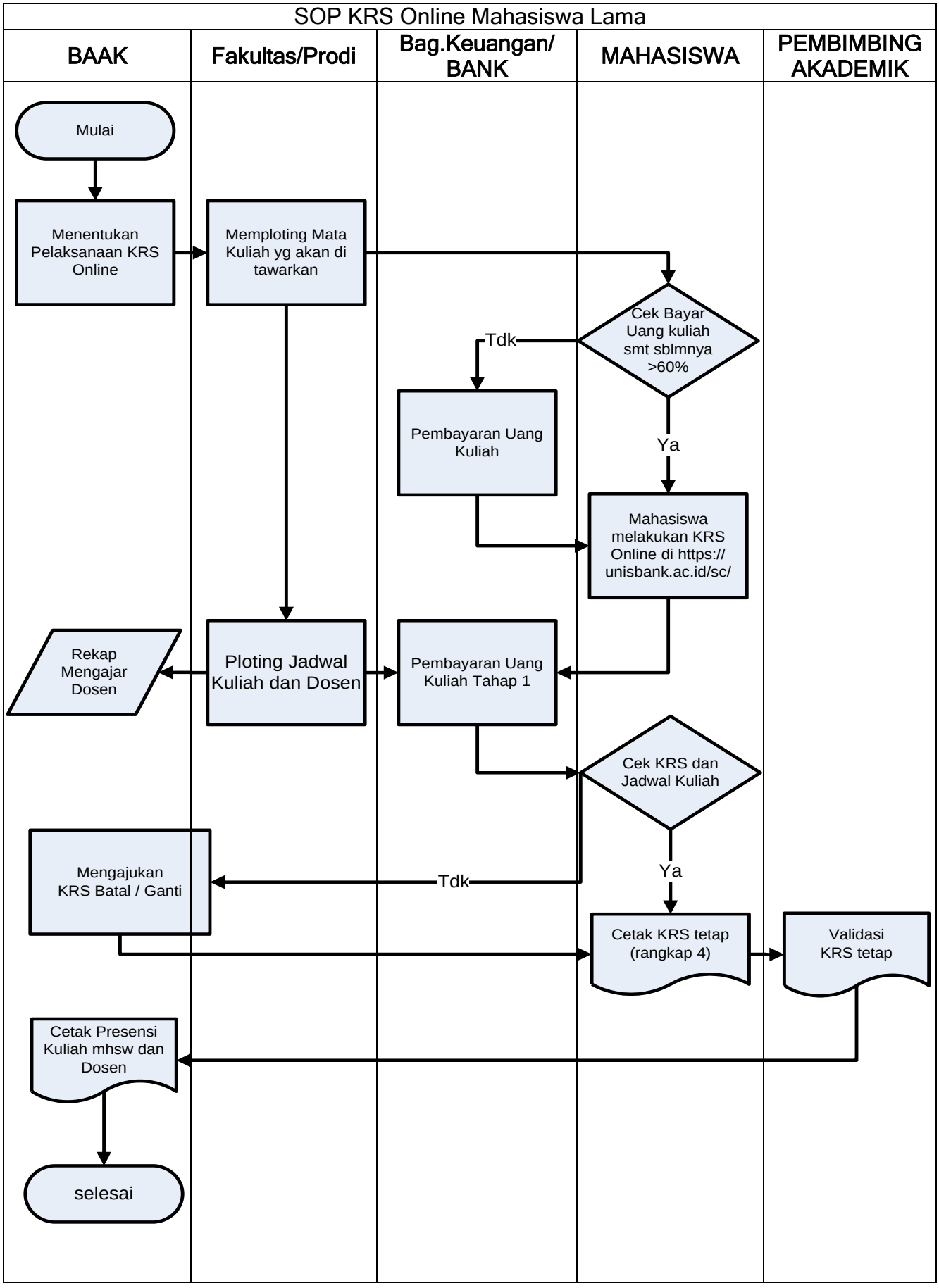
f. Mahasiswa yang terlambat melakukan KRS Online dari jadwal yang ditetapkan oleh BAAK, dikenakan denda administrasi sesuai dengan ketentuan.

g. Mahasiswa yang tidak melakukan KRS lebih dari 1(satu) semester sejak perkuliahan dimulai dinyatakan mahasiswa tidak aktif, dan tetap akan dikenai biaya SPP 2).

h. Mahasiswa yang tidak melakukan KRS selama 4 (empat) semester berturut-turut dianggap mengundurkan diri sebagai mahasiswa Universitas Stikubank

i Mahasiswa yang tidak melaksanakan KRS tidak diperkenankan mengikuti kuliah, ujian tengah semester, ujian akhir semester, termasuk bimbingan skripsi dan layanan akademik lainnya.

Prosedur KRS Online Mahasiswa Lama



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
MAHASISWA CUTI AKADEMIK UNIVERSITAS STIKUBANK

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Mahasiswa cuti adalah mahasiswa yang tidak memprogram studi/KRS pada semester tertentu atas ijin Dekan yang diketahui oleh Ka. BAAK, karena adanya keperluan/kepentingan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan akademik secara rutin. Dengan prosedur ini diharapkan dapat memberikan penjelasan tentang syarat – syarat dan prosedur pengajuan cuti akademik yang benar.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

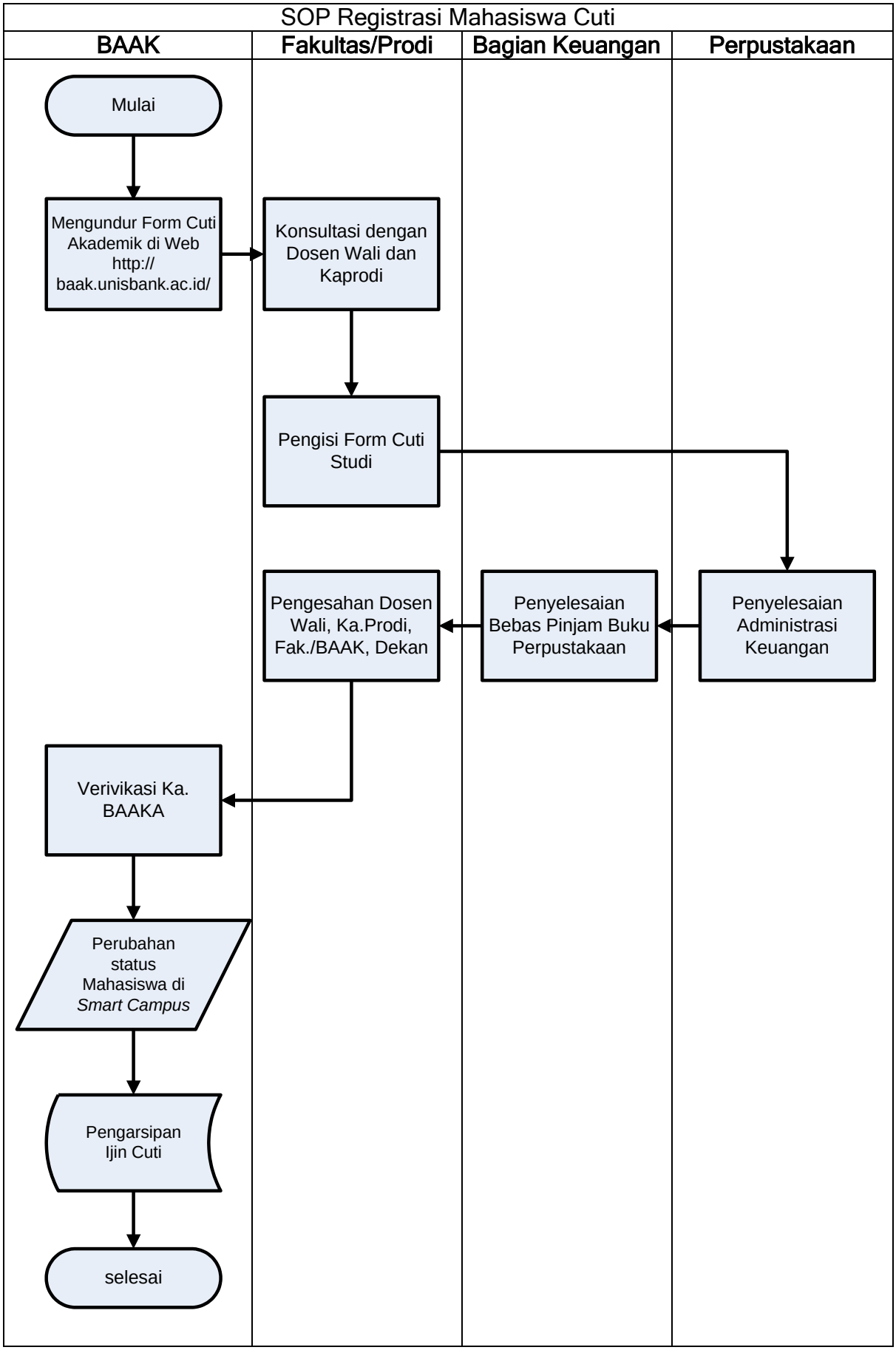
a. Dosen Wali, Kaprodi/Fakultas, Kepala Perpustakaan
b. Ka.Biro Administrasi Akademik
c. Bagian Keuangan
d. Mahasiswa.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Cuti kuliah adalah hak mahasiswa untuk tidak mendaftar Studi/KRS pada semester tertentu, karena adanya keperluan/kepentingan yang tidak memungkinkan untuk mengikuti kegiatan akademik secara rutin. Ijin Cuti dapat diberikan dengan ketentuan;

a. Melakukan konsultasi dengan Dosen Wali dan Kaprodi. Syarat cuti yaitu mahasiswa telah mengikuti kuliah sedikitnya 2 (dua) semester.
b. Mengunduh (*download*) formulir cuti di BAAK : https://baak.unisbank.ac.id/
c. Mengisi formulir ijin cuti dan mengajukan permohonan ijin cuti kepada Dekan yang diketahui oleh Kepala Biro Administrasi Akademik dan Kemahasiswaaan (BAAK)
d. Permohonan ijin cuti studi diajukan selambat-lambatnya 2 minggu setelah kuliah dimulai.
e. Ijin Cuti diberikan kepada mahasiswa selama-lamanya 4 (empat) semester
f. Mahasiswa yang sedang menjalani masa cuti studi berkewajiban membayar SPP 2 bulan untuk 1 (satu) semester.

g. Pada akhir masa cuti studi mahasiswa yang bersangkutan diwajibkan melakukan herregistrasi pada waktu yang sudah ditentukan dan mengaktifkan kembali status kemahasiswaannya di BAAK
h. Cuti Studi tidak berlaku bagi mahasiswa semester 1 (satu) dan di atas semester 7 (tujuh)


SOP Registrasi Mahasiswa Cuti
BAAK
Fakultas/Prodi
Bagian Keuangan
Perpustakaan
Mulai
Mengundur Form Cuti Akademik di Web http:// baak.unisbank.ac.id/
Konsultasi dengan Dosen Wali dan Kaprodi
Pengisi Form Cuti Studi
Penyelesaian Administrasi Keuangan
Penyelesaian Bebas Pinjam Buku Perpustakaan
Pengesahan Dosen Wali, Ka.Prodi, Fak./BAAK, Dekan
Verivikasi Ka. BAAKA
Perubahan status Mahasiswa di Smart Campus
Pengarsipan Ijin Cuti
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MUTASI (KELUAR, PINDAH KE PERGURUAN TINGGI LAIN)

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

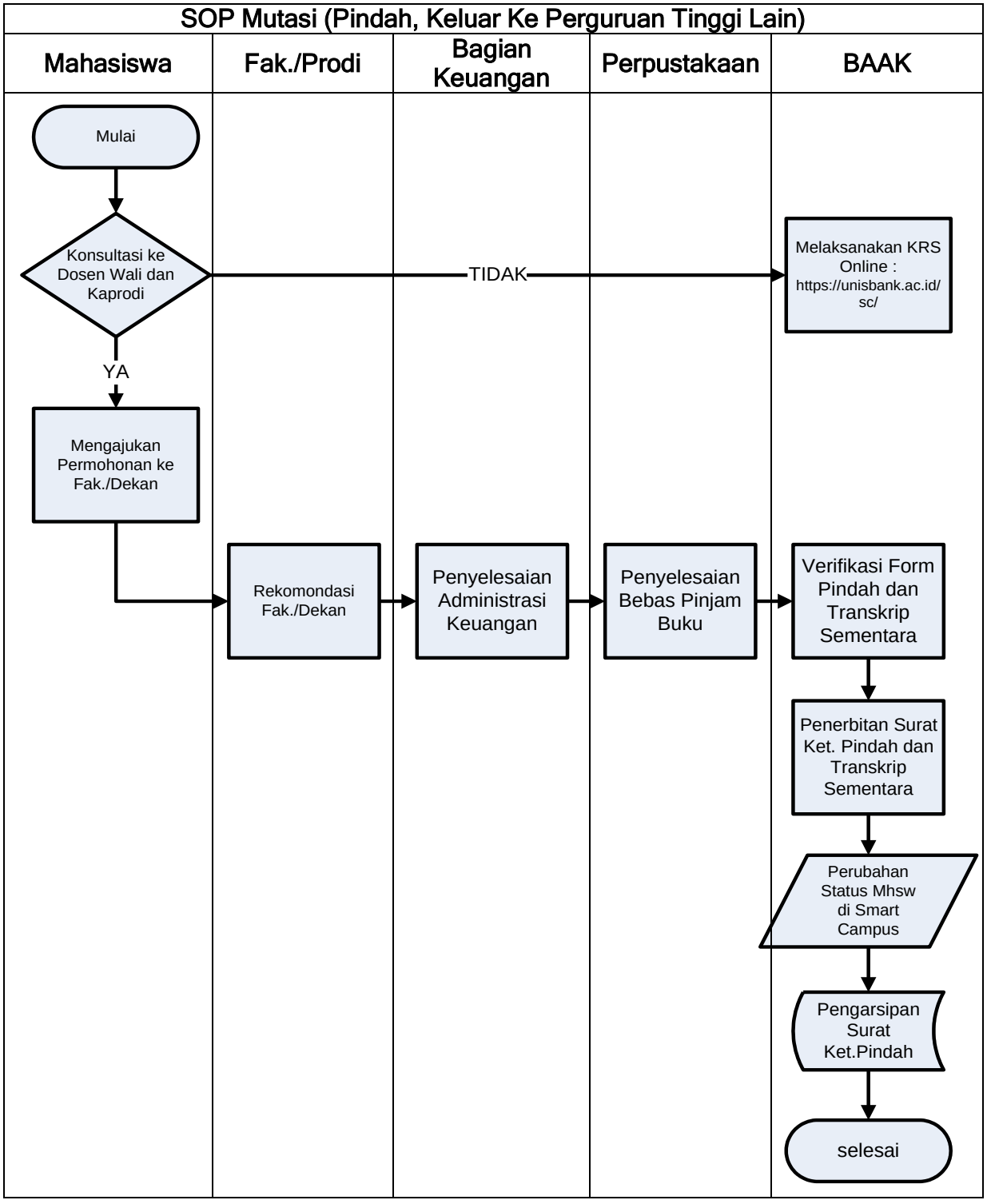
Mutasi mahasiswa adalah perubahan status mahasiswa yang terjadi karena pindah, keluar atau kehilangan hak studi. Mahasiswa Universitas Stikbank karena sesuatu hal dapat mengajukan pindah ke Perguruan Tinggi lain. Manual prosedur ini akan menjelaskan tentang syarat dan prosedur mahasiswa yang akan keluar atau mengajukan pindah ke perguruan tinggi lain.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Dekan/Ka Prodi
b. Dosen Wali
c. Bagian Keuangan
d. UPT Perpustakaan
e. Biro Administrasi Akademik
f. Mahasiswa yang bersangkutan

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

a. Mahasiswa yang pindah dari Universitas Stikubank (UNISBANK) ke Perguruan Tinggi lain dapat menerima surat keterangan pindah atau keluar dari BAAK disertai transkrip nilai yang telah dicapai dengan mengajukan permohonan pindah kepada Dekan dengan disertai;
   1) Surat Keterangan diterima dari Perguruan Tinggi yang dituju
   2) Tidak mempunyai tanggungan administrasi keuangan, perpustakaan, dan lain-lain di UNISBANK.
b. Pengajuan mutasi (pindah) dilakukan Awal Semester
c. Mahasiswa yang kehilangan hak studi dapat menerima surat keterangan pindah/keluar dari BAA disertai transkrip nilai yang telah dicapai



KETERANGAN:

1. Sebelum mahasiswa mengajukan surat pindah ke Perguruan Tinggi lain, mahasiswa harus menunjukkan surat bahwa yang bersangkutan sudah diterima di Perguruan Tinggi lain.
2. Mahasiswa mengunduh formulir pindah melalui website BAAK http://baak.unisbank.ac.id/ dan mengisi formulir tsb serta melengkapi dengan syarat-syarat yang sudah ditentukan.
3. Mahasiswa mengajukan surat permohonan pindah ke Dekan/Ka.Prodi
4. Setelah disetujui dibuatkan surat pindah dengan dilampiri Transkrip Sementara.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
REVISI/BATAL GANTI KARTU RENCANA STUDI (KRS)

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Revisi/Batal ganti Kartu Rencana Studi (KRS) merupakan proses perbaikan KRS apabila mahasiswa mengalami masalah dalam mengikuti kegiatan perkuliahan. Revisi KRS dilaksanakan maksimal 2 minggu setelah perkuliahan dilaksanakan. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses revisi KRS bagi mahasiswa yang bermasalah dalam mengikuti perkuliahan.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Dosen Wali /Pembimbing Akademik

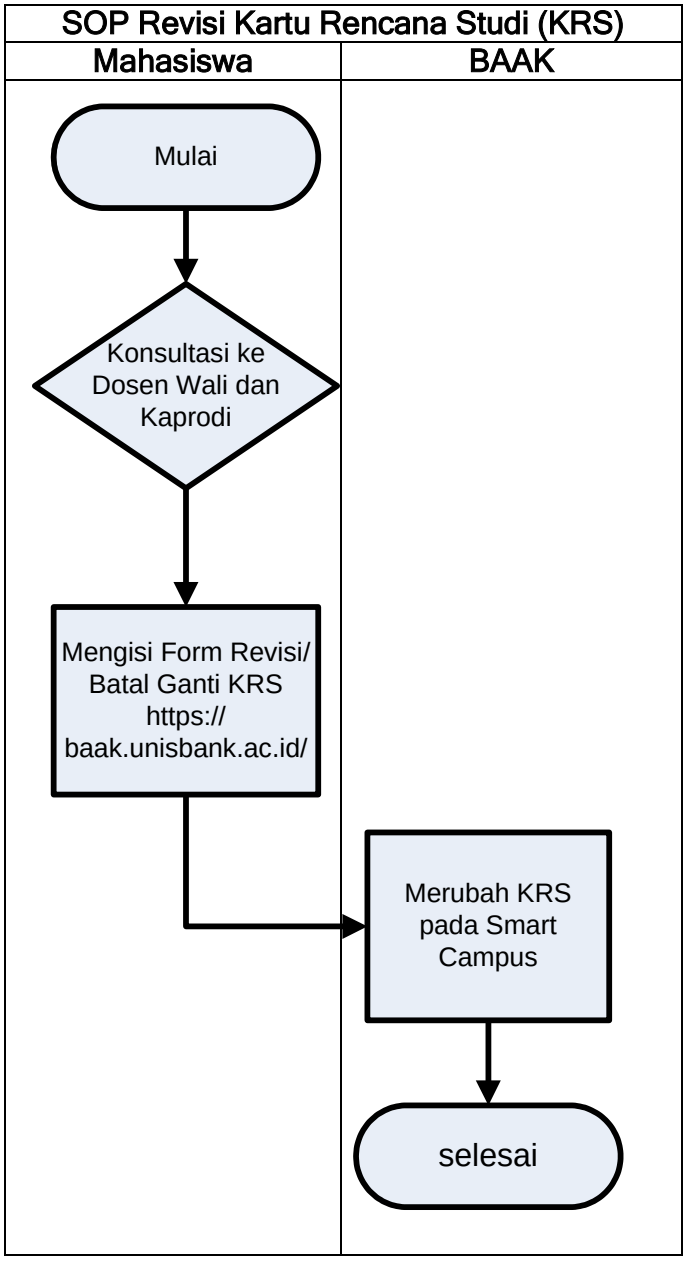
b. Ketua Prodi

c. Staf Biro Administrasi Akademik

d. Mahasiswa.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

1. Mahasiswa yang mempunyai masalah dalam melaksanakan perkuliahan misalnya waktu kuliah berbenturan dengan mata kuliah lain dapat merevisi KRS nya.
2. KRS dapat direvisi setelah mendapat persetujuan dari dosen wali akademik.
3. Setelah mendapat persetujuan Dosen Wali Akademik/Pembimbing Akademik, BAAK akan merevisi KRS sesuai persetujuan Dosen Wali/Pembimbing Akademik.
4. Revisi dilayani maksimal 2 minggu setelah perkuliahan dimulai.


SOP Revisi Kartu Rencana Studi (KRS)
Mahasiswa
BAAK
Mulai
Konsultasi ke Dosen Wali dan Kaprodi
Mengisi Form Revisi/ Batal Ganti KRS https:// baak.unisbank.ac.id/
Merubah KRS pada Smart Campus
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR INPUT NILAI UTS

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

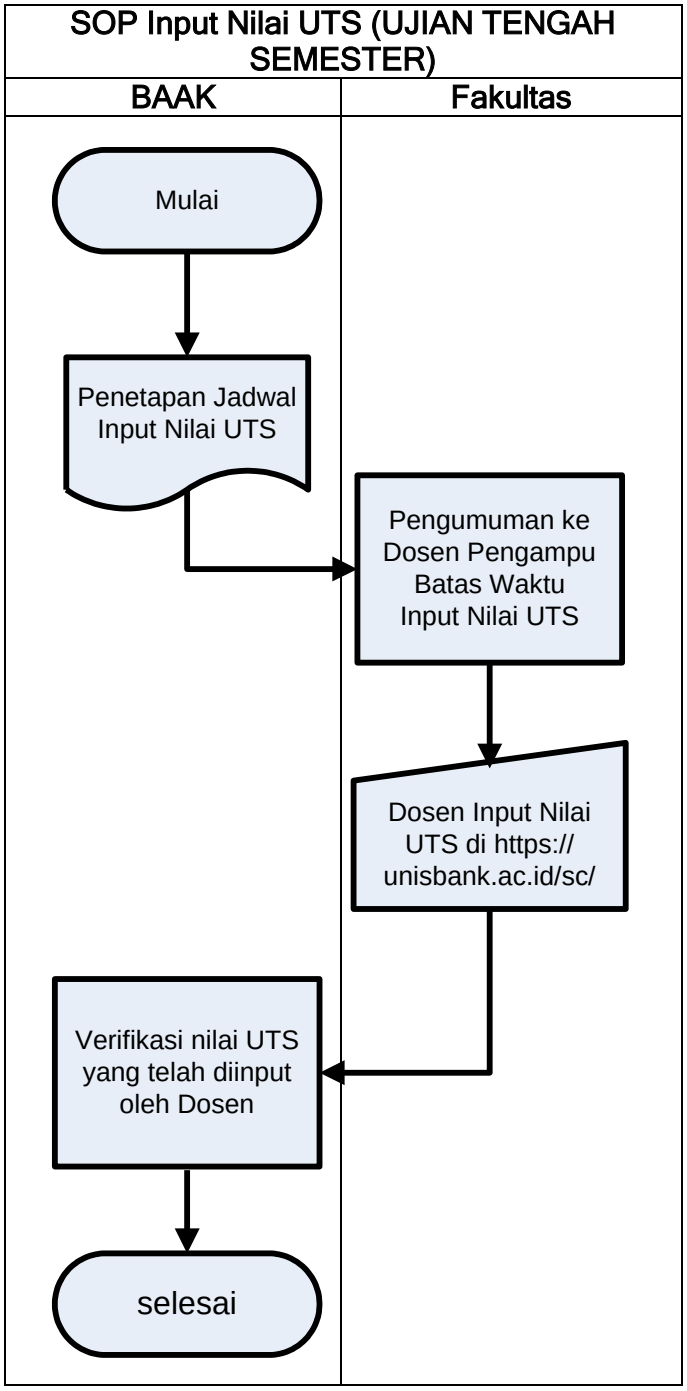
Manual Prosedur ini dibuat untuk menjelaskan tentang prosedur input nilai UTS. Input nilai UTS dilaksanakan maksimal 2 minggu setelah kegiatan ujian tengah semester dilaksanakan. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses input nilai bagi dosen pengampu mata kuliah.

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Dosen Pengampu Mata Kuliah
b. Fakultas/Prodi
c. Biro Administrasi Akademik
d. Mahasiswa

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

a. BAAK menetapkan jadwal input nilai UTS
b. Dosen pengampu melakukan input nilai hasil ujian tengah semester melalui https://www.unisbank.ac.id/sc/ paling lambat 2 (dua) minggu setelah pelaksanaan UTS.
c. BAAK melakukan verifikasi nilai yang telah diinput dosen di https://www.unisbank.ac.id/sc/


SOP Input Nilai UTS (UJIAN TENGAH SEMESTER)
BAAK
Fakultas
Mulai
Penetapan Jadwal Input Nilai UTS
Pengumuman ke Dosen Pengampu Batas Waktu Input Nilai UTS
Dosen Input Nilai UTS di https:// unisbank.ac.id/sc/
Verifikasi nilai UTS yang telah diinput oleh Dosen
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR INPUT DAN PENYERAHAN NILAI AKHIR

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

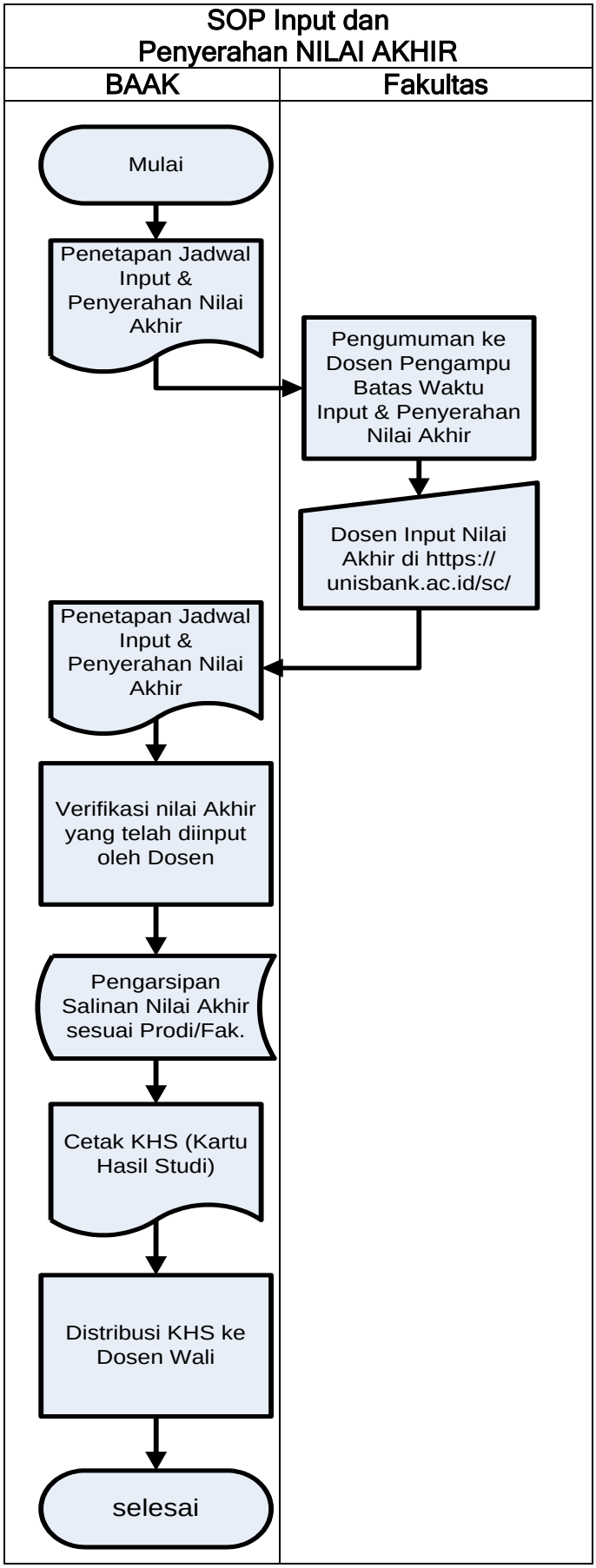
Manual Prosedur ini dibuat untuk menjelaskan tentang prosedur input dan penyerahan nilai Akhir. Input nilai akhir dilaksanakan maksimal 2 minggu setelah kegiatan ujian akhir semester dilaksanakan. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses input dan penyerahan nilai akhir bagi dosen pengampu mata kuliah

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Dosen Pengampu Mata Kuliah
b. Fakultas/Prodi
c. Biro Administrasi Akademik
d. Mahasiswa

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

a. BAAK menetapkan jadwal penyerahan nilai akhir
b. Dosen pengampu melakukan input nilai hasil akhir melalui https://www.unisbank.ac.id/sc/ paling lambat 2 (dua) minggu setelah pelaksanaan UAS.
c. BAAK melakukan verifikasi nilai akhir yang telah diinput dosen ke Smart Campus.
d. Salinan nilai hasil ujian tengah semester (UTS) dan ujian akhir semester (UAS) atau nilai akhir dari dosen pengampu mata kuliah diserahkan ke BAAK paling lambat 2 (dua) minggu setelah pelaksanaan ujian.
e. BAAK mengarsip salinan nilai akhir sesuai prodi dan fakultas
f. BAAK mencetak KHS/Transkrip Sementara.
g. BAAK mencetak/menyerahkan KHS ke Dosen Wali/Pembimbing Akademik.


SOP Input dan
Penyerahan NILAI AKHIR
BAAK
Fakultas
Mulai
Penetapan Jadwal Input & Penyerahan Nilai Akhir
Pengumuman ke Dosen Pengampu Batas Waktu Input & Penyerahan Nilai Akhir
Dosen Input Nilai Akhir di https:// unisbank.ac.id/sc/
Penetapan Jadwal Input & Penyerahan Nilai Akhir
Verifikasi nilai Akhir yang telah diinput oleh Dosen
Pengarsipan Salinan Nilai Akhir sesuai Prodi/Fak.
Cetak KHS (Kartu Hasil Studi)
Distribusi KHS ke Dosen Wali
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR REVISI NILAI/ KONSULTASI NILAI

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Mahasiswa dapat mengajukan revisi/konsultasi nilai bilamana nilai mahasiswa menganggap nilai yang di peroleh kurang dari yang di harapkan. Revisi nilai dapat diajukan maksimal 1 bulan setelah penerimaan KHS. Manual prosedur ini dibuat agar mahasiswa mengetahui proses dan waktu pelaksanaan revisi nilai.

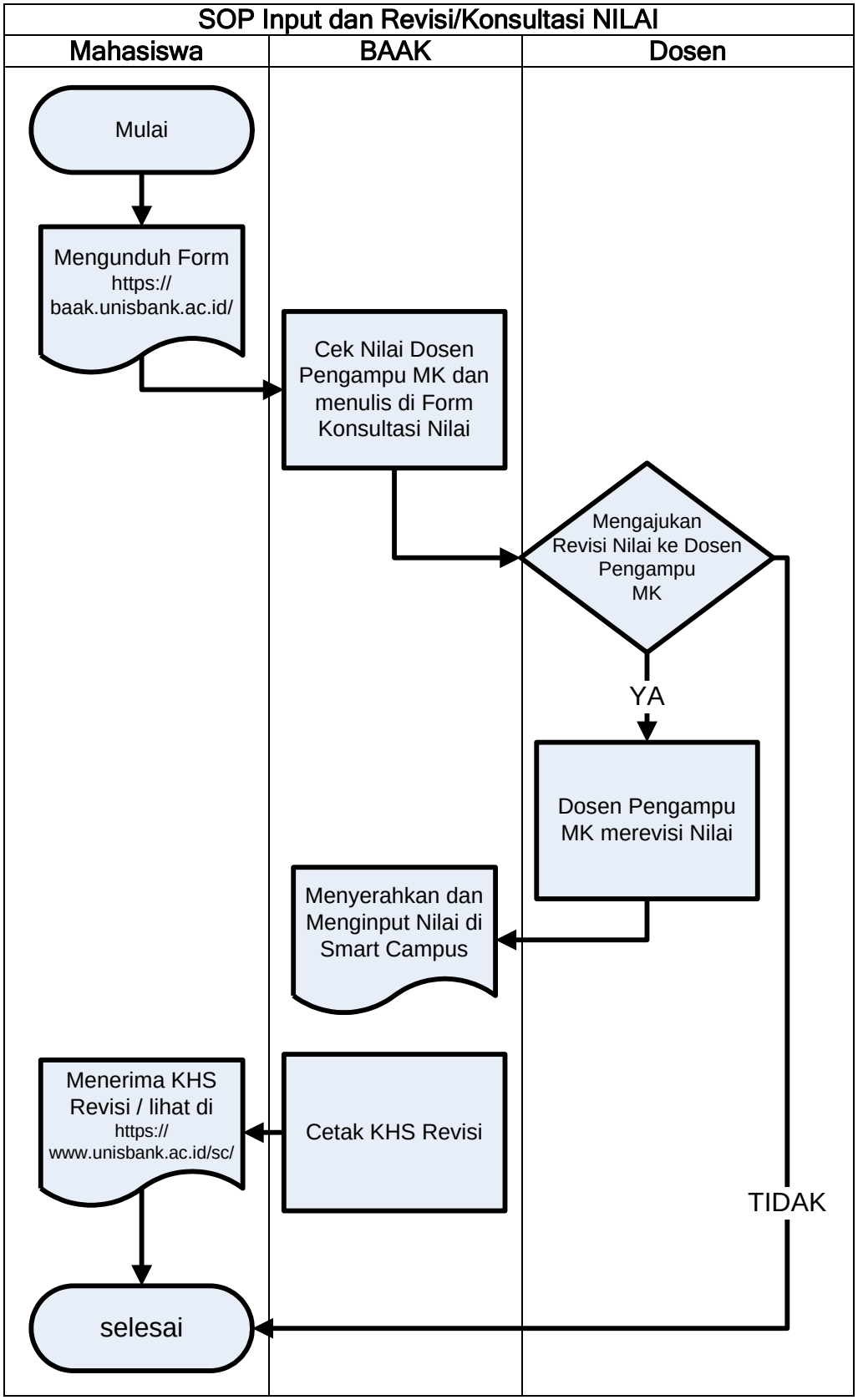
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Mahasiswa
b. Dosen Pengampu Mata Kuliah
c. Ka Prodi
d. Biro Administrasi Akademik

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Mahasiswa yang pada akhir semester mendapatkan nilai yang dianggap kurang dari yang di harapkan dapat mengajukan revisi/konsultasi nilai dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Mahasiswa Mengunduh Form Konsultasi Nilai di https://baak.unisbank.ac.id/ dan mengisi Form tersebut dengan melampirkan KHS.
b. Mengajukan Form Konsultasi ke BAAK
c. BAAK menuliskan nilai di Form Konsultasi Nilai yang di peroleh mahasiswa berdasarkan nilai yang di berikan oleh Dosen Pengampu Matakuliah.
d. Mahasiswa mengajukan Form Revisi Nilai ke Dosen Pengampu Mata Kuliah.
e. Bila disetujui Dosen Pengampu Mata Kuliah, Dosen Pengampu mata kuliah merevisi nilai.
f. BAAK input Revisi Nilai.
g. Bila ditolak, mahasiswa harus mengikuti kuliah kembali.
h. Menghasiswa menerima KHS Revisi atau melihat Revisi Nilai https://unisbank.ac.id/sc


SOP Input dan Revisi/Konsultasi NILAI
Mahasiswa
BAAK
Dosen
Mulai
Mengunduh Form https:// baak.unisbank.ac.id/
Cek Nilai Dosen Pengampu MK dan menulis di Form Konsultasi Nilai
Mengajukan Revisi Nilai ke Dosen Pengampu MK
YA
Dosen Pengampu MK merevisi Nilai
Menyerahkan dan Menginput Nilai di Smart Campus
Menerima KHS Revisi / lihat di https:// www.unisbank.ac.id/sc/
Cetak KHS Revisi
TIDAK
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERBAIKAN NILAI (REMIDIAL)

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Mahasiswa dapat mengajukan remidi nilai bilamana nilai mahasiswa yang bersangkutan kurang dari standar yang ditentukan. Perbaikan nilai dapat dilaksanakan maksimal 1 bulan setelah penerimaan KHS / sesuai waktu yang di tetapkan oleh Fakultas. Manual prosedur ini dibuat agar mahasiswa mengetahui proses dan waktu pelaksanaan remidi nilai.

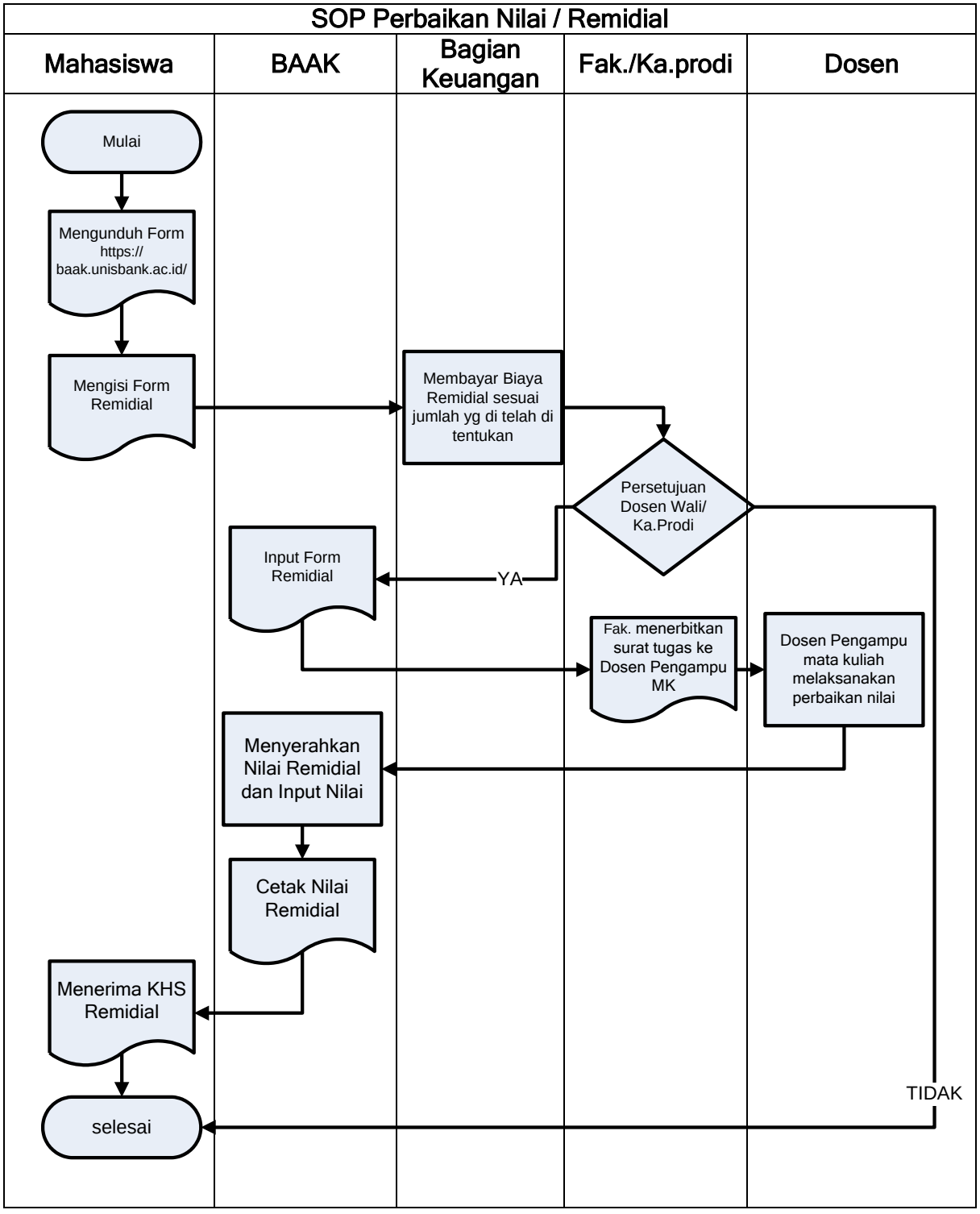
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Mahasiswa
b. Dosen Pengampu Mata Kuliah
c. Ka Prodi
d. Bagian Keuangan
e. Biro Administrasi Akademik

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Mahasiswa yang pada ujian akhir semester mendapatkan nilai di bawah nilai B-diijinkan memperbaiki nilai dengan ketentuan sebagai berikut :

a. Mahasiswa Mengunduh Form Perbaikan Nilai di https://baak.unisbank.ac.id/ dan mengisi Form tersebut.
b. Mahasiswa Membayar Biaya Perbaikan Nilai / Remidial, sesuai dengan jumlah yang telah di tentukan.
b. Mahasiswa meminta persetujuan Dosen Wali / Ka.Prodi.
c. Bila disetujui Dosen Wali/Ka Prodi, BAAK input Form Perbaikan Nilai.
d. Fakultas menerbitkan surat tugas ke Dosen Pengampu mata kuliah.
e. Dosen Pengampu mata kuliah melaksanakan perbaikan nilai.
f. Bila ditolak, mahasiswa harus mengikuti kuliah kembali.
g. Nilai perbaikan selanjutnya diserahkan ke BAAK.
h. Waktu penyerahan nilai paling lambat 2 (dua) minggu, setelah proses kuliah perbaikan nilai selesai.


SOP Perbaikan Nilai / Remidial
Mahasiswa
BAAK
Bagian Keuangan
Fak./Ka.prodi
Dosen
Mulai
Mengunduh Form https:// baak.unisbank.ac.id/
Mengisi Form Remidial
Membayar Biaya Remidial sesuai jumlah yg di telah di tentukan
Persetujuan Dosen Wali/ Ka.Prodi
YA
Input Form Remidial
Fak. menerbitkan surat tugas ke Dosen Pengampu MK
Dosen Pengampu mata kuliah melaksanakan perbaikan nilai
Menyerahkan Nilai Remidial dan Input Nilai
Cetak Nilai Remidial
Menerima KHS Remidial
TIDAK
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR MAHASISWA YANG HABIS MASA STUDINYA DAN INGIN AKTIF KEMBALI (RE-NIM)

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Mahasiswa yang masa studinya habis adalah mahasiswa yang belum menyelesaikan masa studi sampai batas waktu yang ditentukan. (Mahasiswa Pascasarjana= 8 semester; mahasiswa S1= 14 semester dan mahasiswa D3= 10 semester). Manual prosedur ini dibuat agar mahasiswa yang habis masa studinya dan ingin melanjutkan studi mengetahui prosedur aktif kembali.

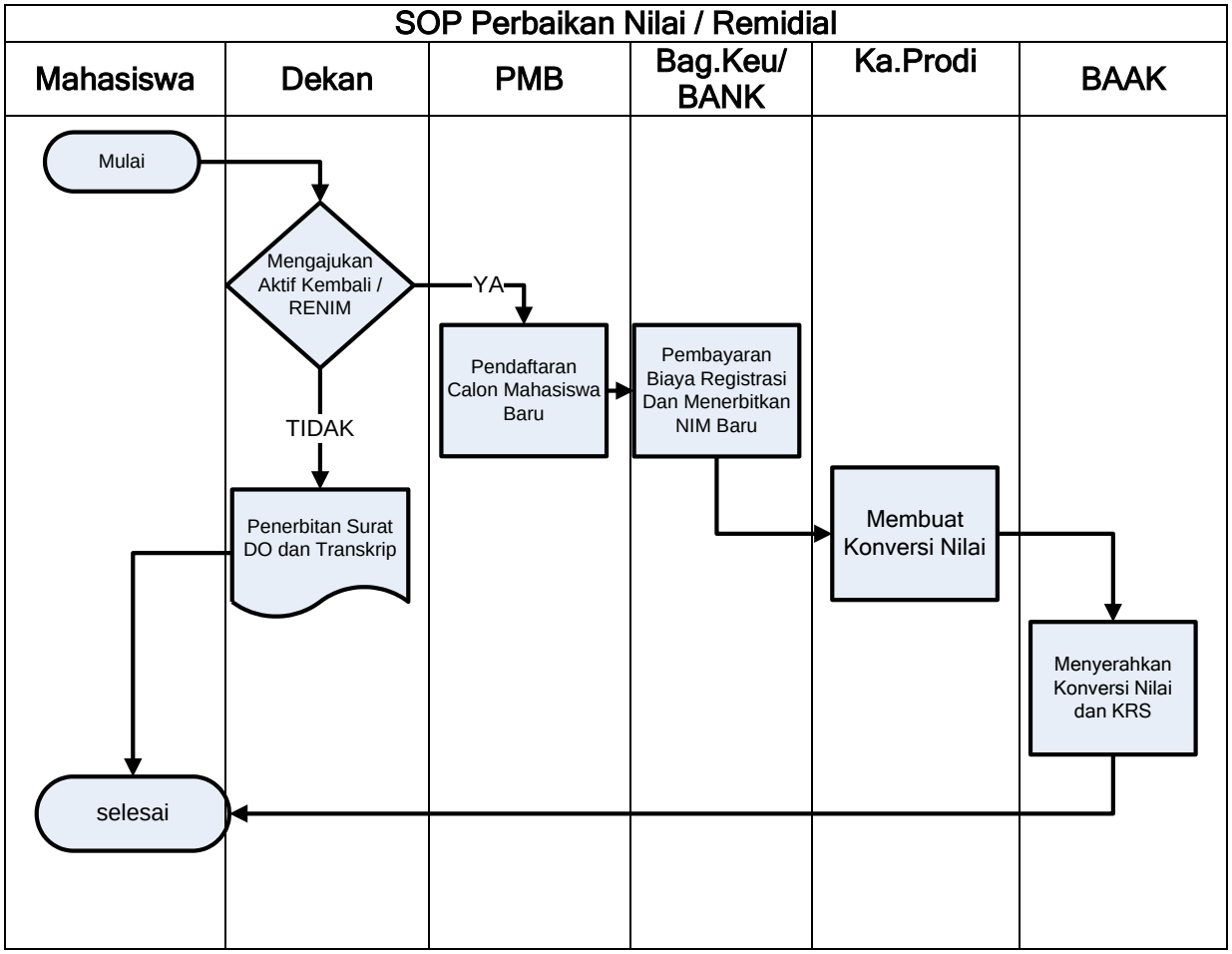
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Dekan/Ka.Prodi
b. Bagian PMB
c. Bagian Keuangan / BAAK
d. Biro Administrasi Akademik
e. Mahasiswa.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Mahasiswa yang belum menyelesaikan masa studi sampai dengan batas waktu yang sudah ditetapkan dan ingin melanjutkan studi harus mengikuti prosedur sebagai berikut:

a. Mahasiswa mengajukan surat permohonan aktif kembali ke Dekan/Ka. Prodi
b. Bila disetujui mahasiswa membayar biaya pendaftaran dan biaya registrasi ke Bank/Bagian Keuangan, jika ditolak mahasiswa berstatus DO (Drop Out)
c. Setelah menyelesaikan pembayaran, mahasiswa melakukan registrasi di BAAK/Bagian Keuangan sebagai mahasiswa baru dan mendapatkan NIM baru
d. Setelah mendapatkan NIM, mahasiswa melakukan konversi mata kuliah yang ditentukan Kaprodi dan menyusun KRS (kurikulum yang dibebankan adalah kurikulum yang terbaru)
e. Nilai konversi diserahkan ke BAAK untuk diproses sambil memprogram mata kuliah yang akan diambil pada semester tersebut.
g. Bila semua proses sudah dilalui maka mahasiswa dapat mengikuti kegiatan akademik dan aktif kembali.
h. Masa studi mahasiswa Re-NIM minimal dua kali pelaporan PDDIKTI (2 semester).


SOP Perbaikan Nilai / Remidial
Mahasiswa
Dekan
PMB
Bag.Keu/ BANK
Ka.Prodi
BAAK
Mulai
Mengajukan Aktif Kembali / RENIM
YA
TIDAK
Pendaftaran Calon Mahasiswa Baru
Pembayaran Biaya Registrasi Dan Menerbitkan NIM Baru
Penerbitan Surat DO dan Transkrip
Membuat Konversi Nilai
Menyerahkan Konversi Nilai dan KRS
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR CETAK IJAZAH & TRANSKRIP

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Manual Prosedur ini dibuat untuk menjelaskan tentang prosedur cetak ijazah dan transkrip. Cetak ijazah dan transkrip dilaksanakan maksimal 1 (satu) minggu sebelum kegiatan wisuda dilaksanakan. Manual prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menerangkan proses cetak ijazah dan transkrip dan pihak-pihak yang terkait dengan proses tsb.

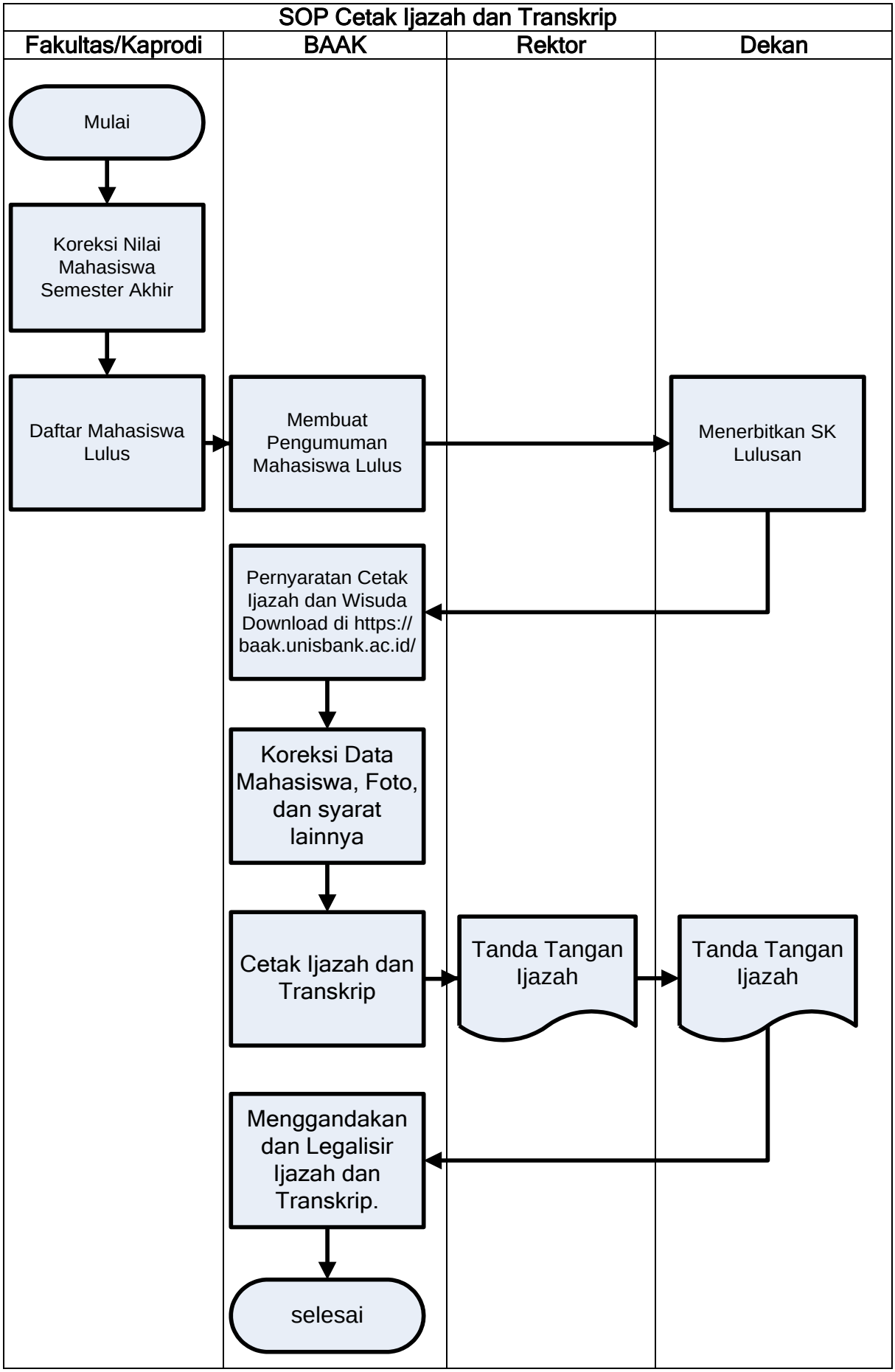
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Rektor
b. Fakultas/Dekan
c. Biro Administrasi Akademik
d. Mahasiswa.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Proses cetak ijazah dan transkrip mengikuti alur sebagai berikut :

a. Prodi/Fakultas melakukan koreksi nilai mahasiswa semester akhir
b. BAAK memverifikasi/finalisasi nilai mahasiswa semester akhir
c. BAAK input nilai skripsi/tugas akhir
c. Prodi/Fakultas memberikan daftar jumlah mahasiswa yang lulus ke BAAK untuk dibuatkan pengumuman lulus.
d. Fakultas menerbitkan SK Lulusan
e. BAAK menebitkan pengumuman persyaratan cetak ijazah dan Wisuda (salinan ijazah SMA, foto hitam putih ukuran 3x4= 5 lembar, 4x6= 4 lembar, foto berwarna ukuran 3x4= 2 lembar, bukti pendaftaran wisuda)
f. BAAK melakukan koreksi data mahasiswa, foto, dan syarat-syarat lainya.
g. BAAK melakukan cetak ijazah dan transkrip
h. BAAK menggandakan ijazah dan transkrip dan melakukan legalisir


SOP Cetak Ijazah dan Transkrip
Fakultas/Kaprodi
BAAK
Rektor
Dekan
Mulai
Koreksi Nilai Mahasiswa Semester Akhir
Daftar Mahasiswa Lulus
Membuat Pengumuman Mahasiswa Lulus
Menerbitkan SK Lulusan
Pernyaratan Cetak Ijazah dan Wisuda Download di https:// baak.unisbank.ac.id/
Koreksi Data Mahasiswa, Foto, dan syarat lainnya
Cetak Ijazah dan Transkrip
Tanda Tangan Ijazah
Tanda Tangan Ijazah
Menggandakan dan Legalisir Ijazah dan Transkrip.
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PENGAMBILAN IJAZAH

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Mahasiswa yang telah menyelesaikan program studinya dan dinyatakan lulus oleh Fakultas berhak untuk memperoleh ijazah. Manual prosedur ini dibuat agar mahasiswa yang telah lulus / mengikuti wisuda mengetahui proses pengambilan ijazah.

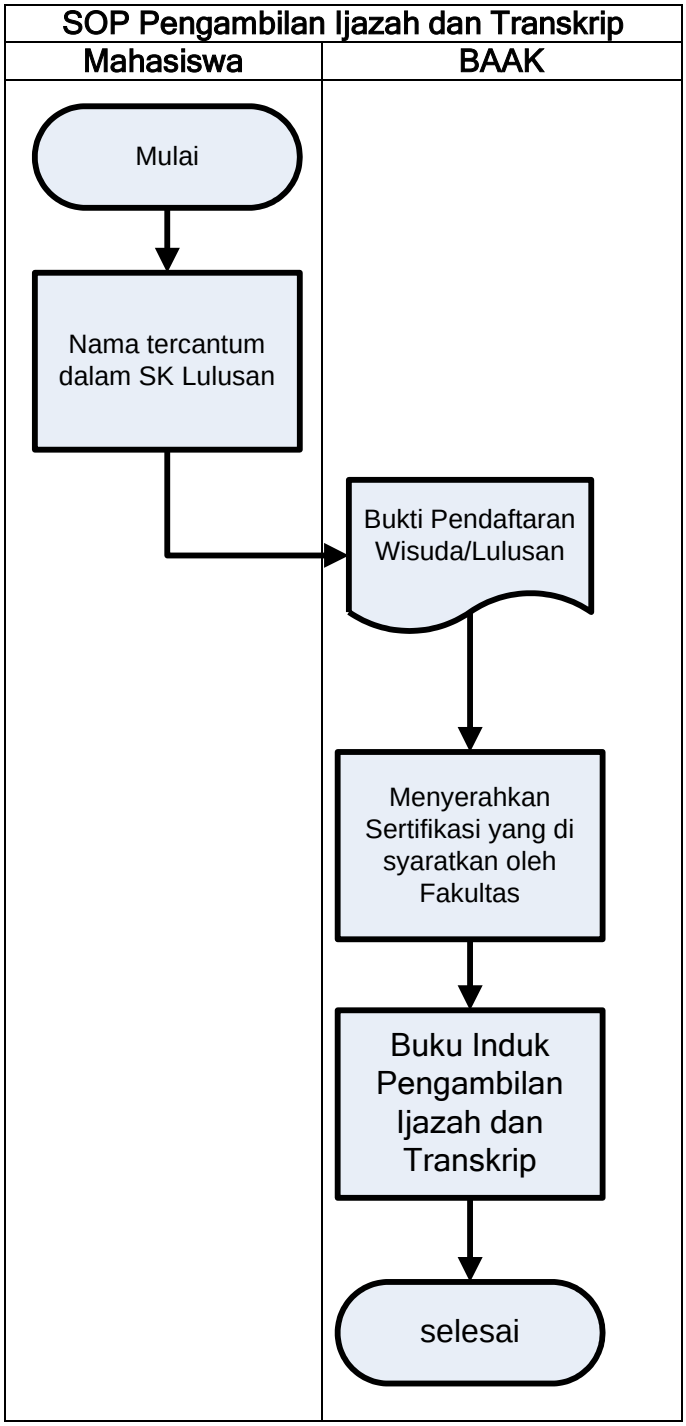
2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Bagian Keuangan
b. Biro Administrasi Akademik
c. Perpustakaan
d. Mahasiswa.

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Mahasiswa yang tercantum di dalam SK Lulusan Fakultas wajib untuk dicetak ijazahnya dan mengikuti prosedur pengambilan ijazah dengan persyaratan berikut :

a. Mahasiswa namanya tercantum dalam SK Lulusan
b. Mahasiswa menyiapkan dan Menyerahkan Bukti Pengumpulan Syarat pengambilan ijazah dan Wisuda
c. Meminta surat keterangan bebas tanggungan administrasi keuangan
d. Meminta surat keterangan telah menyerahkan skripsi dalam bentuk hardcopy maupun softcopy dan bebas pinjam dari perpustakaan.
e. Menyerahkan foto copy sertifikat sesuai ketentuan Fakultas masing-masing.


SOP Pengambilan Ijazah dan Transkrip
Mahasiswa
BAAK
Mulai
Nama tercantum dalam SK Lulusan
Bukti Pendaftaran Wisuda/Lulusan
Menyerahkan Sertifikasi yang di syaratkan oleh Fakultas
Buku Induk Pengambilan Ijazah dan Transkrip
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PELAPORAN PDDIKTI *FEEDER*

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

Laporan PDDikti *Feeder* dimaksudkan untuk evaluasi kinerja program studi yang dilakukan oleh pihak eksternal dalam hal ini adalah Kopertis & Kemenristek Dikti, dengan tujuan monitoring dan evaluasi terkait dengan kondisi prodi dan universitas. Bentuk layanan yang diberikan adalah laporan seluruh rangkaian kegiatan perkuliahan selama satu semester. Laporan yang sudah dikirim oleh Perguruan Tinggi akan dimuat di internet yang dapat diakses oleh publik dengan alamat *http://forlap.ristekdikti.go.id/*. Laporan PDDikti Feeder menjadi bagian yang tak terpisahkan ketika program studi mengajukan akreditasi kepada BAN-PT, Hibah, Serdos dan beasiswa PPA.

a. Tertibnya pelaporan PDDikti Feeder mulai persiapan sampai dengan sinkronisasi.
b. Terkendalinya pelaksanaan pelaporan PDDikti Feeder.
c. Menjamin terpenuhinya seluruh komponen pelaporan PDDikti Feeder
d. Meningkatkan dukungan layanan administratif terhadap kinerja pengelolaan program studi

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

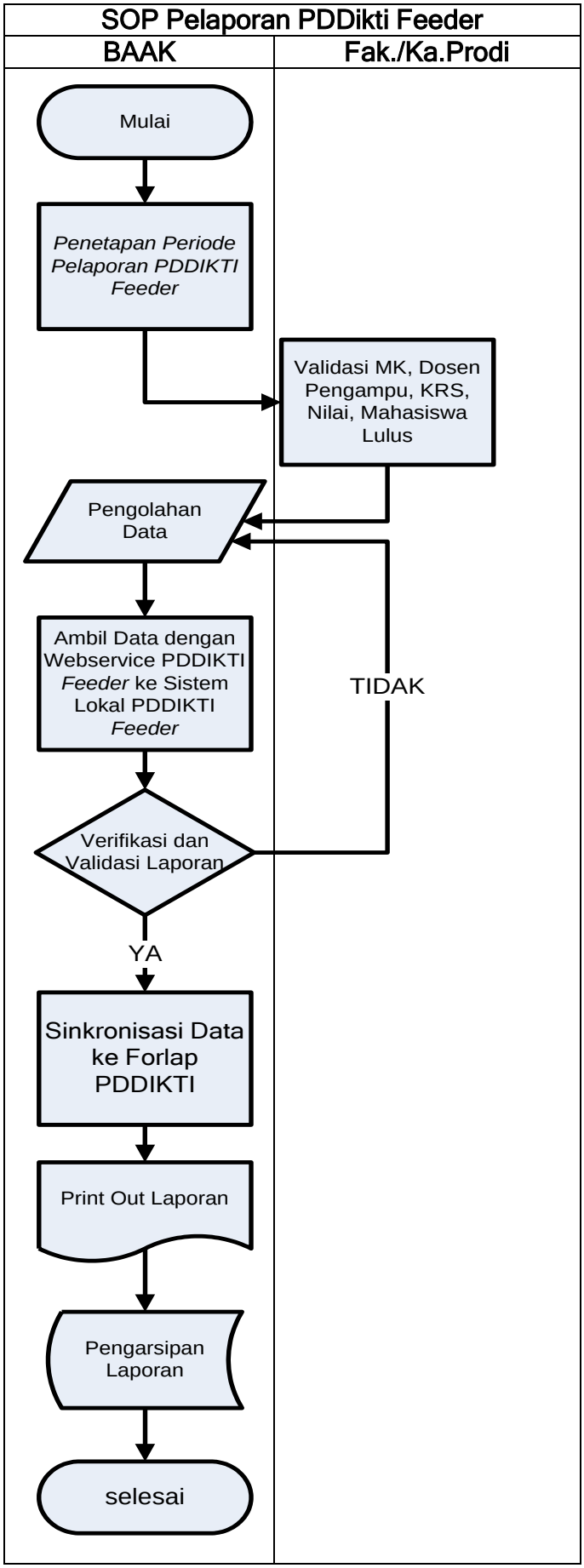
a. BAAK (Operator PDDikti Feeder)
b. Fakultas/Prodi

3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Proses pelaporan PDDikti Feeder dilaksanakan oleh operator dalam periode semester tertentu. Mekanisme dan langkah-langkah pelaporan antara lain :

a. Penetapan periode laporan PDDikti :
    1. Semester Ganjil :
        - Pelaporan KRS: September
        - Pelaporan KHS: April
    2. Semester Genap :
        - Pelaporan KRS: Maret
        - Pelaporan KHS: Oktober
b. Fakultas/Prodi melakukan validasi MK, dosen pengampu, KRS dan nilai MK

c. Proses pengolahan data dari *Web Service PDDIKTI Feeder* ke sistem lokal feeder
d. BAAK melaksanakan sinkronisasi data ke Forlap PDDikti
e. BAAK melaksanakan verifikasi input data laporan
f. Apabila input data laporan belum sesuai dilakukan pengecekan data ulang, apabila data sudah benar dilakukan print out laporan
g. BAA melakukan pengarsipan laporan


SOP Pelaporan PDDikti Feeder
BAAK
Fak./Ka.Prodi
Mulai
Penetapan Periode Pelaporan PDDIKTI Feeder
Validasi MK, Dosen Pengampu, KRS, Nilai, Mahasiswa Lulus
Pengolahan Data
Ambil Data dengan Webservice PDDIKTI Feeder ke Sistem Lokal PDDIKTI Feeder
TIDAK
Verifikasi dan Validasi Laporan
YA
Sinkronisasi Data ke Forlap PDDIKTI
Print Out Laporan
Pengarsipan Laporan
selesai

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
PENOMORAN IJAZAH NASIONAL (PIN)

1. PENGERTIAN DAN TUJUAN :

PIN adalah sebuah sistem penomoran ijazah yang diberlakukan secara nasional (seluruh perguruan tinggi di Indonesia) yang dikeluarkan oleh Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.

Mahasiswa yang telah menyelesaikan program studinya dan dinyatakan lulus oleh Fakultas berhak untuk diajukan untuk memperoleh Penomoran Ijazah Nasional (PIN). Manual prosedur ini dibuat agar mahasiswa yang telah lulus mengetahui proses pengajuan Penomoran Ijazah Nasional.

2. Validasi PIN (SN DIKTI) :

Persyaratan memperoleh PIN adalah:

1. Data NIK mahasiswa harus tersedia
2. Maksimal jumlah SKS per-semester adalah 24 SKS
3. Maksimal jumlah SKS pada semester antara adalah 9 SKS
4. Minimal IPK kelulusan adalah 2.00
5. Maksimal masa studi untuk program:
    - D1=2 tahun,
    - D2=3 tahun,
    - D3=5 tahun,
    - D4 dan S1=7 tahun,
    - S2 (magister)=4 Tahun,
    - S3 (doktor) =7 Tahun
6. Minimal Jumlah SKS lulus (total):
    - D1=24 SKS,
    - D2=56 SKS,
    - D3=96 SKS,
    - D4 dan S1=120 SKS,
    - S2=18 SKS,
    - S3=24 SKS
7. Prodi terakreditasi atau dalam proses reakreditasi
8. Syarat lain:
    - Jenjang Profesi Minimal Meng-upload Sertifikat Lulus Uji Kompetensi

- Jenjang S2 Minimal Meng-upload Jurnal Terakreditasi
- Jenjang S3 Minimal Meng-upload Jurnal International Terindeks

2. PIHAK-PIHAK YANG TERKAIT :

a. Biro Administrasi Akademik

c. Ristek Dikti (Direktorat Jenderal Pembelajaran dan Kemahasiswaan)

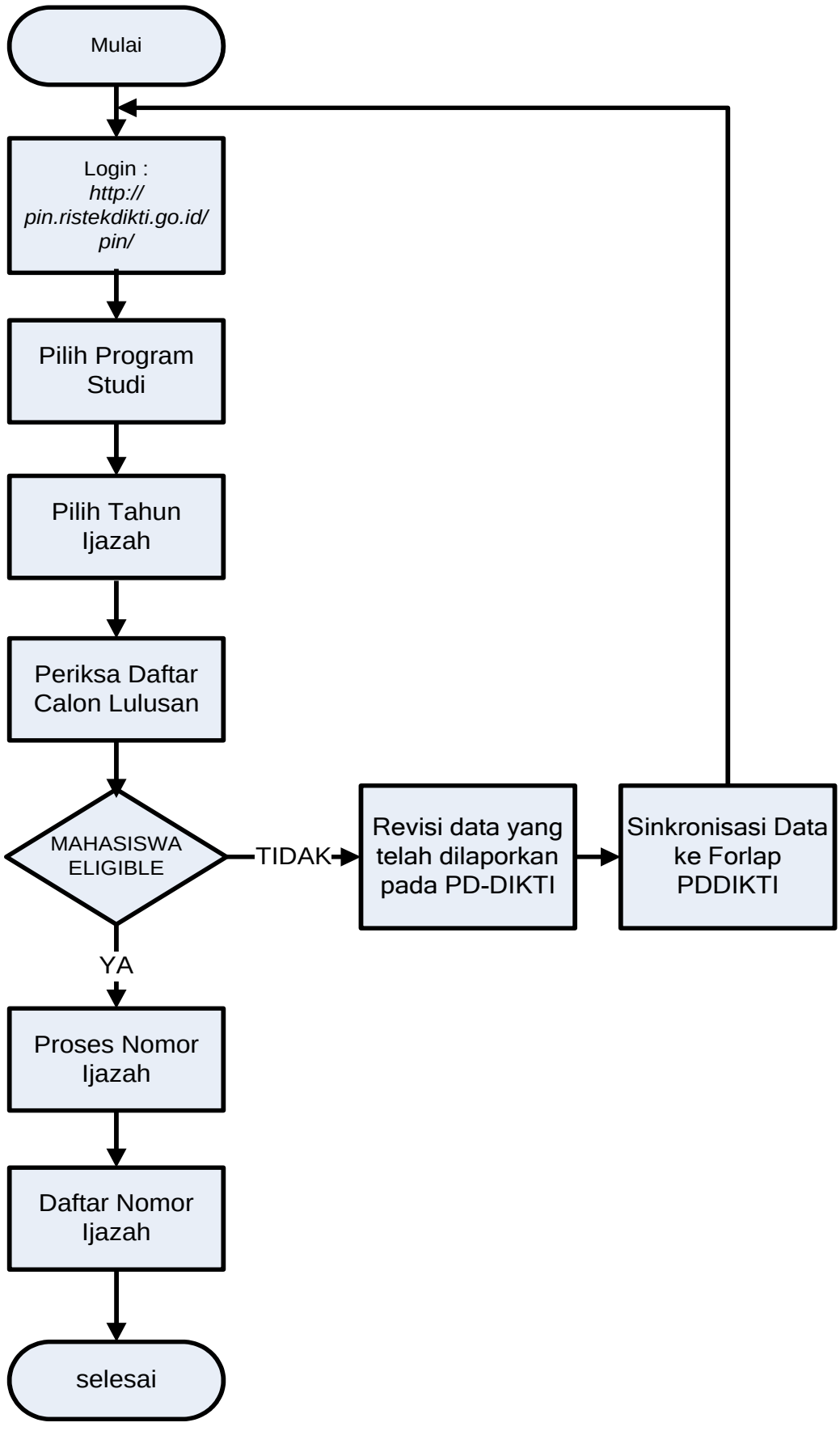
3. MEKANISME DAN PROSEDUR :

Mahasiswa yang tercantum di dalam SK Lulusan Fakultas wajib untuk diajukan untuk memperoleh Penomoran Ijazah Nasional dengan persyaratan berikut :

a. Mahasiswa Mahasiswa sudah masuk dalam daftar Mahasiswa *Eligible*.

b. Apabila terdapat calon lulusan yang tidak memenuhi syarat (tidak *Eligible*), BAAK akan cek kembali data yang telah dilaporkan pada PD-DIKTI

SOP Pelaporan PDDikti Feeder



STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DAA/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang Alir Jalur**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Administrasi Akademik (DAA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Administrasi Akademik	Sugiyamta, S.Kom., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses penerimaan mahasiswa baru jalur alih jenjang merupakan bagian dari kebijakan universitas untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa yang memiliki latar belakang pendidikan dari jenjang sebelumnya untuk melanjutkan studi pada jenjang yang lebih tinggi di program studi yang sesuai. Prosedur ini bertujuan untuk memudahkan mahasiswa dalam melakukan alih jenjang dan memastikan administrasi berjalan dengan lancar.

1.2 Tujuan

- Menyusun dan menetapkan prosedur yang jelas bagi mahasiswa yang akan mengikuti program alih jenjang.
- Memastikan bahwa seluruh administrasi dan proses seleksi dilakukan secara transparan dan akuntabel.
- Menjamin bahwa mahasiswa yang diterima jalur alih jenjang memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan oleh universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur seluruh proses yang terkait dengan penerimaan mahasiswa baru melalui jalur alih jenjang, mulai dari pendaftaran, seleksi, administrasi, hingga penerimaan mahasiswa.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan akademik universitas mengenai penerimaan mahasiswa baru.
- Undang-Undang yang mengatur pendidikan tinggi di Indonesia.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Alih Jenjang: Proses perpindahan mahasiswa dari program pendidikan di jenjang sebelumnya ke jenjang yang lebih tinggi, yang diatur melalui jalur khusus.
- Mahasiswa Baru Jalur Alih Jenjang: Mahasiswa yang diterima melalui jalur alih jenjang berdasarkan persyaratan tertentu dan kriteria yang telah ditetapkan oleh universitas.
- Seleksi Alih Jenjang: Proses seleksi yang dilakukan untuk memastikan calon mahasiswa jalur alih jenjang memenuhi syarat untuk diterima di program studi yang dituju.

3. PIHAK TERLIBAT

- Divisi Administrasi Akademik (DAA): Bertanggung jawab untuk mengelola seluruh proses administrasi pendaftaran, seleksi, dan penerimaan mahasiswa baru jalur alih jenjang.

- Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, dll.): Memberikan informasi terkait syarat, kebijakan, dan prosedur program studi untuk alih jenjang.
- Tim Seleksi: Bertugas untuk melakukan seleksi administrasi dan ujian (jika ada) bagi calon mahasiswa jalur alih jenjang.
- Bagian Keuangan: Menyediakan informasi dan pengelolaan terkait biaya pendidikan bagi mahasiswa baru jalur alih jenjang.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pendaftaran Alih Jenjang

1. Pengumuman Penerimaan Mahasiswa Alih Jenjang
    - DAA mengumumkan penerimaan mahasiswa baru jalur alih jenjang melalui berbagai saluran informasi universitas, seperti situs web, media sosial, dan papan pengumuman.
    - Pengumuman mencakup syarat dan ketentuan yang harus dipenuhi oleh calon mahasiswa alih jenjang.
2. Pendaftaran Mahasiswa
    - Calon mahasiswa mengisi formulir pendaftaran secara online atau langsung melalui sistem pendaftaran universitas.
    - Calon mahasiswa melengkapi dokumen yang diperlukan, seperti ijazah, transkrip nilai, surat keterangan akademik, dan dokumen pendukung lainnya.

4.2 Seleksi Alih Jenjang

1. Verifikasi Dokumen Pendaftaran
   DAA melakukan verifikasi dokumen yang telah diunggah oleh calon mahasiswa untuk memastikan bahwa semua persyaratan telah dipenuhi.
2. Seleksi Administrasi
   DAA menyusun daftar calon mahasiswa yang lolos seleksi administrasi berdasarkan kelengkapan dokumen dan persyaratan yang ditetapkan.
3. Ujian Seleksi (Jika Diperlukan)
   Jika diperlukan, calon mahasiswa mengikuti ujian seleksi, yang dapat berupa ujian tertulis atau wawancara, sesuai dengan kebijakan program studi yang dituju.
4. Penilaian dan Pengumuman Hasil Seleksi
   Tim seleksi menilai hasil ujian dan keputusan akhir, kemudian mengumumkan hasil seleksi kepada calon mahasiswa melalui saluran yang telah ditentukan.

4.3 Penerimaan Mahasiswa Baru

1. Pengumuman Kelulusan
   DAA mengumumkan daftar mahasiswa yang diterima melalui jalur alih jenjang, baik secara daring maupun secara resmi di kampus.

2. Proses Registrasi
   Mahasiswa yang diterima melakukan registrasi ulang dan pembayaran biaya pendidikan melalui prosedur yang telah ditentukan oleh universitas.
3. Penyampaian Surat Keputusan (SK) Penerimaan
   DAA menyampaikan Surat Keputusan (SK) Penerimaan kepada mahasiswa yang diterima sebagai bukti sah mereka diterima sebagai mahasiswa universitas.

4.4 Pengelolaan Data Mahasiswa Alih Jenjang

1. Entri Data Mahasiswa Baru
   Data mahasiswa yang diterima dicatat dan dimasukkan ke dalam sistem informasi akademik universitas untuk pengelolaan lebih lanjut.
2. Distribusi ID Mahasiswa dan Kartu Identitas
   Mahasiswa baru menerima ID mahasiswa, kartu identitas, dan informasi terkait prosedur akademik, kegiatan kampus, dan fasilitas universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Mahasiswa Baru Alih Jenjang
- Surat Pengumuman Penerimaan
- Daftar Hasil Seleksi
- Surat Keputusan Penerimaan Mahasiswa Baru
- Daftar Dokumen yang Diperlukan untuk Pendaftaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Proses pendaftaran berjalan lancar tanpa hambatan administratif.
- Calon mahasiswa yang memenuhi syarat diterima dengan proses seleksi yang adil dan transparan.
- Semua dokumen terkait mahasiswa baru jalur alih jenjang terkelola dengan baik dan sesuai dengan ketentuan universitas.
- Mahasiswa baru dapat melakukan registrasi ulang dan memulai studi mereka sesuai jadwal yang ditetapkan.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam memenuhi persyaratan administrasi atau dokumen yang tidak lengkap dapat mengakibatkan pembatalan pendaftaran.
- Jika ditemukan pemalsuan dokumen atau penyalahgunaan prosedur pendaftaran, tindakan hukum atau administratif dapat diambil sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses pendaftaran, seleksi, dan penerimaan mahasiswa baru jalur alih jenjang dilakukan dengan transparansi,

efisiensi, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DAA/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Pelaporan Feeder PDDIKTI Awal dan Akhir Semester**
Tanggal Efektif	:	15 Oktober 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Administrasi Akademik (DAA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Administrasi Akademik	Sugiyamta, S.Kom., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaporan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI) Feeder adalah kewajiban bagi setiap perguruan tinggi di Indonesia untuk mengirimkan data mahasiswa, dosen, dan informasi akademik lainnya ke Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI) melalui sistem Feeder. Data yang dikirimkan ini akan digunakan untuk keperluan perencanaan, pemantauan, dan evaluasi pendidikan tinggi di Indonesia. Proses ini sangat penting untuk memastikan data yang disampaikan akurat, tepat waktu, dan dapat diakses oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa pelaporan data ke PDDIKTI Feeder dilakukan dengan akurat dan tepat waktu.
- Memastikan bahwa semua data mahasiswa, dosen, dan informasi akademik terkait dengan program studi dan kegiatan universitas tercatat dengan benar dalam sistem PDDIKTI.
- Menyusun prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data ke PDDIKTI Feeder.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses yang terkait dengan pelaporan data PDDIKTI Feeder, mulai dari pengumpulan data mahasiswa dan dosen, pengolahan data, hingga pengiriman data ke sistem PDDIKTI.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2020 tentang Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
- Pedoman Penggunaan Sistem PDDIKTI Feeder.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **PDDIKTI Feeder:** Sistem informasi yang digunakan oleh perguruan tinggi untuk mengirimkan data terkait dengan mahasiswa, dosen, dan informasi akademik lainnya ke Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI).
- **Pelaporan PDDIKTI:** Proses pengumpulan dan pengiriman data terkait pendidikan tinggi dari perguruan tinggi ke PDDIKTI yang mencakup data mahasiswa, dosen, serta informasi lain yang relevan.
- **Feeder:** Alat atau sistem untuk mengirimkan data ke PDDIKTI.
- **Data Mahasiswa:** Informasi terkait status, identitas, dan program studi mahasiswa yang terdaftar di perguruan tinggi.

- **Data Dosen:** Informasi terkait identitas dosen dan kualifikasi akademik yang relevan dengan pendidikan tinggi.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Administrasi Akademik (DAA):** Bertanggung jawab untuk pengumpulan, pengolahan, dan pelaporan data mahasiswa dan dosen ke PDDIKTI Feeder.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, dll.):** Memberikan data mahasiswa dan dosen yang dibutuhkan untuk pelaporan PDDIKTI.
- **Tim IT:** Bertanggung jawab untuk memelihara dan memastikan integrasi sistem Feeder dengan sistem universitas serta penyediaan akses yang diperlukan untuk pengolahan data.
- **Manajemen Universitas:** Menyediakan kebijakan dan pengawasan untuk memastikan bahwa pelaporan PDDIKTI dilakukan dengan akurat dan tepat waktu.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data

1. **Data Mahasiswa**
    - DAA mengumpulkan data mahasiswa dari unit kerja terkait (fakultas, prodi, registrasi) yang mencakup identitas mahasiswa, program studi, status akademik, dan data lainnya yang relevan.
    - Data mahasiswa diperbarui secara berkala, termasuk perubahan status akademik, pindah prodi, kelulusan, dan sebagainya.
2. **Data Dosen**
    - DAA mengumpulkan data dosen yang meliputi identitas dosen, kualifikasi akademik, jabatan fungsional, dan mata kuliah yang diampu.
    - Data dosen juga diperbarui secara berkala, termasuk pengangkatan, perubahan status, atau pergantian dosen pengampu.

4.2 Pengolahan Data

1. **Verifikasi Data**
    - DAA melakukan verifikasi terhadap data mahasiswa dan dosen untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan akurat dan lengkap.
    - Setiap perubahan data harus diperiksa dengan teliti agar tidak terjadi kesalahan dalam pelaporan.
2. **Format Pengolahan Data**
   Data yang telah diverifikasi diolah sesuai dengan format yang telah ditentukan oleh PDDIKTI Feeder. Hal ini termasuk konversi data ke dalam format yang dapat diterima oleh sistem Feeder.

3. **Pembaruan Data Berkala**
   DAA memastikan bahwa setiap semester, data yang dikirimkan ke PDDIKTI Feeder diperbarui untuk mencakup mahasiswa baru, mahasiswa lulus, serta pembaruan status akademik lainnya.

4.3 Pelaporan Data ke PDDIKTI Feeder

1. **Pengiriman Data**
   - Setelah data mahasiswa dan dosen diproses dan diverifikasi, DAA mengirimkan data tersebut melalui sistem PDDIKTI Feeder sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.
   - Pengiriman dilakukan melalui sistem yang terintegrasi dengan database universitas dan PDDIKTI.
2. **Monitoring Pengiriman**
   DAA memantau pengiriman data untuk memastikan bahwa data telah terkirim dengan sukses. Jika ada kegagalan atau kesalahan dalam pengiriman, tim IT segera melakukan perbaikan.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Data**
   - Setelah data dikirimkan, DAA memantau status pengiriman dan memastikan tidak ada kesalahan dalam data yang dilaporkan ke PDDIKTI.
   - DAA juga memeriksa laporan error atau kesalahan yang diberikan oleh PDDIKTI dan melakukan perbaikan jika diperlukan.
2. **Evaluasi Proses Pelaporan**
   Secara berkala, DAA melakukan evaluasi terhadap proses pelaporan untuk memastikan bahwa prosedur berjalan dengan lancar dan tidak ada penundaan dalam pengiriman data.

4.5 Pengelolaan Arsip Data

1. **Penyimpanan Data**
   Data yang telah dikirimkan ke PDDIKTI disimpan dengan baik di arsip universitas, baik dalam bentuk fisik maupun digital, sesuai dengan peraturan kearsipan yang berlaku.
2. **Pemusnahan Data**
   Data yang sudah tidak relevan atau kedaluwarsa akan dimusnahkan sesuai dengan kebijakan pemusnahan arsip universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Mahasiswa

- Laporan Data Mahasiswa dan Dosen
- Dokumen Hasil Verifikasi Data
- Laporan Pengiriman PDDIKTI
- Laporan Error atau Kesalahan Pengiriman

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Data mahasiswa dan dosen yang dikirimkan ke PDDIKTI Feeder akurat, lengkap, dan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
- Tidak ada kesalahan pengiriman data yang dapat mempengaruhi akurasi laporan PDDIKTI.
- Proses pelaporan berjalan tepat waktu dan efisien.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam memenuhi prosedur pelaporan atau kesalahan pengiriman data dapat mengakibatkan penundaan dalam pelaporan dan mengganggu proses perencanaan dan evaluasi pendidikan di tingkat nasional.
- Pengelolaan data yang tidak sesuai dapat berakibat pada pembekuan dana atau evaluasi lebih lanjut dari pihak terkait.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaporan data ke PDDIKTI Feeder dilakukan dengan benar, tepat waktu, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, guna mendukung pengelolaan data pendidikan tinggi yang efisien dan transparan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan peraturan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DAA/UNISBANK/2024

Tentang	:	**SOP Penomoran Ijazah dan Sertifikat Profesi Nasional**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Administrasi Akademik (DAA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Administrasi Akademik	Sugiyamta, S.Kom., M.Kom.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penomoran Ijazah dan Sertifikat Profesi Nasional (PISN) adalah bagian dari sistem yang dikelola oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan yang bertujuan untuk memverifikasi dan memastikan bahwa setiap ijazah dan sertifikat profesi yang diterbitkan oleh universitas memiliki nomor identitas yang unik dan sah. Berdasarkan **Permendikbudristek Nomor 6 Tahun 2022**, ijazah dan sertifikat profesi harus memiliki nomor identifikasi yang dikeluarkan oleh sistem penomoran yang terintegrasi dengan Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI).

1.2 Tujuan

- Menjamin setiap ijazah dan sertifikat profesi yang diterbitkan memiliki nomor identitas unik dan tercatat dalam Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI).
- Memastikan penomoran dilakukan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Pangkalan Identitas Sertifikat Nasional (PISN).
- Menyusun prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pemberian nomor ijazah dan sertifikat profesi, serta distribusi dan pengelolaannya.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses penomoran ijazah dan sertifikat profesi yang diterbitkan oleh universitas, termasuk pengumpulan data mahasiswa, penomoran, pencetakan, dan pelaporan ke PDDIKTI Feeder.

1.4 Dasar Hukum

- Permendikbudristek Nomor 6 Tahun 2022 tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, Sertifikat Profesi, Gelar, dan Kesetaraan Ijazah Perguruan Tinggi Negara Lain.
- Pedoman Penggunaan Sistem Pangkalan Identitas Sertifikat Nasional (PISN).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Ijazah:** Dokumen yang diberikan kepada mahasiswa yang telah menyelesaikan pendidikan di program studi tertentu.
- **Sertifikat Profesi Nasional:** Dokumen yang dikeluarkan kepada lulusan pendidikan profesi yang telah memenuhi syarat dan memperoleh sertifikasi profesi.
- **Penomoran Ijazah dan Sertifikat Profesi:** Proses pemberian nomor identifikasi yang unik pada setiap ijazah dan sertifikat profesi yang dikeluarkan, yang terintegrasi dengan sistem PDDIKTI Feeder.
- **Feeder PDDIKTI:** Sistem untuk mengirimkan data mahasiswa, dosen, ijazah, dan sertifikat profesi ke Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDDIKTI).

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Administrasi Akademik (DAA):** Bertanggung jawab untuk pengelolaan penomoran ijazah dan sertifikat profesi sesuai dengan pedoman yang berlaku.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas/Prodi):** Menyediakan data mahasiswa yang lulus dan memastikan bahwa ijazah dan sertifikat profesi diterbitkan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- **Tim IT:** Bertanggung jawab untuk memelihara sistem Feeder dan memastikan bahwa penomoran terintegrasi dengan PDDIKTI.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan kebijakan dan pengawasan terkait pelaksanaan penomoran ijazah dan sertifikat profesi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data Mahasiswa Lulus

1. **Verifikasi Data Mahasiswa Lulus**
    - DAA memverifikasi data mahasiswa yang lulus, mencakup identitas, program studi, dan status kelulusan.
    - Data yang diperlukan antara lain nama lengkap, NIM, program studi, IPK, dan tanggal kelulusan.

4.2 Penomoran Ijazah

1. **Format Penomoran Ijazah**
   Format penomoran ijazah mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh PISN. Format terdiri dari:
    - **Kode Program Studi**
    - **Nomor Urut Ijazah**
    - **Tahun Kelulusan**
2. **Pencetakan Ijazah**
   Ijazah yang telah memiliki nomor dicetak dengan menggunakan sistem pencetakan yang terintegrasi. Ijazah kemudian diverifikasi oleh pihak berwenang di fakultas/prodi dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang.

4.3 Penomoran Sertifikat Profesi

1. **Format Penomoran Sertifikat Profesi**
   Sertifikat profesi diberikan nomor berdasarkan ketentuan yang ditetapkan oleh PISN, yang mencakup nomor urut dan jenis sertifikat profesi yang dikeluarkan.
2. **Pencetakan Sertifikat Profesi**
   Sertifikat profesi yang telah diberi nomor dicetak dan ditandatangani oleh pejabat berwenang, seperti Dekan Fakultas atau Ketua Program Studi.

4.4 Pengelolaan Arsip Ijazah dan Sertifikat Profesi

1. **Distribusi Ijazah dan Sertifikat Profesi**
   Ijazah dan sertifikat profesi yang sudah dicetak dan sah didistribusikan kepada mahasiswa lulus sesuai prosedur yang telah ditetapkan, baik secara langsung maupun melalui sistem daring.
2. **Pengarsipan Ijazah dan Sertifikat Profesi**
   Semua ijazah dan sertifikat profesi yang diterbitkan harus diarsipkan dengan rapi, baik dalam bentuk fisik maupun digital, untuk kebutuhan verifikasi di masa mendatang.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Proses Penomoran**
   DAA memantau seluruh proses penomoran dan pencetakan ijazah dan sertifikat profesi, memastikan bahwa semuanya sesuai dengan prosedur dan tanpa kesalahan.
2. **Evaluasi Prosedur Penomoran**
   DAA melakukan evaluasi berkala terhadap prosedur penomoran, melakukan perbaikan jika diperlukan, dan memastikan bahwa sistem berjalan dengan efisien.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Data Mahasiswa Lulus
- Template Ijazah dan Sertifikat Profesi
- Laporan Pengeluaran Ijazah dan Sertifikat Profesi
- Laporan Data Mahasiswa Lulus yang Telah Menerima Ijazah dan Sertifikat Profesi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua ijazah dan sertifikat profesi diberikan nomor yang unik dan tercatat dengan benar dalam sistem PDDIKTI Feeder.
- Proses penomoran dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Pengelolaan arsip ijazah dan sertifikat profesi dilakukan dengan baik dan dapat diakses untuk verifikasi.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur penomoran atau kesalahan dalam penulisan nomor pada ijazah atau sertifikat profesi dapat mengakibatkan masalah administrasi dan mempengaruhi validitas dokumen.
- Tindakan korektif dan evaluasi akan dilakukan untuk mencegah terulangnya kesalahan serupa.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penomoran ijazah dan sertifikat profesi dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku dan mengikuti ketentuan yang ditetapkan oleh PISN dan PDDIKTI. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan peraturan yang berlaku.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI KEUANGAN (DKEU)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

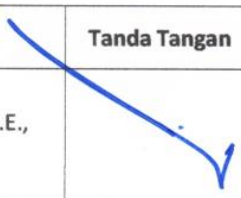
DAFTAR ISI SOP DIVISI KEUANGAN

1. SOP Monitoring dan Evaluasi Keuangan
2. SOP Pembayaran Mahasiswa Baru
3. SOP Pemeriksaan Keuangan Internal
4. SOP Pemeriksaan Keuangan Eksternal
5. SOP Pencairan Dana Penerbitan Jurnal Fakultas Berbasis OJS
6. SOP Usulan Pengajuan Anggaran
7. SOP Honor Kepanitian dan Biaya Kegiatan
8. SOP Anggaran Pendapatan dan Belanja Universitas
9. SOP Pemberian Intensif bagi Dosen yang Menulis Buku dan karya Ilmiah
10. SOP Subsidi Biaya Pendidikan bagi Dosen yang menempuh S3
11. SOP ceking Pinjaman Internal dan Eksternal
12. SOP Dispensasi SPP
13. SOP Prosedur Penggajian
14. SOP Standar Pembayaran vakasi dosen luar
15. SOP Pengembalian dana mahasiswa penerima KIP
16. SOP RGA Fakultas
17. SOP Pertanggungjawaban laporan keuangan
18. SOP Pembayaran Pajak
19. SOP Pembayaran Legalisir
20. SOP Penerimaan Dana dari Luar UNISBANK
21. SOP Prosedur Penerimaan dan Pengeluaran Dana Hibah
22. SOP Pembayaran Eksternal
23. SOP Pencairan dana Penelitian dan PKM
24. SOP Pencairan Insentif Jurnal
25. SOP Pembayaran Perjalanan Dinas
26. SOP Dana Kegiatan Mahasiswa

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Monitoring dan Evaluasi Keuangan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Monitoring dan evaluasi keuangan adalah bagian penting dari pengelolaan keuangan di universitas untuk memastikan bahwa seluruh alokasi anggaran digunakan sesuai dengan tujuan dan kebijakan yang telah ditetapkan. Proses ini penting untuk memastikan bahwa dana yang ada digunakan secara efisien, serta untuk menjaga transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan anggaran. Prosedur ini juga bertujuan untuk mengidentifikasi potensi masalah atau ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran serta memberikan solusi tepat waktu.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk memantau dan mengevaluasi kinerja keuangan universitas.
- Menjamin pengelolaan anggaran dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
- Memastikan seluruh kegiatan keuangan di tingkat universitas dapat dipertanggungjawabkan dengan akurat dan tepat waktu.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses monitoring dan evaluasi keuangan yang melibatkan seluruh unit kerja di universitas, yang berhubungan dengan pengelolaan anggaran dan pelaporan keuangan. Proses ini mencakup pemantauan pengeluaran, pengelolaan dana, evaluasi kinerja anggaran, serta pelaporan secara berkala kepada pimpinan universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Standar Akuntansi Keuangan yang berlaku untuk perguruan tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Monitoring Keuangan:** Proses pemantauan terhadap realisasi anggaran dan pengeluaran yang dilakukan untuk memastikan bahwa alokasi dana sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- **Evaluasi Keuangan:** Proses analisis dan penilaian terhadap kinerja keuangan universitas untuk menentukan apakah pengelolaan anggaran sudah sesuai dengan tujuan dan kebijakan yang ditetapkan.
- **Kinerja Keuangan:** Evaluasi mengenai efektivitas penggunaan dana universitas, termasuk perbandingan antara anggaran yang disetujui dan realisasi pengeluaran.

- **Laporan Keuangan:** Laporan yang disusun secara berkala yang mencakup rincian penggunaan anggaran, realisasi pengeluaran, dan analisis terhadap kinerja keuangan universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap seluruh aktivitas pengelolaan anggaran di universitas.
- **Unit Kerja Pengguna Anggaran:** Setiap unit di universitas yang memiliki anggaran, seperti fakultas, program studi, dan unit administrasi lainnya, yang bertanggung jawab dalam pelaporan dan pemantauan pengeluaran.
- **Auditor Internal:** Bertugas untuk melakukan audit terhadap pengelolaan keuangan universitas untuk memastikan kepatuhan terhadap standar dan kebijakan yang berlaku.
- **Pimpinan Universitas:** Bertanggung jawab atas pengambilan keputusan dan tindak lanjut terhadap hasil monitoring dan evaluasi keuangan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemantauan Penggunaan Anggaran

1. **Pengumpulan Data Anggaran**
    - Setiap unit kerja pengelola anggaran wajib mengirimkan data penggunaan anggaran secara berkala kepada Divisi Keuangan.
    - Data yang dikirimkan mencakup rincian penggunaan dana, termasuk pembelian barang, pengeluaran untuk kegiatan, dan penggunaan anggaran lainnya.
2. **Pemantauan Realisasi Pengeluaran**
    - Divisi Keuangan memantau realisasi pengeluaran setiap unit kerja berdasarkan data yang diterima. Pemantauan ini dilakukan secara berkala (misalnya bulanan atau triwulanan).
    - Selama proses pemantauan, divisi keuangan memeriksa apakah pengeluaran sudah sesuai dengan anggaran yang disetujui dan apakah ada penyimpangan yang signifikan.

4.2 Evaluasi Kinerja Keuangan

1. **Analisis Kinerja Keuangan**
   Setelah melakukan pemantauan, Divisi Keuangan akan melakukan analisis kinerja keuangan untuk menentukan efektivitas penggunaan anggaran. Analisis ini termasuk perbandingan antara anggaran yang disetujui dan pengeluaran yang terjadi.
2. **Evaluasi Penggunaan Dana**
   Evaluasi ini mencakup penilaian apakah pengeluaran dana sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan apakah penggunaan dana tersebut mendukung pencapaian tujuan universitas secara keseluruhan.

3. **Laporan Evaluasi Keuangan**
    - Divisi Keuangan akan menyusun laporan evaluasi keuangan yang mencakup analisis penggunaan anggaran, identifikasi penyimpangan atau ketidaksesuaian, serta rekomendasi untuk perbaikan.
    - Laporan evaluasi keuangan ini disampaikan kepada pimpinan universitas untuk tindakan lebih lanjut.

4.3 Pelaporan Keuangan

1. **Penyusunan Laporan Keuangan**
    - Divisi Keuangan bertanggung jawab untuk menyusun laporan keuangan tahunan yang mencakup seluruh pengelolaan anggaran di universitas.
    - Laporan ini mencakup ringkasan penggunaan anggaran, realisasi pengeluaran, serta evaluasi terhadap kinerja keuangan.
2. **Penyampaian Laporan kepada Pimpinan**
   Laporan keuangan yang disusun akan disampaikan kepada pimpinan universitas (Rektor, WR1, WR2) untuk evaluasi dan tindak lanjut.
3. **Penyampaian Laporan kepada Pihak Eksternal**
   Laporan keuangan juga akan disampaikan kepada pihak eksternal yang berkepentingan, seperti auditor eksternal, lembaga pemerintah yang mengawasi keuangan negara, dan pihak terkait lainnya.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

1. **Rekomendasi Perbaikan**
   Berdasarkan hasil evaluasi, Divisi Keuangan dapat memberikan rekomendasi perbaikan kepada unit kerja pengelola anggaran untuk meningkatkan efisiensi dan akuntabilitas penggunaan dana.
2. **Tindak Lanjut terhadap Penyimpangan**
   Jika ditemukan penyimpangan dalam penggunaan anggaran, Divisi Keuangan akan bekerja sama dengan unit kerja terkait untuk melakukan perbaikan dan pengembalian dana yang tidak sesuai.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Penggunaan Anggaran
- Template Laporan Evaluasi Keuangan
- Dokumen Laporan Keuangan Tahunan
- Formulir Audit Internal Keuangan
- Buku Panduan Pengelolaan Keuangan Universitas

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% unit kerja mengirimkan laporan penggunaan anggaran sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

- 95% anggaran digunakan sesuai dengan tujuan dan perencanaan yang telah disetujui.
- 90% rekomendasi perbaikan dari hasil evaluasi dilaksanakan tepat waktu.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mengirimkan laporan tepat waktu atau tidak mematuhi ketentuan penggunaan anggaran akan dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
- Penyimpangan dalam penggunaan anggaran akan diinvestigasi dan dapat mengarah pada sanksi bagi unit kerja yang bersangkutan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses monitoring dan evaluasi keuangan di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan akuntabel. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan keuangan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Mahasiswa Baru**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembayaran biaya pendidikan adalah langkah penting bagi mahasiswa baru untuk resmi terdaftar di Universitas Stikubank. Proses ini meliputi mekanisme pembayaran, verifikasi pembayaran, dan pencatatan transaksi keuangan untuk memastikan bahwa seluruh proses administrasi keuangan berjalan lancar dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. SOP ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas dan sistematis mengenai prosedur pembayaran bagi mahasiswa baru.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas terkait dengan pembayaran biaya pendidikan bagi mahasiswa baru.
- Memastikan bahwa pembayaran yang dilakukan mahasiswa baru tercatat dengan akurat dan sesuai dengan ketentuan.
- Menjamin transparansi dan efisiensi dalam proses pembayaran serta meminimalkan potensi kesalahan dalam pengelolaan keuangan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh mahasiswa baru yang telah diterima di Universitas Stikubank dan wajib melakukan pembayaran biaya pendidikan. Prosedur ini mencakup mekanisme pembayaran, verifikasi pembayaran, dan pencatatan pembayaran dalam sistem keuangan universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pembayaran biaya pendidikan.
- Kebijakan Pengelolaan Keuangan Universitas Stikubank.
- Surat Keputusan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi mengenai biaya pendidikan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pembayaran Mahasiswa Baru:** Pembayaran biaya pendidikan yang dilakukan oleh mahasiswa baru yang diterima di universitas, mencakup biaya registrasi, uang kuliah, dan biaya lainnya.
- **Verifikasi Pembayaran:** Proses pengecekan dan konfirmasi atas pembayaran yang telah dilakukan oleh mahasiswa baru untuk memastikan keabsahan dan kelengkapan pembayaran.
- **Pencatatan Keuangan:** Proses mencatat pembayaran yang diterima dalam sistem keuangan universitas untuk keperluan administrasi dan laporan keuangan.

- **Sistem Administrasi Keuangan:** Sistem yang digunakan untuk mencatat, memonitor, dan melaporkan transaksi pembayaran yang diterima oleh universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa Baru:** Pihak yang melakukan pembayaran untuk biaya pendidikan setelah diterima di universitas.
- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menerima dan memverifikasi pembayaran, serta mencatat pembayaran dalam sistem keuangan universitas.
- **Sekretariat Penerimaan Mahasiswa Baru:** Bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan proses penerimaan mahasiswa baru, termasuk pembayaran biaya pendidikan.
- **Sistem Administrasi Keuangan (SIAKAD):** Bertanggung jawab untuk mencatat dan menyimpan data pembayaran mahasiswa baru.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pendaftaran dan Pembayaran

1. **Pendaftaran Mahasiswa Baru**
    - Mahasiswa baru yang diterima di universitas harus melakukan pendaftaran online melalui portal pendaftaran mahasiswa baru.
    - Setelah pendaftaran selesai, mahasiswa akan diberikan informasi terkait biaya pendidikan yang harus dibayar, termasuk rincian biaya kuliah dan biaya lainnya.
2. **Proses Pembayaran**
    - Mahasiswa baru melakukan pembayaran biaya pendidikan sesuai dengan jadwal dan metode pembayaran yang telah disediakan oleh universitas (misalnya, transfer bank, pembayaran di loket, atau pembayaran online).
    - Pembayaran dapat mencakup biaya registrasi, uang kuliah, biaya fasilitas, dan biaya lainnya yang diperlukan untuk keperluan administrasi.

4.2 Verifikasi Pembayaran

1. **Verifikasi Pembayaran**
    - Setelah pembayaran dilakukan, mahasiswa baru wajib mengirimkan bukti pembayaran kepada Sekretariat Penerimaan Mahasiswa Baru atau mengunggah bukti pembayaran melalui portal yang disediakan.
    - Divisi Keuangan memverifikasi bukti pembayaran yang diterima dan memastikan jumlah pembayaran sesuai dengan yang tertera pada rincian biaya.
    - Verifikasi pembayaran dilakukan dalam waktu 1-2 hari kerja setelah pembayaran diterima.

2. **Konfirmasi Pembayaran**
   Setelah verifikasi selesai, mahasiswa baru akan menerima konfirmasi pembayaran melalui email atau sistem portal mahasiswa sebagai tanda bahwa pembayaran telah diterima dan diverifikasi.

4.3 Pencatatan Pembayaran

1. **Pencatatan dalam Sistem Keuangan**
   - Pembayaran yang diterima akan dicatat dalam sistem administrasi keuangan universitas (SIAKAD) oleh petugas keuangan.
   - Setiap pembayaran yang diterima akan tercatat dengan lengkap, termasuk nama mahasiswa, jumlah pembayaran, tanggal pembayaran, dan jenis pembayaran.
2. **Pencatatan di Buku Pembukuan**
   Selain pencatatan di sistem, data pembayaran juga akan dicatat dalam buku pembukuan untuk kepentingan audit dan pelaporan keuangan.

4.4 Pelaporan dan Tindak Lanjut

1. **Pelaporan Pembayaran**
   - Divisi Keuangan akan menyusun laporan mengenai status pembayaran mahasiswa baru, termasuk jumlah pembayaran yang telah diterima dan jumlah yang masih belum dibayar.
   - Laporan akan disampaikan kepada pimpinan universitas secara berkala untuk memastikan pengelolaan keuangan yang tepat.
2. **Tindak Lanjut Pembayaran yang Belum Lunas**
   Mahasiswa yang belum melakukan pembayaran pada batas waktu yang ditentukan akan diberikan pemberitahuan dan diberi kesempatan untuk melakukan pembayaran dalam jangka waktu yang ditetapkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Mahasiswa Baru
- Bukti Pembayaran Mahasiswa
- Laporan Pembayaran Mahasiswa Baru
- Template Surat Konfirmasi Pembayaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pembayaran mahasiswa baru tercatat dengan akurat dalam sistem keuangan.
- 95% pembayaran diterima dan diverifikasi dalam waktu 1-2 hari kerja.
- 90% mahasiswa baru menerima konfirmasi pembayaran dengan tepat waktu.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak melakukan pembayaran sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dapat dikenakan sanksi administratif, seperti pembatasan akses ke layanan akademik atau denda sesuai dengan kebijakan universitas.
- Divisi Keuangan yang tidak melaksanakan prosedur verifikasi atau pencatatan pembayaran dengan tepat waktu dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pembayaran mahasiswa baru di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan administrasi keuangan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemeriksaan Keuangan Internal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Audit Internal, Direktorat Jaminan Mutu, Pimpinan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan keuangan internal adalah proses penting untuk memastikan bahwa laporan keuangan universitas akurat, transparan, dan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. Prosedur ini bertujuan untuk mendeteksi kesalahan, ketidaksesuaian, atau potensi penyelewengan dalam laporan keuangan yang dapat memengaruhi integritas dan reputasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pemeriksaan keuangan internal di Universitas Stikubank.
- Memastikan laporan keuangan universitas disusun sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku.
- Mengidentifikasi dan memperbaiki potensi kesalahan atau ketidaksesuaian dalam laporan keuangan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pemeriksaan laporan keuangan universitas, yang mencakup pemeriksaan terhadap laporan keuangan tahunan, transaksi keuangan, serta pengelolaan dana universitas. Pemeriksaan ini dilakukan oleh auditor internal untuk memastikan kepatuhan terhadap kebijakan dan peraturan yang berlaku.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang berlaku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemeriksaan Keuangan Internal:** Proses audit yang dilakukan oleh auditor internal untuk memverifikasi kebenaran, keakuratan, dan kepatuhan laporan keuangan terhadap standar akuntansi yang berlaku.
- **Laporan Keuangan:** Laporan yang mencatat semua transaksi keuangan yang dilakukan oleh universitas selama periode tertentu, termasuk neraca, laporan laba rugi, dan laporan arus kas.
- **Auditor Internal:** Pihak yang ditunjuk untuk melakukan pemeriksaan dan evaluasi terhadap laporan keuangan serta pengelolaan dana universitas.
- **Standar Akuntansi:** Prinsip atau pedoman yang digunakan untuk menyusun laporan keuangan yang berlaku di Indonesia, termasuk Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP).

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menyusun laporan keuangan dan menyediakan data yang diperlukan dalam proses pemeriksaan keuangan internal.
- **Divisi Audit Internal:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan pemeriksaan keuangan internal dan memberikan laporan hasil audit kepada pimpinan universitas.
- **Direktorat Jaminan Mutu:** Memastikan bahwa audit keuangan internal dilakukan sesuai dengan standar dan prosedur yang berlaku.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan terhadap laporan hasil audit dan tindak lanjut yang perlu dilakukan berdasarkan temuan audit.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pemeriksaan Keuangan

1. **Penunjukan Auditor Internal**
   Pimpinan universitas atau Divisi Audit Internal akan menunjuk auditor internal yang berkompeten untuk melaksanakan pemeriksaan keuangan universitas.
2. **Penjadwalan Pemeriksaan**
   Pemeriksaan keuangan tahunan dilakukan pada akhir tahun anggaran, namun pemeriksaan dapat dilakukan secara berkala atau sesuai dengan kebutuhan yang ditetapkan oleh Divisi Keuangan dan Divisi Audit Internal.
3. **Penyusunan Rencana Pemeriksaan**
   Auditor internal akan menyusun rencana pemeriksaan yang mencakup ruang lingkup audit, area yang akan diperiksa, serta prosedur yang akan diterapkan dalam proses audit.

4.2 Pelaksanaan Pemeriksaan Keuangan

1. **Pengumpulan Data dan Dokumen**
   Auditor internal akan meminta dan mengumpulkan dokumen yang diperlukan, seperti laporan keuangan, bukti transaksi, dokumen pendukung anggaran, dan laporan-laporan keuangan lainnya.
2. **Pemeriksaan Transaksi Keuangan**
   Auditor internal akan memeriksa transaksi keuangan universitas, termasuk pengeluaran, pendapatan, dan transfer dana, untuk memastikan bahwa transaksi tersebut dicatat dengan benar dan sesuai dengan kebijakan universitas.
3. **Verifikasi Kepatuhan terhadap Standar Akuntansi**
   Auditor internal akan memeriksa apakah laporan keuangan disusun sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dan apakah pengelolaan dana universitas sesuai dengan prinsip transparansi dan akuntabilitas.

4.3 Penyusunan Laporan Hasil Pemeriksaan

1. **Penyusunan Laporan Audit**
   Setelah pemeriksaan selesai, auditor internal akan menyusun laporan hasil audit yang mencakup temuan audit, analisis, dan rekomendasi yang diperlukan untuk perbaikan pengelolaan keuangan universitas.
2. **Penyampaian Laporan ke Pimpinan Universitas**
   Laporan hasil pemeriksaan akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk mendapatkan tinjauan dan persetujuan terkait temuan dan rekomendasi yang disarankan.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan

1. **Diskusi Temuan dan Rekomendasi**
   Pimpinan universitas akan mengadakan rapat untuk membahas hasil audit, mendalami temuan, dan merumuskan langkah-langkah tindak lanjut yang harus dilakukan untuk memperbaiki masalah yang ditemukan.
2. **Penerapan Tindak Lanjut**
   Berdasarkan hasil diskusi, tindak lanjut akan diterapkan sesuai dengan rekomendasi yang ada, seperti perbaikan dalam prosedur keuangan, pelatihan bagi staf, atau peningkatan pengawasan.

4.5 Pemantauan Implementasi Tindak Lanjut

1. **Pemantauan Pelaksanaan Tindak Lanjut**
   Divisi Keuangan akan memantau implementasi tindakan perbaikan yang disarankan oleh auditor internal dan memastikan bahwa perbaikan dilakukan sesuai dengan rencana.
2. **Evaluasi Proses Keuangan**
   Setelah tindakan perbaikan diterapkan, Divisi Keuangan dan Divisi Audit Internal akan melakukan evaluasi untuk memastikan bahwa perubahan yang dilakukan telah efektif dalam meningkatkan pengelolaan keuangan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Pemeriksaan Keuangan
- Template Laporan Hasil Pemeriksaan Keuangan
- Daftar Pemeriksaan dan Verifikasi Transaksi Keuangan
- Surat Keputusan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan keuangan universitas diverifikasi dan diperiksa sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 95% temuan hasil audit diterima oleh pimpinan universitas dan ditindaklanjuti sesuai dengan rekomendasi.

- 90% implementasi rekomendasi hasil audit berhasil meningkatkan efisiensi dan transparansi pengelolaan keuangan.

7. SANKSI

- Staf keuangan yang terbukti tidak melakukan verifikasi atau pencatatan keuangan sesuai dengan standar yang berlaku dapat dikenakan sanksi administratif.
- Pihak yang tidak mematuhi hasil audit atau rekomendasi yang diberikan dapat dikenakan evaluasi atau sanksi lebih lanjut sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemeriksaan keuangan internal di Universitas Stikubank dilakukan dengan transparan, akurat, dan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan regulasi yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemeriksaan Keuangan Eksternal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Audit Internal, Pimpinan Universitas, Auditor Eksternal

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeriksaan keuangan eksternal merupakan langkah penting yang dilakukan oleh auditor independen untuk memastikan bahwa laporan keuangan universitas disusun secara akurat dan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. Prosedur ini membantu meningkatkan transparansi, akuntabilitas, dan kepercayaan terhadap pengelolaan keuangan universitas oleh pihak luar, termasuk lembaga pemerintah dan mitra keuangan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan sistematis untuk pelaksanaan pemeriksaan keuangan eksternal di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa laporan keuangan universitas sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku dan dapat dipercaya oleh pihak eksternal.
- Memperoleh umpan balik yang konstruktif dari auditor eksternal untuk perbaikan pengelolaan keuangan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pemeriksaan keuangan eksternal yang dilakukan oleh auditor independen terhadap laporan keuangan universitas, termasuk laporan neraca, laporan laba rugi, dan laporan arus kas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 2 Tahun 2018 tentang Akuntansi Pendidikan Tinggi.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) yang berlaku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemeriksaan Keuangan Eksternal:** Proses audit yang dilakukan oleh auditor independen untuk memverifikasi kebenaran dan kepatuhan laporan keuangan universitas terhadap standar akuntansi yang berlaku.
- **Laporan Keuangan:** Dokumen yang mencatat semua transaksi keuangan universitas selama periode tertentu, termasuk neraca, laporan laba rugi, dan laporan arus kas.
- **Auditor Eksternal:** Pihak yang diangkat untuk melakukan audit keuangan independen terhadap laporan keuangan universitas dan memberikan pendapat tentang kewajaran laporan tersebut.
- **Standar Akuntansi:** Pedoman atau prinsip yang digunakan untuk menyusun laporan keuangan yang diterima di tingkat nasional maupun

internasional, seperti Standar Akuntansi Pemerintahan (SAP) dan Standar Akuntansi Keuangan (SAK).

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menyusun laporan keuangan universitas dan menyediakan data yang diperlukan dalam proses pemeriksaan keuangan eksternal.
- **Divisi Audit Internal:** Melakukan pemeriksaan internal atas laporan keuangan dan memastikan kepatuhan terhadap standar akuntansi sebelum pemeriksaan eksternal.
- **Pimpinan Universitas:** Menyediakan dukungan dan persetujuan terkait pelaksanaan audit eksternal dan tindak lanjut hasil audit.
- **Auditor Eksternal:** Bertugas untuk melakukan audit terhadap laporan keuangan universitas, memberikan opini mengenai kewajaran laporan keuangan, serta menyusun laporan hasil audit.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pemeriksaan Keuangan Eksternal

1. **Pemilihan Auditor Eksternal**
   Universitas akan memilih auditor eksternal independen yang memiliki kualifikasi dan sertifikasi yang sesuai untuk melakukan audit laporan keuangan. Proses pemilihan auditor dapat dilakukan melalui tender atau seleksi.
2. **Penentuan Ruang Lingkup Audit**
   Divisi Keuangan dan auditor eksternal akan menentukan ruang lingkup pemeriksaan, mencakup laporan keuangan tahunan, analisis transaksi, dan kepatuhan terhadap kebijakan keuangan universitas.
3. **Penyusunan Jadwal Audit**
   Divisi Keuangan dan auditor eksternal akan menyusun jadwal pelaksanaan audit, termasuk tahapan pemeriksaan, pengumpulan bukti, dan penyusunan laporan audit.

4.2 Pelaksanaan Pemeriksaan Keuangan Eksternal

1. **Pengumpulan Data dan Dokumen**
   Divisi Keuangan akan menyediakan semua dokumen yang diperlukan oleh auditor eksternal, termasuk laporan keuangan, bukti transaksi, dokumen pendukung anggaran, dan dokumen terkait lainnya.
2. **Pemeriksaan dan Verifikasi**
   Auditor eksternal akan memeriksa dan memverifikasi keakuratan laporan keuangan yang telah disusun oleh universitas. Pemeriksaan ini mencakup verifikasi terhadap transaksi keuangan, kepatuhan terhadap kebijakan, dan konsistensi laporan keuangan dengan standar akuntansi yang berlaku.

3. **Penyusunan Laporan Audit**
   Setelah selesai memeriksa, auditor eksternal akan menyusun laporan audit yang mencakup temuan audit, opini mengenai kewajaran laporan keuangan, dan rekomendasi perbaikan jika ditemukan ketidaksesuaian.

4.3 Penyampaian Hasil Audit

1. **Presentasi Hasil Audit**
   Auditor eksternal akan menyampaikan hasil audit kepada pimpinan universitas, termasuk temuan, rekomendasi, dan opini tentang kewajaran laporan keuangan.
2. **Penyusunan Laporan Hasil Audit**
   Laporan hasil audit akan disusun secara lengkap dan rinci, mencakup semua temuan yang relevan dengan laporan keuangan universitas. Laporan ini akan diserahkan kepada pimpinan universitas untuk ditindaklanjuti.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Audit

1. **Tindak Lanjut Temuan Audit**
   Pimpinan universitas akan mengkaji laporan hasil audit dan memutuskan langkah-langkah tindak lanjut yang perlu diambil. Tindak lanjut ini bisa mencakup perbaikan prosedur keuangan, penyesuaian anggaran, atau tindakan lain untuk memperbaiki pengelolaan keuangan.
2. **Penerapan Perbaikan**
   Divisi Keuangan dan unit terkait akan melaksanakan perbaikan berdasarkan rekomendasi hasil audit eksternal dan mengimplementasikan perubahan yang diperlukan untuk meningkatkan sistem pengelolaan keuangan universitas.

4.5 Evaluasi dan Pemantauan

1. **Pemantauan Implementasi Tindak Lanjut**
   Divisi Keuangan dan auditor eksternal akan melakukan pemantauan terhadap implementasi perbaikan yang telah disarankan untuk memastikan bahwa rekomendasi diterapkan dengan baik.
2. **Evaluasi Keberhasilan Audit**
   Setelah tindak lanjut dilakukan, Divisi Keuangan bersama pimpinan universitas akan melakukan evaluasi untuk menilai efektivitas perubahan yang diterapkan dan melakukan perbaikan lebih lanjut jika diperlukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Laporan Keuangan
- Template Laporan Hasil Audit Eksternal
- Surat Keputusan Tindak Lanjut Hasil Audit

- Laporan Keuangan Universitas

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan keuangan universitas telah diaudit secara eksternal dengan hasil yang memadai.
- 95% temuan hasil audit mendapatkan tindak lanjut yang sesuai dan tepat waktu.
- 90% universitas mengimplementasikan rekomendasi perbaikan yang diterima dari auditor eksternal.

7. SANKSI

- Pegawai yang tidak mematuhi prosedur dalam penyusunan laporan keuangan atau tidak memberikan data yang akurat dapat dikenakan sanksi administratif.
- Divisi Keuangan yang tidak melaksanakan rekomendasi hasil audit dapat dikenakan evaluasi atau sanksi sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemeriksaan keuangan eksternal di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, akurat, dan sesuai dengan standar akuntansi yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perubahan regulasi yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pencairan Dana Penerbitan Jurnal Fakultas Berbasis Open Journal System (OJS)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Fakultas, Program Studi, Divisi Akademik

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerbitan jurnal ilmiah di fakultas yang dikelola melalui Open Journal System (OJS) membutuhkan dana untuk mendukung proses editorial, publikasi, dan distribusi. SOP ini disusun untuk memberikan panduan terkait prosedur pengajuan dan pencairan dana yang terkait dengan penerbitan jurnal, termasuk verifikasi, pencatatan, dan pelaporan yang transparan dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengajuan dan pencairan dana penerbitan jurnal ilmiah berbasis OJS.
- Memastikan bahwa dana yang digunakan untuk penerbitan jurnal sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan sesuai dengan peraturan universitas.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana jurnal di fakultas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengajuan, pencairan, dan pelaporan dana yang terkait dengan penerbitan jurnal ilmiah di fakultas yang dikelola menggunakan sistem OJS. Prosedur ini meliputi tahap pengajuan dana, verifikasi, pencairan, serta pelaporan keuangan yang terkait dengan penerbitan jurnal.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Dana untuk Publikasi Ilmiah.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
- Standar Akuntansi Keuangan yang berlaku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Open Journal System (OJS):** Sistem manajemen dan publikasi jurnal ilmiah berbasis web yang digunakan untuk mempermudah proses pengelolaan jurnal akademik secara online.
- **Dana Penerbitan Jurnal:** Dana yang dialokasikan untuk mendukung penerbitan dan distribusi jurnal ilmiah, termasuk biaya editing, layout, dan penyebarluasan jurnal.
- **Verifikasi Penggunaan Dana:** Proses pengecekan dan pengesahan terkait penggunaan dana yang diajukan untuk memastikan bahwa dana tersebut digunakan sesuai dengan tujuan yang telah disetujui.
- **Pencairan Dana:** Proses pengeluaran dana yang telah disetujui untuk keperluan penerbitan jurnal sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pengajuan dan pencairan dana, serta memastikan bahwa dana diterima oleh pihak yang berhak dan digunakan sesuai dengan ketentuan.
- **Fakultas/Program Studi:** Mengajukan permohonan dana untuk penerbitan jurnal yang dikelola melalui OJS, serta melakukan verifikasi penggunaan dana di tingkat fakultas.
- **Tim Redaksi Jurnal:** Bertanggung jawab untuk mengelola penerbitan jurnal dan memastikan penggunaan dana sesuai dengan kegiatan yang direncanakan.
- **Divisi Akademik:** Memantau penggunaan dana penerbitan jurnal yang berkaitan dengan kegiatan akademik dan publikasi ilmiah.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Dana Penerbitan Jurnal

1. **Pengajuan Permohonan Dana**
   Tim redaksi jurnal atau fakultas mengajukan permohonan dana untuk penerbitan jurnal melalui sistem pengajuan dana yang disediakan oleh Divisi Keuangan. Permohonan ini mencakup estimasi biaya penerbitan, jumlah dana yang dibutuhkan, serta tujuan penggunaan dana (biaya editing, layout, distribusi, dll.).
2. **Persetujuan Anggaran**
   Fakultas atau program studi yang mengelola jurnal akan menyetujui jumlah dana yang dibutuhkan dan memastikan bahwa permohonan dana sesuai dengan anggaran yang tersedia di anggaran fakultas.
3. **Pengajuan Anggaran ke Divisi Keuangan**
   Setelah persetujuan anggaran dari fakultas atau program studi, permohonan dana akan diajukan kepada Divisi Keuangan untuk diproses lebih lanjut. Divisi Keuangan akan mengevaluasi kesesuaian dana yang diminta dengan anggaran yang telah disetujui.

4.2 Verifikasi Penggunaan Dana

1. **Verifikasi Anggaran oleh Divisi Keuangan**
   Divisi Keuangan akan memverifikasi dokumen pengajuan dana dan memastikan bahwa dana yang diminta sesuai dengan kebutuhan yang diajukan dan anggaran yang tersedia. Jika diperlukan, Divisi Keuangan akan meminta klarifikasi terkait rincian penggunaan dana.
2. **Penyusunan Rencana Penggunaan Dana**
   Tim redaksi jurnal dan fakultas harus menyusun rencana penggunaan dana yang mencakup alokasi biaya untuk masing-masing kegiatan penerbitan jurnal, seperti biaya editing, desain, penyusunan, dan distribusi.

4.3 Pencairan Dana

1. **Pencairan Dana ke Fakultas atau Program Studi**
   Setelah verifikasi selesai, Divisi Keuangan akan memproses pencairan dana sesuai dengan permohonan yang disetujui. Pembayaran dilakukan melalui transfer bank atau mekanisme pembayaran yang telah ditentukan.
2. **Pencatatan Penggunaan Dana**
   Setiap pencairan dana harus dicatat dalam sistem keuangan universitas untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas penggunaan dana. Divisi Keuangan juga akan mengeluarkan bukti pembayaran atau slip transaksi sebagai referensi.

4.4 Pelaporan dan Pemantauan Penggunaan Dana

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   Fakultas atau program studi yang mengelola jurnal wajib menyusun laporan penggunaan dana yang mencakup rincian penggunaan dana dan bukti pendukung (kwitansi, faktur, dll.) untuk setiap aktivitas yang dibiayai dengan dana penerbitan jurnal.
2. **Evaluasi Penggunaan Dana**
   Divisi Keuangan dan Divisi Akademik akan melakukan evaluasi terhadap laporan penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana tersebut telah digunakan sesuai dengan tujuan yang disetujui. Jika ditemukan ketidaksesuaian, pihak fakultas akan diminta untuk melakukan penyesuaian atau pengembalian dana.

4.5 Tindak Lanjut dan Penyelesaian

1. **Tindak Lanjut Laporan Penggunaan Dana**
   Setelah laporan penggunaan dana diterima dan diverifikasi, Divisi Keuangan akan memberikan umpan balik atau tindak lanjut jika ada temuan ketidaksesuaian dalam penggunaan dana.
2. **Laporan Penutupan**
   Setelah seluruh kegiatan penerbitan jurnal selesai, fakultas atau program studi akan menyampaikan laporan penutupan yang mencakup finalisasi penggunaan dana dan hasil penerbitan jurnal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Dana Penerbitan Jurnal
- Template Rencana Penggunaan Dana
- Laporan Penggunaan Dana
- Bukti Pembayaran (Kwitansi/Faktur)
- Surat Keputusan Persetujuan Dana

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dana yang diajukan untuk penerbitan jurnal sesuai dengan anggaran yang disetujui dan tepat waktu.

- 95% laporan penggunaan dana diterima tepat waktu dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- 90% jurnal yang diterbitkan berhasil memenuhi standar kualitas dan distribusi yang diinginkan.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak melaporkan penggunaan dana dengan benar atau terlambat dapat dikenakan teguran administratif.
- Pengguna dana yang tidak mengikuti prosedur pengajuan atau penggunaan dana yang sah dapat dikenakan sanksi administratif atau pemotongan dana di masa mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses pengajuan dan pencairan dana untuk penerbitan jurnal di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, akurat, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Usulan Pengajuan Anggaran**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), Fakultas, Program Studi, Unit Kerja

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengajuan anggaran merupakan salah satu bagian penting dalam proses perencanaan keuangan di Universitas Stikubank. Prosedur ini memastikan bahwa seluruh unit kerja atau fakultas dapat mengusulkan anggaran mereka dengan cara yang terstruktur dan sesuai dengan kebijakan dan prioritas universitas. Proses pengajuan yang transparan dan akurat akan membantu dalam pencapaian tujuan akademik dan non-akademik universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk penyusunan dan pengajuan anggaran di lingkungan universitas.
- Memastikan bahwa setiap unit kerja atau fakultas mengajukan anggaran sesuai dengan kebutuhan dan prioritas universitas.
- Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan anggaran universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengajuan anggaran yang dilakukan oleh fakultas, program studi, dan unit kerja di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup tahap perencanaan, pengajuan, evaluasi, dan persetujuan anggaran oleh pihak terkait.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Anggaran.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran:** Rencana keuangan yang mengidentifikasi dan merinci dana yang diperlukan untuk pelaksanaan program dan kegiatan universitas selama satu periode anggaran.
- **Usulan Anggaran:** Proses pengajuan dana yang diperlukan oleh fakultas, program studi, atau unit kerja untuk melaksanakan kegiatan yang telah direncanakan dalam tahun anggaran yang akan datang.
- **Penyusunan Anggaran:** Proses perencanaan yang mencakup penentuan prioritas, alokasi dana, dan penghitungan biaya untuk pelaksanaan kegiatan akademik maupun non-akademik.
- **Persetujuan Anggaran:** Keputusan yang diberikan oleh pimpinan universitas setelah evaluasi terhadap usulan anggaran yang diajukan oleh fakultas atau unit kerja.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pengajuan anggaran, melakukan verifikasi, dan memastikan alokasi anggaran sesuai dengan kebijakan universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyusun usulan anggaran berdasarkan kebutuhan fakultas atau program studi dan menyerahkannya kepada Divisi Keuangan untuk diproses.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Menyusun rencana anggaran di tingkat fakultas atau program studi dan memberikan persetujuan terhadap usulan anggaran yang diajukan.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya anggaran yang diajukan untuk digunakan di tingkat universitas dan memastikan bahwa anggaran tersebut sejalan dengan rencana strategis universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Usulan Anggaran

1. **Identifikasi Kebutuhan Anggaran**
   Setiap fakultas, program studi, atau unit kerja di universitas harus mengidentifikasi kebutuhan anggaran untuk kegiatan yang akan dilaksanakan dalam periode anggaran mendatang. Kegiatan yang dimaksud meliputi pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, operasional, dan administrasi lainnya.
2. **Penyusunan Rencana Anggaran**
   Setelah kebutuhan anggaran teridentifikasi, unit kerja atau fakultas menyusun rencana anggaran yang mencakup semua item biaya yang diperlukan. Rencana anggaran ini harus mencantumkan prioritas kegiatan dan estimasi biaya untuk setiap kegiatan.
3. **Penyusunan Laporan Anggaran**
   Fakultas atau program studi akan menyusun laporan anggaran yang mencakup rincian pengeluaran untuk setiap program atau kegiatan yang diusulkan. Laporan ini harus mencakup penjelasan mengapa anggaran tersebut diperlukan dan bagaimana anggaran tersebut akan digunakan.

4.2 Pengajuan Anggaran

1. **Pengajuan Anggaran ke Divisi Keuangan**
   Setelah laporan anggaran disusun, fakultas atau unit kerja akan mengajukan anggaran tersebut kepada Divisi Keuangan untuk dilakukan verifikasi. Pengajuan dilakukan melalui sistem pengajuan anggaran yang disediakan oleh universitas.
2. **Verifikasi Usulan Anggaran**
   Divisi Keuangan akan melakukan verifikasi terhadap usulan anggaran untuk memastikan bahwa anggaran yang diajukan sesuai dengan kebijakan universitas dan dapat dipertanggungjawabkan. Jika ada

anggaran yang tidak sesuai, Divisi Keuangan akan memberikan umpan balik kepada unit kerja atau fakultas untuk perbaikan.

4.3 Evaluasi dan Persetujuan Anggaran

1. **Evaluasi Anggaran**
   Setelah verifikasi selesai, Divisi Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap usulan anggaran berdasarkan prioritas kegiatan dan kecocokannya dengan rencana strategis universitas. Evaluasi ini juga mencakup pemastian bahwa anggaran yang diajukan sesuai dengan kemampuan keuangan universitas.
2. **Persetujuan Anggaran**
   Setelah evaluasi selesai, usulan anggaran akan diajukan kepada pimpinan universitas untuk mendapatkan persetujuan akhir. Pimpinan universitas akan memberikan persetujuan atau penolakan terhadap anggaran yang diajukan.

4.4 Pengumuman dan Pengalokasian Anggaran

1. **Pengumuman Hasil Persetujuan**
   Setelah anggaran disetujui, Divisi Keuangan akan mengumumkan hasil persetujuan anggaran kepada unit kerja atau fakultas. Anggaran yang telah disetujui akan dialokasikan sesuai dengan kegiatan yang telah direncanakan.
2. **Pencairan Anggaran**
   Setelah pengalokasian anggaran selesai, fakultas atau unit kerja dapat memulai pencairan dana sesuai dengan jadwal dan prosedur yang telah ditetapkan.

4.5 Pemantauan dan Pengawasan Penggunaan Anggaran

1. **Pemantauan Penggunaan Anggaran**
   Divisi Keuangan akan memantau penggunaan anggaran untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui. Pemantauan ini mencakup pemeriksaan terhadap pengeluaran yang telah dilakukan oleh fakultas atau unit kerja.
2. **Pelaporan Penggunaan Anggaran**
   Setiap unit kerja atau fakultas diwajibkan untuk menyusun laporan penggunaan anggaran secara berkala dan menyerahkannya kepada Divisi Keuangan untuk evaluasi lebih lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Anggaran
- Template Rencana Anggaran
- Laporan Verifikasi Anggaran
- Template Persetujuan Anggaran
- Laporan Penggunaan Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% usulan anggaran yang diajukan diverifikasi dan disetujui dalam waktu yang tepat.
- 95% penggunaan anggaran sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
- 90% laporan penggunaan anggaran diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan.

7. SANKSI

- Unit kerja atau fakultas yang tidak menyusun laporan anggaran sesuai dengan prosedur dapat dikenakan teguran administratif.
- Pengguna anggaran yang tidak menggunakan dana sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengajuan, verifikasi, persetujuan, dan penggunaan anggaran di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan yang ada dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Honor Kepanitiaan dan Biaya Kegiatan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), Fakultas, Program Studi, Divisi Kemahasiswaan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kegiatan kepanitiaan, seminar, dan acara universitas lainnya memerlukan dana yang dikelola dengan baik. Salah satu komponen penting dalam kegiatan ini adalah honorarium bagi panitia dan biaya operasional acara. Prosedur ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas dalam pengajuan, pengelolaan, dan pelaporan biaya yang dikeluarkan untuk kegiatan tersebut, serta untuk memastikan kelancaran administrasi keuangan di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengajuan, pengelolaan, dan pelaporan biaya kegiatan serta honorarium kepanitiaan.
- Memastikan bahwa biaya yang dikeluarkan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- Menghindari penggunaan dana yang tidak sesuai dan memastikan akuntabilitas dalam pengelolaan biaya kegiatan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua pengajuan biaya kegiatan yang melibatkan kepanitiaan, baik dalam rangka seminar, konferensi, atau acara universitas lainnya. Prosedur ini mencakup pengajuan honorarium kepanitiaan, biaya kegiatan, serta pelaporan penggunaan dana.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Biaya Kegiatan dan Honor Kepanitiaan.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Honor Kepanitiaan:** Pembayaran yang diberikan kepada anggota panitia yang berperan dalam penyelenggaraan acara atau kegiatan universitas.
- **Biaya Kegiatan:** Pengeluaran yang terkait dengan penyelenggaraan acara atau kegiatan yang meliputi konsumsi, transportasi, material, dekorasi, dan lain-lain.
- **Pengajuan Biaya Kegiatan:** Proses pengajuan dana untuk kegiatan kepanitiaan yang mencakup estimasi biaya yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan.
- **Pelaporan Biaya Kegiatan:** Laporan yang mencakup rincian penggunaan dana yang digunakan dalam kegiatan dan honorarium panitia.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pengajuan biaya kegiatan dan honorarium, serta memastikan bahwa dana yang digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Divisi Kemahasiswaan dan Fakultas:** Mengajukan permohonan biaya kegiatan dan honorarium kepada Divisi Keuangan dengan rincian biaya yang jelas.
- **Ketua Panitia:** Menyusun rencana anggaran biaya kegiatan, termasuk rincian honorarium kepanitiaan dan pengeluaran lainnya.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Memberikan persetujuan terhadap pengajuan biaya dan honorarium kepanitiaan yang diajukan oleh ketua panitia.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Biaya Kegiatan dan Honor Kepanitiaan

1. **Penyusunan Rencana Anggaran**
   Ketua panitia menyusun rencana anggaran kegiatan yang mencakup biaya kegiatan dan honorarium panitia. Rencana anggaran ini harus mencantumkan rincian biaya yang dibutuhkan, seperti transportasi, konsumsi, perlengkapan acara, dan honor untuk anggota panitia.
2. **Pengajuan Biaya ke Divisi Keuangan**
   Setelah anggaran kegiatan disusun, ketua panitia akan mengajukan rencana anggaran tersebut ke Divisi Keuangan untuk disetujui. Pengajuan ini harus mencakup estimasi biaya yang dibutuhkan dan justifikasi untuk setiap item biaya yang diusulkan.
3. **Verifikasi Anggaran oleh Divisi Keuangan**
   Divisi Keuangan akan melakukan verifikasi terhadap pengajuan anggaran untuk memastikan bahwa anggaran yang diajukan sesuai dengan kebijakan dan anggaran yang tersedia. Verifikasi ini juga melibatkan pemeriksaan atas kesesuaian dengan program kegiatan yang direncanakan.

4.2 Persetujuan dan Pengalokasian Dana

1. **Persetujuan Pengajuan Biaya**
   Setelah dilakukan verifikasi, Divisi Keuangan akan menyerahkan laporan pengajuan anggaran kepada pimpinan fakultas atau universitas untuk persetujuan final.
2. **Pencairan Dana**
   Setelah disetujui, Divisi Keuangan akan mencairkan dana untuk kegiatan sesuai dengan anggaran yang disetujui, baik untuk honorarium panitia maupun biaya kegiatan lainnya. Pencairan dana dilakukan melalui transfer bank atau pembayaran langsung sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4.3 Pembayaran Honor Kepanitiaan

1. **Penentuan Besaran Honor**
   Honorarium untuk setiap anggota panitia ditentukan berdasarkan besaran yang telah disepakati sebelumnya dalam perencanaan anggaran. Pembayaran honorarium dapat dilakukan setelah acara selesai dan laporan penggunaan dana disetujui.
2. **Pembayaran Honorarium**
   Pembayaran honorarium dilakukan melalui transfer bank atau pembayaran tunai, sesuai dengan persetujuan yang telah disetujui oleh Divisi Keuangan dan Pimpinan Fakultas/Program Studi. Bukti pembayaran honorarium akan diberikan kepada anggota panitia sebagai referensi.

4.4 Pelaporan Penggunaan Dana

1. **Penyusunan Laporan Penggunaan Dana**
   Setelah acara selesai, ketua panitia wajib menyusun laporan penggunaan dana yang mencakup rincian pengeluaran, termasuk honorarium panitia dan biaya kegiatan lainnya. Laporan ini diserahkan kepada Divisi Keuangan untuk verifikasi lebih lanjut.
2. **Evaluasi dan Reviu Laporan**
   Divisi Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap laporan penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana yang digunakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui. Evaluasi ini mencakup pemeriksaan bukti pengeluaran dan kesesuaian dengan rencana anggaran yang diajukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Biaya Kegiatan dan Honor Kepanitiaan
- Template Rencana Anggaran Kegiatan
- Laporan Penggunaan Dana Kegiatan
- Bukti Pembayaran Honorarium

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengajuan biaya kegiatan dan honorarium disetujui sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 95% laporan penggunaan dana diterima tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang ada.
- 90% kegiatan dilaksanakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui tanpa pembengkakan biaya yang signifikan.

7. SANKSI

- Panitia yang tidak menyusun laporan penggunaan dana dengan benar atau tidak mengikuti prosedur pengajuan biaya dan honorarium dapat dikenakan sanksi administratif atau teguran.

- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan anggaran yang disetujui dapat dikenakan sanksi berupa pengembalian dana atau pemotongan dana kegiatan pada masa mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses pengajuan, pengelolaan, dan pelaporan biaya kegiatan serta honorarium kepanitiaan di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, akurat, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Anggaran Pendapatan dan Belanja Universitas (APBU)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), Fakultas, Program Studi, Unit Kerja

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anggaran Pendapatan dan Belanja Universitas (APBU) atau Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT) merupakan bagian penting dalam perencanaan keuangan universitas. Pengelolaan APBU yang baik memastikan bahwa sumber daya keuangan dapat digunakan secara efektif dan efisien untuk mendukung kegiatan akademik dan non-akademik universitas. SOP ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas dalam perencanaan, penyusunan, dan evaluasi APBU, serta untuk mengawasi penggunaannya agar tercapai tujuan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk perencanaan, penyusunan, dan evaluasi APBU di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa anggaran yang disusun mencerminkan kebutuhan dan prioritas universitas.
- Mengoptimalkan penggunaan dana untuk kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian masyarakat, dan operasional universitas.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan anggaran universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses perencanaan, penyusunan, evaluasi, dan pengawasan Anggaran Pendapatan dan Belanja Universitas (APBU) yang mencakup pendapatan dan pengeluaran yang dialokasikan untuk kegiatan akademik dan non-akademik di Universitas Stikubank. Prosedur ini meliputi proyeksi pendapatan, estimasi belanja, serta pengawasan penggunaan anggaran yang telah disetujui.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Anggaran Universitas.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Anggaran Pendapatan dan Belanja Universitas (APBU):** Rencana keuangan tahunan yang mencakup proyeksi pendapatan dan pengeluaran universitas untuk mendukung seluruh kegiatan akademik dan operasional universitas.
- **Proyeksi Pendapatan:** Estimasi jumlah pendapatan yang diharapkan oleh universitas dalam satu tahun anggaran, yang dapat berasal dari sumber pendapatan seperti SPP mahasiswa, hibah, kerjasama, dan sumber lainnya.

- **Proyeksi Belanja:** Estimasi jumlah pengeluaran yang diperlukan oleh universitas untuk menjalankan kegiatan akademik, administrasi, penelitian, dan pengabdian masyarakat selama satu tahun anggaran.
- **Rencana Kerja dan Anggaran Tahunan (RKAT):** Dokumen yang digunakan untuk merencanakan dan mengalokasikan anggaran untuk kegiatan universitas dalam satu tahun anggaran.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menyusun, mengelola, dan memantau pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja universitas, termasuk melakukan verifikasi pengeluaran dan memastikan kepatuhan terhadap anggaran yang telah disetujui.
- **Pimpinan Universitas (Rektor dan Wakil Rektor):** Menyusun kebijakan dan prioritas universitas yang menjadi dasar perencanaan anggaran.
- **Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM):** Bertanggung jawab atas pengelolaan anggaran terkait pengembangan sumber daya manusia, termasuk honorarium pegawai dan biaya pelatihan.
- **Fakultas/Program Studi:** Mengajukan usulan anggaran untuk kegiatan akademik dan operasional fakultas atau program studi masing-masing.
- **Unit Kerja:** Mengajukan usulan anggaran untuk kegiatan operasional dan administrasi yang dilakukan oleh unit kerja tertentu.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Anggaran

1. **Penyusunan Rencana Pendapatan**
    - Divisi Keuangan bersama pimpinan universitas menyusun proyeksi pendapatan untuk satu tahun anggaran berdasarkan sumber pendapatan yang ada, seperti SPP mahasiswa, hibah, dan kerjasama.
    - Proyeksi pendapatan ini harus mempertimbangkan tren pendapatan tahun sebelumnya dan potensi pendapatan di masa depan.
2. **Penyusunan Rencana Belanja**
    - Setiap fakultas, program studi, dan unit kerja menyusun rencana belanja yang mencakup pengeluaran untuk kegiatan akademik, penelitian, pengabdian masyarakat, dan operasional lainnya.
    - Rencana belanja ini harus mencakup prioritas kegiatan dan memastikan bahwa pengeluaran tidak melebihi proyeksi pendapatan yang tersedia.

4.2 Penyusunan APBU

1. **Pengajuan Anggaran oleh Unit Kerja**
    - Setiap fakultas, program studi, dan unit kerja mengajukan anggaran yang dibutuhkan untuk menjalankan kegiatan yang telah direncanakan selama satu tahun anggaran.
    - Pengajuan anggaran ini disusun berdasarkan rencana pendapatan dan belanja yang telah dibuat oleh setiap unit kerja.
2. **Verifikasi dan Penyesuaian Anggaran**
   Divisi Keuangan akan memverifikasi pengajuan anggaran yang diajukan oleh fakultas dan unit kerja, memastikan bahwa anggaran tersebut sesuai dengan kebijakan dan prioritas universitas, serta memastikan bahwa tidak ada pembengkakan anggaran yang tidak sesuai.
3. **Persetujuan Anggaran oleh Pimpinan**
   Setelah dilakukan verifikasi dan penyesuaian anggaran, Divisi Keuangan akan menyerahkan usulan anggaran kepada pimpinan universitas untuk disetujui. Pimpinan universitas akan memberikan persetujuan atau melakukan penyesuaian lebih lanjut sesuai dengan kebijakan universitas.

4.3 Pengawasan dan Evaluasi Penggunaan Anggaran

1. **Pemantauan Penggunaan Anggaran**
    - Divisi Keuangan akan memantau penggunaan anggaran secara berkala untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
    - Pengawasan ini mencakup pengecekan terhadap pengeluaran yang dilakukan oleh fakultas atau unit kerja untuk memastikan bahwa pengeluaran sesuai dengan alokasi anggaran yang ada.
2. **Evaluasi dan Pelaporan**
    - Divisi Keuangan akan menyusun laporan penggunaan anggaran setiap semester atau tahun, yang mencakup rincian pengeluaran dan sisa anggaran. Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas dan pihak terkait lainnya.
    - Evaluasi dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan anggaran dan mencari area yang perlu perbaikan dalam proses perencanaan anggaran di masa depan.

4.4 Tindak Lanjut

1. **Revisi Anggaran**
   Jika terdapat perubahan yang signifikan dalam pendapatan atau belanja, universitas dapat melakukan revisi anggaran dan melakukan penyesuaian dengan persetujuan pimpinan universitas.

2. **Pencatatan dan Dokumentasi**
   Semua dokumen terkait pengajuan, persetujuan, dan penggunaan anggaran harus dicatat dan disimpan dengan baik untuk kepentingan audit dan pertanggungjawaban di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Anggaran
- Template Rencana Anggaran
- Laporan Penggunaan Anggaran
- Surat Persetujuan Anggaran

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% anggaran disusun sesuai dengan rencana dan disetujui tepat waktu.
- 95% penggunaan anggaran sesuai dengan tujuan yang disetujui tanpa adanya pembengkakan biaya yang signifikan.
- 90% fakultas/unit kerja melaporkan penggunaan anggaran secara tepat waktu.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mengikuti prosedur pengajuan anggaran atau melanggar kebijakan anggaran dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pengajuan anggaran untuk periode berikutnya.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan anggaran yang disetujui dapat dikenakan sanksi berupa pengembalian dana atau pemotongan dana di masa mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, efektif, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas atau kebutuhan pengelolaan anggaran yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pemberian Insentif bagi Dosen yang Menulis Buku dan Karya Ilmiah**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP), Divisi Keuangan, Fakultas, Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Universitas Stikubank memberikan penghargaan kepada dosen yang aktif menulis buku dan karya ilmiah sebagai bentuk apresiasi terhadap kontribusi mereka dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan reputasi universitas. Pemberian insentif ini bertujuan untuk memotivasi dosen agar terus berproduksi dan berkontribusi dalam bidang akademik. SOP ini dirancang untuk mengatur prosedur pemberian insentif tersebut, termasuk kriteria dan mekanisme pemberian insentif bagi dosen.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pemberian insentif kepada dosen yang menulis buku atau karya ilmiah.
- Menjamin bahwa pemberian insentif dilakukan secara adil, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di universitas.
- Mendorong dosen untuk terus berinovasi dan berkontribusi dalam bidang akademik dan penelitian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen di Universitas Stikubank yang menulis buku atau karya ilmiah, baik yang diterbitkan dalam jurnal nasional maupun internasional. Pemberian insentif dilakukan oleh universitas berdasarkan laporan yang diterima dari Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP).

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pemberian Insentif untuk Penulisan Buku dan Karya Ilmiah.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Penghargaan kepada Dosen yang Menulis Buku dan Karya Ilmiah.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Karya Ilmiah:** Tulisan atau publikasi yang dihasilkan oleh dosen dalam bidang keilmuan yang diakui secara ilmiah, seperti artikel jurnal, buku, atau laporan penelitian.
- **Buku:** Karya ilmiah dalam bentuk buku yang diterbitkan baik secara mandiri maupun dengan penerbit terkemuka, yang memiliki nilai akademik dan telah memenuhi standar penerbitan.
- **Insentif:** Penghargaan atau imbalan finansial yang diberikan kepada dosen yang berhasil menghasilkan karya ilmiah berkualitas, seperti artikel jurnal, buku, atau penelitian yang dipublikasikan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk menerima laporan tentang karya ilmiah yang ditulis oleh dosen, melakukan verifikasi, dan mengusulkan pemberian insentif.
- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pembayaran insentif yang disetujui oleh pimpinan universitas.
- **Fakultas/Program Studi:** Mengajukan rekomendasi pemberian insentif bagi dosen yang memenuhi kriteria berdasarkan laporan dari DPPMP.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan akhir terhadap usulan pemberian insentif berdasarkan rekomendasi dari DPPMP dan Fakultas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan dan Verifikasi Karya Ilmiah

1. **Penyampaian Laporan Karya Ilmiah**
   Dosen yang telah menulis buku atau karya ilmiah dapat mengajukan laporan ke Divisi Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan Publikasi (DPPMP) yang mencakup salinan buku atau artikel jurnal serta bukti publikasi (misalnya bukti terbit atau DOI).
2. **Verifikasi Karya Ilmiah**
   DPPMP akan melakukan verifikasi terhadap karya ilmiah yang diajukan, memastikan bahwa karya tersebut memenuhi syarat kelayakan, seperti kualitas, relevansi dengan bidang keilmuan, dan proses publikasi yang sah.

4.2 Penilaian dan Pemberian Insentif

1. **Evaluasi Kelayakan Insentif**
   Setelah verifikasi, DPPMP akan mengevaluasi kelayakan pemberian insentif berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan universitas, seperti tingkat jurnal (internasional/nasional), jumlah sitasi, kualitas penelitian, dan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan.
2. **Rekomendasi Insentif**
   DPPMP akan memberikan rekomendasi pemberian insentif berdasarkan hasil evaluasi karya ilmiah. Rekomendasi ini kemudian disampaikan kepada pimpinan universitas untuk persetujuan akhir.

4.3 Persetujuan dan Pengalokasian Insentif

1. **Persetujuan Pimpinan**
   Pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor) akan menyetujui pemberian insentif berdasarkan rekomendasi yang diajukan oleh DPPMP.
2. **Pencairan Insentif**
   Setelah insentif disetujui, Divisi Keuangan akan memproses pencairan insentif sesuai dengan prosedur yang berlaku. Pembayaran insentif

dilakukan melalui transfer bank atau cara lain yang disepakati oleh pihak universitas.

4.4 Pemantauan dan Pelaporan

1. **Pelaporan Pemberian Insentif**
   DPPMP akan menyusun laporan tahunan mengenai jumlah dosen yang menerima insentif, jenis karya ilmiah yang diterbitkan, dan jumlah insentif yang telah dibayarkan. Laporan ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk evaluasi lebih lanjut.
2. **Evaluasi Proses Pemberian Insentif**
   Divisi Keuangan dan DPPMP akan melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan pemberian insentif setiap akhir tahun akademik untuk meningkatkan sistem pengelolaan insentif di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Pemberian Insentif
- Template Laporan Karya Ilmiah
- Surat Rekomendasi Pemberian Insentif
- Bukti Publikasi Karya Ilmiah (Salinan Buku/Artikel Jurnal)
- Bukti Pembayaran Insentif

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dosen yang mengajukan karya ilmiah diverifikasi dan dievaluasi tepat waktu.
- 95% karya ilmiah yang diajukan memenuhi kriteria untuk pemberian insentif.
- 90% dosen yang menerima insentif merasa puas dengan proses pemberian insentif.

7. SANKSI

- Dosen yang mengajukan karya ilmiah yang tidak memenuhi kriteria atau data yang tidak lengkap dapat dikenakan sanksi berupa penundaan pemberian insentif.
- Fakultas atau program studi yang tidak mengajukan laporan atau rekomendasi pemberian insentif sesuai dengan prosedur dapat dikenakan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemberian insentif kepada dosen yang menulis buku dan karya ilmiah di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, adil, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Subsidi Biaya Pendidikan bagi Dosen yang Menempuh S3**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan, Divisi Sumber Daya Manusia (SDM), Fakultas, Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Untuk mendukung pengembangan kualitas dosen dalam pendidikan tinggi, Universitas Stikubank memberikan subsidi biaya pendidikan bagi dosen yang melanjutkan studi ke jenjang S3. Subsidi ini bertujuan untuk membantu dosen dalam menyelesaikan pendidikan S3 mereka, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas pengajaran dan penelitian di universitas. Oleh karena itu, prosedur ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas terkait pengajuan, pemberian, dan pelaporan subsidi biaya pendidikan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengajuan dan pemberian subsidi biaya pendidikan bagi dosen yang menempuh studi S3.
- Memastikan bahwa subsidi yang diberikan digunakan untuk tujuan pendidikan yang sah dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- Meningkatkan kualitas pengajaran dan penelitian dengan mendukung peningkatan kompetensi dosen.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk dosen di Universitas Stikubank yang menempuh pendidikan S3. Prosedur ini mencakup pengajuan subsidi, verifikasi, pemberian, dan pelaporan penggunaan subsidi biaya pendidikan S3.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Subsidi Biaya Pendidikan untuk Dosen.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pendidikan Dosen.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Subsidi Biaya Pendidikan:** Pembayaran sebagian atau seluruh biaya pendidikan yang diberikan oleh universitas kepada dosen yang sedang melanjutkan studi ke jenjang S3.
- **Biaya Pendidikan S3:** Biaya yang diperlukan oleh dosen untuk menempuh pendidikan S3, termasuk biaya kuliah, penelitian, dan biaya akademik lainnya yang terkait dengan studi tersebut.
- **Pengajuan Subsidi:** Proses dimana dosen mengajukan permohonan subsidi biaya pendidikan kepada universitas dengan menyertakan dokumen yang diperlukan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pengajuan subsidi dan melakukan pencairan dana subsidi kepada dosen yang disetujui.
- **Divisi SDM:** Mengelola pengajuan subsidi pendidikan S3 oleh dosen dan memverifikasi kelayakan dosen untuk menerima subsidi.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyusun rekomendasi untuk dosen yang mengajukan subsidi biaya pendidikan S3 dan memastikan bahwa dosen tersebut memenuhi syarat.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujui atau menolak pengajuan subsidi berdasarkan rekomendasi dari Fakultas/Program Studi dan Divisi SDM.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Subsidi Biaya Pendidikan

1. **Penyusunan Pengajuan**
   Dosen yang ingin mengajukan subsidi biaya pendidikan S3 harus menyusun surat permohonan subsidi dan melampirkan dokumen yang diperlukan, termasuk bukti penerimaan atau status mahasiswa S3, biaya pendidikan yang dibutuhkan, dan rencana studi.
2. **Pengajuan ke Divisi SDM**
   Pengajuan subsidi diserahkan ke Divisi SDM yang bertugas untuk memverifikasi kelayakan pengajuan berdasarkan kebijakan dan persyaratan yang berlaku. Divisi SDM akan memeriksa status kepegawaian dosen dan program studi yang diambil.

4.2 Verifikasi Pengajuan Subsidi

1. **Verifikasi Persyaratan**
   Divisi SDM akan memverifikasi apakah dosen yang mengajukan subsidi memenuhi persyaratan yang ditetapkan, seperti status sebagai dosen tetap, lama masa kerja, dan relevansi program S3 yang diambil dengan bidang pengajaran di universitas.
2. **Rekomendasi untuk Persetujuan**
   Setelah verifikasi selesai, Divisi SDM akan memberikan rekomendasi kepada pimpinan universitas untuk menyetujui atau menolak pengajuan subsidi berdasarkan kriteria yang ada.

4.3 Persetujuan dan Pencairan Subsidi

1. **Persetujuan Pimpinan Universitas**
   Pimpinan universitas akan memberikan keputusan final mengenai pengajuan subsidi berdasarkan rekomendasi dari Divisi SDM dan fakultas. Keputusan tersebut mencakup jumlah subsidi yang diberikan dan periode pencairan.
2. **Pencairan Dana**
   Setelah disetujui, Divisi Keuangan akan melakukan pencairan dana subsidi sesuai dengan jumlah yang disetujui. Pembayaran subsidi

dilakukan dalam bentuk transfer bank atau pembayaran langsung sesuai dengan kebijakan yang ada.

4.4 Pemantauan dan Pelaporan Penggunaan Subsidi

1. **Pelaporan Penggunaan Subsidi**
   Dosen yang menerima subsidi wajib melaporkan penggunaan dana subsidi kepada universitas, termasuk bukti pembayaran biaya pendidikan dan rincian penggunaan dana yang disubsidi.
2. **Evaluasi Penggunaan Subsidi**
   Divisi SDM dan Divisi Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap laporan penggunaan subsidi yang diserahkan oleh dosen untuk memastikan bahwa subsidi tersebut digunakan sesuai dengan tujuan yang telah disepakati.

4.5 Tindak Lanjut

Tindak Lanjut jika Tidak Sesuai

Jika ditemukan bahwa subsidi tidak digunakan sesuai dengan tujuan, universitas dapat meminta pengembalian dana atau menangguhkan pemberian subsidi pada periode berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Subsidi Biaya Pendidikan S3
- Surat Permohonan Subsidi
- Bukti Penerimaan Program S3
- Laporan Penggunaan Dana Subsidi
- Bukti Pembayaran Biaya Pendidikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengajuan subsidi diverifikasi dan disetujui dalam waktu yang tepat.
- 95% subsidi yang diberikan digunakan sesuai dengan tujuan yang telah disetujui.
- 90% dosen yang menerima subsidi merasa puas dengan proses pemberian subsidi.

7. SANKSI

- Dosen yang tidak melaporkan penggunaan subsidi dengan benar atau yang tidak memenuhi persyaratan dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pengembalian subsidi atau penundaan pemberian subsidi di masa depan.
- Fakultas atau program studi yang tidak memberikan rekomendasi dengan tepat dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemberian subsidi biaya 1pendidikan bagi dosen yang menempuh S3 di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara

yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Cek Pemberian Pinjaman Internal dan Eksternal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian pinjaman internal dan eksternal kepada pegawai atau pihak lain harus dikelola dengan hati-hati untuk memastikan transparansi, keadilan, dan kepatuhan terhadap kebijakan universitas. Prosedur ini bertujuan untuk mengatur mekanisme pengecekan pinjaman yang diajukan baik untuk pinjaman internal (pegawai, mahasiswa, atau unit universitas) maupun pinjaman eksternal (lembaga, mitra, atau pihak luar lainnya) agar prosesnya berjalan sesuai dengan aturan dan prosedur yang telah ditetapkan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengecekan pemberian pinjaman internal dan eksternal.
- Memastikan bahwa semua pinjaman yang diberikan telah memenuhi syarat dan ketentuan yang berlaku.
- Menghindari pemberian pinjaman yang tidak sesuai dengan kebijakan dan peraturan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua pinjaman yang diberikan oleh universitas, baik untuk pegawai, mahasiswa (pinjaman internal) maupun mitra, lembaga, atau pihak eksternal yang bekerjasama dengan universitas. Prosedur ini mencakup mekanisme pengecekan persyaratan, proses verifikasi, dan dokumentasi pinjaman yang diajukan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Pinjaman Universitas.
- Surat Keputusan Rektor tentang Kebijakan Pemberian Pinjaman.
- Undang-Undang No. 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pinjaman Internal:** Pinjaman yang diberikan kepada pegawai atau mahasiswa di dalam universitas, baik untuk keperluan akademik maupun non-akademik.
- **Pinjaman Eksternal:** Pinjaman yang diberikan oleh pihak luar atau mitra yang bekerjasama dengan universitas, baik untuk keperluan penelitian, program kerjasama, atau pendanaan kegiatan universitas lainnya.
- **Pengecekan Pinjaman:** Proses verifikasi dan validasi yang dilakukan untuk memastikan bahwa pengajuan pinjaman memenuhi persyaratan yang ditentukan oleh universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memeriksa dan memverifikasi dokumen dan persyaratan yang terkait dengan pemberian pinjaman internal dan eksternal, serta mengelola pencairan dana pinjaman.
- **Divisi SDM:** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pegawai yang mengajukan pinjaman internal memenuhi syarat dan ketentuan universitas.
- **Unit Kerja atau Fakultas:** Mengelola pengajuan pinjaman internal yang dilakukan oleh mahasiswa atau pegawai di tingkat fakultas atau program studi.
- **Mitra Eksternal:** Pihak yang mengajukan pinjaman eksternal yang harus memenuhi persyaratan dan prosedur yang berlaku.
- **Pihak Peminjam:** Pegawai, mahasiswa, atau pihak eksternal yang mengajukan pinjaman kepada universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Pinjaman

1. **Pengajuan Pinjaman**
    - Pihak yang ingin mengajukan pinjaman, baik internal (pegawai atau mahasiswa) maupun eksternal (mitra atau lembaga), harus mengisi formulir pengajuan pinjaman yang disediakan oleh Divisi Keuangan atau Divisi SDM.
    - Pengajuan pinjaman harus mencakup informasi lengkap mengenai jumlah pinjaman, tujuan pinjaman, jangka waktu pinjaman, dan jaminan (jika ada).
2. **Dokumentasi dan Syarat Pengajuan**
   Pengajuan pinjaman harus disertai dengan dokumen yang relevan, seperti identitas diri, bukti kebutuhan pinjaman (misalnya proposal kegiatan, surat rekomendasi, dll.), dan dokumen pendukung lainnya sesuai dengan jenis pinjaman.

4.2 Verifikasi Pinjaman

1. **Verifikasi Pinjaman Internal**
    - Divisi SDM akan memverifikasi pengajuan pinjaman internal, memastikan bahwa pemohon adalah pegawai atau mahasiswa yang memenuhi syarat, serta memastikan bahwa pinjaman tersebut sesuai dengan tujuan yang dibolehkan oleh universitas.
    - Divisi SDM juga akan memastikan bahwa pemohon memiliki riwayat keuangan yang baik dan tidak memiliki utang yang belum diselesaikan sebelumnya.
2. **Verifikasi Pinjaman Eksternal**
    - Divisi Keuangan akan melakukan pengecekan terhadap pinjaman eksternal dengan memverifikasi kelengkapan dokumen, tujuan pinjaman, dan kemampuan pembayaran dari pihak peminjam.
    - Universitas juga akan melakukan analisis terkait kerjasama atau kemitraan yang ada dengan pihak eksternal, serta memastikan bahwa

pinjaman tersebut akan mendukung tujuan akademik atau penelitian universitas.

4.3 Proses Persetujuan

1. **Penyusunan Laporan Persetujuan**
   Setelah dilakukan verifikasi, Divisi SDM atau Divisi Keuangan akan menyusun laporan yang mencakup hasil verifikasi dan rekomendasi persetujuan atau penolakan pinjaman.
2. **Persetujuan oleh Pimpinan**
   Laporan yang telah disusun akan diserahkan kepada pimpinan universitas (Rektor atau Wakil Rektor yang bersangkutan) untuk disetujui. Pimpinan universitas akan memutuskan apakah pinjaman disetujui atau tidak berdasarkan laporan yang ada.

4.4 Pencairan Pinjaman

1. **Pembayaran Pinjaman**
   Setelah pinjaman disetujui, Divisi Keuangan akan memproses pencairan pinjaman sesuai dengan kesepakatan yang ada, baik dalam bentuk transfer bank atau cara lain yang disepakati.
2. **Dokumentasi Pembayaran**
   Setelah pencairan dilakukan, bukti pembayaran pinjaman akan didokumentasikan dan diserahkan kepada pihak yang mengajukan pinjaman untuk arsip dan referensi.

4.5 Pemantauan dan Pengawasan

1. **Pemantauan Pinjaman**
   Divisi Keuangan atau Divisi SDM akan melakukan pemantauan terhadap pinjaman yang telah diberikan, memastikan bahwa pinjaman digunakan untuk tujuan yang sesuai dan dipertanggungjawabkan dengan baik.
2. **Laporan Penggunaan Pinjaman**
   Pihak peminjam wajib melaporkan penggunaan pinjaman sesuai dengan tujuan yang telah disetujui, dan laporan tersebut harus diserahkan kepada Divisi Keuangan atau Divisi SDM sesuai jadwal yang telah ditentukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Pinjaman
- Template Kontrak Pinjaman
- Laporan Verifikasi Pinjaman
- Template Persetujuan Pembayaran Pinjaman
- Laporan Penggunaan Pinjaman

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengajuan pinjaman yang diterima diverifikasi sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- 95% pinjaman yang disetujui dibayar tepat waktu sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- 90% peminjam melaporkan penggunaan pinjaman sesuai dengan ketentuan.

7. SANKSI

- Peminjam yang tidak menggunakan pinjaman sesuai dengan tujuan yang telah disepakati atau tidak melaporkan penggunaan pinjaman sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif atau denda.
- Pegawai atau mahasiswa yang mengajukan pinjaman dengan data yang tidak lengkap atau tidak benar dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa prosedur pengajuan, verifikasi, persetujuan, dan pembayaran pinjaman dilakukan secara transparan, adil, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan pengelolaan pinjaman di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Dispensasi Pembayaran SPP**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembayaran SPP (Sumbangan Pembinaan Pendidikan) merupakan kewajiban yang harus dipenuhi oleh mahasiswa setiap semester sebagai bagian dari biaya pendidikan. Namun, terdapat kondisi tertentu yang menyebabkan mahasiswa tidak dapat membayar tepat waktu, seperti kesulitan finansial atau keadaan darurat. Oleh karena itu, universitas memberikan kesempatan dispensasi untuk pembayaran SPP sesuai dengan prosedur yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas bagi mahasiswa yang membutuhkan dispensasi untuk pembayaran SPP.
- Menjamin bahwa pemberian dispensasi dilakukan secara transparan, adil, dan sesuai dengan kebijakan universitas.
- Menghindari ketidakpastian dan kebingungan di antara mahasiswa terkait pengajuan dispensasi pembayaran SPP.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk mahasiswa Universitas Stikubank yang mengajukan dispensasi pembayaran SPP, baik untuk pembayaran yang terlambat maupun pengajuan pembayaran yang dijadwalkan ulang dengan alasan tertentu, seperti kondisi darurat atau kesulitan keuangan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pembayaran SPP.
- Peraturan Pemerintah No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pembayaran dan Dispensasi SPP.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **SPP (Sumbangan Pembinaan Pendidikan):** Biaya yang wajib dibayar oleh mahasiswa untuk mengikuti kegiatan perkuliahan di universitas.
- **Dispensasi Pembayaran SPP:** Pemberian izin khusus kepada mahasiswa untuk melakukan pembayaran SPP dengan jadwal yang berbeda dari ketentuan umum.
- **Keadaan Darurat:** Keadaan yang tidak terduga dan mempengaruhi kemampuan mahasiswa untuk membayar SPP tepat waktu, seperti bencana alam, kecelakaan, atau masalah kesehatan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pembayaran SPP dan pengajuan dispensasi terkait pembayaran SPP.

- **Divisi Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk menerima dan memverifikasi pengajuan dispensasi dari mahasiswa dan memberikan rekomendasi terkait pengajuan dispensasi.
- **Program Studi/Fakultas:** Menyediakan data akademik mahasiswa yang diperlukan untuk verifikasi pengajuan dispensasi.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Menyetujuinya dispensasi dan memastikan proses administrasi terkait pengajuan dispensasi berjalan dengan benar.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Dispensasi Pembayaran SPP

1. **Penyampaian Pengajuan**
   Mahasiswa yang membutuhkan dispensasi pembayaran SPP harus mengajukan permohonan dispensasi kepada Divisi Kemahasiswaan dengan mengisi formulir pengajuan dan melampirkan dokumen pendukung (misalnya surat keterangan darurat atau bukti kesulitan finansial).
2. **Penyampaian Data Akademik**
   Mahasiswa juga perlu menyertakan data akademik terkait status perkuliahan, seperti IPK atau progress studi, sebagai bagian dari bahan pertimbangan pengajuan dispensasi.

4.2 Verifikasi Pengajuan Dispensasi

1. **Verifikasi Data Mahasiswa**
   Divisi Kemahasiswaan akan melakukan verifikasi terhadap pengajuan dispensasi dengan memastikan bahwa alasan yang diajukan valid dan memenuhi kriteria yang ditetapkan universitas.
2. **Verifikasi Keuangan**
   Divisi Keuangan akan memverifikasi status keuangan mahasiswa, termasuk riwayat pembayaran SPP sebelumnya dan apakah mahasiswa memenuhi syarat untuk diberikan dispensasi berdasarkan kebijakan universitas.
3. **Rekomendasi dan Persetujuan**
   Setelah verifikasi, Divisi Kemahasiswaan akan memberikan rekomendasi kepada pimpinan fakultas atau program studi untuk persetujuan final. Pimpinan fakultas/program studi akan memberikan persetujuan atau penolakan berdasarkan hasil verifikasi dan kebijakan yang berlaku.

4.3 Penetapan Jadwal Pembayaran Dispensasi

1. **Penetapan Jadwal Baru**
   Jika dispensasi disetujui, Divisi Keuangan akan menetapkan jadwal pembayaran SPP yang baru sesuai dengan kesepakatan antara mahasiswa dan universitas. Jadwal pembayaran yang baru akan diumumkan dan disepakati oleh kedua belah pihak.

2. **Pemberitahuan Kepada Mahasiswa**
   Mahasiswa yang mendapatkan dispensasi akan diberitahukan tentang jadwal pembayaran yang baru dan persyaratan yang harus dipenuhi. Informasi ini akan diberikan melalui email atau sistem informasi mahasiswa yang terintegrasi.

4.4 Pembayaran SPP

1. **Proses Pembayaran**
   Mahasiswa wajib melakukan pembayaran sesuai dengan jadwal baru yang telah disetujui. Pembayaran dilakukan melalui sistem pembayaran SPP yang disediakan oleh universitas, baik melalui bank atau sistem pembayaran online yang tersedia.
2. **Pemberian Bukti Pembayaran**
   Setelah pembayaran dilakukan, mahasiswa akan menerima bukti pembayaran SPP yang dapat digunakan untuk keperluan administrasi dan sebagai bukti bahwa kewajiban pembayaran SPP telah dipenuhi.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Pembayaran**
   Divisi Keuangan akan memantau proses pembayaran SPP mahasiswa untuk memastikan bahwa pembayaran dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati dan tidak ada keterlambatan lebih lanjut.
2. **Evaluasi Pengajuan Dispensasi**
   Divisi Kemahasiswaan dan Divisi Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap pengajuan dispensasi yang diterima dan memastikan bahwa prosedur dispensasi berjalan sesuai dengan kebijakan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Dispensasi Pembayaran SPP
- Surat Keterangan Keadaan Darurat atau Bukti Kesulitan Finansial
- Template Surat Persetujuan Dispensasi
- Bukti Pembayaran SPP

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengajuan dispensasi diproses dalam waktu yang tepat dan disetujui sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 95% mahasiswa yang diberikan dispensasi membayar SPP sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.
- 90% mahasiswa merasa puas dengan proses pengajuan dan pembayaran dispensasi SPP.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur pengajuan dispensasi atau tidak memenuhi persyaratan pembayaran SPP setelah dispensasi diberikan dapat dikenakan sanksi administratif, seperti penundaan registrasi ulang atau pembatasan akses ke layanan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengajuan dan pemberian dispensasi pembayaran SPP di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan yang ada dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Prosedur Penggajian**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1.Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Penggajian merupakan salah satu aspek penting dalam manajemen sumber daya manusia di sebuah institusi pendidikan. Sebagai institusi yang memiliki beragam pegawai, baik dosen maupun tenaga kependidikan, universitas memiliki kewajiban untuk memastikan penggajian dilakukan secara adil, tepat waktu, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Salah satu tujuan utama dalam sistem penggajian yang efektif adalah untuk memberikan imbalan yang layak kepada seluruh pegawai sesuai dengan tanggung jawab dan kontribusinya terhadap universitas.

Dengan semakin kompleksnya peraturan yang berlaku terkait penggajian, termasuk pajak penghasilan (PPh), potongan jaminan sosial, dan tunjangan lainnya, diperlukan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk mengelola hal ini. SOP ini disusun untuk memberikan panduan yang komprehensif bagi semua pihak terkait dalam proses penggajian universitas, sehingga penggajian dapat dilakukan secara tepat, efisien, dan transparan.

1.2. Tujuan

Tujuan dari SOP Penggajian ini adalah untuk:

1. Menjamin kelancaran, ketepatan, dan keteraturan dalam pelaksanaan penggajian di universitas.
2. Memberikan pedoman yang jelas bagi pihak terkait, seperti Departemen Sumber Daya Manusia (SDM) dan bagian Keuangan, dalam melaksanakan proses penggajian.
3. Memastikan bahwa seluruh pegawai menerima gaji sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan menghindari kesalahan perhitungan atau keterlambatan dalam pembayaran gaji.
4. Meningkatkan akuntabilitas dan transparansi dalam proses penggajian di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh tahapan yang terkait dengan penggajian pegawai universitas, termasuk:

1. **Pengumpulan Data Pegawai**: Pengumpulan informasi yang relevan mengenai status kepegawaian dan data lainnya yang mempengaruhi penggajian.
2. **Perhitungan Gaji**: Prosedur perhitungan gaji pokok, tunjangan, dan potongan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. **Pembayaran Gaji**: Penjadwalan dan pelaksanaan transfer gaji kepada seluruh pegawai universitas.
4. **Pelaporan dan Dokumentasi**: Pencatatan, pelaporan, dan dokumentasi setiap transaksi yang berkaitan dengan penggajian untuk keperluan audit dan evaluasi.

5. **Tanggung Jawab**: Menjelaskan peran dan tanggung jawab masing-masing pihak yang terlibat dalam proses penggajian.

1.4 Dasar Hukum

……..

2. Definisi dan Istilah

- **Pegawai Universitas**: Semua individu yang terdaftar sebagai pegawai tetap maupun tidak tetap di universitas.
- **Gaji Pokok**: Pembayaran dasar yang diberikan kepada pegawai berdasarkan perjanjian kerja dan jabatan yang dipegang.
- **Tunjangan**: Pembayaran tambahan yang diberikan berdasarkan status, jabatan, atau kondisi lainnya yang relevan.
- **Pajak Penghasilan (PPh)**: Potongan yang dihitung sesuai dengan ketentuan perpajakan yang berlaku.

3. Pihak yang Terlibat

- **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas pengelolaan data pegawai dan penghitungan gaji.
- **Bagian Keuangan**: Bertanggung jawab atas transfer pembayaran gaji dan potongan pajak.
- **Pegawai Universitas**: Penerima gaji yang wajib melaporkan perubahan data yang relevan (seperti status keluarga, tingkat pendidikan, dll).

4. Proses dan Prosedur

4.1. Pengumpulan Data Pegawai

1. **Identifikasi Pegawai**:
    - Data pegawai diperoleh dari HRD yang meliputi identitas, posisi jabatan, tingkat pendidikan, status pernikahan, dan informasi terkait lainnya.
    - Data ini diperbarui setiap akhir tahun ajaran atau sesuai dengan perubahan yang terjadi.
2. **Pendaftaran Gaji**:
   Data gaji yang mencakup gaji pokok, tunjangan, dan potongan lainnya dicatat dalam sistem informasi penggajian yang telah disetujui oleh pihak universitas.

4.2. Perhitungan Gaji

1. **Gaji Pokok**:
    - Berdasarkan perjanjian kerja dan keputusan rektor mengenai skala penggajian universitas.
    - Gaji pokok dihitung berdasarkan kategori jabatan dan masa kerja pegawai.

2. **Tunjangan**:
    - Tunjangan meliputi tunjangan kesehatan, tunjangan keluarga, tunjangan pendidikan, dll.
    - Tunjangan diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas.
3. **Potongan**:
    - **Pajak Penghasilan (PPh)**: Potongan pajak dihitung sesuai dengan tarif pajak yang berlaku berdasarkan pendapatan pegawai.
    - **Potongan Lain**: Termasuk potongan untuk iuran pensiun, asuransi, atau kontribusi lain sesuai dengan peraturan yang ada.
4. **Rekapitulasi Gaji**:
    - Semua data gaji dihitung dan dirangkum dalam laporan penggajian bulanan yang disetujui oleh bagian keuangan.

4.3. Pencairan Gaji

1. **Penjadwalan Pembayaran**:
    - Pembayaran gaji dilakukan pada tanggal yang telah ditentukan, umumnya pada akhir bulan.
    - Pembayaran dilakukan melalui transfer bank atau metode lain yang disepakati oleh pihak universitas.
2. **Dokumentasi Pembayaran**:
    - Setiap transaksi pembayaran gaji harus didokumentasikan dan disimpan oleh bagian keuangan sebagai arsip yang sah.

5. Dokumen Pendukung

- Formulir Pengajuan Gaji
- Bukti Potongan Pajak
- Bukti Transfer Gaji
- Laporan Penggajian Bulanan

6. Indikator Keberhasilan

- Gaji dibayarkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Tidak ada kesalahan dalam perhitungan gaji yang berdampak pada pegawai.
- Sistem penggajian berjalan dengan lancar dan transparan.

7. Sanksi

- Jika terdapat kesalahan dalam penghitungan atau keterlambatan pembayaran, maka bagian SDM dan keuangan akan melakukan evaluasi dan memperbaiki proses tersebut.
- Sanksi administratif dapat diberikan kepada pegawai yang tidak melaporkan perubahan data pribadi yang dapat mempengaruhi perhitungan gaji.

8 . Penutup

SOP ini akan diperbarui sesuai dengan perubahan kebijakan penggajian atau peraturan perundangan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam proses penggajian wajib mematuhi prosedur yang telah ditetapkan untuk memastikan proses yang efisien dan transparan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Dosen Pengajar dari Luar**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1.Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Universitas sering mengundang dosen pengajar dari luar untuk memberikan kuliah atau seminar di bidang tertentu yang membutuhkan keahlian spesifik. Untuk itu, sistem pembayaran honorarium dosen pengajar luar perlu disusun secara terstruktur dan transparan. Pembayaran ini harus mengikuti prosedur yang jelas agar tidak terjadi kesalahan atau keterlambatan dalam honorarium yang diterima oleh dosen luar.

Penting bagi universitas untuk menyusun prosedur operasional yang memastikan bahwa pembayaran dilakukan sesuai dengan ketentuan kontrak dan anggaran yang tersedia. SOP ini bertujuan untuk menetapkan pedoman yang jelas dan standar operasional dalam proses pembayaran honorarium dosen luar.

1.2 Tujuan

Tujuan dari SOP Pembayaran Vakasi Dosen Pengajar dari Luar Universitas ini adalah untuk:

1. Menjamin kelancaran dan ketepatan waktu dalam pembayaran honorarium dosen pengajar luar.
2. Menyusun prosedur yang jelas mengenai tahapan pembayaran dari perjanjian hingga transfer pembayaran.
3. Memastikan bahwa pembayaran dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas dan peraturan perpajakan yang berlaku.
4. Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana pendidikan untuk pembayaran honorarium dosen luar.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen pengajar luar yang terlibat dalam kegiatan pengajaran di universitas, baik untuk kuliah, seminar, workshop, maupun kegiatan lainnya. Prosedur ini mencakup:

1. **Perjanjian Kontrak**: Penandatanganan kontrak yang mengatur kewajiban dan hak kedua belah pihak terkait honorarium, durasi kegiatan, dan ketentuan lainnya.
2. **Verifikasi Kehadiran dan Aktivitas Pengajaran**: Proses verifikasi bahwa dosen luar telah melaksanakan kewajibannya sesuai dengan yang tercantum dalam kontrak.
3. **Perhitungan Honorarium**: Perhitungan jumlah honorarium yang dibayarkan berdasarkan perjanjian kontrak, yang meliputi gaji pokok dan tunjangan lainnya, serta potongan pajak dan iuran terkait.
4. **Pembayaran**: Proses pencairan dan transfer pembayaran kepada dosen pengajar luar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
5. **Pelaporan dan Dokumentasi**: Dokumentasi dan pelaporan terkait pembayaran honorarium untuk keperluan audit dan transparans

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pembayaran Honorarium Dosen Luar.
- Undang-Undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
- Surat Keputusan Rektor tentang Pengangkatan Dosen Luar di Universitas Stikubank.

2. Definisi dan Istilah

- **Dosen dari Luar (Honorarium):** Dosen yang diundang untuk mengajar pada program studi tertentu dalam periode tertentu dan dibayar berdasarkan honor yang telah disepakati.
- **Honorarium:** Pembayaran yang diberikan kepada dosen luar sebagai imbalan atas jasa pengajaran atau kegiatan akademik lainnya yang dilakukan.
- **Pembayaran Honorarium:** Proses administrasi untuk memberikan pembayaran kepada dosen luar sesuai dengan jumlah yang telah disepakati.

3. Pihak yang Terlibat

4. Proses dan Prosedur

4.1.Perjanjian Kontrak

1. **Penyusunan Kontrak**
    - Bagian Sumber Daya Manusia (SDM) atau Fakultas terkait menyusun kontrak kerja sama dengan dosen luar yang mencakup durasi pengajaran, jumlah jam mengajar, honorarium, dan ketentuan lainnya.
    - Kontrak harus disetujui oleh kedua belah pihak (universitas dan dosen luar) dan ditandatangani sebelum pelaksanaan kegiatan pengajaran.
2. **Penyampaian Kontrak**
   Kontrak yang sudah ditandatangani diserahkan ke bagian Keuangan untuk diproses lebih lanjut dalam perhitungan honorarium.

4.2. Verifikasi Kehadiran dan Aktivitas Pengajaran

1. **Pencatatan Kehadiran**
    - Dosen luar diwajibkan untuk mengisi daftar hadir pada setiap kegiatan pengajaran yang mereka lakukan. Daftar hadir ini harus diserahkan ke fakultas atau unit terkait untuk verifikasi.
    - Pihak fakultas akan memverifikasi jumlah jam mengajar sesuai dengan kontrak yang telah disepakati.
2. **Verifikasi Kegiatan Pengajaran**
   Setiap kegiatan pengajaran yang dilakukan oleh dosen luar akan diverifikasi oleh fakultas atau unit terkait, untuk memastikan bahwa materi yang disampaikan sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan.

4.3. Perhitungan Honorarium

1. **Perhitungan Honorarium**
    - Honorarium dosen luar dihitung berdasarkan jumlah jam mengajar yang telah dilaksanakan dan disesuaikan dengan tarif yang tercantum dalam kontrak.
    - Honorarium dapat mencakup gaji pokok, tunjangan tertentu (jika ada), dan potongan pajak sesuai dengan ketentuan perpajakan yang berlaku.
2. **Potongan Pajak**
    - Potongan pajak penghasilan (PPh) dihitung berdasarkan tarif yang berlaku sesuai dengan penghasilan dosen luar.
    - Bagian Keuangan akan memastikan potongan pajak dilakukan sesuai dengan peraturan perpajakan yang berlaku di Indonesia.

4.4. Pembayaran Honorarium

1. **Pengajuan Pembayaran**
    - Setelah verifikasi kehadiran dan perhitungan honorarium selesai, bagian Keuangan akan mengajukan pembayaran honorarium sesuai dengan jumlah yang telah dihitung dan disetujui.
    - Pembayaran honorarium dilakukan melalui transfer bank yang tercatat dalam dokumen pembayaran yang valid.
2. **Jadwal Pembayaran**
   Pembayaran honorarium dosen luar dilakukan setiap akhir bulan setelah semua persyaratan administrasi dipenuhi dan verifikasi selesai dilakukan.

4.5. Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Pembayaran**
    - Setelah pembayaran dilakukan, bagian Keuangan menyusun laporan pembayaran yang mencakup rincian honorarium yang dibayarkan kepada dosen luar.
    - Laporan ini diserahkan kepada fakultas atau unit terkait dan disimpan sebagai arsip untuk keperluan audit.
2. **Dokumentasi**
   Semua dokumen yang terkait dengan pembayaran honorarium (kontrak, daftar hadir, bukti transfer, laporan pembayaran) harus disimpan oleh bagian Keuangan untuk jangka waktu yang ditentukan sesuai dengan kebijakan universitas.

5. Dokumen Pendukung

6. Indikator Keberhasilan

1. Pembayaran honorarium dilakukan tepat waktu sesuai dengan perjanjian kontrak.
2. Tidak ada kesalahan dalam perhitungan honorarium dan potongan pajak.
3. Semua dokumentasi dan laporan disimpan dengan baik dan dapat diakses untuk keperluan audit.

7. Sanksi

1. Jika terdapat keterlambatan dalam pembayaran, pihak universitas akan memberikan penjelasan kepada dosen luar dan melakukan evaluasi proses internal.
2. Sanksi administratif dapat dikenakan jika ada kelalaian dalam verifikasi atau pencatatan kegiatan pengajaran dosen luar yang menyebabkan kesalahan dalam pembayaran.

8. Penutup

SOP ini akan diperbarui sesuai dengan perubahan kebijakan pembayaran honor dosen dari luar atau peraturan perundangan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam proses penggajian wajib mematuhi prosedur yang telah ditetapkan untuk memastikan proses yang efisien dan transparan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengembalian Dana Mahasiswa Penerima Beasiswa Kartu Indonesia Pintar (KIP)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beasiswa Kartu Indonesia Pintar (KIP) merupakan program bantuan pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa berprestasi dan membutuhkan. Namun, dalam beberapa kasus, dana KIP perlu dikembalikan, misalnya jika mahasiswa tidak lagi memenuhi syarat penerima, telah menerima dana beasiswa ganda, atau tidak melaksanakan kewajibannya selama masa studi. Untuk memastikan akuntabilitas dan kepatuhan terhadap kebijakan yang berlaku, prosedur pengembalian dana beasiswa KIP ini perlu diterapkan dengan jelas dan rinci.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengembalian dana beasiswa KIP yang diterima oleh mahasiswa yang tidak lagi memenuhi syarat.
- Memastikan proses pengembalian dana dilakukan dengan transparansi dan efisiensi.
- Menjamin kepatuhan terhadap ketentuan pemberian beasiswa KIP serta regulasi yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk mahasiswa Universitas Stikubank yang menerima beasiswa Kartu Indonesia Pintar (KIP) dan diwajibkan mengembalikan sebagian atau seluruh dana yang telah diterima. Prosedur ini mencakup pengajuan pengembalian dana, verifikasi, serta proses pencairan dan administrasi pengembalian dana.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Beasiswa.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 48 Tahun 2016 tentang Beasiswa KIP.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang Pemberian Beasiswa KIP.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Beasiswa Kartu Indonesia Pintar (KIP):** Bantuan pendidikan yang diberikan kepada mahasiswa yang membutuhkan bantuan biaya pendidikan untuk menunjang pendidikan tinggi.
- **Pengembalian Dana Beasiswa KIP:** Proses yang dilakukan oleh mahasiswa untuk mengembalikan sebagian atau seluruh dana yang telah diterima jika mahasiswa tidak memenuhi syarat penerima atau jika terjadi kesalahan dalam pencairan dana.
- **Surat Keputusan Pemberian Beasiswa:** Dokumen yang menyatakan keputusan pemberian beasiswa kepada mahasiswa yang berhak menerima beasiswa KIP.

- **SP3 (Surat Permohonan Pengembalian Dana):** Surat yang diajukan oleh mahasiswa untuk menyatakan niat atau alasan pengembalian dana beasiswa.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa Penerima Beasiswa KIP:** Bertanggung jawab untuk mengajukan permohonan pengembalian dana jika tidak lagi memenuhi syarat penerima beasiswa atau jika terdapat kesalahan dalam penerimaan beasiswa.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk menerima pengajuan pengembalian dana, memverifikasi kelayakan pengembalian dana, serta memproses pengembalian dana ke Direktorat Keuangan.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menerima pengembalian dana, memverifikasi jumlah dana yang harus dikembalikan, serta mencatat transaksi pengembalian dana.
- **Fakultas/Program Studi:** Menyediakan informasi terkait status akademik mahasiswa yang bersangkutan dan memberikan rekomendasi terkait kewajiban pengembalian dana.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Pengembalian Dana

1. **Permohonan Pengembalian Dana**
   Mahasiswa yang harus mengembalikan dana beasiswa KIP mengajukan **Surat Permohonan Pengembalian Dana** (SP3) kepada Direktorat Kemahasiswaan dengan mencantumkan alasan pengembalian dana (misalnya, berhenti kuliah, tidak lagi memenuhi syarat penerima beasiswa, dsb.).
2. **Verifikasi Data Mahasiswa**
   Direktorat Kemahasiswaan memverifikasi status akademik mahasiswa yang bersangkutan dan memastikan bahwa mahasiswa tersebut memang tidak memenuhi syarat untuk menerima dana beasiswa KIP.
3. **Penyusunan Rencana Pengembalian**
   Direktorat Kemahasiswaan menyusun rencana pengembalian dana, termasuk jumlah dana yang harus dikembalikan dan jadwal pengembalian, serta mengkoordinasikan hal tersebut dengan Direktorat Keuangan.

4.2 Proses Pembayaran Pengembalian Dana

1. **Penyusunan Surat Keputusan Pengembalian Dana**
   Berdasarkan hasil verifikasi, Direktorat Keuangan menyusun Surat Keputusan Pengembalian Dana, yang mencantumkan jumlah dana yang harus dikembalikan, serta prosedur pengembalian dana yang harus dilakukan oleh mahasiswa.
2. **Pembayaran Dana KIP yang Harus Dikembalikan**
   Mahasiswa yang bersangkutan melakukan pembayaran pengembalian dana KIP sesuai dengan Surat Keputusan Pengembalian Dana. Pembayaran dapat

dilakukan melalui transfer bank ke rekening universitas atau dengan cara lain yang telah disetujui.

3. **Penerimaan Pembayaran**
   Setelah pembayaran dilakukan, Direktorat Keuangan akan menerima bukti pembayaran dan memastikan bahwa jumlah yang dibayarkan sesuai dengan ketentuan yang telah disetujui.

4.3 Pencatatan dan Verifikasi Pembayaran

1. **Pencatatan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan mencatat pembayaran pengembalian dana dalam sistem keuangan universitas. Semua bukti pembayaran (transfer bank, slip setoran, dsb.) harus disimpan dan dikelola untuk keperluan dokumentasi dan audit.
2. **Verifikasi Pengembalian Dana**
   Setelah dana dikembalikan, Direktorat Keuangan memverifikasi jumlah pengembalian dan memastikan bahwa dana telah diterima dengan benar.

4.4 Pelaporan dan Pengarsipan

1. **Laporan Pengembalian Dana**
   Direktorat Keuangan menyusun laporan yang mencatat seluruh pengembalian dana KIP yang telah dilakukan selama periode tertentu. Laporan ini harus disampaikan kepada Direktorat Kemahasiswaan dan pimpinan universitas.
2. **Pengarsipan Dokumen Pengembalian**
   Semua dokumen terkait pengembalian dana, termasuk SP3, Surat Keputusan Pengembalian Dana, bukti pembayaran, dan laporan pengembalian dana harus disimpan dengan baik baik dalam arsip fisik maupun digital untuk keperluan audit dan evaluasi di masa mendatang.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Proses Pengembalian Dana**
   Direktorat Keuangan dan Direktorat Kemahasiswaan melakukan evaluasi terhadap proses pengembalian dana untuk mengetahui efektivitas, efisiensi, dan kepatuhan terhadap prosedur yang telah ditetapkan.
2. **Tindak Lanjut atas Evaluasi**
   Hasil evaluasi akan digunakan untuk meningkatkan prosedur pengembalian dana di masa mendatang serta memperbaiki proses administrasi terkait dengan beasiswa KIP.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Surat Permohonan Pengembalian Dana (SP3)
- Surat Keputusan Pengembalian Dana
- Bukti Pembayaran Pengembalian Dana

- Laporan Pengembalian Dana
- Formulir Evaluasi Pengembalian Dana

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pembayaran pengembalian dana dilakukan tepat waktu sesuai dengan jumlah yang disepakati.
- 95% dokumen pengembalian dana lengkap dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 90% mahasiswa yang mengajukan pengembalian dana memberikan umpan balik positif mengenai proses pengembalian dana.

7. SANKSI

- Mahasiswa yang tidak melakukan pengembalian dana sesuai dengan ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pendaftaran ulang atau penerbitan transkrip nilai.
- Jika pengembalian dana dilakukan tidak sesuai dengan prosedur, Direktorat Keuangan dan Direktorat Kemahasiswaan berhak untuk melakukan investigasi dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengembalian dana beasiswa KIP di Universitas Stikubank dilakukan dengan transparansi, efisiensi, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan untuk mematuhi ketentuan yang ditetapkan untuk menjaga integritas dan akuntabilitas pengelolaan beasiswa.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengelolaan RGA Fakultas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Revenue Generating Activity (RGA) adalah kegiatan yang dirancang untuk menghasilkan pendapatan bagi fakultas atau program studi di Universitas Stikubank. Kegiatan ini mencakup berbagai aktivitas seperti penyelenggaraan pelatihan, seminar, workshop, dan kegiatan lain yang dapat menghasilkan dana tambahan. Prosedur ini diperlukan untuk memastikan bahwa setiap RGA yang dilaksanakan dapat memberikan kontribusi positif terhadap pendapatan fakultas dan mendukung keberlanjutan kegiatan akademik.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaksanaan RGA di tingkat fakultas.
- Memastikan bahwa setiap kegiatan RGA dilaksanakan sesuai dengan perencanaan dan menghasilkan pendapatan yang efektif.
- Meningkatkan efisiensi dalam pengelolaan kegiatan yang menghasilkan pendapatan bagi fakultas dan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang termasuk dalam kategori RGA di tingkat fakultas, baik yang berhubungan dengan pendidikan, pelatihan, seminar, publikasi, atau kegiatan lainnya yang dirancang untuk menghasilkan pendapatan bagi fakultas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 6 Tahun 2020 tentang Pengelolaan Pendapatan Perguruan Tinggi.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengelolaan Keuangan Fakultas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **RGA (Revenue Generating Activity):** Kegiatan yang dirancang dan dilaksanakan untuk menghasilkan pendapatan tambahan bagi fakultas atau program studi di Universitas Stikubank.
- **Pendapatan Fakultas:** Dana yang diperoleh fakultas melalui kegiatan RGA, yang dapat digunakan untuk mendukung kegiatan operasional dan akademik fakultas.
- **Anggaran Fakultas:** Dana yang dialokasikan oleh universitas dan sumber lainnya untuk kegiatan yang dilaksanakan oleh fakultas.
- **Proses Evaluasi:** Proses penilaian terhadap keberhasilan dan efisiensi pelaksanaan RGA yang dilakukan oleh fakultas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Fakultas/Program Studi:** Bertanggung jawab untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengelola RGA yang dilaksanakan di fakultas atau program studi.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mengelola pendapatan yang dihasilkan dari kegiatan RGA dan memastikan kepatuhan terhadap peraturan keuangan yang berlaku.
- **Pimpinan Fakultas:** Menyetujui pelaksanaan kegiatan RGA dan memberikan arahan terkait penggunaan anggaran serta evaluasi hasil yang dicapai.
- **Direktorat Pengembangan Akademik (DPA):** Memberikan dukungan terkait pelaksanaan kegiatan akademik dan pengelolaan sumber daya untuk RGA.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan RGA

1. **Identifikasi Jenis Kegiatan RGA**
   Fakultas atau program studi mengidentifikasi jenis kegiatan yang dapat menghasilkan pendapatan, seperti seminar, pelatihan, kursus, atau kegiatan lainnya yang relevan dengan bidang keilmuan fakultas.
2. **Perencanaan Kegiatan**
   Setiap kegiatan RGA harus disusun dengan rencana yang jelas mencakup tujuan kegiatan, target peserta, proyeksi pendapatan, dan alokasi anggaran. Rencana kegiatan ini harus disetujui oleh pimpinan fakultas.
3. **Penyusunan Anggaran**
   Fakultas atau program studi harus menyusun anggaran yang mencakup semua biaya yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan RGA, seperti biaya penyelenggaraan, honorarium narasumber, materi, dan administrasi.

4.2 Pengajuan dan Persetujuan Kegiatan RGA

1. **Pengajuan Rencana Kegiatan**
   Fakultas mengajukan rencana kegiatan RGA beserta anggaran yang telah disusun ke Direktorat Keuangan dan Pimpinan Universitas untuk mendapatkan persetujuan.
2. **Verifikasi dan Persetujuan**
   Direktorat Keuangan dan pimpinan fakultas akan melakukan verifikasi terhadap anggaran dan memastikan bahwa kegiatan RGA sesuai dengan tujuan universitas dan kebijakan keuangan yang berlaku. Setelah disetujui, kegiatan dapat dilaksanakan.

4.3 Pelaksanaan Kegiatan RGA

1. **Penyelenggaraan Kegiatan**
   Fakultas atau program studi melaksanakan kegiatan RGA sesuai dengan perencanaan yang telah disetujui. Semua kegiatan harus dikelola dengan baik untuk memastikan kelancaran dan tercapainya tujuan kegiatan.

2. **Pengelolaan Pendapatan**
   Pendapatan yang dihasilkan dari kegiatan RGA harus dikelola dengan transparan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Direktorat Keuangan akan mencatat semua pemasukan yang diperoleh dan memastikan dana digunakan sesuai dengan rencana.

4.4 Pelaporan dan Evaluasi

1. **Laporan Keuangan RGA**
   Setelah kegiatan selesai, fakultas wajib menyusun laporan keuangan yang mencakup rincian pendapatan yang diperoleh dan pengeluaran yang dikeluarkan. Laporan ini harus diserahkan kepada Direktorat Keuangan untuk evaluasi.
2. **Evaluasi Kegiatan RGA**
   Fakultas melakukan evaluasi terhadap kegiatan RGA untuk menilai apakah kegiatan tersebut mencapai tujuannya dan apakah pendapatan yang dihasilkan sesuai dengan proyeksi. Evaluasi ini akan menjadi dasar untuk perencanaan kegiatan RGA selanjutnya.
3. **Tindak Lanjut**
   Berdasarkan hasil evaluasi, fakultas dapat melakukan perbaikan atau penyesuaian dalam pelaksanaan kegiatan RGA berikutnya untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas kegiatan yang dilakukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Template Rencana Kegiatan RGA
- Formulir Pengajuan Anggaran RGA
- Laporan Keuangan Kegiatan RGA
- Formulir Evaluasi Kegiatan RGA

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kegiatan RGA disusun dengan perencanaan yang matang dan sesuai dengan anggaran yang ditetapkan.
- 95% kegiatan RGA terlaksana sesuai dengan rencana dan menghasilkan pendapatan yang melebihi target.
- 90% kegiatan RGA mendapatkan umpan balik positif dari peserta dan pihak terkait.

7. SANKSI

- Fakultas atau program studi yang tidak menyusun laporan kegiatan RGA atau tidak menyampaikan laporan keuangan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan anggaran untuk kegiatan berikutnya.

- Kegiatan RGA yang tidak mencapai target pendapatan atau tidak sesuai dengan rencana dapat dikenakan evaluasi dan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pelaksanaan RGA di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Semua pihak yang terlibat diharapkan mematuhi prosedur ini untuk menjaga kualitas kegiatan RGA dan mendukung keberlanjutan pendapatan fakultas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan perkembangan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pertanggung Jawaban keuangan**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertanggungjawaban keuangan yang transparan dan akuntabel sangat penting untuk menjaga integritas, memastikan penggunaan anggaran yang efisien, dan mencegah penyalahgunaan dana. Oleh karena itu, setiap unit kerja di Universitas Stikubank harus menyusun laporan pertanggungjawaban keuangan secara sistematis dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. SOP ini disusun untuk mengatur prosedur pertanggungjawaban keuangan yang mencakup pengelolaan anggaran, pelaporan, serta evaluasi penggunaan dana.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penyusunan pertanggungjawaban keuangan.
- Memastikan laporan pertanggungjawaban keuangan disusun dengan benar, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Meningkatkan pengawasan dan akuntabilitas dalam penggunaan anggaran di tingkat unit kerja fakultas, program studi, dan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh unit kerja di Universitas Stikubank yang mengelola anggaran. Prosedur ini mencakup penyusunan laporan pertanggungjawaban keuangan, pengawasan penggunaan anggaran, serta evaluasi dan tindak lanjut terhadap laporan keuangan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pertanggungjawaban Keuangan:** Laporan yang disusun oleh unit kerja untuk menjelaskan penggunaan anggaran dan dana yang telah diberikan, mencakup semua pendapatan, pengeluaran, dan saldo yang ada.
- **Laporan Keuangan:** Dokumen yang berisi informasi tentang penggunaan anggaran dalam suatu periode tertentu, yang mencakup laporan penerimaan dan pengeluaran dana.
- **Audit Keuangan:** Proses evaluasi terhadap laporan keuangan untuk memastikan bahwa penggunaan dana sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tidak ada penyalahgunaan anggaran.
- **Anggaran:** Jumlah dana yang dialokasikan untuk suatu kegiatan atau unit kerja yang dikelola dalam periode tertentu.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja (Fakultas/Program Studi):** Bertanggung jawab untuk menyusun dan mengajukan laporan pertanggungjawaban keuangan berdasarkan penggunaan anggaran yang diberikan.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memverifikasi, mengaudit, dan menyetujui laporan pertanggungjawaban keuangan yang diajukan oleh unit kerja.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya laporan pertanggungjawaban keuangan dan memberikan arahan terkait penggunaan anggaran serta tindak lanjut yang diperlukan.
- **Auditor Internal dan Eksternal:** Bertanggung jawab untuk melakukan audit keuangan untuk memastikan bahwa laporan pertanggungjawaban keuangan sesuai dengan standar yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Laporan Pertanggungjawaban Keuangan

1. **Pengumpulan Data Keuangan**
    - Setiap unit kerja (fakultas/program studi) wajib mengumpulkan semua data keuangan yang meliputi penerimaan dan pengeluaran dana selama periode yang ditentukan.
    - Data yang dikumpulkan mencakup bukti transaksi, faktur, kwitansi, dan dokumen pendukung lainnya yang relevan dengan penggunaan anggaran.
2. **Penyusunan Laporan Keuangan**
    - Berdasarkan data yang telah dikumpulkan, unit kerja menyusun laporan keuangan yang meliputi:
        - Penerimaan anggaran dan dana.
        - Pengeluaran dan distribusi anggaran.
        - Rincian penggunaan anggaran dan evaluasi pencapaian kegiatan yang telah dilakukan.
    - Laporan harus disusun dengan menggunakan format yang telah ditetapkan oleh Direktorat Keuangan Universitas.

4.2 Pengajuan Laporan Pertanggungjawaban Keuangan

1. **Penyampaian Laporan ke Direktorat Keuangan**
    - Setelah laporan keuangan disusun, unit kerja mengajukan laporan tersebut ke Direktorat Keuangan untuk diverifikasi dan dievaluasi.
    - Laporan harus disertai dengan dokumen pendukung seperti faktur, bukti pembayaran, dan dokumen lainnya yang membuktikan penggunaan dana.

2. **Verifikasi oleh Direktorat Keuangan**
    - Direktorat Keuangan melakukan verifikasi terhadap laporan keuangan untuk memastikan bahwa data yang disampaikan akurat dan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
    - Direktorat Keuangan dapat meminta klarifikasi atau dokumen tambahan jika diperlukan.

4.3 Audit Keuangan

1. **Audit Internal**
    - Laporan pertanggungjawaban keuangan yang telah diverifikasi oleh Direktorat Keuangan akan diperiksa lebih lanjut oleh auditor internal untuk memastikan bahwa laporan tersebut sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tidak ada ketidaksesuaian dalam penggunaan anggaran.
    - Hasil audit internal akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk ditindaklanjuti.
2. **Audit Eksternal**
   Jika diperlukan, auditor eksternal dapat dilibatkan untuk memeriksa keabsahan laporan keuangan, terutama jika laporan tersebut mencakup dana besar atau melibatkan pihak luar.

4.4 Penyusunan Laporan Hasil Audit dan Tindak Lanjut

1. **Laporan Hasil Audit**
   Setelah dilakukan audit, auditor internal atau eksternal akan menyusun laporan hasil audit yang berisi temuan, rekomendasi, dan penilaian terhadap laporan keuangan yang telah diajukan oleh unit kerja.
2. **Tindak Lanjut Hasil Audit**
   Jika terdapat ketidaksesuaian atau penyimpangan dalam laporan keuangan, Direktorat Keuangan akan memberikan rekomendasi perbaikan kepada unit kerja. Unit kerja diwajibkan untuk segera melakukan tindak lanjut dan melaporkan hasil tindak lanjut tersebut.

4.5 Penyimpanan dan Pengarsipan Laporan Keuangan

1. **Penyimpanan Laporan Keuangan**
   Laporan pertanggungjawaban keuangan dan dokumen pendukung harus disimpan dengan baik dalam repositori universitas atau sistem penyimpanan yang telah disediakan oleh Direktorat Keuangan.
2. **Pengarsipan**
   Semua laporan keuangan yang telah disetujui dan audit akan diarsipkan untuk keperluan evaluasi di masa depan dan sebagai referensi dalam proses audit berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Pertanggungjawaban Keuangan
- Template Laporan Keuangan
- Formulir Pengajuan Anggaran
- Faktur, Kwitansi, dan Dokumen Pendukung Lainnya
- Laporan Audit Keuangan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan pertanggungjawaban keuangan diserahkan tepat waktu dan sesuai format yang ditetapkan.
- 95% laporan yang diverifikasi sesuai dengan anggaran yang disetujui dan penggunaan dana yang efisien.
- 90% unit kerja berhasil memenuhi standar akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan anggaran.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak menyerahkan laporan pertanggungjawaban keuangan tepat waktu atau tidak sesuai standar dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian anggaran atau tidak diberikan anggaran pada periode berikutnya.
- Jika terdapat penyalahgunaan dana atau penyimpangan dalam laporan keuangan, dapat dikenakan sanksi lebih lanjut, termasuk tindakan hukum jika diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan anggaran di Universitas Stikubank dilakukan dengan transparansi dan akuntabilitas. Semua unit kerja wajib mematuhi prosedur ini untuk menjaga integritas keuangan universitas dan memastikan penggunaan dana yang efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Pajak**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembayaran pajak adalah kewajiban yang harus dipenuhi oleh Universitas Stikubank sebagai lembaga pendidikan tinggi yang beroperasi di Indonesia. Pembayaran pajak yang tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan adalah hal yang penting untuk memastikan kepatuhan terhadap hukum perpajakan yang berlaku di Indonesia dan untuk menjaga reputasi universitas dalam hal pengelolaan keuangan. Oleh karena itu, perlu prosedur yang jelas dalam pengelolaan pembayaran pajak agar dilakukan dengan efisien, transparan, dan sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk proses pembayaran pajak yang efisien dan tepat waktu.
- Memastikan pembayaran pajak dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan pajak di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pembayaran pajak yang dilakukan oleh Universitas Stikubank, baik yang berhubungan dengan pajak penghasilan (PPh), pajak pertambahan nilai (PPN), maupun pajak lainnya yang dikenakan kepada universitas dan unit kerjanya. Prosedur ini mencakup penyusunan, pengajuan, pembayaran, dan pelaporan pajak yang berlaku di universitas.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 28 Tahun 2007 tentang Perubahan Ketiga Atas Undang-Undang No. 6 Tahun 1983 tentang Ketentuan Umum dan Tata Cara Perpajakan.
- Peraturan Direktur Jenderal Pajak tentang Pengelolaan Pajak di Indonesia.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Keuangan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pajak:** Kontribusi wajib yang dibayarkan oleh universitas kepada negara, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, untuk kegiatan yang dilakukan oleh universitas yang memiliki kewajiban pajak.
- **PPh (Pajak Penghasilan):** Pajak yang dikenakan atas penghasilan yang diterima atau diperoleh oleh universitas, dosen, atau pegawai.
- **PPN (Pajak Pertambahan Nilai):** Pajak yang dikenakan pada setiap transaksi barang dan jasa yang dilakukan oleh universitas.
- **SPT (Surat Pemberitahuan Pajak):** Dokumen yang digunakan untuk melaporkan kewajiban pajak yang harus dibayar kepada Direktorat Jenderal Pajak.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mengelola pembayaran pajak dan memastikan kepatuhan terhadap kewajiban perpajakan.
- **Unit Kerja yang Terkena Pajak:** Setiap unit kerja yang melakukan transaksi yang dikenakan pajak bertanggung jawab untuk mengidentifikasi dan melaporkan transaksi tersebut kepada Direktorat Keuangan.
- **Fakultas/Program Studi:** Jika fakultas atau program studi memiliki transaksi yang dikenakan pajak, mereka wajib melaporkan kepada Direktorat Keuangan untuk proses pembayaran.
- **Pimpinan Universitas:** Menetapkan kebijakan terkait kewajiban pajak universitas dan memberikan arahan terkait pelaksanaan pembayaran pajak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pembayaran Pajak

1. **Identifikasi Kewajiban Pajak**
   Direktorat Keuangan bersama unit kerja yang terkait melakukan identifikasi kewajiban pajak yang harus dibayar, seperti PPh, PPN, pajak kendaraan, dan pajak lainnya sesuai dengan jenis transaksi yang dilakukan oleh universitas.
2. **Penyusunan SPT (Surat Pemberitahuan Pajak)**
   Setiap bulan atau sesuai periode yang ditentukan, Direktorat Keuangan akan menyusun dan mempersiapkan SPT pajak yang berisi informasi mengenai jumlah pajak yang harus dibayar, sesuai dengan kewajiban pajak yang berlaku.
3. **Pengajuan Pembayaran Pajak**
   Setelah SPT selesai disusun, Direktorat Keuangan mengajukan pembayaran pajak kepada unit terkait untuk verifikasi dan mendapatkan persetujuan dari pimpinan universitas.

4.2 Proses Pembayaran Pajak

1. **Pembayaran Pajak**
   - Setelah SPT disetujui, Direktorat Keuangan akan melakukan pembayaran pajak melalui sistem pembayaran pajak resmi yang disediakan oleh pemerintah (misalnya, e-Billing atau pembayaran via bank yang telah ditunjuk oleh Direktorat Jenderal Pajak).
   - Pembayaran dilakukan dengan menyertakan dokumen SPT yang telah disetujui dan jumlah yang tepat sesuai dengan kewajiban yang harus dibayar.
2. **Pencatatan Pembayaran**
   Pembayaran pajak yang telah dilakukan harus dicatat dengan baik dalam sistem keuangan universitas, termasuk tanggal pembayaran, jumlah yang dibayarkan, dan nomor transaksi pembayaran.

4.3 Pelaporan Pajak

1. **Laporan Pajak Bulanan/ Tahunan**
   Setiap akhir bulan atau tahun, Direktorat Keuangan menyusun laporan pajak yang mencakup seluruh pembayaran pajak yang dilakukan, mulai dari PPh, PPN, hingga jenis pajak lainnya.
2. **Penyampaian Laporan ke Direktorat Jenderal Pajak**
   Laporan pajak yang telah disusun kemudian disampaikan kepada Direktorat Jenderal Pajak sesuai dengan ketentuan yang berlaku, baik dalam bentuk fisik maupun elektronik melalui sistem e-filing.

4.4 Verifikasi dan Evaluasi Pembayaran Pajak

1. **Verifikasi Pembayaran Pajak**
   Direktorat Keuangan memastikan bahwa setiap pembayaran pajak dilakukan dengan tepat waktu dan sesuai dengan jumlah yang tertera dalam SPT dan dokumen pendukung lainnya.
2. **Evaluasi Pembayaran Pajak**
   Setiap akhir tahun, Direktorat Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap seluruh kewajiban pajak yang telah dibayar untuk memastikan bahwa universitas telah memenuhi kewajiban perpajakan dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4.5 Penyimpanan dan Pengarsipan

1. **Penyimpanan Dokumen Pajak**
   Semua dokumen yang terkait dengan pembayaran pajak, termasuk SPT, bukti pembayaran, dan laporan pajak, harus disimpan dan diarsipkan dengan baik, baik dalam format fisik maupun digital, sesuai dengan kebijakan pengarsipan universitas.
2. **Dokumentasi Pembayaran Pajak**
   Direktorat Keuangan harus memastikan bahwa seluruh bukti pembayaran pajak, laporan pajak, dan dokumen terkait lainnya dapat diakses untuk audit internal dan eksternal di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- SPT Pajak
- Bukti Pembayaran Pajak
- Laporan Pajak Bulanan dan Tahunan
- Formulir Pengajuan Pembayaran Pajak

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% kewajiban pajak dibayar tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 95% dokumen pajak lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan.

- 90% laporan pajak yang disampaikan sesuai dengan format yang ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pajak.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak melaporkan atau terlambat membayar pajak sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian anggaran atau dana.
- Jika terjadi penyalahgunaan atau pelanggaran terkait pembayaran pajak, sanksi yang lebih berat dapat dikenakan sesuai dengan hukum yang berlaku, termasuk sanksi hukum.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa semua kewajiban pajak di Universitas Stikubank dapat dipenuhi dengan tepat waktu, efisien, dan sesuai dengan ketentuan perpajakan yang berlaku. Semua unit kerja yang terlibat dalam proses ini diharapkan untuk mematuhi prosedur ini guna mendukung kepatuhan perpajakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Legalisir**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Legalisir dokumen merupakan proses pemberian tanda sah oleh universitas terhadap dokumen yang diterbitkan, seperti ijazah, transkrip nilai, dan surat-surat penting lainnya. Pembayaran untuk legalisir merupakan kegiatan administratif yang harus dilakukan oleh mahasiswa atau pihak yang membutuhkan legalisasi. Proses ini penting untuk memastikan bahwa legalisir dilakukan dengan tepat sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tercatat dalam sistem keuangan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pembayaran legalisir di Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa pembayaran untuk proses legalisir dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Meningkatkan transparansi dan efisiensi dalam pengelolaan administrasi pembayaran legalisir.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh mahasiswa atau pihak terkait yang membutuhkan proses legalisir dokumen di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pengajuan pembayaran, verifikasi pembayaran, dan pencatatan dalam sistem keuangan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Administrasi Keuangan.
- Undang-Undang No. 28 Tahun 2009 tentang Pajak Daerah dan Retribusi Daerah.
- Peraturan Pemerintah No. 48 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Keuangan Perguruan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Legalisir:** Proses pemberian tanda sah pada dokumen yang menunjukkan bahwa dokumen tersebut sah dan diakui oleh Universitas Stikubank.
- **Dokumen yang Dilegalisir:** Dokumen yang memerlukan pengesahan untuk memastikan keabsahan dan kesahihannya, seperti ijazah, transkrip nilai, dan sertifikat akademik.
- **Pembayaran Legalisir:** Proses pembayaran yang dilakukan oleh mahasiswa atau pihak yang membutuhkan legalisir dokumen untuk memperoleh pengesahan resmi dari universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Mahasiswa atau Pihak Pengaju:** Bertanggung jawab untuk melakukan pembayaran dan mengajukan dokumen untuk proses legalisir.
- **Bagian Administrasi Akademik:** Bertanggung jawab untuk menerima dan memverifikasi dokumen yang akan dilegalisir serta memproses permintaan legalisir.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mencatat pembayaran legalisir, memverifikasi transaksi, dan mengelola pengarsipan pembayaran.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Memberikan persetujuan final terhadap dokumen yang perlu dilegalisir, apabila diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permohonan Legalisir

1. **Pengajuan Dokumen**
   Mahasiswa atau pihak yang membutuhkan legalisir mengajukan permohonan legalisir dengan menyerahkan dokumen asli (seperti ijazah, transkrip nilai) ke bagian administrasi akademik atau unit yang berwenang.
2. **Verifikasi Dokumen**
   Bagian administrasi akademik melakukan verifikasi terhadap dokumen yang diajukan untuk memastikan bahwa dokumen tersebut sah dan sesuai dengan data yang tercatat di universitas.

4.2 Pembayaran Legalisir

1. **Informasi Biaya Legalisir**
   Fakultas atau bagian administrasi akademik menyediakan informasi mengenai biaya legalisir, yang mencakup jumlah biaya untuk setiap dokumen yang dilegalisir. Informasi biaya dapat diberikan kepada pengaju melalui situs web universitas atau langsung di bagian administrasi.
2. **Proses Pembayaran**
   - Setelah biaya legalisir diketahui, mahasiswa atau pihak yang mengajukan permohonan melakukan pembayaran ke kasir atau melalui transfer ke rekening universitas sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Pembayaran dapat dilakukan melalui bank yang ditunjuk oleh universitas atau melalui sistem pembayaran online yang tersedia.
3. **Penerimaan Bukti Pembayaran**
   Setelah pembayaran dilakukan, mahasiswa atau pengaju menerima bukti pembayaran yang sah dari kasir atau sistem pembayaran, yang perlu disertakan dengan dokumen yang diajukan untuk legalisir.

4.3 Proses Legalisir

1. **Pemeriksaan Pembayaran**
   Bagian administrasi akademik memeriksa bukti pembayaran untuk memastikan bahwa pembayaran telah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan biaya yang ditetapkan.
2. **Proses Legalisir**
   Setelah pembayaran terverifikasi, dokumen yang diajukan akan diproses untuk legalisir. Proses ini melibatkan pemberian tanda tangan atau cap resmi universitas pada dokumen yang diajukan.
3. **Penyelesaian Legalisir**
   Setelah dokumen selesai dilegalisir, dokumen tersebut dapat diambil oleh pengaju di bagian administrasi atau dikirimkan melalui pos (jika diminta).

4.4 Pengarsipan Pembayaran

1. **Pencatatan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan mencatat setiap pembayaran yang diterima dalam sistem keuangan universitas. Pembayaran akan diarsipkan untuk referensi di masa depan dan untuk audit keuangan.
2. **Penyimpanan Bukti Pembayaran**
   Bukti pembayaran yang diterima dari mahasiswa atau pihak pengaju harus disimpan dalam arsip fisik dan/atau digital untuk keperluan administrasi dan audit.

4.5 Pelaporan

1. **Laporan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan menyusun laporan bulanan atau tahunan mengenai jumlah pembayaran legalisir yang diterima dan dilaporkan kepada pimpinan universitas.
2. **Laporan Evaluasi**
   Fakultas atau bagian administrasi akademik dapat menyusun laporan evaluasi terhadap proses legalisir untuk menilai efisiensi dan kepuasan pengguna layanan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Legalisir
- Bukti Pembayaran Legalisir
- Laporan Pembayaran Legalisir
- Formulir Pengajuan Dokumen untuk Legalisir

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pembayaran legalisir dilakukan tepat waktu dan tercatat dengan baik.
- 95% dokumen yang diajukan untuk legalisir berhasil diproses dalam waktu yang ditentukan.

- 90% pengaju layanan legalisir memberikan umpan balik positif mengenai proses dan waktu pengolahan.

7. SANKSI

- Pengaju yang tidak menyelesaikan pembayaran tepat waktu atau tidak melengkapi dokumen yang diperlukan akan dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan proses legalisir.
- Penyimpangan dalam pengelolaan pembayaran atau proses legalisir dapat menyebabkan peninjauan ulang prosedur dan sanksi bagi petugas yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pembayaran dan pengolahan legalisir dokumen di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan mematuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 020/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Penerimaan Dana dari Pihak Luar UNISBANK**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Keuangan, Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP), Fakultas, Program Studi

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerimaan dana dari pihak luar universitas dapat berasal dari berbagai sumber seperti hibah, donasi, sponsor, dan kerjasama dengan lembaga pemerintah atau swasta. Pengelolaan dana ini perlu dilakukan secara hati-hati dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk menjamin transparansi, akuntabilitas, dan kepatuhan terhadap peraturan universitas. SOP ini bertujuan untuk mengatur mekanisme penerimaan dana, mulai dari pengajuan, verifikasi, pencatatan, hingga pelaporan dana yang diterima.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan efisien dalam penerimaan dana dari pihak luar universitas.
- Memastikan bahwa dana yang diterima sesuai dengan tujuan yang telah disepakati dan digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana yang diterima oleh universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang melibatkan penerimaan dana dari pihak luar universitas, baik untuk kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kerjasama, hibah, maupun sumbangan lain yang diterima oleh universitas. Prosedur ini mencakup pengajuan, penerimaan dana, pencatatan, dan pelaporan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Peraturan tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dana dari Pihak Luar:** Dana yang diterima oleh universitas dari lembaga eksternal (pemerintah, lembaga swasta, individu) yang diberikan dalam bentuk hibah, donasi, sponsor, atau kerjasama lainnya.
- **Surat Perjanjian Hibah atau Kerjasama:** Dokumen yang menyepakati jumlah, tujuan, dan ketentuan penggunaan dana yang diterima dari pihak luar.
- **Pencatatan Dana:** Proses administrasi untuk mencatat penerimaan dana dalam sistem keuangan universitas.

- **Laporan Penerimaan Dana:** Laporan yang berisi rincian penerimaan dana yang diterima universitas dari pihak luar yang mencakup sumber, jumlah, dan penggunaan dana.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Penyelenggara Kegiatan:** Fakultas, Program Studi, atau unit kerja yang menerima dana dari pihak luar untuk mendukung kegiatan tertentu.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk mencatat dan memverifikasi penerimaan dana, serta melakukan pencatatan dan pelaporan keuangan.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP):** Memantau penggunaan dana hibah atau kerjasama yang diterima untuk kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Pimpinan Universitas:** Memberikan persetujuan atas penerimaan dana yang diterima dari pihak luar dan memastikan bahwa penggunaan dana sesuai dengan kebijakan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Penerimaan Dana

1. **Pengajuan Permohonan Dana**
   Fakultas, Program Studi, atau unit kerja yang membutuhkan dana mengajukan permohonan dana kepada pihak luar, baik itu lembaga pemerintah, lembaga swasta, atau sponsor. Permohonan ini mencakup tujuan penerimaan dana dan rincian kegiatan yang membutuhkan dukungan dana.
2. **Surat Perjanjian Hibah atau Kerjasama**
   Setelah dana disetujui, penyelenggara kegiatan atau universitas membuat **Surat Perjanjian Hibah atau Kerjasama** yang mengatur ketentuan penerimaan dana, termasuk jumlah dana, jangka waktu penggunaan, tujuan penggunaan, dan kewajiban laporan.

4.2 Penerimaan Dana

1. **Penerimaan Dana**
   - Dana yang diterima dapat berupa transfer bank, cek, atau bentuk pembayaran lainnya yang disepakati dalam surat perjanjian.
   - Direktorat Keuangan mencatat penerimaan dana dalam sistem keuangan universitas dan memastikan bahwa dana tersebut diterima sesuai dengan kesepakatan.
2. **Dokumentasi Penerimaan**
   Setiap penerimaan dana harus didokumentasikan dengan baik, termasuk salinan surat perjanjian hibah atau kerjasama, bukti transfer, dan bukti lainnya yang sah.

3. **Verifikasi Dana**
   Direktorat Keuangan memverifikasi jumlah dana yang diterima, apakah sesuai dengan yang tercantum dalam surat perjanjian atau kontrak yang telah disepakati.

4.3 Pencatatan dan Pengelolaan Dana

1. **Pencatatan Dana dalam Sistem Keuangan**
   Semua dana yang diterima dari pihak luar harus dicatat dalam sistem keuangan universitas dengan mencantumkan rincian sumber dana dan tujuan penggunaannya.
2. **Alokasi Dana**
   Dana yang diterima harus dialokasikan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dalam perjanjian hibah atau kerjasama dan digunakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.

4.4 Pengeluaran Dana

1. **Penyusunan Anggaran Pengeluaran**
   Pengeluaran dana harus sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan digunakan hanya untuk kegiatan yang telah ditentukan dalam perjanjian.
2. **Pencairan Dana**
   Pencairan dana dilakukan melalui **Surat Perintah Membayar (SPM)** yang disusun oleh Direktorat Keuangan dan ditandatangani oleh pihak yang berwenang.
3. **Dokumentasi Pengeluaran**
   Setiap pengeluaran dana harus didokumentasikan dengan bukti yang sah seperti kwitansi, faktur, dan bukti pengeluaran lainnya yang relevan.

4.5 Pelaporan Penggunaan Dana

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   Setelah kegiatan selesai, penyelenggara kegiatan harus menyusun **Laporan Penggunaan Dana** yang mencakup rincian penggunaan dana yang diterima, termasuk bukti pembayaran dan pencapaian kegiatan.
2. **Verifikasi dan Evaluasi Laporan**
   Laporan penggunaan dana yang telah disusun oleh penyelenggara kegiatan akan diverifikasi oleh Direktorat Keuangan dan DPPMP untuk memastikan dana digunakan sesuai dengan tujuan yang disepakati dalam perjanjian.
3. **Penyampaian Laporan kepada Pihak Pemberi Dana**
   Laporan penggunaan dana harus disampaikan kepada pihak pemberi dana (lembaga pemerintah, swasta, atau sponsor) sesuai dengan ketentuan yang ada dalam surat perjanjian atau kontrak.

4.6 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen Penerimaan dan Pengeluaran Dana**
   Semua dokumen terkait penerimaan dan pengeluaran dana, termasuk surat perjanjian, bukti transfer, laporan penggunaan dana, dan dokumen lainnya, harus diarsipkan dengan baik dalam sistem pengarsipan yang telah ditetapkan oleh Direktorat Keuangan dan DPPMP.
2. **Pengelolaan Arsip**
   Arsip yang berhubungan dengan dana hibah harus disimpan selama periode yang ditentukan oleh regulasi universitas atau pemberi dana untuk memastikan keperluan audit dan evaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Surat Perjanjian Hibah atau Kerjasama
- Surat Perintah Membayar (SPM)
- Laporan Penggunaan Dana
- Bukti Pembayaran (Kwitansi, Transfer, dll)
- Formulir Pengajuan Penerimaan Dana
- Surat Keputusan Penerimaan Dana

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dana yang diterima dicatat dan dilaporkan sesuai dengan ketentuan.
- 95% pengeluaran dana sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan tujuan yang telah ditetapkan.
- 90% laporan penggunaan dana diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mengajukan laporan penggunaan dana tepat waktu atau tidak mematuhi ketentuan yang berlaku dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana untuk kegiatan berikutnya.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan ketentuan atau tidak dilaporkan dengan benar dapat menyebabkan evaluasi dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penerimaan dan pengeluaran dana dari pihak luar universitas di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan untuk mematuhi ketentuan yang ditetapkan untuk menjaga integritas dan akuntabilitas pengelolaan dana.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 021/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Prosedur Penerimaan dan Pengeluaran dana**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerimaan dan pengeluaran dana hibah adalah proses yang sangat penting untuk mendukung kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan kegiatan akademik lainnya di Universitas Stikubank. Pengelolaan dana hibah yang baik dan transparan sangat diperlukan untuk memastikan bahwa dana yang diterima digunakan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan dan menghindari penyalahgunaan dana. Oleh karena itu, prosedur ini dibuat untuk memberikan panduan yang jelas mengenai mekanisme penerimaan dan pengeluaran dana hibah di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam penerimaan dan pengeluaran dana hibah.
- Memastikan penggunaan dana hibah sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tujuan yang telah disepakati.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana hibah di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang melibatkan penerimaan dan pengeluaran dana hibah di Universitas Stikubank, baik hibah dari pemerintah, lembaga swasta, maupun mitra lainnya. Prosedur ini mencakup pengajuan permohonan hibah, penerimaan hibah, pengeluaran dana hibah, serta pelaporan dana hibah yang diterima.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan dan Hibah.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Hibah:** Dana yang diberikan oleh pihak luar (pemerintah, lembaga swasta, atau individu) untuk tujuan tertentu yang tidak mengharuskan pengembalian.
- **Dana Hibah:** Dana yang diterima oleh universitas sebagai hibah untuk mendukung kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, atau kegiatan lainnya yang mendukung tujuan universitas.
- **Laporan Keuangan Hibah:** Dokumen yang mencatat penerimaan, pengeluaran, dan penggunaan dana hibah yang diterima selama periode tertentu.
- **SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana):** Dokumen yang digunakan untuk memerintahkan pengeluaran dana hibah sesuai dengan anggaran yang disetujui.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Penyelenggara Hibah (Penerima Hibah):** Fakultas, Program Studi, atau Unit Kerja yang menerima hibah untuk tujuan tertentu.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk menerima dan mengelola dana hibah yang diterima, memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku, serta menyusun laporan keuangan hibah.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP):** Memantau penggunaan dana hibah untuk kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, serta melakukan evaluasi terhadap penggunaan dana hibah.
- **Pimpinan Universitas:** Menyetujuinya penggunaan dana hibah dan memberikan arahan terkait pengelolaan dana hibah.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Dana Hibah

1. **Pengajuan Hibah**
   Fakultas, Program Studi, atau unit kerja yang membutuhkan hibah mengajukan proposal kepada pihak pemberi hibah. Proposal ini harus mencakup tujuan penggunaan hibah, anggaran yang dibutuhkan, dan rincian kegiatan yang akan dilaksanakan.
2. **Penerimaan Hibah**
   - Setelah proposal disetujui dan hibah diterima, dokumen penerimaan hibah seperti Surat Perjanjian Hibah dan Surat Keputusan tentang Penerimaan Hibah perlu disusun.
   - Direktorat Keuangan menerima informasi mengenai jumlah dana hibah yang diterima dan mencatatnya dalam sistem keuangan universitas.
3. **Pencatatan Dana Hibah**
   Dana hibah yang diterima harus dicatat dalam sistem keuangan universitas, termasuk rincian sumber hibah dan tujuan penggunaannya.

4.2 Pengeluaran Dana Hibah

1. **Penyusunan Anggaran Pengeluaran**
   - Setiap pengeluaran dana hibah harus dilengkapi dengan rencana anggaran yang rinci dan disetujui oleh fakultas atau unit kerja yang bersangkutan.
   - Pengeluaran dana hibah hanya dapat dilakukan untuk kegiatan yang tercantum dalam proposal yang telah disetujui oleh pemberi hibah.
2. **Pencairan Dana Hibah**
   - Pengeluaran dana hibah dilakukan dengan menggunakan **SP2D** yang dikeluarkan oleh Direktorat Keuangan.
   - Semua pengeluaran harus didokumentasikan dengan bukti yang sah seperti faktur, kwitansi, dan bukti pengeluaran lainnya.

3. **Verifikasi Pengeluaran**
   Direktorat Keuangan memverifikasi bahwa setiap pengeluaran yang dilakukan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan tujuan yang telah disepakati dalam proposal hibah.

4.3 Pelaporan Dana Hibah

1. **Laporan Penggunaan Dana Hibah**
   - Fakultas atau unit kerja yang menerima hibah wajib menyusun laporan penggunaan dana hibah secara berkala, yang mencakup rincian penerimaan, pengeluaran, dan saldo dana yang ada.
   - Laporan ini harus diserahkan kepada Direktorat Keuangan dan DPPMP untuk verifikasi dan evaluasi.
2. **Laporan Akhir Penggunaan Hibah**
   - Setelah kegiatan selesai, unit kerja yang menerima hibah harus menyusun laporan akhir yang mencakup hasil kegiatan, penggunaan dana, dan pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.
   - Laporan akhir ini harus diserahkan kepada Direktorat Keuangan dan pemberi hibah.

4.4 Audit dan Evaluasi

1. **Audit Penggunaan Dana Hibah**
   - Setiap penggunaan dana hibah akan diaudit oleh auditor internal atau eksternal untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   - Hasil audit ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas dan unit kerja yang terkait untuk tindak lanjut.
2. **Evaluasi Penggunaan Hibah**
   DPPMP melakukan evaluasi terhadap penggunaan hibah untuk menilai apakah kegiatan yang didanai oleh hibah telah mencapai tujuan yang ditetapkan.

4.5 Penyimpanan dan Pengarsipan

1. **Pengarsipan Dokumen Hibah**
   Semua dokumen terkait dengan hibah, termasuk proposal, surat perjanjian hibah, laporan penggunaan dana, dan dokumen pendukung lainnya, harus disimpan dengan baik dalam sistem pengarsipan universitas, baik dalam format fisik maupun digital.
2. **Dokumentasi Keuangan**
   Semua bukti pengeluaran dan laporan keuangan hibah harus disimpan dalam arsip keuangan universitas untuk keperluan audit dan evaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal Pengajuan Hibah

- Surat Perjanjian Hibah
- SPT Hibah
- Laporan Penggunaan Dana Hibah
- SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana)
- Laporan Akhir Kegiatan Hibah
- Formulir Evaluasi Penggunaan Dana Hibah

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% laporan penggunaan dana hibah diserahkan tepat waktu.
- 95% pengeluaran dana hibah sesuai dengan anggaran yang disetujui.
- 90% kegiatan yang dibiayai oleh hibah tercapai sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak menyusun atau menyampaikan laporan penggunaan dana hibah tepat waktu akan dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian dana hibah untuk kegiatan berikutnya.
- Penggunaan dana hibah yang tidak sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk pencabutan hibah atau penundaan pendanaan di masa mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan penerimaan dan pengeluaran dana hibah di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua unit kerja yang terlibat diharapkan mematuhi prosedur ini untuk menjaga kualitas penggunaan dana hibah dan mendukung keberlanjutan kegiatan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 022/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Tagihan Eksternal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembayaran tagihan eksternal adalah prosedur yang digunakan untuk membayar kewajiban keuangan kepada pihak luar (vendor, penyedia jasa, lembaga, dll.) atas barang atau jasa yang telah diterima oleh Universitas Stikubank. Pembayaran tagihan eksternal harus dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk memastikan kelancaran operasional dan hubungan baik dengan mitra eksternal. Prosedur ini disusun untuk mengatur mekanisme pembayaran, verifikasi, dan dokumentasi pembayaran tagihan eksternal yang efisien dan transparan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan sistematis dalam proses pembayaran tagihan eksternal.
- Memastikan bahwa setiap pembayaran tagihan dilakukan tepat waktu, sesuai dengan ketentuan yang berlaku, dan dapat dipertanggungjawabkan.
- Menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan tagihan eksternal di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh unit kerja yang terlibat dalam proses pembayaran tagihan eksternal, baik itu tagihan untuk barang, jasa, kontrak, atau kewajiban lainnya yang harus dibayar kepada pihak luar. Prosedur ini mencakup pengajuan tagihan, verifikasi, pembayaran, dan pelaporan pembayaran.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Peraturan tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tagihan Eksternal:** Permintaan pembayaran yang diajukan oleh pihak luar (vendor, penyedia jasa) kepada universitas sebagai imbalan atas barang atau jasa yang telah diterima.
- **Pembayaran Tagihan:** Proses pembayaran atas kewajiban yang tercatat dalam tagihan eksternal, yang harus dilakukan sesuai dengan kesepakatan dan ketentuan yang berlaku.
- **Faktur atau Kwitansi:** Bukti tertulis yang dikeluarkan oleh penyedia barang atau jasa sebagai permintaan pembayaran atas transaksi yang dilakukan.

- **SPM (Surat Perintah Membayar):** Dokumen resmi yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang untuk memerintahkan pembayaran tagihan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Vendor/Penyedia Jasa:** Pihak eksternal yang menyediakan barang atau jasa dan mengajukan tagihan kepada universitas.
- **Unit Kerja (Fakultas/Program Studi):** Bertanggung jawab untuk memverifikasi dan menyetujui tagihan eksternal yang diterima oleh unit kerja.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pembayaran tagihan eksternal, mencatat transaksi, dan memastikan pembayaran dilakukan sesuai dengan prosedur.
- **Pimpinan Fakultas/Unit Kerja:** Memberikan persetujuan terhadap pembayaran tagihan eksternal yang diajukan oleh unit kerja.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Tagihan Eksternal

1. **Penerimaan Tagihan**
   Tagihan eksternal yang diterima oleh unit kerja (fakultas atau program studi) harus dilengkapi dengan dokumen pendukung, seperti faktur atau kwitansi yang sah dari vendor/penyedia jasa.
2. **Verifikasi Tagihan**
   Unit kerja memverifikasi tagihan untuk memastikan bahwa tagihan yang diterima sesuai dengan barang atau jasa yang telah diterima oleh universitas. Verifikasi ini melibatkan pengecekan jumlah barang, harga, dan kesesuaian dengan kontrak atau perjanjian.
3. **Persetujuan Tagihan**
   Setelah verifikasi selesai, unit kerja menyerahkan tagihan kepada pimpinan fakultas atau unit terkait untuk mendapatkan persetujuan pembayaran.

4.2 Proses Pembayaran Tagihan

1. **Penyusunan SPM (Surat Perintah Membayar)**
   Setelah tagihan disetujui, Direktorat Keuangan menyusun SPM yang berisi informasi tentang jumlah pembayaran, nama vendor, dan nomor tagihan untuk memproses pembayaran.
2. **Pemeriksaan dan Verifikasi SPM**
   SPM yang disusun akan diperiksa dan diverifikasi oleh Direktorat Keuangan untuk memastikan bahwa jumlah yang tercantum sesuai dengan tagihan yang disetujui dan tidak ada kesalahan administratif.
3. **Proses Pembayaran**
   - Pembayaran dilakukan melalui mekanisme yang telah disepakati (transfer bank, cek, atau mekanisme pembayaran lainnya). Pembayaran dilakukan sesuai dengan instruksi pada SPM.

- Pembayaran harus dilakukan dalam jangka waktu yang telah disepakati dengan vendor atau penyedia jasa, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

4.3 Pencatatan Pembayaran

1. **Pencatatan Pembayaran**
   Setelah pembayaran dilakukan, Direktorat Keuangan mencatat pembayaran dalam sistem keuangan universitas dan mengarsipkan dokumen terkait pembayaran, termasuk faktur, kwitansi, dan SPM.
2. **Bukti Pembayaran**
   Bukti pembayaran yang sah, seperti bukti transfer atau cek yang telah dicairkan, harus disimpan sebagai dokumentasi dan bukti bahwa pembayaran telah dilakukan sesuai dengan tagihan yang diajukan.

4.4 Pelaporan Pembayaran Tagihan Eksternal

1. **Laporan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan menyusun laporan pembayaran tagihan eksternal secara berkala (bulanan atau tahunan) yang mencakup seluruh transaksi pembayaran yang dilakukan selama periode tertentu.
2. **Penyampaian Laporan**
   Laporan pembayaran disampaikan kepada pimpinan universitas dan unit kerja terkait untuk evaluasi dan tindak lanjut lebih lanjut.

4.5 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen Pembayaran**
   Semua dokumen terkait pembayaran tagihan, seperti faktur, SPM, bukti pembayaran, dan laporan keuangan harus diarsipkan dengan baik dalam sistem pengarsipan yang telah ditentukan oleh Direktorat Keuangan.
2. **Pengelolaan Dokumen Pembayaran**
   Dokumen yang telah disimpan harus dapat diakses untuk keperluan audit internal dan eksternal serta untuk referensi di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Surat Perintah Membayar (SPM)
- Faktur dan Kwitansi Pembayaran
- Laporan Pembayaran Tagihan
- Bukti Pembayaran (Bukti Transfer, Cek, dll.)
- Formulir Pengajuan Pembayaran Tagihan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pembayaran tagihan dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

- 95% tagihan yang diterima diverifikasi dan diproses tanpa kesalahan administratif.
- 90% pengelolaan pembayaran tagihan berjalan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mematuhi prosedur atau tidak mengajukan tagihan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pembayaran.
- Penyimpangan dalam proses pembayaran tagihan dapat menyebabkan investigasi lebih lanjut dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penerimaan dan pengeluaran dana terkait tagihan eksternal di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan untuk mematuhi prosedur ini guna menjaga akuntabilitas dan integritas pengelolaan keuangan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 023/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat adalah proses yang digunakan untuk mengeluarkan dana yang dialokasikan untuk kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Proses ini harus dilakukan dengan tepat, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk memastikan penggunaan dana sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. SOP ini disusun untuk mengatur mekanisme pencairan dana tersebut, termasuk verifikasi, administrasi, dan pelaporan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan sistematis dalam proses pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Memastikan bahwa pencairan dana dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- Menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang melibatkan pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pengajuan pencairan, verifikasi, pencairan dana, dan pelaporan penggunaan dana.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Pemerintah No. 58 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Negara.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dana Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat:** Dana yang dialokasikan untuk kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, atau tim pengabdian lainnya di Universitas Stikubank.
- **Pencairan Dana:** Proses pengeluaran dana yang telah disetujui untuk kegiatan penelitian atau pengabdian, yang dilakukan melalui sistem administrasi yang telah ditentukan.
- **SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana):** Dokumen yang dikeluarkan oleh pihak yang berwenang untuk memerintahkan pengeluaran dana dari anggaran yang telah disetujui.

- **Laporan Keuangan:** Dokumen yang mencatat semua penerimaan dan pengeluaran dana yang terkait dengan penelitian atau pengabdian kepada masyarakat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen/Tim Penelitian dan Pengabdian:** Bertanggung jawab untuk menyusun dan mengajukan permohonan pencairan dana untuk kegiatan penelitian dan pengabdian yang telah disetujui.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk melakukan pencairan dana, mencatat transaksi keuangan, dan memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP):** Bertanggung jawab untuk memverifikasi proposal dan pengajuan pencairan dana serta mengawasi penggunaan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Memberikan persetujuan terhadap pengajuan pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang diajukan oleh fakultas atau unit kerja terkait.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Pencairan Dana

1. **Pengajuan Proposal dan Anggaran**
    - Dosen atau tim pengabdian yang telah mendapatkan hibah penelitian atau pengabdian kepada masyarakat harus menyusun proposal anggaran yang mencakup rincian penggunaan dana untuk kegiatan yang akan dilaksanakan.
    - Proposal dan anggaran ini diserahkan kepada Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP) untuk disetujui.
2. **Verifikasi Proposal**
   DPPMP melakukan verifikasi terhadap proposal dan anggaran untuk memastikan bahwa pengajuan dana sesuai dengan kegiatan yang terencana dan memenuhi ketentuan universitas.
3. **Persetujuan Pencairan Dana**
   Setelah disetujui oleh DPPMP, proposal anggaran dikirimkan ke Direktorat Keuangan untuk pemrosesan lebih lanjut dan pencairan dana.

4.2 Proses Pencairan Dana

1. **Penyusunan SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana)**
    - Direktorat Keuangan akan menyusun SP2D berdasarkan proposal anggaran yang telah disetujui oleh DPPMP dan pimpinan universitas.
    - SP2D akan mencakup informasi terkait jumlah dana yang akan dicairkan dan penerima dana.

2. **Pemeriksaan Pembayaran**
   Setelah SP2D disetujui, Direktorat Keuangan memeriksa semua dokumen yang terkait dengan pengeluaran dana untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan ketentuan dan tujuan yang telah disetujui.
3. **Pencairan Dana**
   Dana akan dicairkan melalui sistem pembayaran yang telah disepakati, seperti transfer bank atau mekanisme pembayaran lainnya. Pencairan dana dilakukan sesuai dengan jangka waktu yang telah ditentukan dalam proposal.

4.3 Pelaporan Penggunaan Dana

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   - Setelah dana dicairkan, penerima dana (dosen atau tim pengabdian) harus menyusun laporan penggunaan dana yang mencakup rincian pengeluaran dan pencapaian yang telah diperoleh.
   - Laporan ini harus diserahkan kepada DPPMP dan Direktorat Keuangan untuk verifikasi dan evaluasi.
2. **Evaluasi Penggunaan Dana**
   DPPMP dan Direktorat Keuangan akan melakukan evaluasi terhadap laporan penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan tujuan kegiatan yang telah direncanakan.

4.4 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen**
   Semua dokumen terkait pencairan dana, termasuk SP2D, bukti pembayaran, laporan penggunaan dana, dan dokumen pendukung lainnya, harus disimpan dengan baik dalam sistem pengarsipan universitas, baik dalam format fisik maupun digital.
2. **Dokumentasi Pengeluaran**
   Dokumentasi pengeluaran yang mencakup faktur, kwitansi, dan laporan pengeluaran harus disimpan dan dapat diakses untuk audit internal atau eksternal di masa depan.

4.5 Audit dan Tindak Lanjut

1. **Audit Penggunaan Dana**
   Setelah penggunaan dana selesai, dilakukan audit terhadap laporan penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana telah digunakan secara tepat sesuai dengan rencana yang telah disetujui.
2. **Tindak Lanjut Jika Diperlukan**
   Jika terdapat ketidaksesuaian atau penyimpangan dalam penggunaan dana, Direktorat Keuangan akan meminta penjelasan lebih lanjut dari unit kerja terkait dan memberikan rekomendasi tindak lanjut yang diperlukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Proposal Pengajuan Dana Penelitian atau Pengabdian
- SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana)
- Formulir Laporan Penggunaan Dana
- Bukti Pembayaran (Transfer, Kwitansi, dll)
- Laporan Akhir Kegiatan Penelitian/Pengabdian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pencairan dana dilakukan tepat waktu sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- 95% laporan penggunaan dana disusun dan diserahkan tepat waktu.
- 90% penggunaan dana sesuai dengan anggaran yang disetujui dan tujuan yang telah ditetapkan.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak menyusun laporan penggunaan dana atau tidak menyampaikan laporan tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana untuk kegiatan berikutnya.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan anggaran atau tujuan yang telah disetujui dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pencairan dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Semua pihak yang terlibat dalam proses ini diharapkan mematuhi prosedur ini untuk menjaga integritas dan akuntabilitas pengelolaan dana.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 024/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pencairan Insentif Jurnal**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Insentif jurnal diberikan kepada dosen atau penulis yang berhasil mempublikasikan karya ilmiah di jurnal yang terakreditasi atau terindeks di basis data internasional. Insentif ini bertujuan untuk mendorong penulis dalam meningkatkan produktivitas ilmiah dan kontribusinya terhadap pengembangan ilmu pengetahuan. Pencairan insentif jurnal perlu dilakukan dengan prosedur yang jelas dan terstruktur agar memastikan keabsahan dan akuntabilitas dana yang diberikan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan efisien untuk pencairan insentif jurnal bagi dosen atau penulis.
- Memastikan insentif jurnal diberikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan berdasarkan bukti publikasi yang sah.
- Menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan insentif jurnal di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen atau penulis yang memenuhi syarat untuk menerima insentif jurnal di Universitas Stikubank, dengan ketentuan bahwa jurnal yang diterbitkan terakreditasi atau terindeks di basis data internasional seperti Scopus, Web of Science, atau lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Insentif Jurnal.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi Jurnal Ilmiah.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Insentif Jurnal:** Pembayaran atau penghargaan finansial yang diberikan kepada dosen atau penulis yang telah berhasil mempublikasikan karya ilmiah di jurnal terakreditasi atau terindeks internasional.
- **Jurnal Terakreditasi/Indeks Internasional:** Jurnal ilmiah yang telah memiliki akreditasi nasional atau terindeks di basis data internasional seperti Scopus, Web of Science, atau lainnya.
- **Dosen/ Penulis:** Individu yang telah berkontribusi dalam penulisan dan publikasi artikel ilmiah yang dimaksud.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Dosen/Penulis:** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa artikel jurnal yang diterbitkan memenuhi syarat untuk mendapatkan insentif, serta mengajukan permohonan pencairan insentif.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memverifikasi dan melakukan pencairan insentif kepada dosen atau penulis yang berhak.
- **Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPPMP):** Memverifikasi status akreditasi atau indeksasi jurnal yang diterbitkan dan memastikan bahwa jurnal yang dimaksud memenuhi kriteria.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Memberikan persetujuan atas pengajuan insentif jurnal yang diserahkan oleh dosen atau penulis.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Insentif Jurnal

1. **Pengajuan Bukti Publikasi**
   Dosen atau penulis yang telah berhasil mempublikasikan karya ilmiah di jurnal terakreditasi atau terindeks internasional mengajukan bukti publikasi (artikel yang diterbitkan, sertifikat terindeks, atau surat keputusan akreditasi jurnal) kepada DPPMP dan Fakultas.
2. **Verifikasi Status Jurnal**
   DPPMP memverifikasi apakah jurnal yang diterbitkan oleh dosen atau penulis sudah terakreditasi atau terindeks di basis data internasional seperti Scopus, Web of Science, atau lainnya.
3. **Pengajuan Insentif**
   Setelah verifikasi, dosen atau penulis mengajukan formulir permohonan insentif jurnal yang mencakup informasi artikel, jurnal, dan bukti pendukung ke Direktorat Keuangan.

4.2 Verifikasi Pengajuan Insentif

1. **Pemeriksaan Dokumen**
   - Direktorat Keuangan memeriksa dokumen yang diajukan oleh dosen atau penulis untuk memastikan bahwa artikel yang dipublikasikan memenuhi syarat dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   - Verifikasi dilakukan berdasarkan bukti artikel yang diterbitkan dan status jurnal (terakreditasi/terindeks internasional).
2. **Verifikasi Anggaran**
   Direktorat Keuangan juga memeriksa ketersediaan anggaran untuk insentif jurnal yang bersangkutan, dan memastikan bahwa anggaran untuk pembayaran insentif tersedia sesuai dengan anggaran yang telah ditetapkan.

4.3 Pencairan Insentif

1. **Penyusunan SP2D (Surat Perintah Pencairan Dana)**
   Setelah pengajuan insentif disetujui, Direktorat Keuangan menyusun SP2D yang berisi informasi tentang jumlah insentif yang akan diberikan kepada dosen atau penulis.
2. **Proses Pembayaran**
   Pembayaran insentif dilakukan melalui mekanisme pembayaran yang telah ditentukan, seperti transfer bank atau mekanisme pembayaran lainnya yang sah.
3. **Pencatatan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan mencatat semua pembayaran insentif dalam sistem keuangan universitas, termasuk bukti transfer atau dokumen terkait yang menunjukkan bahwa pembayaran telah dilakukan.

4.4 Pelaporan dan Evaluasi

1. **Laporan Pembayaran Insentif**
   Direktorat Keuangan menyusun laporan mengenai jumlah pembayaran insentif yang telah dilakukan dan disampaikan kepada pimpinan universitas serta unit kerja terkait.
2. **Evaluasi Penggunaan Insentif**
   DPPMP melakukan evaluasi terkait efisiensi penggunaan insentif jurnal dan dampaknya terhadap produktivitas ilmiah dosen dan penulis universitas.

4.5 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Penyimpanan Bukti Pembayaran**
   Semua bukti pembayaran insentif, termasuk transfer bank dan dokumen pendukung lainnya, harus disimpan dengan baik dalam arsip keuangan universitas untuk referensi di masa depan dan audit.
2. **Dokumentasi Pengajuan Insentif**
   Setiap pengajuan insentif harus disertai dengan dokumentasi lengkap seperti bukti publikasi, sertifikat jurnal terindeks, dan formulir pengajuan untuk keperluan pengarsipan dan audit.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Insentif Jurnal
- Bukti Publikasi (Artikel Jurnal)
- Sertifikat Jurnal Terakreditasi atau Terindeks
- Surat Keputusan Pemberian Insentif
- Bukti Pembayaran (Transfer Bank, Kwitansi, dll)
- Laporan Penggunaan Insentif

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pembayaran insentif jurnal dilakukan tepat waktu sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 95% pengajuan insentif jurnal yang diterima memenuhi syarat dan telah diverifikasi dengan baik.
- 90% dosen atau penulis yang menerima insentif jurnal memberikan umpan balik positif terkait proses dan pencairan insentif.

7. SANKSI

- Dosen atau penulis yang tidak menyampaikan bukti publikasi yang sah atau tidak memenuhi ketentuan yang berlaku dalam pengajuan insentif jurnal dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pemberian insentif.
- Penyimpangan dalam pengelolaan insentif jurnal dapat menyebabkan peninjauan ulang prosedur dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pencairan insentif jurnal di Universitas Stikubank dilakukan dengan transparansi, efisiensi, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan untuk mematuhi ketentuan yang ditetapkan untuk menjaga akuntabilitas dan integritas dalam pengelolaan insentif jurnal.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 025/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pembayaran Perjalanan Dinas**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perjalanan dinas merupakan kegiatan yang dilakukan oleh pegawai universitas untuk kepentingan pekerjaan atau kegiatan resmi yang dilaksanakan di luar lingkungan kampus. Pembayaran untuk perjalanan dinas meliputi biaya transportasi, akomodasi, makan, dan pengeluaran lainnya yang terkait. Prosedur ini penting untuk memastikan bahwa semua pembayaran perjalanan dinas dilakukan dengan tepat, efisien, sesuai dengan anggaran yang disetujui, dan sesuai dengan kebijakan keuangan universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan efisien untuk pembayaran perjalanan dinas.
- Memastikan bahwa seluruh pengeluaran terkait perjalanan dinas dapat dipertanggungjawabkan dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan anggaran perjalanan dinas di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai universitas yang melaksanakan perjalanan dinas baik di dalam maupun luar negeri yang dibiayai oleh universitas. Prosedur ini mencakup pengajuan perjalanan dinas, pembayaran biaya perjalanan, dan pelaporan penggunaan dana perjalanan dinas.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Peraturan Pemerintah No. 24 Tahun 2015 tentang Sistem Pengelolaan Keuangan Negara.
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 44 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pembayaran Honorarium, Uang Harian, dan Biaya Perjalanan Dinas Pegawai Negeri Sipil.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Perjalanan Dinas:** Kegiatan yang dilakukan oleh pegawai universitas dalam rangka kepentingan pekerjaan atau tugas resmi yang dilakukan di luar lingkungan kampus.
- **Biaya Perjalanan Dinas:** Semua biaya yang dikeluarkan selama perjalanan dinas, termasuk transportasi, akomodasi, makan, dan biaya lain yang terkait.
- **SPPD (Surat Perintah Perjalanan Dinas):** Dokumen yang digunakan untuk memberikan izin dan mengatur perjalanan dinas yang dilakukan oleh pegawai.

- **Uang Harian:** Uang yang diberikan kepada pegawai untuk biaya hidup selama perjalanan dinas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Pegawai yang Melakukan Perjalanan Dinas:** Bertanggung jawab untuk mengajukan permohonan perjalanan dinas dan melaporkan pengeluaran selama perjalanan dinas.
- **Unit Kerja (Fakultas/Program Studi):** Mengajukan permohonan perjalanan dinas dan menyetujui anggaran yang akan digunakan.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pembayaran perjalanan dinas dan memastikan bahwa anggaran yang digunakan sesuai dengan ketentuan.
- **Direktorat Umum dan Kepegawaian:** Memberikan persetujuan untuk perjalanan dinas dan memastikan bahwa perjalanan dinas sesuai dengan kebijakan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Perjalanan Dinas

1. **Permohonan Perjalanan Dinas**
    - Pegawai yang akan melakukan perjalanan dinas mengajukan permohonan perjalanan dinas kepada atasan langsung dengan melampirkan tujuan, durasi perjalanan, dan estimasi biaya.
    - Permohonan dilengkapi dengan rencana kegiatan selama perjalanan dinas serta justifikasi mengenai pentingnya perjalanan dinas tersebut.
2. **Penyusunan SPPD (Surat Perintah Perjalanan Dinas)**
   Setelah permohonan disetujui oleh atasan langsung, SPPD disusun dan ditandatangani oleh pimpinan unit kerja atau pejabat yang berwenang. SPPD ini digunakan sebagai izin resmi untuk melakukan perjalanan dinas.
3. **Pengajuan Anggaran**
   Fakultas atau unit kerja menyusun anggaran perjalanan dinas, termasuk biaya transportasi, akomodasi, makan, dan uang harian, dan mengajukan anggaran tersebut ke Direktorat Keuangan untuk diproses lebih lanjut.

4.2 Pencairan Dana Perjalanan Dinas

1. **Penyusunan SPM (Surat Perintah Membayar)**
   Setelah anggaran disetujui, Direktorat Keuangan menyusun SPM yang berisi informasi tentang jumlah dana yang akan dicairkan, serta rincian biaya yang akan dibayar sesuai dengan SPPD yang telah disetujui.
2. **Pembayaran Dana Perjalanan Dinas**
    - Pembayaran dana perjalanan dinas dilakukan melalui mekanisme yang telah disepakati, seperti transfer bank atau pembayaran tunai untuk biaya transportasi, akomodasi, dan makan.

- Pembayaran dilakukan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku.

3. **Pencatatan Pembayaran**
   Direktorat Keuangan mencatat seluruh pengeluaran yang dilakukan dalam sistem keuangan universitas. Semua bukti pembayaran yang sah, seperti kwitansi dan tiket, harus disimpan untuk keperluan pelaporan dan audit.

4.3 Pelaporan Pengeluaran Perjalanan Dinas

1. **Laporan Pengeluaran Perjalanan Dinas**
   - Setelah perjalanan dinas selesai, pegawai yang melakukan perjalanan harus menyusun laporan pengeluaran yang mencakup rincian biaya yang dikeluarkan selama perjalanan dinas (transportasi, akomodasi, makan, dll).
   - Laporan harus diserahkan kepada unit kerja terkait dan Direktorat Keuangan untuk verifikasi.
2. **Verifikasi Laporan Pengeluaran**
   - Direktorat Keuangan memverifikasi laporan pengeluaran untuk memastikan bahwa pengeluaran tersebut sesuai dengan anggaran yang telah disetujui dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   - Jika terdapat pengeluaran yang tidak sesuai atau tidak didukung dengan bukti yang sah, Direktorat Keuangan akan meminta klarifikasi.

4.4 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen Perjalanan Dinas**
   Semua dokumen terkait perjalanan dinas, seperti SPPD, bukti pembayaran, laporan pengeluaran, dan dokumen pendukung lainnya, harus disimpan dengan baik baik dalam arsip fisik maupun digital.
2. **Pengelolaan Bukti Pembayaran**
   Semua bukti pembayaran (kwitansi, tiket, dll) harus disimpan dan dikelola untuk keperluan audit internal dan eksternal di masa depan.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Proses Perjalanan Dinas**
   Fakultas atau unit kerja akan melakukan evaluasi terhadap proses perjalanan dinas untuk mengetahui tingkat efisiensi dan efektivitas penggunaan dana perjalanan dinas.
2. **Tindak Lanjut atas Hasil Evaluasi**
   Hasil evaluasi ini akan digunakan untuk meningkatkan proses pengajuan, pencairan, dan pelaporan perjalanan dinas di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD)
- Formulir Pengajuan Perjalanan Dinas

- SPM (Surat Perintah Membayar)
- Bukti Pembayaran (Kwitansi, Tiket, dll)
- Laporan Pengeluaran Perjalanan Dinas

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% SPPD dan anggaran perjalanan dinas disetujui tepat waktu.
- 95% pengeluaran perjalanan dinas dilakukan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- 90% laporan perjalanan dinas diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mengajukan atau melaporkan perjalanan dinas tepat waktu akan dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan anggaran untuk kegiatan perjalanan dinas berikutnya.
- Penggunaan dana perjalanan dinas yang tidak sesuai dengan ketentuan atau tidak dilaporkan dengan benar dapat menyebabkan evaluasi dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses perjalanan dinas di Universitas Stikubank berjalan dengan efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan untuk mematuhi ketentuan dan prosedur yang ditetapkan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 026/SOP/DKEU/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Dana Kegiatan Mahasiswa**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Keuangan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Keuangan	Ida Nurhayati, S.E., M.Si.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dana kegiatan mahasiswa adalah dana yang disediakan oleh universitas untuk mendukung kegiatan kemahasiswaan yang bermanfaat untuk pengembangan akademik, organisasi, serta minat dan bakat mahasiswa. Pengelolaan dana kegiatan mahasiswa yang baik diperlukan untuk memastikan bahwa dana tersebut digunakan secara tepat, efisien, dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Prosedur ini dibuat untuk mengatur mekanisme pengajuan, penggunaan, dan pelaporan dana kegiatan mahasiswa.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengelolaan dana kegiatan mahasiswa.
- Memastikan penggunaan dana kegiatan mahasiswa sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan tujuan yang telah disepakati.
- Menjamin transparansi dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kegiatan mahasiswa di Universitas Stikubank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang dilaksanakan oleh organisasi kemahasiswaan atau unit kemahasiswaan yang membutuhkan dana untuk kegiatan seperti seminar, pelatihan, lomba, dan kegiatan lainnya yang mendukung pengembangan mahasiswa di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup pengajuan dana, penggunaan dana, dan pelaporan penggunaan dana kegiatan mahasiswa.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan Universitas.
- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 44 Tahun 2015 tentang Tata Cara Pembayaran Honorarium, Uang Harian, dan Biaya Perjalanan Dinas Pegawai Negeri Sipil.
- Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Kebijakan Pengelolaan Dana Kegiatan Mahasiswa.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dana Kegiatan Mahasiswa:** Dana yang disediakan untuk mendukung kegiatan mahasiswa yang melibatkan organisasi kemahasiswaan atau kegiatan pengembangan mahasiswa lainnya.
- **Organisasi Kemahasiswaan:** Organisasi yang terdiri dari mahasiswa yang memiliki kegiatan yang mendukung pengembangan akademik, sosial, dan minat bakat mahasiswa.

- **SP3D (Surat Permohonan Pembiayaan Kegiatan):** Dokumen yang diajukan oleh organisasi kemahasiswaan atau unit terkait untuk mengajukan dana untuk kegiatan yang akan dilakukan.
- **Laporan Keuangan Kegiatan:** Dokumen yang mencatat penggunaan dana yang diterima untuk kegiatan mahasiswa, yang harus dilaporkan kepada Direktorat Keuangan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Organisasi Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk mengajukan permohonan dana, menyusun rencana anggaran, dan mengelola penggunaan dana yang diterima untuk kegiatan.
- **Direktorat Keuangan:** Bertanggung jawab untuk memproses pembayaran dan mencatat penggunaan dana kegiatan mahasiswa.
- **Direktorat Kemahasiswaan:** Bertanggung jawab untuk memantau dan memastikan bahwa dana digunakan sesuai dengan tujuan yang telah disetujui dan mengawasi pelaksanaan kegiatan mahasiswa.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Menyediakan persetujuan untuk pengajuan dana kegiatan mahasiswa yang melibatkan fakultas atau program studi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Dana Kegiatan Mahasiswa

1. **Permohonan Pembiayaan**
   Organisasi kemahasiswaan atau unit kerja yang mengajukan kegiatan mahasiswa menyusun **Surat Permohonan Pembiayaan Kegiatan** (SP3D), yang mencakup rincian kegiatan, anggaran yang diperlukan, serta justifikasi kegiatan tersebut.
2. **Penyusunan Rencana Anggaran**
   Rencana anggaran harus mencakup seluruh biaya yang diperlukan untuk kegiatan, termasuk biaya honorarium, transportasi, akomodasi, konsumsi, dan biaya lain yang terkait dengan kegiatan.
3. **Verifikasi Anggaran dan Persetujuan**
   - Direktorat Kemahasiswaan memverifikasi rencana anggaran yang diajukan oleh organisasi kemahasiswaan dan memastikan bahwa anggaran tersebut realistis dan sesuai dengan kebijakan universitas.
   - Setelah verifikasi, pengajuan anggaran diserahkan ke Direktorat Keuangan untuk persetujuan dan pencairan dana.

4.2 Pencairan Dana Kegiatan Mahasiswa

1. **Penyusunan SPM (Surat Perintah Membayar)**
   Setelah anggaran disetujui, Direktorat Keuangan menyusun **SPM (Surat Perintah Membayar)** yang mencantumkan rincian biaya yang akan dicairkan sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.

2. **Proses Pembayaran**
   Pembayaran dana kegiatan mahasiswa dilakukan melalui transfer bank atau pembayaran tunai, sesuai dengan prosedur yang berlaku. Semua biaya yang disetujui akan dibayar sesuai dengan peraturan dan ketentuan universitas.
3. **Pencatatan Pengeluaran**
   Direktorat Keuangan mencatat semua pengeluaran yang terkait dengan kegiatan mahasiswa dalam sistem keuangan universitas. Setiap pengeluaran harus didokumentasikan dengan bukti pembayaran yang sah (kwitansi, faktur, dll).

4.3 Pelaporan Penggunaan Dana

1. **Laporan Penggunaan Dana**
   - Setelah kegiatan selesai, organisasi kemahasiswaan atau unit yang menerima dana wajib menyusun **Laporan Penggunaan Dana**, yang mencakup rincian pengeluaran yang telah dilakukan selama kegiatan.
   - Laporan ini diserahkan kepada Direktorat Kemahasiswaan dan Direktorat Keuangan untuk verifikasi dan evaluasi.
2. **Verifikasi Laporan**
   Direktorat Keuangan dan Direktorat Kemahasiswaan akan memverifikasi laporan penggunaan dana untuk memastikan bahwa dana telah digunakan sesuai dengan anggaran yang disetujui dan tujuan kegiatan.

4.4 Pengarsipan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Dokumen Keuangan**
   Semua dokumen terkait pengajuan, pencairan, dan penggunaan dana, termasuk SPPD, bukti pembayaran, dan laporan keuangan, harus diarsipkan dengan baik dalam sistem pengarsipan universitas.
2. **Dokumentasi Kegiatan**
   Dokumentasi kegiatan mahasiswa (foto, video, laporan kegiatan) harus disimpan sebagai bukti bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

4.5 Evaluasi dan Tindak Lanjut

1. **Evaluasi Kegiatan**
   Fakultas atau organisasi kemahasiswaan melakukan evaluasi terhadap kegiatan yang didanai untuk memastikan apakah tujuan kegiatan tercapai dan dana yang digunakan efisien.
2. **Tindak Lanjut**
   Berdasarkan hasil evaluasi, jika terdapat ketidaksesuaian dalam penggunaan dana, Direktorat Keuangan dan Direktorat Kemahasiswaan dapat memberikan rekomendasi perbaikan atau tindakan lanjut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Surat Permohonan Pembiayaan Kegiatan (SP3D)
- Rencana Anggaran Kegiatan
- Surat Perintah Membayar (SPM)
- Laporan Penggunaan Dana
- Bukti Pembayaran (Kwitansi, Tiket, dll)
- Dokumentasi Kegiatan (Foto, Video, Laporan)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% dana kegiatan mahasiswa dicairkan tepat waktu sesuai dengan anggaran yang telah disetujui.
- 95% laporan penggunaan dana diserahkan tepat waktu dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- 90% kegiatan yang dibiayai oleh dana mahasiswa mencapai tujuannya dan memenuhi sasaran yang telah ditetapkan.

7. SANKSI

- Organisasi kemahasiswaan yang tidak menyusun atau melaporkan penggunaan dana tepat waktu dapat dikenakan sanksi administratif, termasuk penundaan pencairan dana untuk kegiatan berikutnya.
- Penggunaan dana yang tidak sesuai dengan ketentuan atau tidak dilaporkan dengan benar dapat menyebabkan evaluasi dan sanksi bagi pihak yang bertanggung jawab.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses pengelolaan dana kegiatan mahasiswa di Universitas Stikubank dilakukan dengan transparansi, efisiensi, dan sesuai dengan kebijakan universitas. Semua pihak yang terlibat dalam prosedur ini diharapkan mematuhi ketentuan yang ditetapkan untuk menjaga integritas dan akuntabilitas dalam pengelolaan dana kegiatan mahasiswa.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI PENGEMBANGAN KURIKULUM DAN PEMBELAJARAN DIGITAL (DPKPD)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

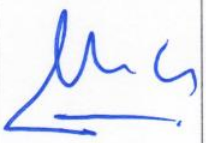
DAFTAR ISI SOP DPKPD

1. SOP Pengembangan Konten Pembelajaran Digital
2. SOP Implementasi Pembeljaran Berbasis LMS
3. SOP Pengelolaan dan Pemutakhiran LMS
4. SOP Pelaksanaan Kelas Hybrid Blendedn Learning
5. SOP Pelatihan Dosen dalam Teknologi Pembelajaran
6. SOP Pendampingan Pembuatan Media Ajar Interaktif
7. SOP Monitoring dan Evaluasi Pembelajaran Daring
8. SOP AMI Pembelajaran Digital
9. SOP Inisiasi dan Implementasi Kerja Sama
10. SOP Inovasi Pembelajaran

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**DIGITALISASI DAN TEKNOLOGI PEMBELAJARAN** (**Pengembangan Konten Pembelajaran Digital**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembangan konten pembelajaran digital merupakan langkah strategis dalam mendukung transformasi pendidikan di Universitas Stikubank Semarang. Konten digital yang berkualitas akan meningkatkan akses, fleksibilitas, dan efektivitas proses belajar-mengajar serta memperkuat daya saing universitas di era digital.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses pengembangan konten pembelajaran digital berjalan sistematis, terstandar, dan inovatif.
- Memastikan seluruh konten digital memenuhi standar mutu, keamanan, dan kebutuhan pembelajaran.
- Mendukung implementasi pembelajaran berbasis teknologi secara efektif dan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengembangan konten pembelajaran digital di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, mulai dari perencanaan, produksi, evaluasi, hingga pemeliharaan konten.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Pembelajaran Digital Universitas Stikubank Semarang (bentuk dokumennya apa?)

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Konten Pembelajaran Digital:** Materi ajar berbasis digital (teks, audio, video, multimedia, modul interaktif) yang digunakan dalam proses pembelajaran.
- **Pengembangan Konten:** Proses perencanaan, pembuatan, validasi, dan pemeliharaan materi pembelajaran digital.
- **Tim Pengembang Konten:** Tim yang terdiri atas dosen, tenaga kependidikan, dan/atau pihak eksternal yang bertanggung jawab atas pengembangan konten.
- **Platform Pembelajaran Digital:** Sistem atau aplikasi yang digunakan untuk mendistribusikan dan mengelola konten pembelajaran digital.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengembang Konten:** Merencanakan, memproduksi, dan memelihara konten pembelajaran digital.
- **Dosen:** Menyusun materi, memberikan validasi akademik, dan melakukan update konten.
- **Unit Teknologi Informasi:** Menyediakan platform, dukungan teknis, dan keamanan data.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, supervisi, dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Mendukung produksi atau pengembangan konten sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pengembangan Konten

- Tim Pengembang menyusun rencana pengembangan konten berdasarkan kebutuhan kurikulum dan analisis kebutuhan pembelajaran.
- Menyusun jadwal produksi, pembagian tugas, dan penetapan standar mutu konten.

4.2 Produksi Konten Digital

- Dosen dan tim memproduksi konten digital (teks, video, audio, modul interaktif) sesuai standar yang ditetapkan.
- Menggunakan perangkat lunak dan perangkat keras yang sesuai untuk produksi konten.
- Konten diuji secara internal untuk memastikan kualitas dan kompatibilitas dengan platform pembelajaran.

4.3 Validasi dan Review Konten

- Konten yang telah diproduksi divalidasi oleh dosen ahli atau tim akademik untuk memastikan kesesuaian dengan capaian pembelajaran.
- Review aspek teknis dilakukan oleh Unit TI untuk memastikan keamanan, aksesibilitas, dan integritas data.

4.4 Publikasi dan Distribusi Konten

- Konten yang lolos validasi diunggah ke platform pembelajaran digital universitas.
- Mahasiswa dan dosen diberikan akses sesuai hak masing-masing.
- Dokumentasi dan metadata konten dicatat dalam sistem manajemen pembelajaran.

4.5 Monitoring, Evaluasi, dan Pemeliharaan

- Monitoring penggunaan dan efektivitas konten dilakukan secara berkala melalui feedback pengguna dan analisis data platform.

- Evaluasi konten dilakukan minimal setiap semester untuk memastikan relevansi dan kualitas.
- Pemeliharaan dan update konten dilakukan secara berkala atau sesuai kebutuhan perkembangan materi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Rencana Pengembangan Konten Digital
- Template Produksi Konten
- Formulir Validasi dan Review Konten
- Laporan Monitoring dan Evaluasi Konten
- Berita Acara Publikasi Konten

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Konten digital tersedia dan dapat diakses minimal 1 minggu sebelum perkuliahan dimulai.
- Semua konten telah melalui proses validasi dan review sebelum dipublikasikan.
- Minimal 90% mata kuliah memiliki konten pembelajaran digital yang terupdate setiap semester.
- Feedback pengguna menunjukkan tingkat kepuasan minimal 80%.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pengembangan, validasi, atau pemeliharaan konten dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pihak terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pengembangan konten pembelajaran digital di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

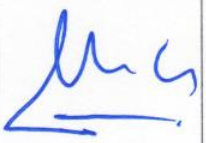
9. LAMPIRAN

9.1 Rencana Pengembangan Konten Digital
9.2 Template Produksi Konten
9.3 Formulir Validasi dan Review Konten
9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi Konten
9.5 Berita Acara Publikasi Konten

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**DIGITALISASI DAN TEKNOLOGI PEMBELAJARAN** (**Implementasi Pembelajaran Berbasis LMS**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Implementasi pembelajaran berbasis Learning Management System (LMS) merupakan strategi utama dalam transformasi digital pendidikan di Universitas Stikubank Semarang. LMS mendukung proses pembelajaran yang fleksibel, terstruktur, dan terdokumentasi dengan baik, serta meningkatkan akses dan mutu pendidikan.

1.2 Tujuan

- Menjamin implementasi LMS berjalan efektif, terstandar, dan terintegrasi dengan sistem akademik universitas.
- Memastikan seluruh dosen dan mahasiswa dapat mengakses, memanfaatkan, dan mengelola pembelajaran secara digital.
- Mendukung pengelolaan materi, interaksi, evaluasi, dan dokumentasi pembelajaran secara digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses implementasi pembelajaran berbasis LMS di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, mulai dari perencanaan, aktivasi, pelatihan, penggunaan, hingga evaluasi dan pemeliharaan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Pembelajaran Digital Universitas Stikubank Semarang1

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **LMS (Learning Management System):** Platform digital untuk pengelolaan pembelajaran daring, termasuk materi, tugas, ujian, dan interaksi.
- **Pengguna LMS:** Dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan yang menggunakan LMS untuk kegiatan pembelajaran.
- **Tim LMS:** Tim yang bertanggung jawab atas pengelolaan, pelatihan, dan pemeliharaan LMS.
- **Konten Pembelajaran Digital:** Materi ajar, tugas, kuis, forum, dan sumber belajar lain yang diunggah ke LMS.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim LMS:** Mengelola sistem, pelatihan, dukungan teknis, dan pemeliharaan LMS.
- **Dosen:** Membuat, mengunggah, dan mengelola materi serta aktivitas pembelajaran di LMS.
- **Mahasiswa:** Mengakses, mengikuti, dan berpartisipasi dalam pembelajaran melalui LMS.
- **Unit TI:** Menyediakan infrastruktur, keamanan, dan integrasi sistem LMS.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan arahan, supervisi, dan dukungan sumber daya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan dan Persiapan Implementasi

- Tim LMS melakukan analisis kebutuhan, memilih atau mengembangkan platform LMS sesuai standar universitas.
- Menyusun jadwal implementasi, pembagian peran, dan sosialisasi kepada seluruh civitas akademika.

4.2 Aktivasi dan Konfigurasi LMS

- Instalasi dan konfigurasi LMS dilakukan oleh Unit TI dan Tim LMS, termasuk integrasi dengan sistem akademik dan keamanan data.
- Pembuatan akun pengguna (dosen, mahasiswa) secara otomatis atau manual.

4.3 Pelatihan dan Sosialisasi

- Pelatihan penggunaan LMS diberikan kepada dosen dan mahasiswa secara berkala (workshop, tutorial, panduan digital).
- Materi pelatihan meliputi unggah materi, manajemen kelas, forum diskusi, penilaian, dan pelaporan.

4.4 Penggunaan LMS dalam Pembelajaran

- Dosen mengunggah materi, membuat aktivitas (tugas, kuis, forum), dan mengelola kelas di LMS.
- Mahasiswa mengakses materi, mengumpulkan tugas, mengikuti diskusi, dan ujian secara daring.
- Semua aktivitas pembelajaran terdokumentasi dalam sistem LMS.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Tim LMS melakukan monitoring penggunaan LMS (akses, partisipasi, kendala teknis) secara berkala.
- Evaluasi efektivitas LMS dilakukan melalui survei pengguna dan analisis data sistem setiap semester.

4.6 Pemeliharaan dan Dukungan Teknis

- Tim LMS dan Unit TI melakukan pemeliharaan sistem, pembaruan perangkat lunak, dan backup data secara rutin.
- Dukungan teknis tersedia melalui helpdesk, email, atau tiket layanan untuk menangani kendala pengguna.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Dokumen Analisis Kebutuhan LMS
- Panduan Penggunaan LMS
- Laporan Pelatihan dan Sosialisasi
- Laporan Monitoring dan Evaluasi LMS
- Berita Acara Aktivasi dan Pemeliharaan LMS

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Seluruh dosen dan mahasiswa memiliki akses aktif ke LMS pada awal semester.
- Minimal 90% mata kuliah menggunakan LMS sebagai media utama pembelajaran.
- Tingkat kepuasan pengguna minimal 80% berdasarkan survei semesteran.
- Tidak ada gangguan layanan LMS lebih dari 2x24 jam selama semester berjalan.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pengelolaan, penggunaan, atau pemeliharaan LMS dapat berakibat pada tindakan disiplin bagi pihak terkait.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi implementasi pembelajaran berbasis LMS di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

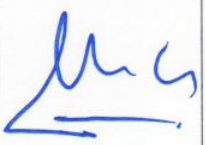
9. LAMPIRAN

9.1 Dokumen Analisis Kebutuhan LMS
9.2 Panduan Penggunaan LMS
9.3 Laporan Pelatihan dan Sosialisasi
9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi LMS
9.5 Berita Acara Aktivasi dan Pemeliharaan LMS

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**DIGITALISASI DAN TEKNOLOGI PEMBELAJARAN** (**Pengelolaan dan Pemutakhiran Learning Management System / LMS**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan dan pemutakhiran Learning Management System (LMS) merupakan aspek strategis dalam mendukung kelancaran proses pembelajaran digital di Universitas Stikubank Semarang. LMS yang terkelola dengan baik akan memastikan ketersediaan, keamanan, dan relevansi layanan pembelajaran daring sesuai kebutuhan pengguna dan perkembangan teknologi1.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan dan pemutakhiran LMS berjalan sesuai standar dan kebutuhan organisasi.
- Memastikan layanan LMS selalu tersedia, aman, terupdate, dan dapat diandalkan.
- Mendukung kelancaran operasional dan pengembangan sistem pembelajaran digital universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengelolaan dan pemutakhiran LMS di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi perencanaan, pemeliharaan, monitoring, pembaruan fitur, serta penghapusan data dan modul usang1.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang1

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **LMS (Learning Management System):** Platform digital untuk pengelolaan pembelajaran daring, termasuk materi, tugas, ujian, dan interaksi.
- **Pemeliharaan LMS:** Kegiatan perawatan rutin, perbaikan, dan peningkatan sistem LMS.
- **Pemutakhiran LMS:** Proses pembaruan perangkat lunak, fitur, modul, dan data pada LMS agar tetap relevan dan aman.
- **Pengguna:** Dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan yang memanfaatkan layanan LMS.
- **Tim LMS:** Tim internal yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemutakhiran LMS1.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola LMS:** Mengelola proses perencanaan, pemeliharaan, monitoring, pemutakhiran, dan penghapusan data pada LMS.
- **Pengguna:** Mengajukan permintaan layanan, melaporkan masalah, dan menggunakan fasilitas LMS.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Melaksanakan pembaruan atau pemeliharaan sesuai kontrak1.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Layanan dan Pemutakhiran LMS

- Pengguna mengajukan permintaan layanan, perbaikan, atau pemutakhiran LMS melalui formulir resmi.
- Tim LMS melakukan verifikasi kebutuhan dan kelayakan permintaan1.

4.2 Perencanaan dan Analisis Pemutakhiran

- Tim LMS melakukan analisis kebutuhan pembaruan fitur, modul, keamanan, atau integrasi sistem.
- Menyusun jadwal pemutakhiran dan mengajukan rencana ke manajemen universitas.

4.3 Implementasi Pemutakhiran LMS

- Pemutakhiran perangkat lunak, penambahan atau penghapusan fitur, serta update modul dilakukan oleh Tim LMS atau vendor.
- Konfigurasi sistem dilakukan sesuai standar keamanan dan kebutuhan operasional universitas.
- Uji coba dilakukan pada lingkungan staging sebelum diterapkan ke sistem produksi.

4.4 Monitoring dan Pemeliharaan Rutin

- Monitoring rutin terhadap kinerja, keamanan, dan ketersediaan LMS.
- Pemeliharaan preventif (backup data, update keamanan) dan korektif (perbaikan bug, restore data) dilakukan secara berkala.
- Seluruh aktivitas pemeliharaan dan pemutakhiran didokumentasikan1.

4.5 Penanganan Insiden dan Gangguan

- Insiden atau gangguan pada LMS dilaporkan melalui sistem tiket layanan.
- Tim LMS melakukan analisis, penanganan, dan dokumentasi insiden secara terstruktur.

4.6 Penghapusan atau Penggantian Modul/Data

- Penghapusan atau penggantian modul/data dilakukan sesuai siklus hidup dan prosedur penghapusan aset digital universitas.

- Data yang dihapus wajib diamankan atau dihapus permanen sesuai kebijakan keamanan informasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Layanan/Pemutakhiran LMS
- Dokumen Analisis Kebutuhan Pemutakhiran
- Laporan Pemeliharaan dan Pemutakhiran LMS
- Berita Acara Penghapusan/Penggantian Modul atau Data

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan layanan/pemutakhiran LMS diproses maksimal 2x24 jam kerja.
- LMS tersedia dan berfungsi optimal minimal 99% waktu operasional.
- Pemeliharaan dan pemutakhiran rutin tercatat dan terdokumentasi.
- Insiden LMS ditangani dan diselesaikan tepat waktu1.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pemeliharaan atau pemutakhiran LMS dapat berakibat pada tindakan administratif bagi pihak terkait1.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pengelolaan dan pemutakhiran LMS yang efektif, efisien, dan aman di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Layanan/Pemutakhiran LMS
9.2 Dokumen Analisis Kebutuhan Pemutakhiran
9.3 Laporan Pemeliharaan dan Pemutakhiran LMS
9.4 Berita Acara Penghapusan/Penggantian Modul atau Data

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**DIGITALISASI DAN TEKNOLOGI PEMBELAJARAN** (**Pelaksanaan Kelas Hybrid / Blended Learning**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pelaksanaan kelas hybrid atau blended learning merupakan model pembelajaran yang menggabungkan metode tatap muka dan pembelajaran daring. Model ini diadopsi oleh Universitas Stikubank Semarang untuk meningkatkan fleksibilitas, efektivitas, dan kualitas proses pembelajaran sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan akademik.

1.2 Tujuan

- Menjamin pelaksanaan kelas hybrid berjalan sesuai standar akademik dan teknis.
- Memastikan integrasi metode tatap muka dan daring berjalan lancar dan efektif.
- Mendukung peningkatan mutu pembelajaran melalui pemanfaatan teknologi digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pelaksanaan kelas hybrid di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, mencakup persiapan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi pembelajaran.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Surat Edaran Universitas Stikubank Semarang tentang Pelaksanaan Perkuliahan Hybrid
- Kebijakan Digitalisasi dan Teknologi Pembelajaran Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kelas Hybrid / Blended Learning:** Model pembelajaran yang menggabungkan pertemuan tatap muka dan pembelajaran daring secara terintegrasi.
- **Dosen Pengampu:** Dosen yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembelajaran hybrid.
- **Mahasiswa:** Peserta didik yang mengikuti kelas hybrid.
- **Platform LMS:** Sistem pembelajaran daring yang digunakan sebagai media pembelajaran online.
- **Tim Teknologi Pembelajaran:** Tim yang memberikan dukungan teknis dan pelatihan terkait pelaksanaan kelas hybrid.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Dosen Pengampu:** Menyiapkan dan melaksanakan pembelajaran hybrid sesuai jadwal dan standar.
- **Mahasiswa:** Mengikuti pembelajaran tatap muka dan daring sesuai ketentuan.

- **Tim Teknologi Pembelajaran:** Memberikan dukungan teknis, pelatihan, dan monitoring penggunaan LMS dan perangkat pendukung.
- **Unit Akademik (Fakultas/Prodi):** Mengatur jadwal, koordinasi, dan pengawasan pelaksanaan kelas hybrid.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan kebijakan, supervisi, dan sumber daya pendukung.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Pembelajaran

- Dosen menyiapkan materi pembelajaran lengkap untuk pertemuan tatap muka dan daring sesuai silabus.
- Materi daring harus diunggah ke LMS minimal satu minggu sebelum pertemuan daring.
- Dosen mengikuti pelatihan dan sosialisasi penggunaan LMS dan platform pendukung lainnya.

4.2 Penjadwalan dan Informasi

- Unit akademik menyusun jadwal perkuliahan hybrid dengan proporsi tatap muka dan daring yang jelas.
- Informasi jadwal dan mekanisme pembelajaran disampaikan kepada dosen dan mahasiswa secara resmi.

4.3 Pelaksanaan Kelas Hybrid

- Pertemuan tatap muka dilaksanakan sesuai jadwal di ruang kelas yang telah ditentukan dengan protokol kesehatan.
- Pertemuan daring menggunakan LMS dan platform video conference (misal: Google Meet) yang terintegrasi.
- Dosen wajib melakukan presensi kehadiran dan pencatatan aktivitas pembelajaran di LMS.
- Mahasiswa mengikuti perkuliahan daring dengan aktif, mengerjakan tugas, dan berpartisipasi dalam diskusi.

4.4 Monitoring dan Evaluasi

- Tim Teknologi Pembelajaran dan Unit Akademik melakukan monitoring pelaksanaan kelas hybrid secara berkala.
- Dosen wajib melaporkan aktivitas pembelajaran daring dan tatap muka secara lengkap.
- Evaluasi dilakukan melalui survei kepuasan mahasiswa dan analisis hasil belajar.

4.5 Penanganan Kendala

- Masalah teknis dilaporkan ke Tim Teknologi Pembelajaran untuk penanganan cepat.

- Jika dosen atau mahasiswa mengalami kendala akses, dapat mengajukan bantuan melalui helpdesk resmi.
- Penggantian pertemuan tatap muka yang terlewat wajib dijadwalkan ulang dengan koordinasi unit akademik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Silabus dan Rencana Pembelajaran Semester (RPS)
- Panduan Penggunaan LMS dan Video Conference
- Daftar Hadir dan Laporan Aktivitas Pembelajaran
- Laporan Monitoring dan Evaluasi Kelas Hybrid
- Formulir Pelaporan Kendala Teknis

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 90% dosen mengunggah materi lengkap ke LMS sesuai jadwal.
- Minimal 85% mahasiswa aktif mengikuti pembelajaran daring dan tatap muka.
- Tingkat kepuasan mahasiswa terhadap kelas hybrid minimal 80%.
- Kendala teknis ditangani maksimal dalam 1x24 jam kerja.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Dosen yang tidak melaksanakan pembelajaran hybrid sesuai ketentuan dapat dikenakan tindakan administratif.

---

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaksanaan kelas hybrid di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Silabus dan RPS
9.2 Panduan LMS dan Video Conference
9.3 Daftar Hadir dan Laporan Aktivitas
9.4 Laporan Monitoring dan Evaluasi
9.5 Formulir Pelaporan Kendala

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENINGKATAN KOMPETENSI DOSEN** (**Pelatihan Dosen dalam Teknologi Pembelajaran**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Peningkatan kompetensi dosen dalam teknologi pembelajaran sangat penting untuk mendukung transformasi digital di Universitas Stikubank Semarang. Melalui pelatihan terstruktur, dosen diharapkan mampu mengintegrasikan teknologi dalam proses pembelajaran sehingga kualitas pendidikan semakin meningkat dan relevan dengan perkembangan zaman.

1.2 Tujuan

- Menjamin seluruh dosen memperoleh pelatihan teknologi pembelajaran secara terencana, terstandar, dan berkelanjutan.
- Meningkatkan kemampuan dosen dalam mengembangkan, mengelola, dan memanfaatkan teknologi pembelajaran digital.
- Mendukung pencapaian mutu pembelajaran berbasis teknologi di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pelatihan dosen dalam bidang teknologi pembelajaran, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga tindak lanjut di Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Pemerintah No. 37 Tahun 2009 tentang Dosen
- Kebijakan Pengembangan SDM Universitas Stikubank Semarang
- Kebijakan Digitalisasi dan Teknologi Pembelajaran Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pelatihan Teknologi Pembelajaran:** Kegiatan peningkatan kapasitas dosen dalam penggunaan, pengembangan, dan pemanfaatan teknologi untuk kegiatan pembelajaran.
- **Dosen Peserta:** Dosen tetap maupun tidak tetap yang mengikuti pelatihan.
- **Tim Pelaksana Pelatihan:** Tim internal atau eksternal yang bertanggung jawab atas perencanaan dan pelaksanaan pelatihan.
- **Sertifikat Pelatihan:** Bukti keikutsertaan dan kelulusan dosen dalam pelatihan teknologi pembelajaran.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengembangan SDM:** Merencanakan, menyelenggarakan, dan mengevaluasi pelatihan.
- **Dosen Peserta:** Mengikuti seluruh rangkaian pelatihan dan menerapkan hasil pelatihan dalam pembelajaran.
- **Unit Teknologi Informasi:** Memberikan dukungan teknis terkait materi dan aplikasi pembelajaran digital.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, supervisi, dan dukungan sumber daya.
- **Narasumber/Vendor (jika ada):** Memberikan materi pelatihan sesuai kebutuhan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pelatihan

- Tim Pengembangan SDM melakukan identifikasi kebutuhan pelatihan teknologi pembelajaran melalui survei, evaluasi, atau usulan dosen.
- Menyusun rencana pelatihan, jadwal, materi, narasumber, dan anggaran.
- Mengajukan rencana pelatihan ke manajemen universitas untuk persetujuan.

4.2 Pelaksanaan Pelatihan

- Menyebarkan undangan dan informasi pelatihan kepada seluruh dosen.
- Melaksanakan pelatihan sesuai jadwal, baik secara luring maupun daring.
- Materi pelatihan meliputi penggunaan LMS, pembuatan konten digital, interaksi daring, penilaian berbasis teknologi, dan inovasi pembelajaran digital.
- Melakukan presensi dan dokumentasi pelaksanaan pelatihan.

4.3 Evaluasi Pelatihan

- Mengadakan evaluasi pelatihan melalui pre-test dan post-test, serta survei kepuasan peserta.
- Menyusun laporan hasil pelatihan dan rekomendasi tindak lanjut.

4.4 Tindak Lanjut dan Sertifikasi

- Dosen yang lulus pelatihan diberikan sertifikat.
- Monitoring penerapan hasil pelatihan dalam proses pembelajaran oleh dosen peserta.
- Memberikan pendampingan lanjutan jika diperlukan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Identifikasi Kebutuhan Pelatihan
- Rencana dan Jadwal Pelatihan
- Materi dan Modul Pelatihan
- Daftar Hadir dan Laporan Pelaksanaan
- Laporan Evaluasi Pelatihan
- Sertifikat Pelatihan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 90% dosen mengikuti pelatihan teknologi pembelajaran setiap tahun.
- Minimal 80% dosen peserta menerapkan teknologi pembelajaran dalam proses mengajar.
- Nilai kepuasan peserta pelatihan minimal 80% dari hasil survei.
- Seluruh proses terdokumentasi dan terarsipkan dengan baik.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Ketidakhadiran tanpa keterangan atau tidak menerapkan hasil pelatihan dapat mempengaruhi penilaian kinerja dosen.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelatihan dosen dalam teknologi pembelajaran di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

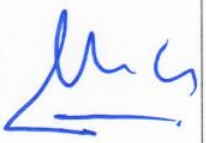
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Identifikasi Kebutuhan Pelatihan
9.2 Rencana dan Jadwal Pelatihan
9.3 Materi dan Modul Pelatihan
9.4 Daftar Hadir dan Laporan Pelaksanaan
9.5 Laporan Evaluasi Pelatihan
9.6 Sertifikat Pelatihan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENINGKATAN KOMPETENSI DOSEN** (**Pendampingan Pembuatan Media Ajar Interaktif**)
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembangan media ajar interaktif merupakan bagian penting dalam meningkatkan kualitas pembelajaran di Universitas Stikubank Semarang. Pendampingan pembuatan media ajar interaktif bertujuan membantu dosen menguasai teknologi dan teknik pembuatan media pembelajaran yang menarik, efektif, dan sesuai kebutuhan pembelajaran digital saat ini.

1.2 Tujuan

- Memberikan pendampingan yang sistematis dan terstruktur kepada dosen dalam pembuatan media ajar interaktif.
- Meningkatkan kemampuan teknis dan kreatif dosen dalam mengembangkan media pembelajaran digital yang inovatif.
- Mendukung peningkatan mutu pembelajaran melalui penggunaan media ajar yang interaktif dan menarik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pendampingan pembuatan media ajar interaktif bagi dosen di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, hingga tindak lanjut.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang Pengembangan Media Pembelajaran
- Kebijakan Pengembangan SDM dan Digitalisasi Pembelajaran Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Media Ajar Interaktif:** Materi pembelajaran digital yang mengandung elemen interaksi seperti kuis, video, animasi, dan simulasi untuk meningkatkan keterlibatan mahasiswa.
- **Pendampingan:** Proses pembimbingan langsung oleh tenaga ahli atau tim pendamping kepada dosen dalam pembuatan media ajar.
- **Dosen Peserta:** Dosen yang mengikuti program pendampingan pembuatan media ajar interaktif.
- **Tim Pendamping:** Tim internal atau eksternal yang bertugas memberikan bimbingan teknis dan metodologis dalam pembuatan media ajar.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pendamping:** Melaksanakan pendampingan teknis dan metodologis dalam pembuatan media ajar interaktif.

- **Dosen Peserta:** Aktif mengikuti pendampingan dan mengaplikasikan hasil pelatihan dalam pembuatan media ajar.
- **Unit Pengembangan SDM:** Mengkoordinasi pelaksanaan pendampingan dan evaluasi hasil.
- **Unit Teknologi Informasi:** Memberikan dukungan teknis terkait perangkat lunak dan platform pembuatan media ajar.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan arahan, supervisi, dan dukungan sumber daya.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pendampingan

- Unit Pengembangan SDM melakukan identifikasi kebutuhan pendampingan melalui survei dan evaluasi kompetensi dosen.
- Menyusun rencana pendampingan, jadwal, materi, dan penugasan tim pendamping.
- Mengajukan rencana ke manajemen untuk persetujuan.

4.2 Pelaksanaan Pendampingan

- Tim Pendamping melakukan sesi pendampingan secara langsung (tatap muka atau daring) sesuai jadwal.
- Materi pendampingan meliputi pengenalan konsep media ajar interaktif, penggunaan perangkat lunak (misal: Canva, Powtoon, Articulate), desain instruksional, dan praktik pembuatan media.
- Dosen peserta melakukan praktik langsung dengan bimbingan intensif dari tim pendamping.

4.3 Evaluasi dan Umpan Balik

- Melakukan evaluasi hasil pembuatan media ajar interaktif oleh dosen peserta melalui review dan uji coba.
- Mengumpulkan umpan balik dari dosen peserta untuk perbaikan proses pendampingan selanjutnya.
- Menyusun laporan hasil pendampingan dan rekomendasi tindak lanjut.

4.4 Tindak Lanjut

- Memberikan dukungan lanjutan berupa konsultasi teknis dan metodologis setelah pendampingan selesai.
- Mendorong dosen untuk mengimplementasikan media ajar interaktif dalam proses pembelajaran.
- Melakukan monitoring penggunaan media ajar dan dampaknya terhadap pembelajaran.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Identifikasi Kebutuhan Pendampingan

- Rencana dan Jadwal Pendampingan
- Materi dan Modul Pendampingan
- Daftar Hadir dan Laporan Pelaksanaan
- Laporan Evaluasi dan Umpan Balik
- Dokumentasi Media Ajar Interaktif Hasil Pendampingan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Minimal 90% dosen peserta menyelesaikan pendampingan sesuai jadwal.
- Minimal 80% dosen peserta mampu membuat media ajar interaktif yang memenuhi standar kualitas.
- Tingkat kepuasan peserta terhadap pendampingan minimal 85%.
- Media ajar interaktif yang dihasilkan digunakan dalam pembelajaran minimal 70% oleh dosen peserta.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas. Ketidakhadiran tanpa alasan atau tidak mengikuti proses pendampingan dapat mempengaruhi penilaian kinerja dosen.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi pelaksanaan pendampingan pembuatan media ajar interaktif di Universitas Stikubank Semarang. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi serta kebijakan universitas.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Identifikasi Kebutuhan Pendampingan
9.2 Rencana dan Jadwal Pendampingan
9.3 Materi dan Modul Pendampingan
9.4 Daftar Hadir dan Laporan Pelaksanaan
9.5 Laporan Evaluasi dan Umpan Balik
9.6 Dokumentasi Media Ajar Interaktif

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Monitoring dan Evaluasi Pembelajaran Daring**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Seiring dengan perkembangan teknologi, pembelajaran daring (online) menjadi bagian penting dalam dunia pendidikan. Untuk memastikan kualitas dan efektivitas pembelajaran daring, divisi pengembangan kurikulum dan pembelajaran digital perlu melakukan monitoring dan evaluasi secara berkala. Hal ini penting untuk mengetahui sejauh mana pembelajaran daring dapat memenuhi tujuan pendidikan yang ditetapkan dan untuk meningkatkan kualitas pengajaran serta pengelolaan pembelajaran daring di universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk monitoring dan evaluasi pembelajaran daring.
2. Memastikan kualitas pembelajaran daring yang dilaksanakan oleh dosen dan mahasiswa tetap sesuai dengan standar yang ditetapkan.
3. Mengidentifikasi kendala yang muncul dalam proses pembelajaran daring dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses monitoring dan evaluasi pembelajaran daring yang dilaksanakan di universitas, mencakup berbagai mata kuliah dan program studi yang menggunakan platform pembelajaran daring. Prosedur ini mencakup evaluasi terhadap materi ajar, interaksi dosen-mahasiswa, serta tingkat kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran daring.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai Pembelajaran Daring.
2. Pedoman Pengelolaan Kurikulum dan Pembelajaran Digital Universitas Stikubank.
3. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Pembelajaran Daring: Proses belajar mengajar yang dilakukan secara online melalui platform pembelajaran digital, dengan menggunakan berbagai teknologi informasi dan komunikasi.
2. Monitoring: Proses pemantauan terhadap jalannya pembelajaran daring untuk memastikan bahwa semua elemen berjalan sesuai rencana.
3. Evaluasi: Proses penilaian terhadap efektivitas pembelajaran daring berdasarkan berbagai parameter, termasuk kepuasan mahasiswa, ketercapaian tujuan pembelajaran, dan pengelolaan materi ajar.

4. Platform Pembelajaran: Sistem teknologi yang digunakan untuk mengelola proses pembelajaran daring, seperti Learning Management System (LMS) atau platform video conference.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Dosen: Pihak yang mengajar dan memberikan materi pembelajaran daring kepada mahasiswa.
2. Mahasiswa: Pihak yang mengikuti pembelajaran daring dan memberikan feedback mengenai pengalaman mereka.
3. Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital: Bertanggung jawab untuk melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan pembelajaran daring.
4. Tim IT Support: Menyediakan dukungan teknis untuk memastikan kelancaran penggunaan platform pembelajaran daring.
5. Fakultas/Prodi: Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa pembelajaran daring berjalan sesuai dengan kurikulum yang telah ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Monitoring dan Evaluasi

1. Penetapan Kriteria Monitoring dan Evaluasi
   Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital menetapkan kriteria yang akan dipantau dan dievaluasi, seperti keterlibatan mahasiswa, kualitas materi ajar, dan efektivitas penggunaan platform.
2. Penjadwalan Monitoring dan Evaluasi
   Penjadwalan dilakukan secara berkala untuk memantau perkembangan dan melakukan evaluasi terhadap pembelajaran daring, misalnya setiap semester atau setelah beberapa minggu pelaksanaan.
3. Penyusunan Formulir Evaluasi
   Penyusunan formulir evaluasi yang akan digunakan oleh mahasiswa untuk memberikan feedback terhadap pembelajaran daring, seperti kepuasan terhadap materi, pengajaran, dan platform yang digunakan.

4.2 Pelaksanaan Monitoring

1. Pemantauan Aktivitas Pembelajaran Daring
   Tim pengelola kurikulum dan pembelajaran digital melakukan pemantauan secara real-time terhadap kegiatan pembelajaran daring, seperti interaksi antara dosen dan mahasiswa, penggunaan materi ajar, dan aksesibilitas platform.
2. Observasi Interaksi Dosen-Mahasiswa
   Memastikan bahwa dosen secara aktif berinteraksi dengan mahasiswa selama pembelajaran daring, baik melalui diskusi forum, sesi tanya jawab, maupun tugas dan ujian.
3. Pemantauan Kinerja Platform Pembelajaran

Menilai apakah platform yang digunakan untuk pembelajaran daring berjalan dengan lancar tanpa gangguan teknis, seperti akses yang terhambat atau masalah teknis lainnya.

4.3 Pelaksanaan Evaluasi

1. Kuesioner Evaluasi Mahasiswa
   Mahasiswa diminta untuk mengisi kuesioner evaluasi mengenai pengalaman mereka dalam mengikuti pembelajaran daring, mencakup berbagai aspek seperti kualitas pengajaran, kelengkapan materi, dan kenyamanan dalam menggunakan platform.
2. Evaluasi Kinerja Dosen dan Mahasiswa
   - Menggunakan data dari kuesioner evaluasi untuk menilai kinerja dosen dalam menyampaikan materi dan interaksi dengan mahasiswa.
   - Menilai tingkat keterlibatan mahasiswa dalam pembelajaran daring dan sejauh mana mereka menyelesaikan tugas serta berpartisipasi dalam diskusi.
3. Analisis Hasil Evaluasi
   Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital akan menganalisis hasil evaluasi untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dalam pembelajaran daring.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Evaluasi

1. Laporan Hasil Evaluasi
   Setelah evaluasi selesai, divisi pengembangan kurikulum akan menyusun laporan hasil evaluasi yang mencakup analisis tentang efektivitas pembelajaran daring, umpan balik mahasiswa, dan rekomendasi perbaikan.
2. Tindak Lanjut Perbaikan
   Berdasarkan laporan hasil evaluasi, akan dilakukan tindak lanjut, seperti perbaikan materi ajar, peningkatan interaksi dosen dan mahasiswa, atau perbaikan teknis pada platform pembelajaran daring.
3. Sosialisasi Hasil Evaluasi
   Hasil evaluasi dan tindak lanjut yang dilakukan akan disosialisasikan kepada seluruh dosen dan mahasiswa agar mereka mengetahui perubahan atau perbaikan yang akan diterapkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Kuesioner Evaluasi Pembelajaran Daring
2. Laporan Hasil Monitoring dan Evaluasi
3. Sistem Manajemen Pembelajaran Daring (LMS)
4. Pedoman Evaluasi Kinerja Dosen dan Mahasiswa

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% mata kuliah yang mengimplementasikan pembelajaran daring menjalani proses monitoring dan evaluasi.
2. 95% mahasiswa memberikan feedback positif mengenai kualitas materi dan interaksi selama pembelajaran daring.
3. 90% pembelajaran daring dapat berjalan tanpa masalah teknis yang berarti pada platform yang digunakan.

7. SANKSI

1. Dosen yang tidak melakukan evaluasi atau tidak memperbaiki aspek yang diidentifikasi dalam evaluasi pembelajaran daring dapat dikenakan evaluasi kinerja.
2. Mahasiswa yang tidak mengikuti proses evaluasi atau memberikan umpan balik yang tidak valid dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pembelajaran daring di Universitas Stikubank berjalan dengan efektif, sesuai dengan kebijakan yang berlaku, dan dapat memenuhi tujuan pendidikan yang telah ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pembelajaran daring.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Audit Mutu Internal Pembelajaran Digital**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit mutu internal pembelajaran digital merupakan proses untuk mengevaluasi dan menilai efektivitas serta kualitas pelaksanaan pembelajaran daring (digital) di universitas. Dengan adanya audit mutu ini, diharapkan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran digital yang diadakan, serta memastikan bahwa standar akademik dan kebijakan yang ditetapkan oleh universitas dipenuhi dalam setiap kegiatan pembelajaran daring. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap elemen dari pembelajaran digital telah dilaksanakan dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang ditetapkan.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas terkait pelaksanaan audit mutu internal pembelajaran digital.
2. Memastikan bahwa pembelajaran digital yang dilaksanakan di universitas memiliki kualitas yang sesuai dengan standar akademik dan kebijakan pendidikan.
3. Mengidentifikasi kelemahan atau hambatan dalam pelaksanaan pembelajaran digital dan memberikan rekomendasi perbaikan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses audit mutu internal pembelajaran digital yang dilaksanakan oleh universitas, termasuk evaluasi terhadap materi pembelajaran daring, interaksi dosen dan mahasiswa, kualitas platform pembelajaran, serta kecepatan dan efektivitas komunikasi dalam proses pembelajaran daring.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pembelajaran daring.
2. Pedoman Pengelolaan Pembelajaran Digital Universitas Stikubank.
3. Undang-Undang No. 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta terkait pengelolaan materi pembelajaran.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. **Audit Mutu Internal:** Proses penilaian yang dilakukan oleh pihak internal universitas untuk mengevaluasi kesesuaian dan efektivitas pembelajaran daring dengan kebijakan yang telah ditetapkan.
2. **Pembelajaran Digital (Daring):** Pembelajaran yang dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi dan komunikasi melalui platform daring, seperti Learning Management System (LMS), video conference, dan sebagainya.
3. **Mutu Pembelajaran:** Tingkat kecocokan antara pembelajaran yang diterima mahasiswa dengan tujuan akademik yang ditetapkan serta kualitas proses pembelajaran, termasuk materi, instruksi, dan hasil pembelajaran.

4. **Platform Pembelajaran:** Sistem digital yang digunakan untuk menyediakan akses pembelajaran, tugas, ujian, dan materi ajar kepada mahasiswa.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Tim Audit Mutu Internal: Bertanggung jawab untuk melaksanakan audit, menganalisis data, dan memberikan rekomendasi perbaikan terhadap proses pembelajaran daring.
2. Dosen: Pihak yang terlibat langsung dalam pelaksanaan pembelajaran daring, termasuk pembuatan materi ajar, interaksi dengan mahasiswa, dan penilaian hasil pembelajaran.
3. Mahasiswa: Pengguna utama pembelajaran daring yang akan memberikan umpan balik mengenai kualitas pembelajaran melalui kuesioner dan evaluasi.
4. Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital: Bertanggung jawab atas pelaksanaan, pengawasan, dan pengelolaan pembelajaran daring di universitas.
5. Teknisi IT dan Support: Bertanggung jawab untuk memastikan kelancaran penggunaan platform pembelajaran dan memberi dukungan teknis selama pelaksanaan pembelajaran daring.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Audit Mutu

1. Perencanaan Audit
    - Tim audit akan menyusun rencana audit, termasuk jadwal, area yang akan diaudit, dan indikator yang akan digunakan dalam evaluasi kualitas pembelajaran daring.
    - Rencana audit harus mencakup penilaian terhadap materi ajar, proses interaksi antara dosen dan mahasiswa, serta evaluasi terhadap kinerja platform pembelajaran.
2. Penentuan Kriteria dan Indikator Mutu
   Kriteria dan indikator yang digunakan untuk mengukur mutu pembelajaran daring harus mencakup elemen-elemen berikut:
    - Kualitas materi ajar (ketersediaan, relevansi, dan format).
    - Keterlibatan dan interaksi dosen-mahasiswa.
    - Kecepatan respons dan komunikasi.
    - Efektivitas penggunaan platform pembelajaran.
    - Kepuasan mahasiswa terhadap pembelajaran daring.

4.2 Pelaksanaan Audit Mutu

1. Pengumpulan Data
    - Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan dosen dan mahasiswa, serta kuesioner yang diisi oleh mahasiswa untuk menilai kualitas pembelajaran daring yang diterima.

- Pengumpulan data juga melibatkan pemeriksaan terhadap materi ajar yang diunggah ke platform dan hasil evaluasi sebelumnya.

2. Observasi dan Wawancara
   - Tim audit melakukan observasi langsung terhadap pembelajaran daring yang berlangsung, seperti kegiatan perkuliahan melalui video conference atau diskusi dalam forum daring.
   - Wawancara dilakukan dengan dosen dan mahasiswa untuk mendapatkan pandangan langsung mengenai pengalaman mereka selama mengikuti pembelajaran daring.
3. Evaluasi Platform Pembelajaran
   Tim audit akan mengevaluasi platform pembelajaran yang digunakan untuk memastikan bahwa platform berjalan lancar dan mudah diakses oleh semua pengguna, serta bahwa materi ajar dapat diunduh atau diakses tanpa hambatan teknis.

4.3 Penilaian dan Evaluasi

1. Analisis Data
   - Setelah pengumpulan data, tim audit akan menganalisis hasil evaluasi untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam pelaksanaan pembelajaran daring.
   - Analisis data mencakup perbandingan hasil evaluasi dengan standar mutu yang telah ditetapkan.
2. Penyusunan Laporan Audit
   Tim audit akan menyusun laporan audit yang mencakup temuan dari audit, analisis yang dilakukan, serta rekomendasi untuk perbaikan.
3. Sosialisasi Hasil Audit
   Hasil audit akan disosialisasikan kepada seluruh pihak terkait, termasuk dosen, mahasiswa, dan pimpinan program studi. Laporan audit harus disampaikan dalam rapat evaluasi yang melibatkan pimpinan fakultas dan program studi.

4.4 Tindak Lanjut Hasil Audit

1. Rekomendasi Perbaikan
   Berdasarkan hasil audit, tim audit akan memberikan rekomendasi terkait perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan mutu pembelajaran daring, baik dari sisi teknis, pengelolaan materi, maupun interaksi dosen dan mahasiswa.
2. Implementasi Perbaikan
   Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital akan bekerja sama dengan fakultas dan prodi untuk melakukan perbaikan yang diperlukan berdasarkan rekomendasi yang diberikan.
3. Pemantauan Tindak Lanjut

Setelah perbaikan dilakukan, tim audit akan melakukan pemantauan untuk memastikan bahwa perbaikan yang disarankan telah diterapkan dan berjalan sesuai rencana.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Kuesioner Evaluasi Pembelajaran Daring
2. Laporan Hasil Audit Mutu
3. Pedoman Evaluasi Kinerja Dosen dan Mahasiswa dalam Pembelajaran Daring
4. Template Laporan Hasil Audit

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pembelajaran daring diaudit secara berkala setiap semester.
2. 95% dosen dan mahasiswa memberikan umpan balik positif mengenai kualitas pembelajaran daring setelah perbaikan.
3. 90% platform pembelajaran digunakan tanpa masalah teknis yang berarti selama proses pembelajaran daring.

7. SANKSI

1. Dosen yang tidak mengikuti prosedur pengajaran atau tidak meningkatkan kualitas pembelajaran daring sesuai rekomendasi audit dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan administratif.
2. Fakultas yang tidak melakukan perbaikan berdasarkan hasil audit dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.

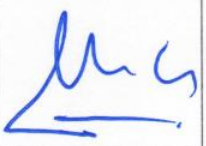
8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa audit mutu internal pembelajaran daring di Universitas Stikubank dilakukan secara efektif dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pembelajaran daring.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Inisiasi dan Implementasi Kerja Sama Pengembangan Kurikulum Digital**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengembangan kurikulum digital merupakan langkah penting dalam mendukung transformasi pembelajaran di era digital. Kerja sama dengan berbagai pihak eksternal (misalnya, lembaga pendidikan, perusahaan teknologi, atau mitra industri) diperlukan untuk meningkatkan kualitas dan relevansi kurikulum, serta memberikan pengalaman belajar yang lebih baik dan terkini bagi mahasiswa. SOP ini mengatur proses inisiasi dan implementasi kerja sama dalam pengembangan kurikulum digital, yang bertujuan untuk memastikan

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk inisiasi dan implementasi kerja sama pengembangan kurikulum digital.
2. Menjamin bahwa kerja sama yang dilakukan dapat meningkatkan kualitas dan relevansi kurikulum di program studi.
3. Memastikan pelaksanaan kerja sama dapat berjalan sesuai dengan tujuan dan manfaat yang diharapkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses inisiasi, implementasi, dan evaluasi kerja sama dalam pengembangan kurikulum digital yang dilakukan oleh program studi atau fakultas di Universitas Stikubank. Prosedur ini mencakup kolaborasi dengan mitra eksternal seperti penyedia platform teknologi, lembaga pendidikan lainnya, dan sektor industri terkait.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan kurikulum dan kerja sama eksternal.
2. Kebijakan Universitas Stikubank terkait pengembangan kurikulum dan integrasi teknologi pendidikan.
3. Peraturan Pemerintah tentang Kerja Sama Pendidikan dengan Sektor Industri dan Lembaga Pendidikan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Kurikulum Digital: Kurikulum yang mengintegrasikan teknologi digital dalam proses pengajaran dan pembelajaran, termasuk penggunaan platform daring, aplikasi pembelajaran, dan alat digital lainnya.
2. Kerja Sama Pengembangan Kurikulum Digital: Kolaborasi antara universitas dengan lembaga pendidikan, mitra industri, atau penyedia teknologi untuk menyusun atau memperbaharui kurikulum dengan menggunakan teknologi digital.
3. Inisiasi Kerja Sama: Proses awal dalam menjalin hubungan atau kolaborasi dengan pihak luar untuk mengembangkan kurikulum digital.

4. Implementasi Kerja Sama: Proses pelaksanaan kerja sama yang telah disepakati, termasuk penyusunan, pelatihan, dan integrasi teknologi dalam kurikulum.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Program Studi: Pihak yang bertanggung jawab untuk mengidentifikasi kebutuhan pengembangan kurikulum digital dan bekerja sama dengan mitra eksternal.
2. Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital: Bertanggung jawab untuk merancang, mengkoordinasikan, dan memfasilitasi kerja sama pengembangan kurikulum digital.
3. Fakultas: Berperan dalam mendukung implementasi kerja sama pengembangan kurikulum digital di tingkat fakultas.
4. Mitra Eksternal: Pihak yang dilibatkan dalam kerja sama, seperti penyedia teknologi, lembaga pendidikan lain, atau industri yang memiliki kaitan dengan kurikulum.
5. Dosen dan Tenaga Kependidikan: Bertanggung jawab untuk terlibat dalam pengembangan dan implementasi kurikulum digital sesuai dengan keahlian masing-masing.
6. Unit IT/Support: Menyediakan dukungan teknis untuk platform pembelajaran dan teknologi yang digunakan dalam kurikulum digital.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Inisiasi Kerja Sama

1. Identifikasi Kebutuhan Kurikulum Digital
   Program studi melakukan identifikasi mengenai area kurikulum yang membutuhkan pengembangan digitalisasi, berdasarkan tren teknologi, kebutuhan industri, dan masukan dari stakeholder.
2. Penyusunan Proposal Kerja Sama
   Program studi, bersama dengan Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital, menyusun proposal kerja sama dengan mitra eksternal, yang mencakup tujuan, lingkup, dan manfaat yang diharapkan.
3. Pencarian Mitra Eksternal
   Mengidentifikasi dan memilih mitra eksternal yang sesuai, seperti perusahaan teknologi, penyedia platform pendidikan, atau lembaga pendidikan lainnya yang memiliki kepakaran dalam bidang kurikulum digital.
4. Negosiasi dan Penandatanganan Perjanjian Kerja Sama
   Setelah mitra eksternal dipilih, dilakukan negosiasi mengenai syarat dan ketentuan kerja sama, termasuk hak dan kewajiban masing-masing pihak, lalu dilanjutkan dengan penandatanganan perjanjian kerja sama.

4.2 Implementasi Kerja Sama

1. Pengembangan Kurikulum Digital

Bersama mitra eksternal, program studi mengembangkan kurikulum digital yang mencakup materi ajar, metode pengajaran, dan alat evaluasi berbasis digital. Pengembangan ini harus mencakup integrasi teknologi yang relevan dengan disiplin ilmu.

2. Pelatihan Dosen dan Tenaga Kependidikan
   Program studi, dengan bantuan mitra, memberikan pelatihan kepada dosen dan tenaga kependidikan mengenai penggunaan platform digital, cara mengintegrasikan teknologi dalam pengajaran, serta cara mengevaluasi pembelajaran secara daring.
3. Implementasi Kurikulum Digital
   Kurikulum digital yang telah disusun mulai diterapkan dalam proses pembelajaran di program studi. Selama implementasi, dilakukan pemantauan untuk memastikan bahwa kurikulum berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.
4. Pemantauan dan Evaluasi
   Selama proses implementasi, dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap efektivitas kurikulum digital, termasuk evaluasi oleh dosen dan mahasiswa terkait pengalaman belajar yang diberikan oleh kurikulum baru ini.

4.3 Evaluasi dan Perbaikan

1. Evaluasi Terhadap Kurikulum Digital
   Evaluasi dilakukan setelah setiap semester untuk menilai sejauh mana kurikulum digital memenuhi tujuan pembelajaran dan apakah ada kebutuhan untuk perbaikan atau penyempurnaan.
2. Revisi Kurikulum
   Berdasarkan hasil evaluasi, revisi atau pembaruan terhadap kurikulum digital dilakukan untuk meningkatkan kualitas pembelajaran dan kesesuaian dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan industri.
3. Penyusunan Laporan Akhir
   Laporan mengenai hasil implementasi kurikulum digital dan evaluasi akhir disusun dan disampaikan kepada pihak-pihak terkait, seperti pimpinan universitas dan mitra eksternal.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Proposal Kerja Sama Pengembangan Kurikulum Digital
2. Laporan Evaluasi Kurikulum Digital
3. Formulir Evaluasi Pembelajaran Digital
4. Surat Perjanjian Kerja Sama
5. Template Kurikulum Digital

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% program studi yang mengikuti kerja sama berhasil mengimplementasikan kurikulum digital.
2. 90% dosen dan tenaga kependidikan mengikuti pelatihan yang diadakan untuk penggunaan kurikulum digital.
3. 95% mahasiswa memberikan umpan balik positif mengenai kualitas dan relevansi pembelajaran digital.

7. SANKSI

1. Program studi yang tidak mengikuti prosedur atau tidak menyelesaikan implementasi kurikulum digital sesuai dengan perjanjian kerja sama dapat dikenakan evaluasi kinerja oleh pimpinan universitas.
2. Dosen yang tidak mengikuti pelatihan penggunaan kurikulum digital atau tidak mengimplementasikannya dengan baik dapat dikenakan evaluasi kinerja.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses inisiasi dan implementasi kerja sama dalam pengembangan kurikulum digital dilakukan secara sistematis, transparan, dan efektif. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan teknologi pendidikan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DPKPD/UNISBANK/2024

Tentang : **Inovasi Pembelajaran**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital (DPKPD)	Arief Jananto, S.Kom., M.Cs		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Inovasi pembelajaran menjadi faktor kunci dalam meningkatkan kualitas pendidikan. Dengan perkembangan teknologi dan perubahan kebutuhan pasar, penting bagi universitas untuk terus mengembangkan dan menerapkan metode pembelajaran yang inovatif. Melalui inovasi pembelajaran, diharapkan dapat meningkatkan pengalaman belajar mahasiswa, memperkaya metode pengajaran, dan menjawab tantangan pendidikan di era digital. SOP ini mengatur proses inisiasi, penerapan, dan evaluasi inovasi pembelajaran di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk inisiasi dan implementasi inovasi pembelajaran di universitas.
2. Meningkatkan kualitas pembelajaran yang dilakukan oleh dosen dan mahasiswa melalui penggunaan metode, teknologi, dan pendekatan baru.
3. Memastikan bahwa inovasi pembelajaran yang diterapkan dapat memenuhi tujuan akademik yang telah ditetapkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses pengembangan dan implementasi inovasi pembelajaran yang dilakukan di program studi atau fakultas di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup identifikasi peluang inovasi, pengembangan metode pembelajaran, penerapan teknologi, serta evaluasi dampak inovasi terhadap hasil belajar mahasiswa.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pembelajaran dan pengembangan kurikulum.
2. Pedoman Pengelolaan Pembelajaran Universitas Stikubank.
3. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Inovasi Pembelajaran: Proses pengembangan dan penerapan metode, teknologi, atau pendekatan baru dalam pengajaran yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pengalaman belajar mahasiswa.
2. Metode Pembelajaran: Cara atau teknik yang digunakan oleh dosen untuk mengajarkan materi pelajaran kepada mahasiswa, baik secara konvensional maupun melalui teknologi digital.
3. Teknologi Pembelajaran: Alat atau perangkat digital yang digunakan untuk mendukung proses pembelajaran, seperti platform e-learning, video conference, dan aplikasi pembelajaran lainnya.

4. Evaluasi Inovasi: Proses penilaian terhadap efektivitas inovasi pembelajaran dalam mencapai tujuan pendidikan yang telah ditetapkan.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Dosen: Pihak yang mengimplementasikan inovasi pembelajaran dalam pengajaran mereka dan memberikan umpan balik mengenai pengalaman serta hasilnya.
2. Mahasiswa: Pihak yang menjadi pengguna utama inovasi pembelajaran dan memberikan umpan balik terkait pengalaman mereka selama proses pembelajaran.
3. Divisi Pengembangan Kurikulum dan Pembelajaran Digital: Bertanggung jawab untuk merancang, mengkoordinasikan, dan memfasilitasi inovasi pembelajaran.
4. Fakultas/Prodi: Menyediakan dukungan untuk implementasi inovasi pembelajaran di tingkat fakultas dan program studi.
5. Tim IT Support: Menyediakan dukungan teknis untuk alat dan platform yang digunakan dalam inovasi pembelajaran.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Kebutuhan Inovasi Pembelajaran

1. Identifikasi Tantangan dan Peluang
   Dosen dan program studi melakukan identifikasi tantangan yang dihadapi dalam pembelajaran, seperti keterbatasan metode pengajaran tradisional atau kebutuhan mahasiswa terhadap teknologi yang lebih interaktif.
2. Riset dan Pengumpulan Data
   Melakukan riset mengenai tren pendidikan terkini, teknologi terbaru, dan pendekatan inovatif yang dapat diterapkan dalam pembelajaran di universitas.

4.2 Pengembangan Inovasi Pembelajaran

1. Perencanaan dan Desain
   Menyusun rencana implementasi inovasi pembelajaran yang mencakup tujuan, metode, teknologi yang akan digunakan, serta evaluasi yang diperlukan.
2. Pengembangan Materi Pembelajaran
   Mengembangkan materi pembelajaran yang sesuai dengan inovasi yang diterapkan, seperti materi ajar berbasis multimedia, modul interaktif, atau penggunaan aplikasi pembelajaran.
3. Pengembangan Teknologi Pembelajaran
   Jika menggunakan teknologi pembelajaran baru, tim IT akan bekerja sama dengan dosen untuk merancang dan mengimplementasikan platform atau aplikasi yang mendukung proses pembelajaran.

4.3 Implementasi Inovasi Pembelajaran

1. Pelatihan Dosen dan Tenaga Kependidikan
   Dosen dan tenaga kependidikan diberikan pelatihan mengenai penerapan metode pembelajaran dan penggunaan teknologi yang baru agar dapat mengoptimalkan inovasi yang diterapkan.
2. Penerapan Inovasi dalam Kelas
   Inovasi pembelajaran diterapkan dalam kelas sesuai dengan rencana yang telah disusun, baik itu dalam bentuk perubahan metode pengajaran atau pemanfaatan platform digital.
3. Pemantauan dan Dukungan
   Pemantauan dilakukan untuk memastikan bahwa inovasi pembelajaran berjalan sesuai dengan rencana dan memberikan dukungan teknis serta administratif yang diperlukan.

4.4 Evaluasi Inovasi Pembelajaran

1. Pengumpulan Umpan Balik
   Mahasiswa diminta untuk memberikan umpan balik melalui kuesioner atau diskusi mengenai efektivitas inovasi pembelajaran yang diterapkan, termasuk penggunaan teknologi dan kualitas materi ajar.
2. Analisis Hasil Umpan Balik
   Umpan balik yang diterima akan dianalisis untuk menilai seberapa efektif inovasi pembelajaran dalam meningkatkan kualitas pengajaran dan hasil belajar mahasiswa.
3. Revisi dan Perbaikan
   Berdasarkan hasil evaluasi, inovasi pembelajaran akan diperbaiki dan disempurnakan untuk diterapkan pada sesi pembelajaran berikutnya.

4.5 Dokumentasi dan Pengarsipan

1. Laporan Hasil Evaluasi
   Laporan mengenai hasil implementasi dan evaluasi inovasi pembelajaran disusun untuk dokumentasi dan tindak lanjut lebih lanjut.
2. Arsip Materi Pembelajaran Inovatif
   Semua materi pembelajaran yang digunakan dalam inovasi pembelajaran akan diarsipkan untuk referensi di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Proposal Pengembangan Inovasi Pembelajaran
2. Formulir Kuesioner Evaluasi Pembelajaran
3. Laporan Evaluasi Inovasi Pembelajaran
4. Pedoman Penggunaan Teknologi Pembelajaran
5. Template Materi Pembelajaran Inovatif

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% dosen yang terlibat dalam inovasi pembelajaran memperoleh pelatihan terkait implementasi teknologi dan metode baru.
2. 95% mahasiswa memberikan umpan balik positif mengenai inovasi pembelajaran yang diterapkan.
3. 90% inovasi yang diterapkan menunjukkan peningkatan dalam kualitas pengalaman belajar mahasiswa.

7. SANKSI

1. Dosen yang tidak mengikuti prosedur atau tidak melakukan evaluasi terhadap inovasi pembelajaran dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan administratif.
2. Program studi yang tidak menerapkan inovasi pembelajaran sesuai dengan standar universitas dapat dikenakan evaluasi lebih lanjut oleh pimpinan universitas.
3.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa inovasi pembelajaran di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan standar yang berlaku, serta dapat meningkatkan kualitas pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan dalam dunia pendidikan.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI PENGELOLAAN DAN PEMELIHARAAN ASET (DPPA)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DPPA

1. SOP Audit sarana dan Prasarana
2. SOP jadwal Satpam , teknisi dan CS
3. SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja
4. SOP Mutasi dan Pemindahan Sarana dan Prasarana
5. SOP Pelaporan dan Monitoring Sarana dan Prasarana
6. SOP Pemeliharaan kebersihan lingkungan kampus
7. SOP Pemeliharaan Sarana danPrasarana
8. SOP Pemeliharaan Taman dan Tumbuhan di lingkungan kampus
9. SOP Pengamanan Sarana dan Prasarana
10. SOP Pengelolaan Aset dan Fasilitas Unisbank
11. SOP Pengelolaan Dokumen Sarana dan Prasarana
12. SOP Pengelolaan Sarana dan Prasarana Bergerak dan Tidak Bergerak
13. SOP Penghapusan Sarana dan Prasarana
14. SOP Perbaikan dan Perawatan Darurat
15. SOP Prosedur Pemakaian Kendaraan Inventaris
16. SOP Proses Penggantian dan Servoce Mobi;m Motor, Genset dan Alat lainnya
17. SOP Tanggap Darurat Kebencanaan
18. SOP Pemanfaatan Fasilitas Laboratorium

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Audit Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Audit sarana dan prasarana adalah proses penilaian dan pemeriksaan fisik yang dilakukan untuk memastikan bahwa data inventaris sarana dan prasarana yang tercatat sesuai dengan kondisi sebenarnya. Audit ini penting untuk memastikan pengelolaan aset dilakukan secara efektif dan efisien. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses audit sarana dan prasarana agar dilakukan secara sistematis, terstruktur, dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa pengelolaan sarana dan prasarana sesuai dengan prosedur yang berlaku dan tercatat dengan akurat.
- Memastikan bahwa sarana dan prasarana yang tercatat dalam sistem inventaris sesuai dengan kondisi fisiknya.
- Mengidentifikasi dan mengatasi perbedaan antara data inventaris dan kondisi fisik barang.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses audit sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi, termasuk yang bergerak dan tidak bergerak, serta sarana dan prasarana yang digunakan oleh unit kerja.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan dan audit sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset dan barang (jika berlaku untuk organisasi pemerintah).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Audit Sarana dan Prasarana:** Proses pemeriksaan dan verifikasi sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi untuk memastikan kesesuaian antara data dan kondisi fisik barang.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Tim Audit:** Tim yang ditunjuk untuk melakukan audit sarana dan prasarana, yang melibatkan petugas dari DPPA dan unit terkait.
- **Laporan Audit:** Dokumen yang mencatat hasil pemeriksaan audit sarana dan prasarana serta rekomendasi tindak lanjut.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Audit:** Bertanggung jawab untuk melakukan audit dan verifikasi sarana dan prasarana yang tercatat dalam sistem inventaris.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Mengawasi pelaksanaan audit dan memproses hasil audit.
- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi terkait penggunaan sarana dan prasarana yang ada di unit kerja masing-masing.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan bahwa laporan audit berfungsi untuk pengelolaan anggaran dan pencatatan aset di laporan keuangan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Audit

1. **Penentuan Jadwal Audit**

- DPPA menyusun jadwal audit sarana dan prasarana yang akan dilaksanakan secara rutin (misalnya setiap semester atau tahunan).

2. **Pemilihan Tim Audit**
    - DPPA menunjuk tim audit yang terdiri dari petugas DPPA dan unit terkait. Tim audit bertugas untuk memeriksa kondisi fisik sarana dan prasarana yang terdaftar dalam sistem inventaris.
3. **Penyusunan Daftar Barang yang Akan Diaudit**
    - Daftar sarana dan prasarana yang akan diaudit disusun berdasarkan data inventaris yang ada. Daftar ini mencakup informasi lengkap mengenai sarana dan prasarana yang harus diperiksa.

4.2 Pelaksanaan Audit

1. **Pemeriksaan Fisik Sarana dan Prasarana**
    - Tim audit melakukan pemeriksaan fisik terhadap sarana dan prasarana yang ada di unit kerja. Setiap barang diperiksa sesuai dengan daftar yang telah disusun sebelumnya.
    - Pemeriksaan meliputi kondisi fisik barang, kecocokan dengan data inventaris, dan keberadaannya di lokasi yang sesuai.
2. **Verifikasi Kondisi dan Kesesuaian Data**
    - Setiap barang yang diperiksa harus dicocokkan dengan data yang tercatat dalam sistem inventaris, termasuk spesifikasi, jumlah, dan kondisi barang.
3. **Pencatatan Temuan**
    - Tim audit mencatat temuan terkait ketidaksesuaian antara data dan kondisi fisik sarana dan prasarana (misalnya barang rusak, hilang, atau tidak terdaftar).
4. **Pembuatan Laporan Sementara**
    - Setelah pemeriksaan selesai, tim audit menyusun laporan sementara yang mencatat hasil pemeriksaan dan temuan yang ada.

4.3 Pelaporan dan Tindak Lanjut

1. **Penyusunan Laporan Audit**
    - Tim audit menyusun laporan akhir yang mencakup temuan-temuan selama audit, analisis perbedaan antara data dan kondisi fisik, serta rekomendasi tindak lanjut.
    - Laporan audit diserahkan kepada DPPA dan manajemen untuk evaluasi.
2. **Tindak Lanjut Hasil Audit**
    - DPPA bersama Bagian Keuangan dan unit terkait melakukan tindak lanjut terhadap temuan audit, seperti perbaikan data inventaris, penggantian barang rusak, atau penghapusan sarana dan prasarana yang tidak layak pakai.
3. **Dokumentasi Hasil Audit**
    - Semua dokumen yang terkait dengan hasil audit, termasuk laporan audit dan rekomendasi, harus disimpan dengan rapi untuk referensi di masa depan.

4.4 Evaluasi dan Penyempurnaan

1. **Evaluasi Hasil Audit**
    - DPPA melakukan evaluasi hasil audit untuk menentukan efektivitas prosedur pengelolaan sarana dan prasarana yang ada.
2. **Penyempurnaan Prosedur**
    - Berdasarkan hasil audit, DPPA dapat merekomendasikan penyempurnaan prosedur pengelolaan sarana dan prasarana agar lebih efisien dan akurat.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Daftar Barang yang Akan Diaudit
- Formulir Pemeriksaan Sarana dan Prasarana
- Laporan Audit Sarana dan Prasarana
- Berita Acara Hasil Pemeriksaan
- Dokumentasi Temuan dan Rekomendasi Audit

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua sarana dan prasarana yang diaudit tercatat dengan akurat dalam sistem inventaris.
- Tidak ada barang yang hilang atau rusak tanpa pencatatan yang sesuai.
- Temuan audit ditindaklanjuti dengan langkah-langkah yang efisien dan tepat waktu.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak melakukan audit sesuai dengan prosedur dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan organisasi.
- Ketidaksesuaian data yang tidak segera diperbaiki dapat berakibat pada pencatatan yang salah dalam laporan keuangan.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa seluruh proses audit sarana dan prasarana di organisasi dilaksanakan dengan akurat dan sesuai prosedur yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Jadwal Satpam, teknisi, dan cs**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyusunan jadwal kerja yang efektif untuk petugas keamanan (Satpam), teknisi, dan customer service (CS) sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional universitas. Keberadaan satpam, teknisi, dan CS yang terjadwal dengan baik akan memastikan bahwa fasilitas universitas tetap terjaga keamanannya, pemeliharaan fasilitas dilakukan tepat waktu, dan layanan kepada civitas akademika berjalan dengan lancar. Oleh karena itu, Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA) perlu memiliki prosedur yang jelas dalam penyusunan dan pengelolaan jadwal kerja bagi petugas-petugas tersebut.

1.2 Tujuan

- Menjamin kelancaran operasional dengan penjadwalan yang tepat untuk satpam, teknisi, dan CS.
- Memastikan setiap petugas memiliki jadwal yang jelas, menghindari tumpang tindih tugas, dan mengoptimalkan kehadiran mereka di tempat yang dibutuhkan.
- Mengatur prosedur pelaporan terkait pelaksanaan tugas satpam, teknisi, dan CS dalam mendukung operasional universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur seluruh proses yang terkait dengan penyusunan, distribusi, dan pemantauan jadwal kerja satpam, teknisi, dan customer service di lingkungan universitas, termasuk pengelolaan waktu kerja, absensi, dan pelaporan kinerja.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas mengenai jam kerja, penjadwalan, dan pengelolaan petugas keamanan dan layanan.
- Peraturan ketenagakerjaan yang berlaku di Indonesia.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Satpam (Satuan Pengamanan):** Petugas yang bertugas untuk menjaga keamanan di lingkungan universitas, mengatur lalu lintas, serta melakukan pengawasan terhadap aktivitas yang ada di area kampus.
- **Teknisi:** Petugas yang bertanggung jawab untuk pemeliharaan dan perbaikan fasilitas teknis, seperti sistem kelistrikan, peralatan komputer, sistem AC, dan lainnya.
- **Customer Service (CS):** Petugas yang memberikan layanan dan informasi kepada civitas akademika dan pengunjung universitas, termasuk menerima keluhan dan memastikan layanan berjalan dengan baik.
- **Jadwal Kerja:** Jadwal yang mengatur waktu dan pembagian tugas bagi petugas Satpam, Teknisi, dan CS untuk memenuhi kebutuhan operasional universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab atas penyusunan jadwal kerja satpam, teknisi, dan CS, serta pemantauan pelaksanaan tugas mereka.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Memberikan input terkait kebutuhan layanan yang dibutuhkan dari satpam, teknisi, dan CS.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran untuk biaya operasional yang terkait dengan jam kerja, lembur, dan pemeliharaan fasilitas.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan kebijakan terkait dengan penjadwalan dan operasional petugas keamanan, teknisi, dan CS.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Jadwal Satpam, Teknisi, dan CS

1. **Penyusunan Jadwal Kerja Mingguan/Bulanan**
    - DPPA bertanggung jawab untuk menyusun jadwal kerja mingguan atau bulanan untuk satpam, teknisi, dan CS.
    - Penyusunan jadwal dilakukan dengan memperhatikan kebutuhan operasional universitas, termasuk jumlah shift yang dibutuhkan untuk satpam, jam pemeliharaan untuk teknisi, serta jam layanan untuk CS.
    - Jadwal dibuat dengan mempertimbangkan waktu kerja yang tidak melebihi ketentuan ketenagakerjaan yang berlaku.
2. **Pembagian Tugas dan Shift Kerja**
    - **Satpam:** Dibagi dalam shift yang mencakup pagi, siang, malam, dan weekend jika diperlukan untuk menjaga keamanan di kampus.
    - **Teknisi:** Dijalankan sesuai dengan jadwal pemeliharaan rutin atau sesuai permintaan perbaikan fasilitas, termasuk layanan cepat jika ada kerusakan mendesak.
    - **Customer Service (CS):** Dibagi dalam shift layanan pagi dan siang, serta memiliki waktu luang untuk melaksanakan tugas administrasi.
3. **Persetujuan dan Penjadwalan Ulang**
    - Setelah jadwal disusun, DPPA memastikan bahwa jadwal kerja disetujui oleh pihak terkait dan petugas yang terlibat.
    - Jika ada permintaan perubahan jadwal, DPPA akan mengatur jadwal ulang dan mendistribusikan informasi kepada semua petugas.

4.2 Pelaksanaan Jadwal

1. **Pemantauan Kehadiran**
    - Kehadiran satpam, teknisi, dan CS harus dipantau untuk memastikan bahwa mereka hadir sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
    - Setiap petugas wajib melakukan absensi melalui sistem absensi yang disediakan oleh DPPA.
2. **Pelaksanaan Tugas**
    - Satpam, teknisi, dan CS wajib menjalankan tugas mereka sesuai dengan jadwal dan rincian tugas yang telah ditentukan.
    - Satpam bertanggung jawab untuk menjaga area keamanan, teknisi melakukan pemeliharaan dan perbaikan, sementara CS memberikan layanan pelanggan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4.3 Pengelolaan Lembur dan Penyesuaian Jadwal

1. **Lembur dan Penyesuaian Waktu Kerja**
    - Jika ada kebutuhan untuk lembur, misalnya saat perayaan acara penting, satpam atau teknisi akan diminta untuk bekerja di luar jam kerja yang telah ditetapkan.
    - DPPA memastikan bahwa pembayaran lembur dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di universitas dan peraturan ketenagakerjaan.
    - Penyesuaian jadwal harus dikomunikasikan secara jelas kepada petugas yang terlibat, dan setiap perubahan harus dicatat dalam sistem penjadwalan.

4.4 Evaluasi dan Pelaporan

1. **Evaluasi Kinerja Petugas**
    - DPPA melakukan evaluasi rutin terhadap kinerja petugas satpam, teknisi, dan CS berdasarkan kehadiran, pelaksanaan tugas, dan hasil layanan.
2. **Pelaporan**

- Setiap unit kerja yang menggunakan layanan petugas harus memberikan laporan terkait pelaksanaan tugas petugas kepada DPPA untuk dievaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penjadwalan Kerja
- Laporan Absensi Satpam, Teknisi, dan CS
- Template Jadwal Kerja Satpam, Teknisi, dan CS
- Laporan Kinerja Petugas
- Formulir Evaluasi Pelaksanaan Tugas

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua jadwal kerja untuk satpam, teknisi, dan CS disusun tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan universitas.
- Kehadiran petugas tercatat dengan akurat dan tidak ada ketidakhadiran yang tidak terlaporkan.
- Layanan dari satpam, teknisi, dan CS dapat berjalan dengan efektif dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh universitas.

7. SANKSI

- Ketidakhadiran tanpa izin atau penyalahgunaan waktu kerja oleh petugas dapat dikenakan tindakan disipliner sesuai dengan peraturan universitas.
- Jika terjadi kegagalan dalam melaksanakan tugas sesuai dengan jadwal atau standar, evaluasi terhadap kinerja petugas akan dilakukan dan tindakan perbaikan diambil.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan jadwal satpam, teknisi, dan CS dilakukan secara terstruktur, efisien, dan sesuai dengan kebutuhan universitas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan peraturan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Keselamatan dan Kesehatan Kerja**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan kampus sangat penting untuk menciptakan suasana kerja yang aman, sehat, dan produktif bagi seluruh civitas akademika Universitas Stikubank (Unisbank) Semarang. Hal ini mencakup perlindungan terhadap keselamatan dan kesehatan orang, barang, dan kendaraan yang beroperasi di area kampus

1.2 Tujuan

- Menjamin keselamatan dan kesehatan kerja seluruh civitas akademika yang berada di lingkungan kampus Unisbank.
- Menjamin keselamatan barang dan kendaraan yang digunakan di kampus agar terhindar dari kerusakan atau kecelakaan.
- Menyusun dan mengatur prosedur keselamatan yang terstruktur dan jelas yang harus dipatuhi oleh seluruh pihak yang terlibat di Unisbank.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan yang berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan kampus, termasuk keselamatan orang, barang, dan kendaraan yang ada di area kampus selama jam kerja.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Universitas mengenai Keselamatan Kerja dan Lingkungan Kampus.
- Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
- Peraturan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang berlaku di Indonesia.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Keselamatan Kerja:** Upaya yang dilakukan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan para pekerja atau civitas akademika yang berada di lingkungan kampus dari bahaya yang mungkin timbul selama aktivitas kerja.
- **Barang:** Semua peralatan dan perlengkapan yang digunakan di kampus, termasuk peralatan kantor, fasilitas umum, kendaraan, dan aset lainnya.
- **Kendaraan:** Kendaraan yang digunakan untuk operasional kampus, seperti mobil dinas, motor, atau kendaraan lainnya yang dimiliki oleh universitas.
- **DPPA (Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset):** Divisi yang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa semua aset, kendaraan, dan fasilitas di kampus aman dan terawat.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab untuk memastikan bahwa prosedur keselamatan kerja diterapkan dengan baik, termasuk keselamatan orang, barang, dan kendaraan.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Menyediakan laporan atau kebutuhan terkait keselamatan kerja dan memberikan laporan jika ada potensi bahaya.
- **Tim Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3):** Bertugas untuk melakukan pemantauan keselamatan kerja dan memberikan pelatihan serta panduan terkait K3 di kampus.
- **Pihak Keamanan (Satpam):** Memastikan keamanan dan keselamatan orang dan barang di kampus, serta melaksanakan pengawasan terhadap kendaraan yang digunakan di area kampus.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengelolaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk Orang

1. **Penyuluhan dan Pelatihan K3**
    - Setiap civitas akademika yang bekerja di kampus harus mengikuti pelatihan K3 secara rutin untuk memahami cara-cara menjaga keselamatan kerja di lingkungan kampus.
    - Pelatihan ini mencakup penggunaan alat pelindung diri (APD), prosedur evakuasi darurat, dan prosedur keselamatan lainnya yang terkait dengan aktivitas kampus.
2. **Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD)**
    - DPPA memastikan bahwa setiap pekerja yang berisiko tinggi, seperti teknisi dan petugas kebersihan, dilengkapi dengan APD yang sesuai, termasuk sarung tangan, sepatu, masker, pelindung mata, dan pelindung kepala.
3. **Tanda Peringatan dan Penunjuk Keamanan**
    - DPPA menempatkan tanda peringatan dan penunjuk arah di lokasi-lokasi yang berisiko tinggi, seperti area konstruksi, tempat penyimpanan bahan berbahaya, dan tempat kerja yang memiliki potensi kecelakaan.

4.2 Pengelolaan Keselamatan Kerja untuk Barang

1. **Penyimpanan Barang dengan Aman**
    - Semua barang yang ada di kampus, terutama yang berpotensi berbahaya (seperti bahan kimia, alat listrik), harus disimpan dengan aman dan terpisah dari barang yang tidak berbahaya.
    - DPPA memastikan bahwa penyimpanan barang dilakukan sesuai dengan standar keselamatan dan tidak menghalangi jalur evakuasi atau akses ke fasilitas penting lainnya.
2. **Pemeriksaan Barang Secara Berkala**
    - DPPA melakukan pemeriksaan rutin terhadap kondisi barang dan peralatan kampus, seperti AC, komputer, dan alat peraga, untuk memastikan tidak ada kerusakan atau potensi bahaya yang dapat mengancam keselamatan.

4.3 Pengelolaan Keselamatan Kerja untuk Kendaraan

1. **Penyediaan Pelatihan Penggunaan Kendaraan**
    - Semua pengguna kendaraan dinas atau operasional kampus wajib mengikuti pelatihan penggunaan kendaraan yang aman, termasuk penggunaan sabuk pengaman dan prosedur keselamatan saat berkendara.
    - Pelatihan juga mencakup prosedur keselamatan dalam mengemudi di area kampus Unisbank yang padat.
2. **Pemeriksaan Kendaraan Secara Berkala**
    - DPPA memastikan bahwa kendaraan yang digunakan di kampus Unisbank menjalani pemeriksaan dan pemeliharaan berkala untuk memastikan bahwa kendaraan tersebut dalam kondisi layak jalan dan aman digunakan.
    - Setiap kendaraan yang mengalami kerusakan atau mengalami kecelakaan harus segera diperiksa dan diperbaiki sesuai prosedur yang berlaku.

4.4 Pengelolaan Keselamatan Kerja Umum di Kampus

1. **Pemeriksaan dan Pemeliharaan Fasilitas Umum**
    - DPPA memastikan bahwa fasilitas umum seperti tangga, lift, toilet, dan fasilitas lainnya yang digunakan civitas akademika selalu dalam kondisi aman dan terawat.
2. **Evakuasi Darurat**
    - DPPA menyusun prosedur evakuasi darurat yang jelas dan terkomunikasi dengan baik kepada seluruh civitas akademika.
    - Evakuasi dilakukan setiap kali ada potensi ancaman, seperti kebakaran atau bencana lainnya, dan seluruh orang di kampus wajib mengikuti prosedur tersebut.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Keselamatan Kerja**

   DPPA melakukan pemantauan secara berkala terhadap penerapan prosedur keselamatan kerja di kampus dan mengidentifikasi area yang memiliki potensi bahaya.

2. **Evaluasi Kinerja Keselamatan**

   DPPA mengevaluasi pelaksanaan prosedur keselamatan kerja secara rutin dan melakukan perbaikan jika diperlukan. Evaluasi ini juga mencakup laporan insiden atau kecelakaan yang terjadi selama jam kerja.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Peminjaman Kendaraan Dinas
- Laporan Pemeliharaan Kendaraan
- Laporan Insiden Kecelakaan Kerja
- Daftar Pemeriksaan dan Pemeliharaan Barang
- Laporan Keselamatan Kerja

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua prosedur keselamatan kerja di lingkungan kampus diterapkan dengan benar dan efektif.
- Tidak ada insiden kecelakaan kerja yang signifikan di area kampus.
- Kendaraan dan fasilitas umum selalu dalam kondisi aman dan terawat.

7. SANKSI

- Pelanggaran terhadap prosedur keselamatan kerja, seperti tidak menggunakan alat pelindung diri atau tidak mematuhi aturan kendaraan, dapat dikenakan tindakan disipliner.
- Jika terjadi kecelakaan atau insiden kerja akibat kelalaian, tindakan evaluasi dan perbaikan akan dilakukan, serta pihak yang bertanggung jawab dapat dikenakan sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa lingkungan kampus aman, baik untuk orang, barang, maupun kendaraan yang ada. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan peraturan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Mutasi dan Pemindahan Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemindahan atau mutasi sarana dan prasarana antar unit atau lokasi dalam organisasi merupakan bagian dari pengelolaan aset yang efisien. Proses ini perlu dilakukan dengan prosedur yang jelas untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana yang dipindahkan tercatat dengan benar dan dikelola dengan baik di tempat yang baru. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses mutasi dan pemindahan sarana dan prasarana agar dapat dilakukan dengan transparan dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa semua mutasi dan pemindahan sarana dan prasarana dilakukan sesuai prosedur.
- Memastikan pencatatan dan dokumentasi sarana dan prasarana yang dipindahkan dilakukan dengan lengkap dan akurat.
- Memastikan bahwa pemindahan sarana dan prasarana tidak mengganggu operasional unit yang membutuhkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses mutasi dan pemindahan sarana dan prasarana di lingkungan organisasi, baik antar unit kerja dalam satu lokasi maupun antar lokasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi tentang pengelolaan dan pemindahan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset dan barang (jika berlaku untuk organisasi pemerintah).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Mutasi Sarana dan Prasarana:** Proses pemindahan sarana dan prasarana antar unit kerja dalam organisasi.
- **Pemindahan Sarana dan Prasarana:** Proses perpindahan sarana dan prasarana dari satu lokasi ke lokasi lain, baik di dalam satu unit kerja atau antar unit kerja.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Berita Acara Mutasi/Pemindahan:** Dokumen yang mencatat detail sarana dan prasarana yang dipindahkan, lokasi awal dan tujuan, serta tanda tangan pihak terkait.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Mengajukan permohonan pemindahan atau mutasi sarana dan prasarana.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Bertanggung jawab untuk menyetujui dan mengelola proses mutasi dan pemindahan sarana dan prasarana.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan pencatatan aset yang dipindahkan dilakukan dengan benar dalam laporan keuangan.
- **Tim Pengelola Aset:** Melaksanakan pemindahan fisik sarana dan prasarana sesuai dengan permohonan dan laporan yang ada.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permohonan Mutasi atau Pemindahan

1. **Permohonan dari Unit Kerja Pengguna**

- Unit kerja pengguna yang membutuhkan pemindahan sarana dan prasarana mengajukan permohonan kepada DPPA, baik untuk pemindahan antar unit kerja atau lokasi.
- Permohonan harus dilengkapi dengan alasan pemindahan dan rincian barang yang akan dipindahkan (jumlah, kondisi, spesifikasi).

2. **Verifikasi oleh DPPA**
   - DPPA memverifikasi kebutuhan pemindahan sarana dan prasarana berdasarkan laporan yang diterima dan memastikan kesesuaian dengan kebutuhan operasional unit kerja yang menerima.

4.2 Proses Mutasi dan Pemindahan

1. **Persiapan Pemindahan**
   - Setelah permohonan disetujui, DPPA mempersiapkan semua dokumen yang diperlukan, termasuk Berita Acara Mutasi/Pemindahan yang mencatat rincian barang yang dipindahkan, lokasi asal dan tujuan, serta nama pihak yang bertanggung jawab atas barang tersebut.
2. **Pelaksanaan Pemindahan**
   - Sarana dan prasarana yang telah disetujui untuk dipindahkan dipindahkan oleh tim pengelola aset atau unit terkait sesuai dengan prosedur yang berlaku.
   - Petugas yang terlibat dalam pemindahan memastikan barang tiba dengan aman di lokasi tujuan dan memverifikasi kondisi barang.
3. **Dokumentasi dan Pelaporan**
   - Setelah pemindahan selesai, tim pengelola aset menyusun laporan dan Berita Acara Pemindahan yang mencatat semua detail terkait pemindahan dan kondisi barang.
   - Laporan diserahkan kepada DPPA dan Unit Kerja Pengguna untuk pemeriksaan dan verifikasi akhir.

4.3 Pencatatan dan Pembaruan Inventaris

1. **Pembaruan Sistem Inventaris**
   - DPPA melakukan pembaruan data sarana dan prasarana dalam sistem inventaris untuk mencatat lokasi baru dan status barang.
   - Semua dokumen yang terkait dengan pemindahan sarana dan prasarana harus disimpan untuk keperluan audit dan pelaporan.

4.4 Pengawasan dan Evaluasi

1. **Monitoring Pemindahan**
   - DPPA memonitor pemindahan barang untuk memastikan kelancaran dan keamanan barang yang dipindahkan.
2. **Evaluasi Proses Pemindahan**
   - DPPA melakukan evaluasi untuk menilai apakah proses pemindahan berjalan sesuai dengan rencana dan apakah ada masalah atau kendala yang perlu diperbaiki.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Mutasi/Pemindahan Sarana dan Prasarana
- Berita Acara Mutasi/Pemindahan
- Laporan Pemindahan
- Dokumentasi Pengelolaan Aset

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Pemindahan sarana dan prasarana dilakukan sesuai dengan permohonan dan tanpa kerusakan.
- Semua data terkait pemindahan tercatat dengan lengkap dan akurat dalam sistem inventaris.
- Pemindahan selesai tepat waktu dan tidak mengganggu operasional unit kerja.

7. SANKSI

- Jika prosedur pemindahan tidak dilaksanakan sesuai dengan SOP, petugas yang terlibat dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Jika terjadi kerusakan atau kehilangan barang yang dipindahkan, tim pengelola aset akan diberi peringatan atau sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa seluruh proses mutasi dan pemindahan sarana dan prasarana dilakukan dengan efisien, transparan, dan sesuai prosedur yang berlaku di organisasi. SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pelaporan dan Monitoring Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana yang efektif sangat penting untuk memastikan pengelolaan aset yang efisien dan akuntabel. Proses pelaporan dan monitoring ini memungkinkan organisasi untuk memantau kondisi, penggunaan, dan status sarana dan prasarana yang dimiliki, serta memastikan bahwa pengelolaan aset berjalan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana agar dilakukan secara transparan dan sistematis.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki tercatat dan dipantau dengan benar dan teratur.
- Memastikan bahwa pelaporan terkait sarana dan prasarana dilakukan dengan akurat dan tepat waktu.
- Menyediakan prosedur yang jelas dan efisien dalam pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak, yang digunakan untuk mendukung operasional organisasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan dan pelaporan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset dan barang (jika berlaku untuk organisasi pemerintah).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pelaporan Sarana dan Prasarana:** Proses penyusunan dan penyampaian laporan yang mencatat status, kondisi, dan penggunaan sarana dan prasarana.
- **Monitoring Sarana dan Prasarana:** Proses pemantauan secara terus-menerus terhadap sarana dan prasarana untuk memastikan bahwa barang-barang tersebut dalam kondisi baik dan berfungsi sesuai dengan kebutuhan organisasi.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Laporan Pengelolaan Aset:** Laporan yang memuat informasi terkait kondisi, penggunaan, dan status sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan informasi terkait penggunaan dan kondisi sarana dan prasarana yang digunakan di unit mereka.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Bertanggung jawab untuk menyusun laporan dan melakukan monitoring sarana dan prasarana secara berkala.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan laporan terkait sarana dan prasarana yang berhubungan dengan anggaran dan pengelolaan keuangan tercatat dengan benar.
- **Bagian IT (Jika Terkait):** Mengelola dan memantau penggunaan sistem informasi yang digunakan untuk pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pelaporan Sarana dan Prasarana

1. **Pengumpulan Data Sarana dan Prasarana**
    - DPPA mengumpulkan data terkait kondisi, penggunaan, dan status sarana dan prasarana dari unit kerja pengguna.
    - Data ini mencakup informasi seperti jumlah, kondisi fisik, lokasi, serta perawatan atau pemeliharaan yang telah dilakukan.
2. **Penyusunan Laporan Berkala**
    - DPPA menyusun laporan berkala (misalnya bulanan, semesteran, atau tahunan) yang mencakup kondisi dan status sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi.
    - Laporan ini harus mencakup informasi lengkap tentang penggunaan sarana dan prasarana, serta identifikasi masalah atau kebutuhan perbaikan.
3. **Distribusi Laporan**
    - Laporan yang telah disusun oleh DPPA kemudian didistribusikan ke manajemen dan unit terkait untuk evaluasi dan tindak lanjut.

4.2 Monitoring Sarana dan Prasarana

1. **Penyusunan Jadwal Monitoring**
    - DPPA menyusun jadwal monitoring rutin untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana dalam kondisi baik dan digunakan dengan efisien.
    - Monitoring dilakukan secara berkala, sesuai dengan jenis sarana dan prasarana (misalnya kendaraan, alat elektronik, fasilitas gedung).
2. **Pemeriksaan Fisik Sarana dan Prasarana**
    - Tim yang ditunjuk oleh DPPA melakukan pemeriksaan fisik sarana dan prasarana untuk memastikan bahwa barang-barang tersebut berfungsi dengan baik dan dalam kondisi yang sesuai dengan standar.
    - Hasil pemeriksaan fisik dicatat dalam laporan monitoring dan diserahkan kepada DPPA.
3. **Pencatatan Temuan Monitoring**
    - Temuan terkait kerusakan atau ketidaksesuaian kondisi sarana dan prasarana yang terpantau selama monitoring harus dicatat dengan jelas dan disertakan dalam laporan.
    - Laporan monitoring harus memuat rekomendasi tindak lanjut, seperti pemeliharaan, perbaikan, atau penggantian barang.

4.3 Tindak Lanjut dan Evaluasi

1. **Tindak Lanjut Temuan**
    - Setelah laporan monitoring diterima, DPPA melakukan tindak lanjut terhadap temuan yang berkaitan dengan kerusakan atau pemeliharaan sarana dan prasarana.
2. **Evaluasi dan Perbaikan**
    - DPPA melakukan evaluasi terhadap proses pelaporan dan monitoring untuk memastikan bahwa prosedur berjalan dengan baik dan efisien.
    - Perbaikan dilakukan pada prosedur yang kurang efektif atau menemui kendala dalam pelaksanaan.

4.4 Pengarsipan Laporan dan Dokumentasi

1. **Pengarsipan Laporan**
    - Semua laporan yang terkait dengan pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana harus diarsipkan dengan baik, baik dalam format fisik maupun digital.
    - Dokumen pengarsipan harus memudahkan akses dan pencarian di masa depan untuk keperluan audit atau referensi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Sarana dan Prasarana
- Laporan Monitoring Sarana dan Prasarana
- Daftar Inventaris Sarana dan Prasarana
- Laporan Pemeliharaan dan Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Laporan pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana disusun dengan lengkap dan tepat waktu.
- Monitoring dilakukan secara rutin dan temuan segera ditindaklanjuti.
- Sarana dan prasarana dalam kondisi baik dan dapat digunakan secara optimal untuk kegiatan operasional.

7. SANKSI

- Jika pelaporan dan monitoring tidak dilakukan sesuai prosedur, petugas yang terlibat dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Ketidaktepatan dalam pelaporan atau pemantauan dapat mengakibatkan kerugian bagi organisasi dan akan ditindaklanjuti sesuai aturan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pelaporan dan monitoring sarana dan prasarana di organisasi dilakukan secara sistematis, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pemeliharaan kebersihan lingkungan kampus**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kebersihan lingkungan kampus merupakan aspek penting dalam menciptakan lingkungan yang nyaman, sehat, dan kondusif bagi kegiatan akademik dan non-akademik. Pemeliharaan kebersihan yang baik tidak hanya mencakup kebersihan gedung dan fasilitas, tetapi juga area luar kampus, termasuk taman, jalan setapak, dan ruang terbuka lainnya. Oleh karena itu, Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA) bertanggung jawab untuk memastikan kebersihan lingkungan kampus terjaga dengan baik melalui prosedur yang terstruktur dan terstandarisasi.

1.2 Tujuan

- Menjamin kebersihan lingkungan kampus terjaga dengan baik dan sesuai dengan standar kebersihan yang telah ditetapkan.
- Menciptakan lingkungan kampus yang sehat, nyaman, dan mendukung kegiatan universitas.
- Mengatur prosedur pemeliharaan kebersihan secara terstruktur dan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses yang terkait dengan pemeliharaan kebersihan lingkungan kampus, termasuk pembersihan area dalam dan luar edung, pemeliharaan fasilitas umum, serta pengelolaan sampah di lingkungan kampus.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Universitas mengenai pengelolaan kebersihan lingkungan kampus.
- Undang-Undang yang mengatur tentang pengelolaan lingkungan hidup dan kebersihan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kebersihan Lingkungan Kampus:** Keadaan lingkungan kampus yang bebas dari sampah, kotoran, atau elemen yang dapat mengganggu kenyamanan dan kesehatan civitas akademika.
- **Pemeliharaan Kebersihan:** Kegiatan yang dilakukan untuk memastikan bahwa lingkungan kampus tetap bersih, terawat, dan nyaman untuk digunakan.
- **DPPA (Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset):** Divisi yang bertanggung jawab untuk pengelolaan kebersihan lingkungan kampus, termasuk penjadwalan pembersihan dan pemeliharaan fasilitas umum.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab untuk pengelolaan kebersihan lingkungan kampus, termasuk penjadwalan, pelaksanaan, dan pemantauan kebersihan di seluruh area kampus.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Memberikan dukungan terkait kebutuhan kebersihan di area masing-masing.
- **Tim Kebersihan:** Tim yang bertugas untuk membersihkan dan merawat kebersihan lingkungan kampus sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan kebijakan terkait pengelolaan kebersihan dan pemeliharaan lingkungan kampus.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyusunan Jadwal Kebersihan

1. **Penjadwalan Pemeliharaan Kebersihan**

- DPPA menyusun jadwal kebersihan untuk area kampus, yang mencakup pemeliharaan kebersihan gedung, taman, jalan setapak, dan ruang terbuka lainnya.
- Jadwal kebersihan disusun berdasarkan prioritas, kebutuhan, dan waktu operasional kampus, dengan memperhatikan kegiatan yang berlangsung di area tersebut.

2. **Penentuan Area yang Diperlukan Pembersihan**
   - DPPA menentukan area mana saja yang membutuhkan pembersihan harian, mingguan, atau bulanan, seperti ruang kelas, toilet, area parkir, koridor, dan taman.
   - Pemeliharaan kebersihan di luar gedung, seperti jalan setapak, taman, dan area hijau, juga harus tercakup dalam jadwal pemeliharaan.

4.2 Pelaksanaan Pembersihan

1. **Pembersihan Rutin**
   - Pembersihan rutin dilakukan setiap hari sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, termasuk pembersihan lantai, kaca, toilet, dan ruang kelas.
   - Pembersihan area luar gedung, seperti taman, jalan setapak, dan halaman, dilakukan setiap hari atau sesuai dengan kebutuhan.
2. **Pembersihan Pasca-Kegiatan**
   - Setiap kali ada acara besar atau kegiatan kampus yang melibatkan banyak orang, DPPA memastikan pembersihan segera dilakukan setelah acara selesai.
3. **Pemeliharaan Fasilitas Umum**
   - Tim kebersihan memastikan bahwa fasilitas umum seperti tempat sampah, toilet, dan fasilitas pendukung lainnya selalu dalam kondisi bersih dan terawat.

4.3 Pengelolaan Sampah

1. **Pengumpulan Sampah**
   - Tim kebersihan bertanggung jawab untuk mengumpulkan sampah di seluruh area kampus sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
   - Sampah yang dikumpulkan dibagi berdasarkan jenisnya, seperti sampah organik dan non-organik, dan ditempatkan pada tempat sampah yang sesuai.
2. **Pembuangan Sampah**
   - Sampah yang telah dikumpulkan harus dibuang ke tempat pembuangan sampah yang telah disediakan oleh universitas.
   - Sampah yang tidak dapat dibuang di tempat sampah umum harus dikelola dengan cara yang lebih aman dan sesuai dengan peraturan lingkungan yang berlaku.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi Kebersihan

1. **Pemantauan Pekerjaan Kebersihan**
   - DPPA memantau proses pembersihan dan pemeliharaan kebersihan di seluruh area kampus, termasuk mengevaluasi kualitas kebersihan setiap area.
   - Pengawasan dilakukan oleh kepala tim kebersihan atau pihak yang ditunjuk untuk memastikan bahwa pekerjaan dilakukan sesuai dengan standar yang ditetapkan.
2. **Evaluasi dan Umpan Balik**
   - DPPA melakukan evaluasi terhadap efektivitas pemeliharaan kebersihan setiap bulan.
   - Umpan balik mengenai kebersihan akan dikumpulkan dari civitas akademika untuk mengetahui area mana yang memerlukan perhatian lebih.

4.5 Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Kebersihan**
   - Tim kebersihan membuat laporan rutin mengenai kegiatan pembersihan yang telah dilakukan, termasuk area yang dibersihkan, frekuensi pembersihan, dan status kebersihan.
2. **Dokumentasi Proses Pembersihan**

- Semua kegiatan pemeliharaan kebersihan dan pemeliharaan fasilitas umum harus didokumentasikan dengan lengkap, termasuk laporan mengenai penggunaan bahan pembersih dan biaya yang dikeluarkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Jadwal Pembersihan
- Laporan Kebersihan Harian
- Daftar Inventaris Bahan Pembersih
- Laporan Pemeliharaan Fasilitas Umum
- Laporan Pengelolaan Sampah

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Kebersihan di seluruh area kampus terjaga dengan baik dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- Sampah dikelola dengan baik dan tidak menumpuk di area-area kampus.
- Pelaksanaan pemeliharaan kebersihan dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam menjaga kebersihan atau ketidaktepatan waktu dalam pelaksanaan tugas kebersihan dapat mengakibatkan penurunan kinerja tim kebersihan dan ketidaknyamanan bagi civitas akademika.
- Tindakan korektif dan evaluasi terhadap tim kebersihan akan dilakukan jika prosedur tidak diikuti dengan benar.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pemeliharaan kebersihan lingkungan kampus dilakukan secara terorganisir, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan peraturan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pemeliharaan Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeliharaan sarana dan prasarana yang rutin dan terjadwal merupakan bagian penting untuk memastikan kelangsungan operasional organisasi. Pemeliharaan yang baik akan memperpanjang umur barang dan fasilitas serta memastikan ketersediaannya dalam kondisi optimal untuk mendukung kegiatan organisasi. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pemeliharaan sarana dan prasarana agar dilaksanakan dengan sistematis dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa seluruh sarana dan prasarana dikelola dengan baik melalui pemeliharaan yang terjadwal dan teratur.
- Memastikan kondisi sarana dan prasarana tetap dalam keadaan baik untuk mendukung kegiatan operasional.
- Mencegah kerusakan atau kegagalan sarana dan prasarana yang dapat mengganggu operasional.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak, yang memerlukan pemeliharaan rutin maupun darurat.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi terkait pemeliharaan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan barang dan sarana di organisasi pemerintah (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pemeliharaan Sarana dan Prasarana:** Proses untuk memastikan sarana dan prasarana tetap dalam kondisi baik, aman, dan berfungsi sebagaimana mestinya melalui pemeriksaan, perbaikan, atau penggantian komponen yang rusak.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Pemeliharaan Rutin:** Pemeliharaan yang dilakukan secara berkala dan terjadwal untuk menjaga kondisi sarana dan prasarana.
- **Pemeliharaan Darurat:** Pemeliharaan yang dilakukan untuk mengatasi kerusakan mendadak yang dapat mengganggu operasional.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Petugas Pemeliharaan:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan pemeliharaan rutin atau darurat.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Mengelola dan mengatur jadwal pemeliharaan serta memastikan kelancaran proses pemeliharaan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran untuk kegiatan pemeliharaan.
- **Unit Kerja Pengguna:** Memberikan laporan terkait kondisi sarana dan prasarana yang digunakan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemeliharaan Rutin

1. **Penjadwalan Pemeliharaan Rutin**
    - DPPA menyusun jadwal pemeliharaan rutin untuk setiap sarana dan prasarana, yang mencakup pemeriksaan dan perawatan berkala.

- Jadwal pemeliharaan harus mencakup berbagai jenis sarana dan prasarana, seperti kendaraan, peralatan elektronik, fasilitas gedung, dan lainnya.

2. **Pemeriksaan dan Perawatan**
   - Petugas pemeliharaan melakukan pemeriksaan fisik terhadap sarana dan prasarana sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
   - Perawatan dapat meliputi pembersihan, pelumasan, pengecekan fungsi, atau penggantian komponen yang aus.
3. **Pelaporan Hasil Pemeliharaan**
   - Setelah pemeliharaan dilakukan, petugas membuat laporan hasil pemeliharaan yang mencakup tindakan yang telah diambil dan kondisi terakhir dari sarana atau prasarana tersebut.
   - Laporan diserahkan kepada DPPA dan Unit Kerja Pengguna.

4.2 Pemeliharaan Darurat

1. **Laporan Kerusakan Mendadak**
   - Unit kerja pengguna yang menemukan kerusakan atau gangguan pada sarana atau prasarana segera melaporkan ke DPPA.
2. **Tindakan Pemeliharaan Darurat**
   - DPPA segera menugaskan petugas pemeliharaan untuk melakukan perbaikan darurat pada sarana atau prasarana yang rusak.
3. **Verifikasi dan Pengujian**
   - Setelah perbaikan dilakukan, DPPA dan Unit Kerja Pengguna memverifikasi apakah sarana atau prasarana sudah dapat digunakan kembali dengan kondisi yang baik.
4. **Pelaporan Pemeliharaan Darurat**
   - DPPA membuat laporan tentang pemeliharaan darurat yang mencakup penyebab kerusakan dan langkah-langkah yang diambil untuk perbaikan.

4.3 Dokumentasi dan Monitoring

1. **Pencatatan Pemeliharaan**
   - Semua kegiatan pemeliharaan, baik rutin maupun darurat, dicatat dalam sistem atau buku pencatatan pemeliharaan.
   - Pencatatan harus mencakup tanggal, jenis pemeliharaan, hasil pemeliharaan, dan nama petugas yang melakukan pemeliharaan.

2. **Monitoring dan Evaluasi**
   - DPPA secara berkala memonitor efektivitas pemeliharaan dan mengevaluasi apakah jadwal dan prosedur pemeliharaan berjalan dengan baik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pemeliharaan
- Laporan Pemeliharaan Rutin dan Darurat
- Buku Pencatatan Pemeliharaan
- Berita Acara Pemeriksaan dan Perbaikan
- Dokumen Pemeliharaan untuk Aset (serta dokumentasi terkait)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua sarana dan prasarana yang memerlukan pemeliharaan rutin mendapatkan perawatan sesuai jadwal.

- Pemeliharaan darurat dapat diselesaikan dalam waktu yang cepat dan efisien tanpa mengganggu operasional organisasi.
- Laporan pemeliharaan lengkap dan diserahkan tepat waktu.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak melaksanakan pemeliharaan rutin sesuai jadwal dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Keterlambatan dalam menangani pemeliharaan darurat dapat berakibat pada penurunan kinerja operasional dan akan ditindaklanjuti sesuai dengan peraturan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan pemeliharaan sarana dan prasarana di organisasi dilakukan secara efektif, teratur, dan akuntabel. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: Pemeliharaan Taman dan Tumbuhan di lingkungan Kampus**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeliharaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus merupakan bagian penting dalam menciptakan lingkungan yang asri, nyaman, dan mendukung kegiatan akademik serta non-akademik. Taman yang terawat dengan baik akan memberikan suasana yang lebih produktif bagi civitas akademika dan meningkatkan estetika kampus. Oleh karena itu, Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA) perlu memiliki prosedur yang jelas dalam pengelolaan dan pemeliharaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus.

1.2 Tujuan

- Menjamin pemeliharaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus dilakukan dengan cara yang terstruktur dan efisien.
- Menciptakan lingkungan kampus yang asri dan nyaman bagi civitas akademika.
- Mengatur proses pemeliharaan, perawatan, dan pengelolaan taman dan tumbuhan secara berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh kegiatan yang terkait dengan pemeliharaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus, mulai dari perencanaan, pemeliharaan, perawatan, hingga pemupukan dan penggantian tanaman yang rusak.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Universitas mengenai pengelolaan fasilitas kampus dan taman.
- Undang-Undang yang mengatur tentang pelestarian lingkungan hidup dan penghijauan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Taman:** Area terbuka di kampus yang ditanami berbagai jenis tumbuhan untuk tujuan estetika, penghijauan, dan kenyamanan lingkungan.
- **Tumbuhan:** Tanaman yang ada di area taman kampus, baik yang berupa pohon, semak, bunga, maupun rumput.
- **Pemeliharaan Taman dan Tumbuhan:** Proses perawatan dan pengelolaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus untuk memastikan tumbuh kembang yang optimal dan menjaga kebersihan serta keindahan taman.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengelolaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Memberikan dukungan terkait kebutuhan penghijauan di area tertentu serta penggunaan ruang terbuka untuk kegiatan kampus.
- **Tim Pemeliharaan Taman:** Tim yang terlatih dan bertanggung jawab untuk merawat, memelihara, dan memperbaiki kondisi taman dan tumbuhan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan kebijakan terkait pengelolaan ruang terbuka dan pemeliharaan taman di kampus.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Perencanaan Pemeliharaan Taman dan Tumbuhan

1. **Identifikasi Kebutuhan Taman dan Tumbuhan**

- DPPA melakukan survei rutin untuk mengidentifikasi kondisi taman dan tumbuhan yang ada di lingkungan kampus.
- Survei ini mencakup pemantauan jenis tumbuhan yang ada, kondisi tanaman, dan area taman yang membutuhkan perawatan lebih lanjut.

2. **Perencanaan Taman dan Penghijauan**
    - Berdasarkan hasil survei, DPPA menyusun rencana pemeliharaan dan penghijauan taman di berbagai lokasi kampus.
    - Rencana ini mencakup jenis tanaman yang akan ditanam, metode pemeliharaan, serta jadwal perawatan dan pemupukan.

4.2 Pemeliharaan Rutin Taman dan Tumbuhan

1. **Penyiraman Tumbuhan**
    - Penyiraman tanaman dilakukan setiap hari sesuai dengan kebutuhan masing-masing jenis tanaman, terutama pada musim kemarau.
    - Penyiraman dapat dilakukan dengan menggunakan sistem irigasi otomatis atau manual, tergantung pada area taman yang ada.
2. **Pemangkasan Tanaman**
    - Pemangkasan dilakukan secara rutin untuk menjaga bentuk tanaman dan menghindari pertumbuhan yang tidak terkontrol.
    - Pemangkasan juga dilakukan untuk menghilangkan cabang atau daun yang mati agar tumbuhan tetap sehat.
3. **Pengendalian Hama dan Penyakit**
    - Pengendalian hama dilakukan dengan menggunakan pestisida organik atau metode alami untuk menjaga kesehatan tanaman tanpa merusak lingkungan.
    - Penyakit pada tanaman harus segera diidentifikasi dan ditangani dengan cara yang sesuai.

4.3 Pemeliharaan dan Penggantian Tanaman

1. **Pemupukan Tanaman**
    - Pemupukan dilakukan setiap 3 bulan sekali dengan menggunakan pupuk organik atau pupuk kimia yang sesuai dengan jenis tanaman.
    - Pemupukan ini bertujuan untuk memberikan nutrisi yang diperlukan oleh tanaman agar tumbuh dengan baik.
2. **Penggantian Tanaman Rusak**
    - DPPA memantau kondisi tanaman secara berkala dan melakukan penggantian tanaman yang rusak, mati, atau tidak lagi tumbuh dengan baik.
    - Penggantian dilakukan dengan menanam tanaman baru yang sesuai dengan desain taman yang ada.
3. **Perawatan Taman Musiman**
    - Untuk taman yang memiliki tanaman musiman (misalnya bunga), DPPA memastikan bahwa tanaman tersebut diganti sesuai musim dan dipelihara dengan baik.

4.4 Pengelolaan Taman dan Kebersihan Lingkungan

1. **Pembersihan Area Taman**
    - Pembersihan taman dilakukan secara rutin untuk memastikan area tetap bersih dan nyaman digunakan, termasuk membersihkan sampah, daun yang gugur, dan kotoran lainnya.
2. **Pemeliharaan Jalan Setapak dan Fasilitas Pendukung**
    - Jalan setapak, bangku taman, dan fasilitas lainnya yang ada di taman kampus juga perlu dipelihara agar tetap layak digunakan oleh civitas akademika.
    - DPPA melakukan perbaikan atau penggantian fasilitas taman yang rusak.

4.5 Pelaporan dan Evaluasi

1. **Pelaporan Pemeliharaan Taman**
    - Tim pemeliharaan taman membuat laporan rutin mengenai kondisi taman, jenis tumbuhan yang dirawat, dan kegiatan pemeliharaan yang telah dilakukan.
    - Laporan ini diserahkan ke DPPA dan digunakan untuk evaluasi lebih lanjut.
2. **Evaluasi Kinerja Pemeliharaan**
    - DPPA melakukan evaluasi terhadap efektivitas pemeliharaan taman setiap 6 bulan sekali untuk memastikan bahwa taman dalam kondisi baik dan memenuhi tujuan penghijauan kampus.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pemeliharaan Taman dan Tumbuhan
- Laporan Penggantian Tanaman
- Laporan Pemeliharaan dan Pemupukan
- Daftar Tanaman di Taman Kampus
- Laporan Kebersihan dan Pemeliharaan Jalan Setapak

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Taman kampus terpelihara dengan baik dan memberikan suasana yang asri serta nyaman bagi civitas akademika.
- Tanaman tumbuh dengan baik, bebas dari hama dan penyakit, serta memiliki tampilan yang menarik.
- Pemeliharaan dilakukan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam melakukan pemeliharaan atau pemupukan sesuai prosedur dapat mengakibatkan kerusakan taman dan tanaman.
- Jika ada kelalaian dalam perawatan yang berdampak pada kebersihan atau kesehatan taman, evaluasi kinerja akan dilakukan, dan tindakan perbaikan akan diterapkan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pemeliharaan taman dan tumbuhan di lingkungan kampus dilakukan dengan efisien dan efektif, menciptakan lingkungan yang sehat dan nyaman untuk civitas akademika. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Pengamanan Dokumen Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengamanan sarana dan prasarana yang baik adalah bagian penting dari pengelolaan aset organisasi. Sarana dan prasarana yang tidak aman atau rentan terhadap kerusakan atau pencurian dapat mengganggu kelancaran operasional organisasi. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pengamanan sarana dan prasarana agar tetap dalam kondisi aman, baik fisik maupun fungsional, serta terhindar dari kehilangan atau kerusakan.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa semua sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi terlindungi dengan baik.
- Mengurangi risiko kerusakan atau kehilangan sarana dan prasarana.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam mengamankan sarana dan prasarana baik di lokasi fisik maupun digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi, baik yang bergerak maupun yang tidak bergerak, termasuk kendaraan, peralatan elektronik, dan fasilitas gedung.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi tentang pengelolaan dan pengamanan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan barang dan pengamanan aset (jika berlaku untuk organisasi pemerintah).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengamanan Sarana dan Prasarana:** Upaya untuk melindungi sarana dan prasarana dari ancaman pencurian, kerusakan, atau kehilangan.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Keamanan Fisik:** Tindakan pengamanan yang terkait dengan perlindungan sarana dan prasarana secara fisik.
- **Keamanan Digital:** Pengamanan terhadap sarana dan prasarana berbasis teknologi informasi dan komunikasi yang rawan terhadap ancaman cyber.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Bertanggung jawab untuk memastikan sarana dan prasarana yang digunakan terlindungi dengan baik di unit kerja masing-masing.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Bertanggung jawab untuk menyusun prosedur pengamanan sarana dan prasarana serta melaksanakan pengawasan.
- **Bagian Keamanan:** Bertanggung jawab untuk mengamankan sarana dan prasarana dari pencurian, kerusakan, atau ancaman lainnya.
- **Bagian IT (Jika Terkait):** Bertanggung jawab untuk mengamankan sarana dan prasarana berbasis teknologi informasi dan komunikasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengamanan Sarana dan Prasarana Fisik

1. **Penempatan dan Penyimpanan Sarana dan Prasarana**
    - Sarana dan prasarana yang memiliki nilai tinggi atau rentan terhadap pencurian harus disimpan di tempat yang aman, terkunci, dan terkontrol.

- Tempat penyimpanan sarana dan prasarana yang besar (misalnya kendaraan atau alat berat) harus dilengkapi dengan sistem pengamanan (misalnya pagar, gerbang, sistem alarm, atau kamera CCTV).

2. **Pengamanan Fasilitas dan Gedung**
   - Semua fasilitas dan gedung yang digunakan untuk menyimpan sarana dan prasarana harus dilengkapi dengan sistem pengamanan yang memadai, seperti penjaga keamanan, sistem CCTV, dan sistem kunci yang terkontrol.
3. **Kontrol Akses**
   - Akses masuk ke lokasi penyimpanan sarana dan prasarana harus dibatasi dan diawasi dengan ketat.
   - Hanya personel yang berwenang yang boleh mengakses area penyimpanan sarana dan prasarana.

4.2 Pengamanan Sarana dan Prasarana Berbasis Teknologi

1. **Keamanan Data Sarana dan Prasarana Digital**
   - Semua sarana dan prasarana yang berbasis teknologi informasi harus dilindungi dengan perangkat keamanan cyber (misalnya firewall, enkripsi data, dan software antivirus).
2. **Kontrol Penggunaan Akses Digital**
   - Akses ke sistem pengelolaan data sarana dan prasarana harus dibatasi dengan menggunakan username dan password yang kuat serta sistem autentikasi multi-faktor jika diperlukan.
3. **Backup Data**
   - Data terkait sarana dan prasarana harus dipastikan tersedia dalam cadangan (backup) yang aman untuk menghindari kehilangan data akibat kerusakan perangkat atau ancaman cyber.

4.3 Tindakan Pengamanan Rutin

1. **Pengawasan Berkala**
   - DPPA dan Bagian Keamanan harus melakukan pengawasan rutin terhadap lokasi penyimpanan sarana dan prasarana untuk memastikan tidak ada kerusakan atau pencurian.
2. **Pencatatan dan Pengawasan Barang**
   - Setiap barang yang dikeluarkan atau dipindahkan dari tempat penyimpanan harus dicatat dengan jelas dan diperiksa keadaannya.

4.4 Pengamanan Keamanan Fisik Saat Pemindahan

1. **Proses Pemindahan Sarana dan Prasarana**
   - Pemindahan sarana dan prasarana antar unit atau lokasi harus dilaksanakan dengan pengamanan yang ketat.
   - Selama proses pemindahan, petugas harus dilengkapi dengan dokumen yang sah (misalnya Berita Acara Pemindahan) dan pengawasan secara langsung oleh petugas keamanan.

4.5 Pelaporan Keamanan

1. **Laporan Insiden Keamanan**
   - Jika terjadi insiden keamanan (misalnya pencurian atau kerusakan), Unit Kerja Pengguna dan Bagian Keamanan wajib melaporkan kejadian tersebut segera kepada DPPA untuk tindak lanjut.

2. **Evaluasi Keamanan**
    - Setiap insiden keamanan yang terjadi harus dievaluasi dan langkah-langkah pencegahan diambil untuk mencegah kejadian serupa di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG
- Formulir Permohonan Pemindahan Sarana dan Prasarana
- Berita Acara Pemindahan Sarana dan Prasarana
- Laporan Keamanan
- Dokumen Pengamanan Aset (untuk sarana dan prasarana berbasis teknologi)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN
- Tidak ada kehilangan sarana dan prasarana yang signifikan akibat pencurian atau kerusakan.
- Sistem pengamanan berfungsi dengan baik dan memadai di seluruh lokasi penyimpanan.
- Tidak ada insiden keamanan yang mengganggu operasional organisasi.

7. SANKSI
- Pelanggaran terhadap prosedur pengamanan sarana dan prasarana dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Penyalahgunaan atau kelalaian dalam pengamanan sarana dan prasarana dapat berakibat pada pencopotan dari tugas atau tindakan disipliner lainnya.

8. PENUTUP
SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi terlindungi dari kerusakan dan kehilangan dengan pengamanan yang efektif dan efisien. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pengelolaan Aset dan Fasilitas Unisbank**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan aset dan fasilitas yang efektif dan efisien sangat bergantung pada sistem pengawasan yang dapat memantau dan mengelola data aset serta fasilitas dengan cepat dan akurat. Sistem pengelolaan yang tepat membantu Universitas Stikubank (Unisbank) Semarang dalam merawat dan menjaga aset serta fasilitas yang dimiliki, sehingga mendukung kelancaran operasional dan kegiatan akademik.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan aset dan fasilitas universitas dilakukan dengan cara yang efektif, efisien, dan terorganisir dengan baik.
- Mempermudah pencatatan, pelacakan, pemeliharaan dan pengawasan aset menggunakan sistem informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank.
- Mengurangi kemungkinan kehilangan atau kerusakan aset

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses yang terkait dengan pengelolaan aset dan fasilitas universitas, termasuk perekaman, pencatatan, pelacakan, pemeliharaan, dan penghapusan aset, serta perawatan dan pengelolaan aset dan fasilitas Unisbank.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan universitas terkait pengelolaan aset dan inventaris.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset negara dan barang milik negara (BMN).
- Pedoman penggunaan sistem pengelolaan aset dan fasilitas.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Aset:** Barang atau peralatan yang dimiliki oleh Unisbank yang digunakan untuk mendukung kegiatan operasional, seperti mobil, motor, komputer, perangkat keras, dan alat lainnya.
- **Fasilitas**: Sarana dan prasarana yang disediakan Unisbank untuk mendukung kegiatan akademik dan non-akademik, seperti ruang kuliah, laboratorium, gedung pertemuan, dan fasilitas umum lainnya
- **Pengelolaan Aset**: Proses pencatatan, pemeliharaan, dan pengawasan aset yang dimiliki Unisbank.
- **Pengelolaan Fasilitas**: Proses pemeliharaan dan pengelolaan fasilitas Unisbank untuk memastikan keberfungsian yang optimal.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab atas seluruh pengelolaan aset dan fasilitas universitas, termasuk perekaman, pencatatan, pemeliharaan, dan pengawasan.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Bertanggung jawab untuk menyediakan data aset dan fasilitas yang digunakan serta mematuhi prosedur pengelolaan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran untuk pengadaan dan pemeliharaan aset serta fasilitas.
- **Tim IT:** Bertanggung jawab atas pemeliharaan perangkat keras dan perangkat lunak yang digunakan dalam sistem pengelolaan aset dan fasilitas..

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan dan Pengadaan Aset dan Fasilitas

1. **Penerimaan Aset dan Fasilitas**
    - Ketika aset baru diterima oleh universitas, DPPA memastikan bahwa aset tersebut diverifikasi dan didata dengan lengkap, termasuk jenis, spesifikasi, jumlah, dan sumber pembelian.
2. **Pemberian Identifikasi Aset dan Fasilitas**
    - Fasilitas akan diberi kode identifikasi unik yang digunakan untuk memantau status dan perawatannya

4.2 Pencatatan dan Perekaman Aset dan Fasilitas

1. **Pencatatan Aset ke Dalam Sistem**

    DPPA mencatat setiap aset ke sistem informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank Informasi yang dicatat meliputi jenis aset, deskripsi, lokasi penyimpanan, status penggunaan, dan data terkait lainnya.

4.3 Pemantauan dan Pelacakan Aset

1. **Pelacakan Aset**
    - Setiap kali aset digunakan atau dipindahkan akan dicatat pada sistem inventaris sarana prasarana Unisbank untuk memperbarui lokasi dan status aset .
    - DPPA melakukan pemantauan rutin untuk memastikan bahwa semua aset tercatat dengan benar dalam sistem inventaris Sarana dan Prasara Unisbank
2. **Pemeriksaan Inventaris Berkala**

    DPPA melakukan pemeriksaan inventaris secara berkala pada setiap aset untuk memastikan aset berada di lokasi yang tepat dan masih dalam kondisi baik.

4.4 Pemeliharaan dan Perawatan Aset dan Fasilitas

1. **Pemeliharaan Aset dan Fasilitas**

    Aset yang membutuhkan pemeliharaan (misalnya kendaraan, perangkat keras) harus dicatat dalam sistem informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank dan dilakukan perawatan sesuai jadwal yang ditetapkan.
2. **Perbaikan dan Penggantian Aset dan Fasilitas**

    Jika aset rusak dan memerlukan perbaikan atau penggantian, DPPA akan memperbarui statusnya dalam informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank, dan digunakan untuk melacak proses perbaikan atau penggantian tersebut.

4.5 Penghapusan Aset

1. **Proses Penghapusan Aset dan Fasilitas**
    - Aset yang sudah tidak digunakan lagi atau tidak dapat diperbaiki akan dihapus dari sistem informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank
    - DPPA akan menghapus informasi aset dari sistem informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank
2. **Laporan Penghapusan Aset dan Fasilitas**

    DPPA membuat laporan terkait penghapusan aset yang mencakup alasan penghapusan, status akhir aset, dan dokumen yang mendukung penghapusan.

4.6 Evaluasi dan Pelaporan

1. **Evaluasi Sistem Pengelolaan Aset dan Fasilitas**

Secara berkala, DPPA melakukan evaluasi terhadap pengelolaan aset menggunakan sistem informasi Inventaris Sarana Prasarana Unisbank untuk memastikan bahwa aset tercatat dengan benar, dikelola dengan efisien, dan tidak terjadi kehilangan.

2. **Laporan Pengelolaan Aset dan Fasilitas**
   DPPA menyusun laporan terkait pengelolaan aset dan fasilitas yang mencakup status, pemeliharaan, penggunaan, dan penghapusan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penerimaan Aset
- Laporan Pemeliharaan Aset
- Laporan Penghapusan Aset
- Laporan Penggunaan Aset

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua aset tercatat dengan lengkap dan akurat pada Sistem Informasi Inventaris Sarana dan Prasarana Unisbank
- Pengelolaan aset lebih efisien dengan mengurangi kehilangan atau kerusakan aset yang tidak terdeteksi.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mematuhi prosedur penandaan dan pencatatan dapat mengakibatkan kehilangan aset atau kesalahan dalam pelaporan inventaris.
- Tindakan korektif dan evaluasi akan dilakukan untuk mencegah terulangnya kesalahan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pengelolaan aset dan fasilitas Unisbank dilakukan secara efisien, terorganisir, dan terintegrasi dengan menggunakan teknologi dan sistem yang tepat. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan Unisbank.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Pengelolaan Dokumen Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dokumen sarana dan prasarana adalah bukti administratif yang terkait dengan pengadaan, pemeliharaan, dan penghapusan aset yang digunakan oleh organisasi. Pengelolaan dokumen sarana dan prasarana yang baik sangat penting untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan data inventaris serta memudahkan proses audit dan pelaporan. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pengelolaan dokumen sarana dan prasarana agar dapat dilakukan dengan sistematis dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan dokumen sarana dan prasarana dilakukan dengan benar dan rapi.
- Memastikan setiap perubahan status sarana dan prasarana tercatat dengan lengkap dalam dokumen yang sah.
- Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengarsipan, pencarian, dan penghapusan dokumen terkait sarana dan prasarana.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dokumen yang terkait dengan pengadaan, pemeliharaan, dan penghapusan sarana dan prasarana yang dimiliki organisasi.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan dan dokumentasi sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset dan pengarsipan dokumen di organisasi (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Dokumen Sarana dan Prasarana:** Semua dokumen yang terkait dengan pengadaan, pemeliharaan, dan penghapusan sarana dan prasarana, termasuk kontrak, faktur, berita acara, dan laporan pemeriksaan.
- **Pengelolaan Dokumen:** Proses penyimpanan, pengarsipan, pencatatan, dan penghapusan dokumen yang terkait dengan sarana dan prasarana.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Arsip:** Kumpulan dokumen yang disimpan dan dikelola untuk keperluan administrasi dan referensi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Menyediakan dokumen yang terkait dengan sarana dan prasarana yang digunakan di unit mereka.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Bertanggung jawab untuk mengelola dokumen sarana dan prasarana secara keseluruhan.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan dokumen yang berkaitan dengan anggaran dan laporan keuangan tercatat dengan baik dan terarsip dengan benar.
- **Bagian Pengadaan:** Menyediakan dokumen terkait pengadaan sarana dan prasarana yang baru.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Dokumen Sarana dan Prasarana

1. **Penerimaan Dokumen dari Vendor atau Unit Kerja Pengguna**

- Dokumen yang diterima terkait dengan pengadaan, pemeliharaan, atau penghapusan sarana dan prasarana harus dicatat oleh petugas administrasi.
- Dokumen yang diterima meliputi faktur, kontrak pengadaan, berita acara serah terima barang, laporan pemeliharaan, dan dokumen lainnya yang relevan.

4.2 Pencatatan dan Pengarsipan Dokumen

1. **Pencatatan Dokumen**
    - Setiap dokumen yang diterima harus dicatat dalam sistem pencatatan dokumen atau buku agenda yang memuat nomor dokumen, tanggal, jenis dokumen, dan deskripsi singkat.
2. **Pengarsipan Dokumen**
    - Dokumen yang tercatat harus disusun berdasarkan kategori (misalnya, pengadaan, pemeliharaan, penghapusan) dan disimpan dalam folder atau sistem arsip yang mudah diakses.
    - Dokumen hardcopy harus disimpan di tempat yang aman dan terorganisir, sementara dokumen digital harus disimpan dalam sistem arsip elektronik yang terjamin keamanannya.

4.3 Pemeliharaan Dokumen

1. **Penyusunan Laporan Berkala**
    - DPPA harus menyusun laporan berkala yang mencakup semua dokumen sarana dan prasarana yang diterima, diproses, atau dipindahkan.
2. **Pembaruan dan Revisi Dokumen**
    - Dokumen yang sudah kadaluarsa atau tidak berlaku harus diperbarui atau dihapus dari sistem arsip dengan cara yang sah.

4.4 Penghapusan Dokumen

1. **Kriteria Penghapusan Dokumen**
    - Dokumen yang sudah tidak relevan atau tidak dibutuhkan lagi sesuai dengan kebijakan organisasi dapat dihapus setelah mendapatkan persetujuan dari pimpinan yang berwenang.
2. **Proses Penghapusan Dokumen**
    - Penghapusan dokumen harus dilakukan dengan cara yang aman, misalnya dengan memusnahkan dokumen fisik atau menghapus dokumen digital secara permanen.
3. **Pencatatan Penghapusan Dokumen**
    - Setiap dokumen yang dihapus harus dicatat dalam daftar penghapusan dokumen dan dilaporkan kepada pihak yang berwenang.

4.5 Pencarian dan Pengambilan Dokumen

1. **Pencarian Dokumen**
    - Dokumen yang diperlukan harus mudah diakses dengan sistem pengarsipan yang baik. Setiap permintaan untuk mengambil dokumen harus dicatat dan diproses oleh petugas yang bertanggung jawab.
2. **Proses Pengambilan Dokumen**
    - Dokumen yang diambil harus dicatat dalam sistem untuk memastikan keberadaannya dan dapat dipertanggungjawabkan jika diperlukan di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penerimaan Dokumen
- Daftar Pencatatan dan Pengarsipan Dokumen
- Laporan Penghapusan Dokumen
- Dokumen Pengarsipan Digital (jika ada)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua dokumen sarana dan prasarana tercatat dengan lengkap dan akurat.
- Pengarsipan dokumen dilakukan secara terorganisir dan dapat diakses dengan mudah.
- Proses penghapusan dokumen dilakukan dengan prosedur yang tepat dan tidak ada dokumen yang hilang tanpa pencatatan.

7. SANKSI

- Pelanggaran terhadap prosedur pengelolaan dokumen dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Kehilangan dokumen penting yang tidak tercatat dengan baik dapat mengakibatkan tindakan disipliner sesuai ketentuan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan dokumen sarana dan prasarana dilakukan secara efisien, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan organisasi. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Pengelolaan Sarana dan Prasarana Bergerak dan Tidak Bergerak**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan sarana dan prasarana bergerak (seperti kendaraan, peralatan portabel) dan tidak bergerak (seperti gedung, tanah) yang efisien adalah kunci dalam memastikan ketersediaan, kualitas, dan keamanan aset organisasi. Sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak harus dikelola dengan prosedur yang sesuai untuk menghindari kerugian dan memastikan aset tetap berfungsi sesuai dengan tujuannya. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses pengelolaan sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak agar dapat dilakukan dengan efisien, transparan, dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak dikelola dengan baik, aman, dan efisien.
- Menyediakan prosedur yang jelas dalam pengelolaan, pemeliharaan, dan penggunaan sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak.
- Memastikan pencatatan dan dokumentasi yang tepat terkait sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi, baik yang bergerak (kendaraan, alat berat, peralatan elektronik portabel) maupun yang tidak bergerak (gedung, tanah, infrastruktur tetap).

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi mengenai pengelolaan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan aset dan barang di organisasi (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sarana dan Prasarana Bergerak:** Aset yang dapat dipindahkan atau dipindahkan dari satu tempat ke tempat lain, seperti kendaraan, alat berat, komputer, dan peralatan portabel.
- **Sarana dan Prasarana Tidak Bergerak:** Aset yang bersifat tetap dan tidak dapat dipindahkan, seperti gedung, tanah, dan infrastruktur lainnya.
- **Pemeliharaan Sarana dan Prasarana:** Kegiatan yang dilakukan untuk memastikan sarana dan prasarana dalam kondisi baik dan berfungsi dengan baik.
- **Dokumentasi Sarana dan Prasarana:** Semua dokumen yang terkait dengan pemeliharaan, pengadaan, dan penggunaan sarana dan prasarana.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Bertanggung jawab untuk penggunaan sarana dan prasarana yang ada di unit kerja mereka.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Bertanggung jawab untuk pengelolaan, pemeliharaan, dan pemantauan kondisi sarana dan prasarana.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk pencatatan dan pelaporan keuangan terkait pengelolaan sarana dan prasarana.
- **Bagian Keamanan:** Bertanggung jawab untuk pengamanan sarana dan prasarana, terutama yang bergerak, seperti kendaraan dan alat berat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengelolaan Sarana dan Prasarana Bergerak

1. **Pencatatan Sarana dan Prasarana Bergerak**
    - Setiap sarana dan prasarana bergerak yang diterima harus dicatat dengan rinci dalam sistem inventaris, termasuk nomor seri, merk, spesifikasi, dan kondisi awal barang.
    - Sarana bergerak yang baru diperoleh harus langsung didaftarkan dan diberi kode identifikasi agar mudah dilacak.
2. **Pemeliharaan Rutin Sarana Bergerak**
    - DPPA menyusun jadwal pemeliharaan rutin untuk sarana bergerak yang mencakup pemeriksaan berkala (misalnya kendaraan, mesin, peralatan portabel).
    - Pemeliharaan rutin dilakukan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, termasuk pembersihan, pengecekan, penggantian komponen, dan pelumasan jika diperlukan.
3. **Penggunaan Sarana Bergerak**
    - Sarana bergerak harus digunakan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Setiap penggunaan sarana bergerak harus dicatat, dan petugas yang menggunakan harus bertanggung jawab atas kondisi sarana tersebut.
    - Unit kerja pengguna harus melaporkan kerusakan atau kebutuhan perbaikan sarana bergerak segera kepada DPPA.

4.2 Pengelolaan Sarana dan Prasarana Tidak Bergerak

1. **Pencatatan Sarana dan Prasarana Tidak Bergerak**
    - Setiap sarana dan prasarana tidak bergerak, seperti gedung dan tanah, harus dicatat secara rinci dalam sistem inventaris organisasi. Pencatatan mencakup informasi seperti lokasi, ukuran, status penggunaan, dan kondisi sarana tersebut.
2. **Pemeliharaan Sarana Tidak Bergerak**
    - DPPA menyusun jadwal pemeliharaan sarana dan prasarana tidak bergerak, termasuk pemeriksaan fasilitas gedung, infrastruktur, dan tanah. Pemeliharaan ini mencakup perbaikan kecil, pengecatan, pemeliharaan sistem listrik dan plumbing, serta pemantauan untuk mencegah kerusakan besar.
3. **Pengawasan dan Penggunaan Sarana Tidak Bergerak**
    - Unit kerja yang menggunakan sarana dan prasarana tidak bergerak harus memastikan bahwa penggunaan sarana dan prasarana tersebut tidak melanggar peraturan yang berlaku dan dilakukan dengan baik.
    - Setiap perubahan atau perbaikan besar pada sarana dan prasarana tidak bergerak harus mendapatkan persetujuan terlebih dahulu dari DPPA.

4.3 Pemindahan dan Mutasi Sarana dan Prasarana

1. **Prosedur Pemindahan Sarana dan Prasarana Bergerak**
    - Sarana bergerak yang perlu dipindahkan ke lokasi lain harus melalui proses pemindahan resmi dengan pengisian formulir pemindahan dan Berita Acara Pemindahan.
    - DPPA bertanggung jawab untuk memastikan pemindahan dilakukan dengan aman dan tercatat dengan jelas.
2. **Pemindahan Sarana Tidak Bergerak**
    - Pemindahan atau perubahan penggunaan sarana dan prasarana tidak bergerak (misalnya gedung) harus mengikuti prosedur internal yang mencakup persetujuan manajemen dan pembaruan data dalam inventaris.

4.4 Penghapusan Sarana dan Prasarana

1. **Penghapusan Sarana Bergerak**

- Sarana bergerak yang sudah tidak layak pakai atau rusak harus dihapuskan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan dalam SOP Penghapusan Sarana dan Prasarana.

2. **Penghapusan Sarana Tidak Bergerak**
    - Sarana tidak bergerak yang tidak digunakan lagi atau yang rusak parah harus dihapuskan melalui proses yang sesuai dengan prosedur yang berlaku, termasuk penjualan atau pemusnahan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pencatatan Sarana dan Prasarana
- Laporan Pemeliharaan dan Perbaikan
- Berita Acara Pemindahan Sarana dan Prasarana
- Dokumen Penghapusan Sarana dan Prasarana
- Laporan Inventaris Sarana dan Prasarana

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak tercatat dengan akurat dalam sistem inventaris.
- Pemeliharaan sarana dan prasarana dilakukan tepat waktu dan sesuai prosedur.
- Proses pemindahan, mutasi, dan penghapusan sarana dan prasarana tercatat dengan lengkap dan transparan.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak mematuhi prosedur pengelolaan sarana dan prasarana dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan organisasi.
- Kerusakan atau kehilangan sarana dan prasarana akibat kelalaian dalam pengelolaan dapat berakibat pada tindakan disipliner.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan sarana dan prasarana bergerak dan tidak bergerak di organisasi dilakukan dengan cara yang efisien, terorganisir, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Penghapusan Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penghapusan sarana dan prasarana yang tidak layak pakai atau rusak permanen merupakan bagian dari pengelolaan aset yang baik. Penghapusan yang tepat waktu akan mengurangi biaya pemeliharaan yang tidak perlu dan meningkatkan efisiensi pengelolaan sumber daya. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses penghapusan sarana dan prasarana secara transparan dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa proses penghapusan sarana dan prasarana dilakukan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- Memastikan penghapusan barang yang tidak layak pakai dilakukan secara efisien dan tidak menimbulkan kerugian.
- Mengelola data aset yang dihapus dengan baik agar tidak terjadi kesalahan dalam pencatatan dan pelaporan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi yang akan dihapus dari inventaris, baik itu yang rusak, tidak terpakai, atau tidak memenuhi standar.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi terkait pengelolaan dan penghapusan sarana dan prasarana.
- Peraturan yang mengatur pengelolaan aset dan barang di organisasi pemerintah (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penghapusan Sarana dan Prasarana:** Proses mengeluarkan sarana dan prasarana dari daftar inventaris organisasi yang tidak lagi layak pakai atau tidak terpakai.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Tim Penghapusan:** Tim yang bertugas menilai, memverifikasi, dan melaksanakan penghapusan sarana dan prasarana.
- **Berita Acara Penghapusan:** Dokumen yang mencatat detail sarana dan prasarana yang dihapus, alasan penghapusan, dan tindakan yang diambil.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Mengajukan permohonan penghapusan sarana dan prasarana yang sudah tidak digunakan atau rusak.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Mengelola dan menyetujui penghapusan sarana dan prasarana.
- **Bagian Keuangan:** Memastikan pencatatan aset yang dihapus dilakukan dengan benar dalam laporan keuangan.
- **Tim Penghapusan:** Melaksanakan tindakan penghapusan sesuai dengan prosedur dan dokumentasi yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Penghapusan

1. **Permohonan Penghapusan**
    - Unit kerja pengguna yang memiliki sarana atau prasarana yang rusak atau tidak terpakai mengajukan permohonan penghapusan kepada DPPA.

- Permohonan harus dilengkapi dengan alasan penghapusan, kondisi barang, dan perkiraan nilai sisa dari barang tersebut.

4.2 Penilaian dan Verifikasi

1. **Pemeriksaan oleh DPPA**
   - DPPA memeriksa kondisi sarana dan prasarana yang diusulkan untuk dihapus.
   - Jika barang tersebut layak untuk dihapus, DPPA menyetujui penghapusan dengan menyusun laporan penilaian.
2. **Persetujuan Penghapusan**
   - Penghapusan sarana dan prasarana harus mendapatkan persetujuan dari pimpinan yang berwenang, misalnya Rektor atau Kepala Bagian.

4.3 Proses Penghapusan

1. **Penyusunan Berita Acara Penghapusan**
   - Setelah persetujuan diperoleh, DPPA menyusun Berita Acara Penghapusan yang mencatat rincian sarana dan prasarana yang dihapus, termasuk kondisi dan alasan penghapusan.
2. **Pelaksanaan Penghapusan**
   - Sarana dan prasarana yang dihapus kemudian dikumpulkan dan dibuang, dijual, atau dimusnahkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   - Jika barang dapat dijual, DPPA bekerja sama dengan Bagian Keuangan untuk penjualan barang dan pencatatan hasil penjualan.

4.4 Dokumentasi dan Pelaporan

1. **Pencatatan Penghapusan dalam Sistem Inventaris**
   - Setelah penghapusan selesai, DPPA mengupdate sistem inventaris untuk menghapus data sarana dan prasarana yang sudah dihapus.
2. **Laporan Penghapusan**
   - DPPA menyusun laporan penghapusan yang mencakup data lengkap tentang barang yang dihapus dan hasil tindakan yang diambil, dan diserahkan kepada Bagian Keuangan untuk pencatatan di laporan keuangan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penghapusan Sarana dan Prasarana
- Laporan Penilaian Penghapusan
- Berita Acara Penghapusan
- Laporan Penjualan atau Pemusnahan Aset (jika berlaku)
- Dokumen Penghapusan dari Sistem Inventaris

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Proses penghapusan dilakukan sesuai dengan jadwal dan prosedur.
- Penghapusan sarana dan prasarana tercatat dengan akurat dan dilaporkan sesuai dengan kebijakan organisasi.
- Penghapusan dilakukan secara transparan dan tidak menimbulkan kerugian bagi organisasi.

7. SANKSI

- Pelanggaran terhadap prosedur penghapusan sarana dan prasarana dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan organisasi.

- Penyalahgunaan dalam proses penghapusan (misalnya penghapusan yang tidak sah atau tidak tercatat dengan benar) akan dikenakan tindakan tegas sesuai dengan aturan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa proses penghapusan sarana dan prasarana dilakukan dengan cara yang efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. SOP ini dapat direvisi sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang	**: SOP Perbaikan dan Perawatan Darurat Sarana dan Prasarana**
Tanggal Efektif	: 6 November 2024
Unit Kerja Terkait	: Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perbaikan dan perawatan darurat sarana dan prasarana adalah kegiatan penting yang harus dilakukan segera setelah terjadinya kerusakan mendadak yang dapat mengganggu operasional organisasi. Proses perbaikan dan perawatan darurat harus cepat dan efektif untuk memastikan kelancaran kegiatan operasional. SOP ini bertujuan untuk mengatur prosedur perbaikan dan perawatan darurat sarana dan prasarana agar dapat dilaksanakan secara tepat waktu dan sesuai standar.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa proses perbaikan darurat dilakukan dengan cepat dan efisien.
- Memastikan sarana dan prasarana yang rusak segera diperbaiki dan dapat digunakan kembali tanpa mengganggu kegiatan operasional.
- Mencegah terjadinya kerusakan lebih lanjut yang dapat menambah biaya perbaikan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses perbaikan dan perawatan darurat sarana dan prasarana yang dimiliki oleh organisasi, baik itu kendaraan, peralatan, atau fasilitas gedung.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal organisasi tentang pemeliharaan dan perbaikan sarana dan prasarana.
- Undang-Undang yang mengatur pengelolaan barang dan sarana di organisasi pemerintah (jika berlaku).

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Perbaikan Darurat:** Proses perbaikan yang dilakukan segera setelah terjadi kerusakan mendadak pada sarana atau prasarana yang mengganggu operasional.
- **Perawatan Darurat:** Tindakan yang diambil untuk menjaga agar sarana dan prasarana tetap dapat digunakan dalam kondisi darurat.
- **Sarana dan Prasarana:** Barang dan fasilitas yang digunakan untuk mendukung kegiatan organisasi.
- **Unit Kerja Pengguna:** Pihak yang menggunakan sarana atau prasarana yang rusak dan membutuhkan perbaikan segera.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Kerja Pengguna:** Melaporkan kerusakan atau masalah yang terjadi pada sarana dan prasarana yang digunakan.
- **Petugas Pemeliharaan:** Bertanggung jawab untuk melaksanakan perbaikan darurat dan perawatan sementara.
- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Sarana dan Prasarana (DPPA):** Mengelola dan mengawasi pelaksanaan perbaikan darurat dan pengelolaan anggaran untuk perbaikan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran untuk perbaikan darurat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Laporan Kerusakan Darurat

1. **Laporan dari Unit Kerja Pengguna**
    - Unit kerja pengguna yang menemukan kerusakan mendadak pada sarana atau prasarana melaporkan masalah tersebut kepada DPPA.

- Laporan dapat dilakukan secara langsung, melalui formulir pengajuan pemeliharaan, atau melalui sistem pelaporan online (jika tersedia).

2. **Penilaian Awal oleh DPPA**
   - DPPA menilai tingkat urgensi dan dampak dari kerusakan tersebut terhadap kegiatan operasional organisasi.

4.2 Tindakan Perbaikan Darurat

1. **Penunjukan Petugas Pemeliharaan**
   - Setelah penilaian, DPPA segera menugaskan petugas pemeliharaan untuk melakukan perbaikan darurat.
   - Jika perbaikan memerlukan keahlian khusus, DPPA dapat menghubungi vendor eksternal untuk perbaikan.
2. **Pelaksanaan Perbaikan**
   - Petugas pemeliharaan melakukan perbaikan atau penggantian komponen yang rusak agar sarana dan prasarana kembali berfungsi.
   - Pemeliharaan darurat dilakukan sesegera mungkin untuk mengurangi gangguan operasional.
3. **Pengujian dan Verifikasi**
   - Setelah perbaikan, DPPA dan Unit Kerja Pengguna memverifikasi apakah sarana atau prasarana dapat berfungsi dengan baik dan sesuai dengan kebutuhan.
   - Jika sarana atau prasarana tidak dapat digunakan, DPPA akan mengambil langkah-langkah lebih lanjut untuk perbaikan.

4.3 Pelaporan dan Dokumentasi

1. **Laporan Perbaikan Darurat**
   - Setelah perbaikan selesai, petugas pemeliharaan menyusun laporan yang mencakup tindakan yang diambil, waktu penyelesaian, dan hasil perbaikan.
   - Laporan diserahkan kepada DPPA dan Unit Kerja Pengguna untuk dokumentasi.
2. **Pencatatan dalam Sistem**
   - Semua perbaikan darurat dicatat dalam sistem pemeliharaan untuk memudahkan pelacakan dan evaluasi di masa depan.

4.4 Monitoring dan Evaluasi

1. **Monitoring Perbaikan**
   - DPPA memonitor hasil perbaikan dan memastikan bahwa perbaikan dilakukan dengan baik dan sarana atau prasarana dapat berfungsi dengan optimal.
2. **Evaluasi Kinerja**
   - Evaluasi dilakukan untuk menentukan apakah perbaikan darurat dapat diselesaikan dengan tepat waktu dan sesuai anggaran.
   - Evaluasi juga mencakup analisis penyebab kerusakan untuk mengidentifikasi apakah perlu dilakukan perawatan preventif di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Kerusakan
- Laporan Perbaikan Darurat
- Berita Acara Pemeriksaan dan Perbaikan
- Dokumen Pengajuan Perawatan Darurat
- Dokumentasi Pelaksanaan Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Tindakan perbaikan dilakukan dalam waktu yang cepat dan sesuai dengan standar operasional.
- Sarana dan prasarana yang diperbaiki dapat kembali berfungsi dengan baik dan mendukung operasional.
- Proses pelaporan dan dokumentasi dilakukan dengan lengkap dan akurat.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak melaksanakan perbaikan darurat sesuai prosedur dapat dikenakan sanksi administratif.
- Keterlambatan dalam menangani perbaikan darurat yang mengganggu operasional dapat berakibat pada penurunan kinerja dan akan ditindaklanjuti sesuai kebijakan organisasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa proses perbaikan dan perawatan darurat sarana dan prasarana di organisasi dilakukan secara cepat, tepat, dan efektif. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan kebijakan organisasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Prosedur Pemakaian Kendaraan Inventaris**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemakaian kendaraan inventaris merupakan bagian penting dari pengelolaan aset di universitas. Kendaraan yang dimiliki oleh universitas digunakan untuk menunjang berbagai kegiatan operasional dan akademik. Oleh karena itu, prosedur yang jelas diperlukan untuk memastikan kendaraan inventaris digunakan secara efisien dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. SOP ini bertujuan untuk mengatur prosedur pemakaian kendaraan inventaris secara transparan dan akuntabel.

1.2 Tujuan

- Menjamin pemakaian kendaraan inventaris universitas dilakukan dengan cara yang teratur, aman, dan efisien.
- Memastikan bahwa kendaraan inventaris hanya digunakan untuk keperluan yang sah dan sesuai dengan tujuan universitas.
- Mengatur proses peminjaman, pengembalian, dan pemeliharaan kendaraan inventaris.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses yang terkait dengan pemakaian kendaraan inventaris universitas, termasuk prosedur peminjaman, penggunaan, pengembalian, dan pemeliharaan kendaraan.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas mengenai Pengelolaan Aset dan Kendaraan Inventaris.
- Peraturan internal universitas tentang tata cara pemakaian kendaraan inventaris.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kendaraan Inventaris:** Kendaraan yang dimiliki oleh universitas dan digunakan untuk mendukung kegiatan operasional akademik dan non-akademik universitas, seperti mobil, motor, dan kendaraan lainnya.
- **Pemakaian Kendaraan Inventaris:** Proses peminjaman dan penggunaan kendaraan yang dimiliki oleh universitas oleh pihak yang berwenang untuk keperluan operasional atau kegiatan lainnya yang sah.
- **DPPA (Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset):** Divisi yang bertanggung jawab untuk mengelola dan memelihara kendaraan inventaris universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab untuk pengelolaan, pemeliharaan, dan distribusi kendaraan inventaris kepada unit pengguna yang membutuhkan.
- **Unit Kerja Pengguna (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Pengguna kendaraan inventaris yang mengajukan permohonan peminjaman kendaraan untuk keperluan operasional universitas.
- **Bagian Keuangan:** Bertanggung jawab untuk pengelolaan anggaran yang terkait dengan biaya pemeliharaan dan operasional kendaraan.
- **Pengguna Kendaraan:** Pihak yang meminjam dan menggunakan kendaraan inventaris untuk keperluan yang sah dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Peminjaman Kendaraan

1. **Permohonan Peminjaman Kendaraan**
    - Unit kerja yang membutuhkan kendaraan inventaris untuk kegiatan operasional mengajukan permohonan peminjaman kendaraan ke DPPA.

- Permohonan harus diajukan minimal **2 (dua) hari** sebelum tanggal penggunaan kendaraan.
- Permohonan harus mencantumkan jenis kendaraan yang dibutuhkan, tujuan penggunaan, dan durasi pemakaian.

2. **Verifikasi Permohonan**
   - DPPA memverifikasi permohonan peminjaman untuk memastikan ketersediaan kendaraan dan keabsahan tujuan pemakaian.
   - Jika permohonan disetujui, DPPA memberikan persetujuan dan jadwal peminjaman kepada unit pengguna.
3. **Pencatatan Peminjaman**
   - Setiap peminjaman kendaraan harus dicatat dalam sistem administrasi DPPA, yang mencakup informasi mengenai kendaraan, pengguna, tujuan, dan durasi peminjaman.

4.2 Penggunaan Kendaraan

1. **Serah Terima Kendaraan**
   - Pada saat serah terima kendaraan, pengguna harus memeriksa kondisi kendaraan dan memastikan bahwa kendaraan dalam keadaan baik dan siap digunakan.
   - Pengguna juga diwajibkan untuk mengisi form serah terima kendaraan yang mencatatkan kondisi kendaraan (baik fisik maupun peralatan) pada saat peminjaman.
2. **Penggunaan Kendaraan**
   - Pengguna kendaraan harus menggunakan kendaraan sesuai dengan tujuan yang tercantum dalam permohonan dan memastikan kendaraan digunakan dengan baik dan aman.
   - Pengguna wajib mematuhi peraturan lalu lintas dan kebijakan universitas terkait penggunaan kendaraan.
3. **Pemeliharaan Selama Penggunaan**
   - Pengguna kendaraan bertanggung jawab untuk menjaga kendaraan dalam kondisi baik selama pemakaian. Jika terjadi kerusakan ringan, pengguna wajib melaporkan kepada DPPA.

4.3 Pengembalian Kendaraan

1. **Pengembalian Kendaraan**
   - Setelah selesai digunakan, pengguna harus mengembalikan kendaraan tepat waktu sesuai dengan jadwal yang disepakati dan tidak dibawa pulang ke rumah peminjam/pengguna.
   - Kendaraan yang dikembalikan harus dalam kondisi baik dan siap untuk digunakan oleh pengguna berikutnya.
2. **Pemeriksaan Kendaraan**
   - DPPA melakukan pemeriksaan kendaraan untuk memastikan kendaraan dikembalikan dalam keadaan baik. Pemeriksaan meliputi kondisi fisik kendaraan, bahan bakar, serta kebersihan kendaraan.
3. **Penandatanganan Formulir Pengembalian**
   - Pengguna dan DPPA bersama-sama menandatangani formulir pengembalian kendaraan, yang mencatatkan kondisi kendaraan pada saat pengembalian.

4.4 Pemeliharaan Kendaraan

1. **Jadwal Pemeliharaan Berkala**

- DPPA menetapkan jadwal pemeliharaan berkala untuk kendaraan inventaris, seperti perawatan mesin, penggantian oli, pemeriksaan kelistrikan, dan lainnya.

2. **Perbaikan Kendaraan**
    - Jika kendaraan mengalami kerusakan, DPPA akan menghubungi pihak penyedia jasa perbaikan untuk memperbaiki kendaraan tersebut.
3. **Pengawasan Pemeliharaan**
    - DPPA melakukan pemantauan terhadap status pemeliharaan kendaraan, termasuk memastikan bahwa kendaraan selalu dalam kondisi layak pakai.

4.5 Laporan Penggunaan dan Pemeliharaan

1. **Laporan Penggunaan Kendaraan**
    - DPPA menyusun laporan penggunaan kendaraan yang mencakup data peminjaman, kondisi kendaraan, dan biaya pemeliharaan yang dikeluarkan.
2. **Evaluasi Penggunaan Kendaraan**
    - Setiap akhir tahun atau periode tertentu, DPPA melakukan evaluasi terhadap penggunaan kendaraan untuk menilai efektivitas penggunaan dan biaya pemeliharaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Peminjaman Kendaraan
- Formulir Serah Terima Kendaraan
- Laporan Pengembalian Kendaraan
- Daftar Pemeliharaan Kendaraan
- Laporan Kerusakan Kendaraan dan Biaya Perbaikan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Kendaraan digunakan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan tujuan yang sah.
- Kendaraan selalu dalam kondisi baik dan dapat dipakai oleh unit kerja yang membutuhkan.
- Proses pengembalian kendaraan dilakukan tepat waktu dengan kondisi kendaraan yang terjaga.

7. SANKSI

- Penggunaan kendaraan yang tidak sesuai dengan tujuan atau kelalaian dalam pemeliharaan kendaraan dapat dikenakan evaluasi kinerja terhadap pengguna kendaraan.
- Penyalahgunaan kendaraan untuk kepentingan pribadi atau di luar prosedur dapat dikenakan tindakan disipliner.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penggunaan kendaraan inventaris universitas dilakukan dengan cara yang teratur, aman, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Proses Penggantian Dan Service Mobil, Motor, Genset, dan Alat Lainnya**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemeliharaan dan penggantian aset yang berupa mobil, motor, genset, dan alat lainnya merupakan bagian dari pengelolaan aset yang penting untuk memastikan bahwa seluruh peralatan operasional universitas dapat berfungsi dengan baik dan efisien. Untuk itu, penting bagi Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA) untuk memiliki prosedur yang jelas dalam penggantian dan servis aset agar dapat memperpanjang usia pakai serta mencegah kerusakan yang lebih besar.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa seluruh proses penggantian dan servis aset dilakukan dengan tepat waktu dan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Menjaga kualitas dan kinerja alat yang digunakan oleh universitas agar tetap optimal.
- Mengoptimalkan biaya pemeliharaan aset dengan cara yang efisien dan efektif.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses terkait penggantian dan servis aset yang meliputi mobil, motor, genset, dan alat lainnya yang digunakan oleh universitas untuk mendukung operasional kegiatan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan internal universitas mengenai pengelolaan dan pemeliharaan aset.
- Undang-Undang yang mengatur tentang pengelolaan aset negara dan pengelolaan barang milik daerah.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Aset:** Barang atau peralatan yang dimiliki oleh universitas dan digunakan untuk mendukung kegiatan operasional, seperti mobil, motor, genset, dan alat lainnya.
- **Service:** Proses pemeliharaan atau perbaikan yang dilakukan untuk memastikan aset dapat berfungsi dengan baik sesuai dengan standar yang ditetapkan.
- **Penggantian Aset:** Proses penggantian alat yang sudah tidak dapat digunakan atau tidak efektif lagi dengan alat yang baru.
- **DPPA:** Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset yang bertanggung jawab atas pemeliharaan, pengelolaan, dan penggantian aset universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA):** Bertanggung jawab untuk melakukan pengelolaan dan pemeliharaan aset, termasuk penggantian dan service.
- **Unit Pengguna Aset (Fakultas, Prodi, Unit Kerja):** Menyampaikan laporan kerusakan atau kebutuhan servis atas aset yang digunakan.
- **Bagian Keuangan:** Menyediakan anggaran untuk penggantian atau perbaikan aset yang diperlukan.
- **Penyedia Jasa Servis atau Vendor:** Pihak eksternal yang bertanggung jawab untuk melakukan perbaikan atau pemeliharaan aset sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan keputusan terkait dengan alokasi anggaran dan persetujuan penggantian aset.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penggantian Aset

1. **Identifikasi Aset yang Perlu Diganti**

- DPPA melakukan pengecekan rutin dan menerima laporan dari unit pengguna mengenai aset yang tidak dapat lagi berfungsi dengan baik atau sudah tidak efisien untuk digunakan.
- DPPA mengevaluasi kondisi fisik dan fungsional aset untuk memutuskan apakah perlu diganti atau diperbaiki.

2. **Persiapan Penggantian Aset**
   - Setelah penggantian aset disetujui, DPPA menyusun anggaran dan proses pengadaan aset baru sesuai dengan kebijakan universitas.
   - DPPA melakukan pengadaan dan koordinasi dengan penyedia barang untuk pembelian aset baru.
3. **Distribusi dan Penyerahan Aset**
   - Aset baru yang telah diterima dan disetujui akan diserahkan ke unit pengguna untuk digunakan sesuai kebutuhan.
   - DPPA mendokumentasikan aset baru yang diterima dan meng-update data inventaris.

4.2 Service atau Pemeliharaan Aset

1. **Laporan Kerusakan atau Permintaan Service**
   - Unit pengguna aset (misalnya, mobil, motor, atau genset) melaporkan masalah atau kerusakan kepada DPPA.
   - DPPA memverifikasi keluhan atau kerusakan yang dilaporkan dan menentukan apakah diperlukan servis rutin atau perbaikan darurat.
2. **Pengadaan Layanan Servis**
   - DPPA menghubungi penyedia jasa servis atau vendor yang dapat melakukan perbaikan atau pemeliharaan sesuai dengan jenis aset yang digunakan.
   - Jika ada kontrak layanan servis yang sudah berjalan, DPPA akan menghubungi vendor yang terkait.
3. **Pelaksanaan Service**
   - Penyedia jasa servis melakukan pemeriksaan dan perbaikan sesuai dengan kerusakan yang dilaporkan.
   - DPPA memastikan bahwa pemeliharaan atau perbaikan dilakukan sesuai dengan standar dan kualitas yang diperlukan.
4. **Pemantauan Kualitas Servis**
   - Setelah service dilakukan, DPPA melakukan pemeriksaan ulang untuk memastikan bahwa aset sudah berfungsi dengan baik dan memenuhi standar yang ditetapkan.
   - DPPA juga mencatat laporan servis yang dilakukan sebagai bagian dari pengelolaan aset.

4.3 Pengelolaan Laporan Aset

1. **Dokumentasi Penggantian dan Servis Aset**
   - DPPA memastikan bahwa seluruh proses penggantian dan servis aset didokumentasikan dengan lengkap, termasuk laporan kerusakan, biaya servis, dan vendor yang digunakan.
   - Data penggantian dan servis dimasukkan dalam sistem inventaris universitas untuk memastikan transparansi dan kemudahan pemantauan.
2. **Evaluasi dan Perbaikan Prosedur**
   - DPPA melakukan evaluasi berkala terhadap proses penggantian dan servis untuk memastikan efisiensi dan efektivitas prosedur.
   - DPPA akan melakukan pembaruan prosedur jika diperlukan berdasarkan hasil evaluasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Laporan Kerusakan Aset
- Formulir Permintaan Servis Aset
- Laporan Perbaikan dan Pemeliharaan

- Laporan Penggantian Aset
- Dokumen Kontrak Layanan Servis atau Vendor

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Penggantian aset dilakukan tepat waktu tanpa mengganggu operasional universitas.
- Aset yang telah diservis berfungsi dengan baik dan memenuhi standar kualitas.
- Proses penggantian dan servis dilakukan dengan biaya yang efisien dan sesuai anggaran yang disetujui.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam melaksanakan proses penggantian atau servis sesuai prosedur dapat mengakibatkan kerusakan yang lebih besar pada aset dan mengganggu operasional universitas.
- Penundaan penggantian atau servis aset yang merugikan operasional dapat dikenakan evaluasi atau tindakan administratif terhadap pihak yang bersangkutan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh proses penggantian dan servis aset dilakukan dengan prosedur yang efisien, transparan, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Tanggap Darurat Kebencanaan**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tanggap darurat kebencanaan merupakan langkah cepat dan terkoordinasi yang dilakukan untuk melindungi keselamatan jiwa, aset, serta kelancaran operasional universitas saat terjadi bencana. UNISBANK sebagai institusi pendidikan tinggi dengan aktivitas akademik dan administratif yang padat memerlukan prosedur yang jelas untuk mengantisipasi berbagai potensi bencana, seperti kebakaran, gempa bumi, banjir, dan kejadian darurat lainnya. SOP ini disusun untuk menjadi pedoman bagi seluruh sivitas akademika dalam melaksanakan langkah-langkah tanggap darurat secara efektif dan terarah.

1.2 Tujuan

- Menjamin keselamatan jiwa seluruh warga kampus UNISBANK selama situasi darurat.
- Meminimalkan kerugian terhadap aset dan infrastruktur kampus UNISBANK.
- Menetapkan tanggung jawab serta alur koordinasi antarunit dalam menghadapi bencana.
- Meningkatkan kesiapsiagaan dan kemampuan respons darurat di lingkungan UNISBANK.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh kegiatan tanggap darurat terhadap:

- Bencana alam (gempa bumi, banjir, angin kencang).
- Kebakaran dan ledakan.
- Kecelakaan listrik, gas, atau bahan kimia.
- Kondisi darurat lain yang membahayakan keselamatan sivitas akademika.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tentang Sistem Penjaminan K3 di Perguruan Tinggi.
- Kebijakan Internal UNISBANK tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan Pengelolaan Aset.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Tanggap Darurat:** Serangkaian tindakan cepat untuk mengendalikan dan menanggulangi dampak bencana.
- **Evakuasi:** Proses pemindahan manusia dari lokasi berbahaya ke area aman.
- **Tim Tanggap Darurat (TTD):** Tim yang ditunjuk oleh universitas untuk menangani keadaan darurat.
- **Sarana dan Prasarana Keselamatan:** Peralatan yang digunakan untuk mendukung tindakan darurat seperti APAR, jalur evakuasi, dan alat komunikasi.

3. PIHAK TERLIBAT

1. **Tim Tanggap Darurat (TTD)** – Dipimpin oleh Kepala DPPA dan bertugas mengkoordinasikan seluruh tindakan darurat.
2. **Satuan Pengamanan (SATPAM)** – Melakukan evakuasi, pengamanan area, dan koordinasi dengan pihak eksternal (Pemadam Kebakaran, BPBD, dan Polisi).

3. **Seluruh Sivitas Akademika** – Mengikuti arahan evakuasi dan prosedur keselamatan selama keadaan darurat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi dan Pelaporan Kejadian

- Setiap individu yang mengetahui adanya bencana wajib segera melaporkan kejadian kepada SATPAM atau Tim TTD.
- Petugas melakukan penilaian awal tingkat bahaya, menentukan kebutuhan evakuasi, dan mengaktifkan sistem alarm darurat bila diperlukan.
- SATPAM melaporkan situasi ke DPPA untuk tindakan lanjutan.

4.2 Aktivasi Tanggap Darurat

- Tim TTD segera diaktifkan oleh DPPA.
- Menentukan tingkat kedaruratan (rendah, sedang, tinggi).
- Melakukan koordinasi dengan instansi eksternal seperti Dinas Pemadam Kebakaran, BPBD, atau Rumah Sakit.
- Menetapkan Pos Komando (Posko Darurat) di area aman kampus.

4.3 Pelaksanaan Evakuasi

- SATPAM dan TTD mengarahkan seluruh orang di area terdampak menuju titik kumpul aman (assembly point).
- Dilarang menggunakan lift selama evakuasi.
- Tim TTD memastikan bantuan bagi penyandang disabilitas dan individu yang membutuhkan pertolongan.
- Absensi dilakukan di titik kumpul untuk memastikan tidak ada korban tertinggal.
-

4.4 Penanganan Darurat dan Pertolongan Pertama

- Petugas medis kampus memberikan pertolongan pertama pada korban luka.
- Jika terjadi kebakaran, gunakan APAR atau hydrant sesuai jenis api dan kemampuan petugas.
- Segera hentikan aliran listrik dan gas di area terdampak.
- Semua tindakan harus dilakukan dengan memperhatikan keselamatan diri dan orang lain.

4.5 Pelaporan dan Dokumentasi

- Setelah situasi terkendali, TTD menyusun Laporan Kejadian Darurat, mencakup:
  - Kronologi kejadian
  - Tindakan yang dilakukan
  - Jumlah korban dan kerugian
  - Evaluasi efektivitas tanggapan
- Laporan diserahkan ke DPPA dan Rektor sebagai bahan evaluasi dan tindak lanjut.

4.6 Monitoring dan Evaluasi

- **DPPA** melakukan evaluasi pascabencana untuk mengidentifikasi kelemahan sistem tanggap darurat.

- Rapat evaluasi dilakukan maksimal 7 hari setelah kejadian.
- Hasil evaluasi digunakan untuk peningkatan prosedur dan pelatihan rutin bagi seluruh sivitas akademika.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pelaporan Kejadian Darurat
- Berita Acara Evakuasi
- Daftar Hadir di Titik Kumpul
- Laporan Evaluasi Tanggap Darurat
- Peta Jalur Evakuasi dan Denah Titik Kumpul

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Proses evakuasi dilakukan dengan cepat, aman, dan tanpa korban jiwa.
- Komunikasi antarunit berjalan efektif selama tanggap darurat.
- Dokumen pelaporan dan evaluasi disusun lengkap dan tepat waktu.
- Peralatan darurat berfungsi dengan baik selama kejadian.

7. SANKSI

- Pihak yang lalai melaksanakan prosedur tanggap darurat sesuai SOP dapat dikenakan sanksi administratif.
- Kegagalan melaporkan atau bertindak yang menyebabkan kerugian dapat ditindaklanjuti sesuai peraturan kepegawaian dan perundangan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan kesiapan Universitas Stikubank (UNISBANK) Semarang dalam menghadapi berbagai bentuk bencana secara cepat, terkoordinasi, dan efektif. Revisi SOP akan dilakukan sesuai kebutuhan dan hasil evaluasi pascabencana atau simulasi rutin.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/DPPA/UNISBANK/2024

Tentang **: SOP Pemanfaatan Fasilitas laboratorium**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset	Stephanus Fricky Lesmana, S.T		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fasilitas laboratorium di Universitas Stikubank Semarang, seperti Lab Komputer, Lab Perbankan, Lab Peradilan Semu, Lab Fotografi, serta Lab Dapur dan Restoran, berperan penting dalam mendukung kegiatan akademik, praktikum, dan penelitian.

1.2 Tujuan

- Mengatur tata cara pemanfaatan fasilitas laboratorium agar berjalan tertib dan sesuai peruntukannya.
- Menjamin keselamatan, keamanan, dan kelestarian peralatan serta fasilitas laboratorium.
- Meningkatkan efisiensi dan efektivitas penggunaan laboratorium untuk kegiatan akademik dan non-akademik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku bagi seluruh sivitas akademika Unisbank yang menggunakan laboratorium

- Lab Komputer
- Lab Perbankan
- Lab Peradilan Semu
- Lab Fotografi
- Lab Dapur dan Restoran

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Sarana dan Prasarana
- Kebijakan internal DPPA dan Unit Laboratorium UNISBANK

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Laboratorium: Sarana pembelajaran dan praktik yang digunakan untuk kegiatan akademik dan keterampilan profesional.
- Pengguna: Mahasiswa, dosen, atau pihak lain yang berhak menggunakan fasilitas laboratorium.
- Laboran: Personel yang bertanggung jawab terhadap pengelolaan, pemeliharaan, dan pengawasan fasilitas laboratorium.
- Peminjaman Fasilitas: Proses administrasi untuk memperoleh izin penggunaan laboratorium sesuai jadwal dan peruntukan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Unit Pengguna / Program Studi** – Mengajukan permohonan penggunaan laboratorium sesuai kebutuhan kegiatan akademik.
- **Petugas Laboratorium / Teknisi** – Melaksanakan persiapan, pengawasan, dan evaluasi kegiatan di laboratorium.

- **Divisi Pengelolaan dan Pemeliharaan Aset (DPPA)** – Mengkoordinasikan ketersediaan sarana dan pemeliharaan fasilitas.
- **Divisi Keuangan (DKEU)** – Mengelola administrasi terkait biaya pemeliharaan atau penggunaan fasilitas bila diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan dan Persetujuan Penggunaan

1. Pengguna mengajukan permohonan tertulis kepada laboran.
2. Laboran memeriksa ketersediaan jadwal dan kondisi fasilitas.
3. DPPA atau koordinator laboratorium memberikan persetujuan tertulis atau digital atas pemakaian laboratorium.

4.2 Persiapan Laboratorium

1. Laboran menyiapkan ruang dan peralatan sesuai kebutuhan kegiatan.
2. Pengguna wajib hadir untuk pengecekan alat dan keselamatan.

4.3 Pelaksanaan Kegiatan

1. Pengguna wajib menggunakan **alat pelindung diri (APD)** jika diperlukan.
2. Setiap kegiatan harus diawasi oleh dosen pengampu atau petugas lab.
3. Pengguna dilarang membawa makanan, minuman, atau benda yang tidak relevan ke area laboratorium.
4. Penggunaan peralatan harus sesuai petunjuk dan tidak boleh diubah tanpa izin.

4.4 Pengembalian dan Pelaporan

1. Setelah kegiatan selesai, pengguna wajib mengembalikan seluruh peralatan dalam kondisi semula.
2. Laboran melakukan pengecekan dan mencatat kondisi alat dalam Formulir Pemanfaatan Laboratorium.
3. Jika terdapat kerusakan, petugas membuat Berita Acara Kerusakan dan melaporkan kepada DPPA.

4.5 Pemeliharaan dan Pengawasan

1. Petugas laboratorium melakukan pengecekan rutin terhadap kondisi alat dan ruang minimal 1 kali per bulan.
2. DPPA melakukan inventaris peralatan laboratorium.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penggunaan Laboratorium
- Formulir Pemanfaatan dan Kondisi Peralatan
- Berita Acara Kerusakan / Kehilangan
- Laporan Pemeliharaan Laboratorium

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. Pemanfaatan laboratorium berjalan tertib dan sesuai jadwal.
2. Tidak ada kerusakan alat akibat kelalaian pengguna.
3. Seluruh kegiatan tercatat dan terdokumentasi dengan baik.
4. Kepuasan pengguna laboratorium meningkat setiap periode evaluasi.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap prosedur pemanfaatan fasilitas laboratorium dapat dikenakan sanksi administratif, pembatasan akses, atau kewajiban mengganti kerusakan sesuai peraturan yang berlaku di UNISBANK.

8. PENUTUP

SOP ini bertujuan memastikan pemanfaatan fasilitas laboratorium UNISBANK berlangsung tertib, aman, dan mendukung mutu akademik universitas. Revisi SOP dapat dilakukan apabila terjadi perubahan kebijakan, fasilitas, atau kebutuhan institusional.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA (DPSDM)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DPSDM

1. A. SOP Prosedur Pengumuman Lowongan Kerja
   B. SOP Proses Seleksi Administrasi, Test Dan Wawancara
2. Pengangkatan & Penempatan Pegawai
   A. SOP Proses Penunjukan Dosen Dan Tenaga Kependidikan
   B. SOP Penempatan Sesuai Bidang Dan Unit Kerja
3. Pengelolaan Data Dan Administrasi Pegawai
   A. SOP Pendataan Personalia Dan Arsip Kepegawaian
   B. SOP Pembaharuan Data Dan Sistem Informasi Kepegawaian
4. Pengembangan Kompetensi Dan Pelatihan Sdm
   A. SOP Perencanaan Dan Pelaksanaan Pelatihan/ Pengembangan Sdm
   B. SOP Evaluasi Hasil Pelatihan Sdm
5. A. SOP Penetapan Indikator Kinerja Pegawai
   B. SOP Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Secara Berkala
6. A. SOP Prosedur Mutasi Antar Unit /Fungsi
   B. SOP Pengelolaan Mutasi, Promosi Dan Pemberhentian
7. A. SOP Prosedur Pencatatan Kehadiran
   B. SOP Mekanisme Pengajuan Dan Persetujuan Cuti
8. A. SOP Proses Penghitungan Dan Pembayaran Gaji
   B. SOP Pengelolaan Tunjangan Dan Insentif
9. A. SOP Prosedur Pelaporan Pelanggaran
   B. SOP Prosedur Penanganan Dan Penyelesaian Masalah Disiplin
10. A. SOP Prosedur Pencegahan Kecelakaan Kerja
    B. SOP Pengelolaan Kesehatan Dan Keselamatan Pegawai
11. A. SOP Mekanisme Komunikasi Antara Manajemen Dan Pegawai
    B. SOP Penanganan Konflik Dan Mediasi
12. SOP Mekanisme Pengajuan, Verifikasi Dan Pengangkatan Dosen Tetap/Tidak Tetap
13. SOP Prosedur Pengusulan Kenaikan Pangkat/Jabatan Akademik Dosen
14. SOP Prosedur Pemberian Reward Bagi Dosen Karyawan Berpretasi
15. SOP Pembinaan Karir Tenaga Kependidikan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : **PROSEDUR PENGUMUMAN LOWONGAN KERJA**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (DPSDM)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

I. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mendukung proses rekrutmen pegawai yang transparan, efektif, dan sesuai dengan kebutuhan organisasi, Universitas Stikubank Semarang memandang perlu adanya pedoman yang jelas terkait pengumuman lowongan kerja. Pengumuman yang terstruktur dan sesuai prosedur akan membantu memastikan bahwa setiap informasi lowongan disampaikan secara tepat sasaran, menarik kandidat yang kompeten, serta mencerminkan profesionalisme institusi. Oleh karena itu, penyusunan Standar Operasional Prosedur (SOP) ini dimaksudkan sebagai acuan bagi seluruh unit kerja dalam melaksanakan proses pengumuman lowongan kerja secara seragam, sistematis, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dalam proses pengumuman lowongan kerja di Universitas Stikubank Semarang, agar proses rekrutmen berjalan efektif, transparan, dan dapat menarik kandidat yang sesuai dengan kebutuhan organisasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup prosedur pengumuman lowongan kerja yang terkait dengan rekrutmen pegawai di seluruh unit atau program studi di Universitas Stikubank Semarang.

2. Definisi dan Istilah

1. **Lowongan Kerja**: Posisi pekerjaan yang tersedia di Universitas Stikubank Semarang yang membutuhkan kandidat baru untuk mengisi posisi tersebut.
2. **Pengumuman Lowongan Kerja**: Proses pemberitahuan kepada publik mengenai ketersediaan posisi pekerjaan yang dapat diisi oleh calon pegawai.
3. **Proses Rekrutmen**: Seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pencarian, seleksi, dan penerimaan pegawai baru.
4. **Sumber Daya Manusia (SDM)**: Departemen yang bertanggung jawab atas manajemen pegawai dan rekrutmen.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas pengelolaan pengumuman lowongan kerja dan seleksi calon pegawai.
2. **Pimpinan Universitas/Unit**: Menyampaikan kebutuhan akan pegawai baru dan memberikan persetujuan terkait pengumuman lowongan kerja.

3. **Penyedia Platform Pengumuman**: Media atau platform tempat lowongan kerja diumumkan (misalnya website, media sosial, portal pekerjaan).

4. Proses dan Prosedur

4.1 Penentuan Kebutuhan Pegawai

a. **Identifikasi Posisi yang Dibutuhkan**: Unit atau program studi yang membutuhkan pegawai baru harus mengidentifikasi posisi yang tersedia, serta deskripsi pekerjaan dan kualifikasi yang dibutuhkan.
b. **Persetujuan Pengisian Posisi**: Pimpinan unit atau program studi memberikan persetujuan terkait kebutuhan pegawai baru sebelum pengumuman dibuat.

4.2 Penyusunan Pengumuman Lowongan Kerja

a. **Deskripsi Pekerjaan**: Departemen SDM bekerja sama dengan unit terkait untuk menyusun deskripsi pekerjaan yang jelas, termasuk tugas, tanggung jawab, kualifikasi, dan persyaratan posisi yang dibuka.
b. **Persyaratan Kualifikasi**: Tentukan kualifikasi yang diperlukan, seperti pendidikan, pengalaman kerja, keterampilan teknis, dan kemampuan lainnya.
c. **Informasi Penting**: Sertakan informasi terkait batas waktu pendaftaran, cara melamar, dan dokumen yang diperlukan untuk melamar pekerjaan.
d. **Platform Pengumuman**: Pilih platform atau media yang sesuai untuk mengumumkan lowongan, misalnya melalui situs web universitas, media sosial, portal pekerjaan, atau papan pengumuman universitas.
e. **Penyusunan Format Pengumuman**: Buat pengumuman dalam format yang jelas dan mudah dipahami. Informasi dalam pengumuman harus disusun secara sistematis dan mencakup:
    - Judul Posisi
    - Deskripsi Pekerjaan
    - Kualifikasi yang Dibutuhkan
    - Cara Melamar
    - Tanggal Batas Pendaftaran

4.3 Persetujuan Pengumuman

a. **Tinjauan Pengumuman**: Pengumuman yang telah disusun kemudian diperiksa oleh departemen SDM dan pimpinan universitas untuk memastikan kesesuaian informasi dan kelengkapan dokumen.
b. **Persetujuan Terakhir**: Setelah pengumuman diperiksa, pimpinan unit atau universitas memberikan persetujuan untuk mempublikasikan pengumuman tersebut.

4.4 Publikasi Pengumuman

a. **Penyebaran Pengumuman**: Setelah mendapatkan persetujuan, pengumuman lowongan kerja disebarluaskan melalui media yang telah disepakati. Pengumuman dapat dipublikasikan melalui:
    - Website Universitas
    - Media Sosial (Facebook, Instagram, LinkedIn, Twitter)
    - Portal Pekerjaan (seperti Jobstreet, LinkedIn Jobs, dll)
    - Papan Pengumuman Fisik (di dalam kampus)

b. **Penyebaran Melalui Email**: Jika diperlukan, pengumuman dapat disebarkan melalui email kepada calon pegawai potensial atau melalui daftar kontak tertentu.

4.5 Monitoring Pengumuman

a. **Pemantauan Respons**: Departemen SDM memantau respons terhadap pengumuman lowongan kerja, seperti jumlah lamaran yang diterima, pertanyaan dari pelamar, dan masalah teknis terkait dengan pengiriman aplikasi.

b. **Tindak Lanjut**: Apabila terdapat kebutuhan untuk memberikan informasi tambahan atau klarifikasi, departemen SDM akan memberikan respon kepada pelamar melalui email atau media komunikasi lainnya.

4.6 Penutupan Pengumuman Lowongan Kerja

a. **Batas Waktu Pendaftaran**: Setelah batas waktu pendaftaran berakhir, pengumuman lowongan kerja dianggap ditutup.

b. **Notifikasi Penutupan**: Informasikan kepada calon pelamar yang belum mengirimkan aplikasi bahwa pengumuman telah ditutup dan tidak dapat menerima aplikasi lagi.

5. Dokumen Pendukung

1. Formulir Pendaftaran
2. Deskripsi Pekerjaan (Job Description)
3. Pengumuman Lowongan Kerja
4. Template Email atau Surat Pemberitahuan

6. Indikator Keberhasilan

1. Tingkat partisipasi pelamar dalam rekrutmen (jumlah aplikasi yang diterima).
2. Kesesuaian kandidat yang melamar dengan kualifikasi yang dibutuhkan.
3. Waktu yang dibutuhkan untuk mempublikasikan pengumuman dan menerima aplikasi.

7. Sanksi

Jika prosedur pengumuman tidak diikuti, atau jika ada kekurangan informasi dalam pengumuman lowongan kerja yang menyebabkan kebingungannya pelamar, hal tersebut akan menjadi bahan evaluasi dalam pertemuan tim SDM untuk meningkatkan prosedur di masa depan.

8. Penutup

Dokumen ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dalam pengumuman lowongan kerja di Universitas Stikubank Semarang, memastikan bahwa proses rekrutmen berjalan lancar, transparan, dan dapat menarik kandidat yang tepat. Dengan mengikuti SOP ini, diharapkan universitas dapat memperoleh pegawai yang berkualitas sesuai dengan kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : **PROSES SELEKSI ADMINISTRASI, TEST & WAWANCARA**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan proses rekrutmen pegawai yang profesional, objektif, dan transparan, Universitas Stikubank Semarang memandang perlu untuk menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait pelaksanaan seleksi administrasi, tes, dan wawancara. Prosedur ini berfungsi sebagai pedoman bagi seluruh pihak yang terlibat agar pelaksanaan seleksi berjalan secara sistematis dan sesuai ketentuan. Dengan adanya SOP ini, diharapkan proses seleksi dapat menghasilkan calon pegawai yang kompeten dan sesuai dengan kebutuhan institusi, serta mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.2. Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan panduan yang jelas dalam pelaksanaan seleksi administrasi, tes, dan wawancara dalam proses rekrutmen pegawai di Universitas Stikubank Semarang, untuk memastikan bahwa proses seleksi berjalan secara transparan, objektif, dan efektif.

1.3. Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh tahapan seleksi administrasi, tes, dan wawancara yang terkait dengan proses rekrutmen pegawai di Universitas Stikubank Semarang.

2. Definisi dan Istilah

1. **Seleksi Administrasi**: Proses penilaian awal terhadap kelengkapan berkas lamaran dan persyaratan administratif calon pegawai.
2. **Tes**: Tahapan seleksi yang menggunakan alat ukur untuk mengukur kompetensi teknis dan kemampuan tertentu yang relevan dengan posisi yang dilamar.
3. **Wawancara**: Proses seleksi berupa percakapan langsung antara calon pegawai dengan pihak yang berwenang (misalnya, HRD atau pimpinan unit) untuk mengevaluasi kualifikasi, pengalaman, dan kesesuaian dengan posisi yang dilamar.
4. **Rekrutmen Pegawai**: Proses pencarian, seleksi, dan pemilihan pegawai yang tepat untuk mengisi posisi yang tersedia di universitas.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas seluruh proses seleksi dan administrasi yang terkait dengan rekrutmen pegawai.
2. **Unit atau Program Studi Terkait**: Memberikan masukan mengenai kualifikasi dan kompetensi yang dibutuhkan untuk posisi yang tersedia.

3. **Tim Seleksi**: Kelompok yang terdiri dari anggota dari departemen SDM dan unit terkait yang bertugas untuk mengevaluasi kandidat melalui seleksi administrasi, tes, dan wawancara.
4. **Pihak Eksternal**: Jika diperlukan, bisa melibatkan konsultan tes atau lembaga eksternal untuk tes keterampilan tertentu.

4. Proses dan Prosedur

4.1. Seleksi Administrasi

a. Penerimaan Berkas Lamaran

- Pastikan semua pelamar telah mengirimkan berkas lamaran yang lengkap sesuai dengan persyaratan yang tercantum dalam pengumuman lowongan kerja.
- Berkas lamaran umumnya mencakup CV, surat lamaran, fotokopi ijazah, transkrip nilai, dan dokumen pendukung lainnya.

b. Pemeriksaan Kelengkapan Berkas

- Tim seleksi administrasi memeriksa kelengkapan berkas sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan dalam pengumuman.
- Kandidat yang tidak memenuhi persyaratan administratif akan diberi pemberitahuan secara tertulis bahwa mereka tidak lolos seleksi administrasi.

c. Penyaringan Berkas

Setelah berkas diperiksa, lakukan penyaringan berkas berdasarkan kualifikasi yang dibutuhkan. Kandidat yang memenuhi syarat administratif akan melanjutkan ke tahap selanjutnya.

4.2. Tes Seleksi

a. Penentuan Jenis Tes

Tentukan jenis tes yang relevan dengan posisi yang dibuka, misalnya tes keterampilan teknis, tes psikologi, tes kemampuan bahasa, tes kompetensi kerja, atau tes berbasis komputer.

b. Persiapan Tes

- Siapkan materi atau alat tes yang diperlukan dan tentukan waktu pelaksanaan tes. Pastikan tes dilakukan di lingkungan yang kondusif dan bebas gangguan.
- Tim SDM berkoordinasi dengan pihak terkait untuk memastikan tes dilaksanakan sesuai standar yang ditetapkan.

c. Pelaksanaan Tes

Tes dilaksanakan sesuai jadwal yang telah ditentukan. Pastikan bahwa seluruh peserta tes diberikan informasi yang jelas mengenai prosedur tes, waktu, dan tempat.

d. Penilaian Tes

Hasil tes dinilai secara objektif dan transparan oleh tim seleksi yang ditunjuk. Nilai tes akan digunakan untuk menentukan kelayakan kandidat untuk melanjutkan ke tahap wawancara.

4.3. Wawancara

a. Persiapan Wawancara

- Tim seleksi menyiapkan daftar pertanyaan wawancara yang relevan dengan posisi yang dilamar dan kompetensi yang dibutuhkan.
- Tentukan siapa yang akan menjadi pewawancara. Biasanya, terdiri dari perwakilan SDM dan pimpinan unit terkait.

b. Pelaksanaan Wawancara

- Wawancara dilakukan secara tatap muka, baik langsung atau melalui platform daring (misalnya, Zoom atau Google Meet).
- Pewawancara akan mengajukan pertanyaan yang bertujuan untuk menggali pengalaman, keterampilan, sikap, dan motivasi calon pegawai.

c. Penilaian Wawancara

- Setiap pewawancara akan memberikan penilaian terhadap kandidat berdasarkan kriteria yang telah disepakati. Penilaian wawancara harus objektif dan berbasis pada pertanyaan yang relevan.
- Tim seleksi akan mendiskusikan hasil wawancara dan menentukan apakah kandidat layak untuk dipilih.

d. Keputusan Hasil Wawancara

Berdasarkan hasil tes dan wawancara, tim seleksi akan membuat keputusan mengenai kelayakan kandidat untuk diterima atau tidak diterima.

4.4. Keputusan Akhir dan Pemberitahuan

a. Keputusan Seleksi

Setelah evaluasi selesai, tim seleksi akan menentukan kandidat yang paling memenuhi kualifikasi dan memilih kandidat yang paling sesuai dengan posisi yang tersedia.

b. Pemberitahuan kepada Kandidat

- Kandidat yang lolos seleksi akan diberitahukan secara resmi melalui email atau surat mengenai hasil seleksi dan langkah selanjutnya (misalnya, penawaran pekerjaan).
- Kandidat yang tidak lolos seleksi akan diberitahukan secara tertulis dengan ucapan terima kasih atas partisipasinya dan pemberitahuan bahwa mereka tidak terpilih.

5. Dokumen Pendukung

1. Formulir Pendaftaran Lamaran Kerja
2. Deskripsi Pekerjaan (Job Description)
3. Materi Tes Seleksi (jika ada)
4. Format Penilaian Wawancara
5. Surat Pemberitahuan Hasil Seleksi

6. Indikator Keberhasilan

1. Tingkat kepuasan kandidat terhadap proses seleksi (terukur melalui survei pasca-seleksi).
2. Jumlah kandidat yang memenuhi kualifikasi untuk posisi yang tersedia.
3. Waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan seluruh tahapan seleksi.

7. Sanksi

Jika proses seleksi tidak dilakukan sesuai dengan prosedur ini, maka proses seleksi akan dievaluasi dan dilakukan perbaikan di masa mendatang untuk memastikan bahwa proses rekrutmen lebih transparan dan objektif.

8. Penutup

Dokumen ini dibuat untuk memberikan pedoman yang jelas bagi seluruh pihak yang terlibat dalam rekrutmen dan seleksi pegawai di Universitas Stikubank Semarang, dengan tujuan untuk memastikan bahwa seluruh proses berjalan dengan adil, transparan, dan efektif, serta menghasilkan pegawai yang berkualitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGANGKATAN & PENEMPATAN PEGAWAI PROSES PENUNJUKAN DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan tata kelola sumber daya manusia yang profesional, transparan, dan akuntabel, Universitas Stikubank Semarang memandang perlu untuk menyusun Standar Operasional Prosedur (SOP) mengenai proses penunjukan dosen dan tenaga kependidikan. SOP ini menjadi acuan bagi seluruh pihak terkait agar proses pengangkatan dan penempatan pegawai dilakukan secara sistematis, sesuai kebutuhan institusi, serta berdasarkan kualifikasi dan kompetensi yang ditetapkan. Dengan adanya prosedur ini, diharapkan universitas dapat memastikan kesesuaian antara kebutuhan organisasi dan potensi individu, guna mendukung peningkatan mutu pendidikan dan layanan institusi secara berkelanjutan.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas dan terstruktur mengenai proses pengangkatan dan penempatan dosen serta tenaga kependidikan di Universitas Stikubank Semarang, guna memastikan proses tersebut dilakukan secara transparan, objektif, dan sesuai dengan kebijakan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh tahapan dalam pengangkatan dan penempatan dosen serta tenaga kependidikan yang melibatkan seleksi, penunjukan, serta penempatan pada unit atau program studi yang relevan di Universitas Stikubank Semarang.

2. Definisi dan Istilah

1. **Pengangkatan Pegawai**: Proses resmi untuk menunjuk seorang individu ke posisi tertentu sebagai dosen atau tenaga kependidikan di Universitas Stikubank Semarang.
2. **Penempatan Pegawai**: Proses penentuan unit atau program studi tempat dosen atau tenaga kependidikan yang baru diangkat akan bertugas.
3. **Dosen**: Pegawai universitas yang bertanggung jawab untuk mengajar, melakukan penelitian, dan kegiatan akademik lainnya sesuai dengan jabatan akademiknya.
4. **Tenaga Kependidikan**: Pegawai universitas yang mendukung kegiatan operasional non-akademik, seperti administrasi, keuangan, perpustakaan, teknologi informasi, dan lainnya.
5. **Unit atau Program Studi**: Bagian atau departemen dalam universitas yang membutuhkan dosen atau tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan dan tugasnya.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Tim Pengangkatan Pegawai**: Tim yang terdiri dari perwakilan dari Departemen SDM dan pimpinan unit atau program studi yang bertanggung jawab untuk proses seleksi dan pengangkatan.
2. **Pimpinan Universitas**: Memberikan persetujuan akhir atas pengangkatan dan penempatan dosen atau tenaga kependidikan, terutama untuk posisi-posisi strategis atau tinggi.
3. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas administrasi dan koordinasi dalam proses pengangkatan dan penempatan pegawai.
4. **Unit atau Program Studi Terkait**: Menyampaikan kebutuhan dan spesifikasi posisi dosen atau tenaga kependidikan yang dibutuhkan di unit atau program studi mereka.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Identifikasi Kebutuhan Pegawai

a. **Analisis Kebutuhan**
   - Unit atau program studi yang membutuhkan dosen atau tenaga kependidikan melakukan analisis terhadap kebutuhan pegawai, baik itu terkait beban kerja, jumlah mahasiswa, maupun kebutuhan spesifik untuk mendukung kegiatan akademik dan non-akademik.
   - Pimpinan unit atau program studi mengajukan permohonan pengangkatan kepada pimpinan universitas atau Departemen SDM, dengan mencantumkan posisi yang dibutuhkan dan deskripsi pekerjaan.

b. **Persetujuan Kebutuhan**
   Pimpinan universitas atau pimpinan fakultas/program studi memberikan persetujuan terhadap permohonan pengangkatan berdasarkan analisis kebutuhan pegawai yang telah dilakukan.

4.2 Proses Seleksi dan Penunjukan

a. **Penyusunan Kriteria Seleksi**
   Tim pengangkatan bersama unit atau program studi menyusun kriteria seleksi untuk posisi dosen atau tenaga kependidikan. Kriteria ini mencakup kualifikasi pendidikan, pengalaman kerja, keterampilan teknis, serta kompetensi lain yang relevan dengan posisi yang dibutuhkan.

b. **Seleksi Kandidat**
   - Seleksi dilakukan dengan berbagai cara, tergantung posisi yang dibutuhkan. Untuk dosen, seleksi dapat mencakup evaluasi akademik, pengalaman mengajar, dan kemampuan penelitian. Untuk tenaga kependidikan, seleksi dilakukan berdasarkan keterampilan teknis dan pengalaman kerja yang relevan.

- Seleksi dapat meliputi wawancara, tes kemampuan, dan penilaian psikologi atau keterampilan sesuai kebutuhan posisi.

c. **Rekomendasi Penunjukan**
Setelah proses seleksi, tim pengangkatan menyusun rekomendasi kandidat terpilih dan mengajukan keputusan kepada pimpinan universitas untuk persetujuan akhir.

d. **Keputusan Pengangkatan**
Setelah mendapat persetujuan pimpinan universitas, kandidat terpilih diangkat secara resmi ke posisi yang sesuai dengan pengangkatan dosen atau tenaga kependidikan melalui Surat Keputusan (SK) Pengangkatan.

4.3 Pengangkatan Dosen dan Tenaga Kependidikan

a. **Surat Keputusan Pengangkatan**
SK Pengangkatan resmi dikeluarkan untuk dosen atau tenaga kependidikan yang terpilih, mencakup posisi yang diangkat, unit atau program studi yang akan ditempatkan, dan tanggal mulai tugas.

b. **Penandatanganan Kontrak atau Surat Tugas**
Dosen atau tenaga kependidikan yang baru diangkat diharuskan menandatangani kontrak kerja atau surat tugas yang mencakup hak dan kewajiban mereka selama masa kerja di universitas.

c. **Pemberitahuan Pengangkatan**
Setelah pengangkatan, pemberitahuan resmi diberikan kepada dosen atau tenaga kependidikan yang terpilih mengenai keputusan tersebut. Pemberitahuan ini mencakup informasi lebih lanjut mengenai langkah selanjutnya, seperti orientasi atau penyerahan tugas.

4.4 Penempatan Dosen dan Tenaga Kependidikan

a. **Penempatan pada Unit atau Program Studi**
   - Setelah pengangkatan, dosen atau tenaga kependidikan ditempatkan pada unit atau program studi sesuai dengan kebutuhan dan keahlian yang dimiliki.
   - Proses penempatan ini dilakukan dengan mempertimbangkan beban kerja, keahlian, dan kecocokan dengan visi dan misi unit/program studi yang ada.

b. **Orientasi dan Pengarahan**
Dosen atau tenaga kependidikan yang baru diangkat akan mengikuti orientasi atau pengarahan untuk memahami kebijakan universitas, tugas-tugasnya, dan peraturan yang berlaku di lingkungan kerja.

c. **Monitoring Penempatan**

- Departemen SDM melakukan pemantauan untuk memastikan bahwa dosen atau tenaga kependidikan dapat beradaptasi dengan tugas dan lingkungan kerja baru mereka.
- Evaluasi dan umpan balik dari pimpinan unit/program studi terkait dilakukan untuk menilai kinerja dan kontribusi pegawai yang baru ditempatkan.

5. Dokumen Pendukung

1. Surat Keputusan Pengangkatan
2. Kontrak Kerja atau Surat Tugas
3. Formulir Penilaian Seleksi Pegawai
4. Daftar Kebutuhan Pegawai dan Kriteria Seleksi
5. Laporan Orientasi Pegawai Baru

6. Indikator Keberhasilan

1. Proses pengangkatan dosen atau tenaga kependidikan yang dilakukan sesuai dengan kebutuhan unit/program studi.
2. Penempatan yang tepat sesuai dengan kompetensi dan kualifikasi dosen atau tenaga kependidikan.
3. Kepuasan dosen atau tenaga kependidikan baru terhadap orientasi dan proses penempatan mereka.

7. Sanksi

Jika proses pengangkatan dan penempatan tidak dilakukan sesuai prosedur ini, evaluasi akan dilakukan untuk memperbaiki sistem dan meningkatkan kualitas proses rekrutmen di masa mendatang.

8. Penutup

SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa pengangkatan dan penempatan dosen serta tenaga kependidikan dilakukan secara adil, transparan, dan profesional, dengan mempertimbangkan kebutuhan organisasi serta kualifikasi dan kompetensi individu yang diangkat.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : **PENGANGKATAN & PENEMPATAN PEGAWAI PENEMPATAN SESUAI BIDANG DAN UNIT KERJA**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk memberikan pedoman yang jelas dalam proses **penempatan pegawai** di Universitas Stikubank Semarang. Penempatan yang tepat sangat penting untuk memastikan bahwa pegawai, baik dosen maupun tenaga kependidikan, ditempatkan sesuai dengan kompetensi, latar belakang pendidikan, serta keahlian yang dimilikinya. Proses ini bertujuan untuk mendukung keberhasilan tugas di unit kerja atau program studi, sekaligus memastikan efisiensi dan efektivitas kinerja pegawai dalam mendukung visi dan misi universitas. Dengan penempatan yang tepat, diharapkan dapat meminimalkan kesalahan dalam pekerjaan dan meningkatkan kinerja institusi.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai proses penempatan pegawai di unit kerja atau bidang yang tepat sesuai dengan kompetensi, latar belakang pendidikan, pengalaman kerja, dan kebutuhan universitas, guna memastikan pegawai dapat bekerja dengan efektif dan efisien sesuai dengan tugas yang diberikan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh tahapan penempatan pegawai di Universitas Stikubank Semarang, baik itu dosen maupun tenaga kependidikan, yang berkaitan dengan penempatan mereka di unit kerja atau program studi yang relevan sesuai dengan bidang keahlian dan kebutuhan universitas.

2. Definisi dan Istilah

1. **Penempatan Pegawai**: Proses menentukan unit kerja atau program studi yang tepat untuk pegawai yang baru diangkat, berdasarkan bidang keahlian dan kompetensi yang dimiliki.
2. **Unit Kerja**: Divisi, program studi, atau bagian dalam universitas yang memerlukan pegawai untuk melaksanakan tugas tertentu.
3. **Bidang Keahlian**: Keterampilan atau keahlian khusus yang dimiliki oleh pegawai berdasarkan latar belakang pendidikan, pengalaman, atau pelatihan tertentu.
4. **Tenaga Kependidikan**: Pegawai universitas yang bertugas dalam kegiatan non-akademik, seperti administrasi, teknologi informasi, perpustakaan, keuangan, dan lainnya.
5. **Dosen**: Pegawai universitas yang bertugas dalam kegiatan akademik, termasuk mengajar, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Tim Pengangkatan dan Penempatan Pegawai**: Tim yang terdiri dari perwakilan Departemen SDM, pimpinan unit atau program studi, serta pihak terkait yang bertanggung jawab dalam proses penempatan pegawai.
2. **Pimpinan Universitas**: Memberikan persetujuan akhir terhadap penempatan pegawai yang akan bertugas di unit kerja tertentu.
3. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas administrasi dan koordinasi dalam proses penempatan pegawai.
4. **Unit atau Program Studi Terkait**: Menyampaikan kebutuhan penempatan pegawai sesuai dengan bidang atau keahlian yang diperlukan.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Analisis Kebutuhan Penempatan

a. Identifikasi Kebutuhan Unit Kerja

- Setiap unit kerja atau program studi yang membutuhkan pegawai baru harus mengidentifikasi kebutuhan spesifik, baik untuk posisi dosen maupun tenaga kependidikan.
- Kebutuhan ini mencakup jenis pekerjaan, keterampilan atau keahlian yang diperlukan, serta jumlah pegawai yang dibutuhkan.

b. Evaluasi Kompetensi Pegawai

- Setelah pengangkatan, evaluasi kompetensi pegawai yang telah terpilih berdasarkan latar belakang pendidikan, pengalaman, serta keahlian yang relevan.
- Pastikan bahwa pegawai yang diangkat memiliki keterampilan yang sesuai dengan posisi yang akan ditempati di unit atau program studi yang dituju.

4.2 Proses Penempatan Pegawai

a. Penentuan Unit Kerja atau Program Studi

- Berdasarkan analisis kebutuhan dan kompetensi pegawai, penempatan dilakukan dengan mempertimbangkan bidang keahlian pegawai serta kebutuhan unit atau program studi.
- Penempatan dosen akan dilakukan di unit akademik yang sesuai dengan keahlian dan program studi tempat dosen akan mengajar, melakukan penelitian, dan pengabdian masyarakat.
- Penempatan tenaga kependidikan akan disesuaikan dengan keterampilan administratif atau teknis yang dibutuhkan oleh unit terkait (misalnya, IT, administrasi akademik, keuangan, dsb).

b. Koordinasi dengan Pimpinan Unit

- Tim pengangkatan dan penempatan pegawai melakukan koordinasi dengan pimpinan unit atau program studi untuk memastikan bahwa penempatan sesuai dengan kebutuhan dan tugas yang harus dijalankan.
- Pimpinan unit atau program studi memberikan masukan terkait penempatan pegawai sesuai dengan visi dan misi program studi atau unit kerja tersebut.

c. Penyusunan Surat Penempatan

Setelah penempatan dipastikan, Departemen SDM akan menyusun surat penempatan resmi yang mencantumkan unit kerja atau program studi yang ditempati, serta jabatan atau tugas yang akan dilaksanakan oleh pegawai yang baru diangkat.

4.3 Orientasi dan Pengarahan Pegawai

a. Orientasi Pegawai Baru

- Dosen atau tenaga kependidikan yang baru ditempatkan akan mengikuti program orientasi untuk mengenalkan mereka pada kebijakan, prosedur kerja, serta budaya organisasi universitas.
- Orientasi juga mencakup pemahaman mengenai tugas dan tanggung jawab spesifik di unit kerja atau program studi tempat mereka ditempatkan.

b. Pengarahan oleh Pimpinan Unit

Pimpinan unit atau program studi memberikan pengarahan lebih lanjut terkait dengan tugas-tugas yang harus dijalankan pegawai, ekspektasi kinerja, dan integrasi pegawai dalam tim di unit atau program studi yang bersangkutan.

4.4 Monitoring Penempatan

a. Pemantauan Kinerja

Setelah penempatan, Departemen SDM akan memantau kinerja pegawai melalui laporan evaluasi dari pimpinan unit atau program studi terkait dengan penyesuaian pegawai terhadap tugas dan lingkungan kerjanya.

b. Umpan Balik

Pegawai yang baru ditempatkan diberikan kesempatan untuk memberikan umpan balik mengenai proses orientasi dan penempatan, serta mendiskusikan tantangan atau masalah yang dihadapi dalam penempatan mereka.

4.5 Evaluasi dan Penyesuaian Penempatan

a. Evaluasi Proses Penempatan

Setiap tahun, Departemen SDM melakukan evaluasi terkait proses penempatan pegawai di unit atau program studi, untuk memastikan bahwa penempatan sesuai dengan kebutuhan dan strategi pengembangan pegawai universitas.

b. Penyesuaian Penempatan

Jika diperlukan, penempatan pegawai dapat disesuaikan kembali untuk mendukung pengembangan karir pegawai atau kebutuhan unit kerja yang berubah.

5. Dokumen Pendukung

1. Surat Penempatan Pegawai
2. Laporan Evaluasi Kinerja Pegawai
3. Dokumen Orientasi Pegawai Baru
4. Formulir Umpan Balik Pegawai

6. Indikator Keberhasilan

1. Proses penempatan yang tepat waktu dan sesuai dengan kompetensi pegawai.
2. Tingkat kepuasan pegawai terhadap proses orientasi dan penempatan mereka.
3. Penempatan pegawai yang efektif dalam mendukung kinerja unit atau program studi.

7. Sanksi

Jika penempatan tidak dilakukan sesuai dengan prosedur ini, evaluasi akan dilakukan dan penyesuaian proses akan diterapkan untuk memastikan kesesuaian penempatan di masa mendatang.

8. Penutup

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa penempatan dosen dan tenaga kependidikan dilakukan secara efisien dan sesuai dengan bidang keahlian dan kebutuhan unit kerja di Universitas Stikubank Semarang. Dengan mengikuti prosedur ini, diharapkan pegawai yang baru ditempatkan dapat menjalankan tugasnya dengan efektif dan memberikan kontribusi yang optimal bagi universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGELOLAAN DATA DAN ADMINISTRASI PEGAWAI (PENDATAAN PERSONALIA DAN ARSIP KEPEGAWAIAN)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk mengatur **pengelolaan data personalia dan arsip kepegawaian** di Universitas Stikubank Semarang. Pengelolaan data yang akurat dan terorganisir sangat penting untuk memastikan kelancaran administrasi pegawai serta mendukung pengambilan keputusan yang tepat dalam manajemen sumber daya manusia. Dengan pengelolaan yang efektif, universitas dapat meningkatkan efisiensi dan mendukung perkembangan karir pegawai secara optimal.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman dalam pengelolaan data personalia dan arsip kepegawaian di Universitas Stikubank Semarang, guna memastikan bahwa seluruh data pegawai disimpan, dikelola, dan diproses dengan tepat, akurat, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh kegiatan yang berkaitan dengan pendataan personalia dan pengelolaan arsip kepegawaian, baik untuk dosen maupun tenaga kependidikan yang bekerja di Universitas Stikubank Semarang.

2. Definisi dan Istilah

1. **Personalia**: Data pribadi atau informasi mengenai pegawai yang mencakup identitas, status pekerjaan, riwayat pendidikan, pengalaman kerja, dan data terkait lainnya.
2. **Arsip Kepegawaian**: Dokumen dan rekaman yang berkaitan dengan administrasi kepegawaian, seperti kontrak kerja, surat keputusan, evaluasi kinerja, dan dokumen lainnya yang relevan.
3. **Pengelolaan Data Kepegawaian**: Proses pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, dan pemeliharaan data pegawai dalam sistem yang terorganisir untuk keperluan administratif dan perencanaan sumber daya manusia.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas pengelolaan data personalia, administrasi kepegawaian, dan penyimpanan arsip kepegawaian.
2. **Pimpinan Unit atau Program Studi**: Menyediakan data terkait dengan pegawai di unit masing-masing serta mendukung pengelolaan arsip kepegawaian.
3. **Staf Administrasi Kepegawaian**: Melaksanakan pencatatan dan pemeliharaan arsip kepegawaian sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
4. **Teknologi Informasi (IT)**: Menyediakan sistem penyimpanan data elektronik yang aman dan efisien untuk pengelolaan data kepegawaian.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Pendataan Personalia Pegawai

a. Pengumpulan Data Personalia

- Setiap pegawai yang baru diangkat harus mengisi formulir personalia yang mencakup data pribadi, riwayat pendidikan, pengalaman kerja, data keluarga, informasi kontak darurat, dan dokumen pendukung lainnya seperti fotokopi KTP, NPWP, ijazah, dan transkrip nilai.
- Formulir ini harus dikumpulkan oleh Departemen SDM dan diverifikasi untuk memastikan kelengkapannya.

b. Penyimpanan Data Personalia

- Data personalia yang telah lengkap akan disimpan dalam sistem informasi SDM yang terpusat (baik secara elektronik maupun fisik, tergantung pada kebijakan universitas).
- Sistem ini harus memiliki pengamanan data untuk mencegah akses tidak sah atau kehilangan data.

c. Pembaharuan Data Personalia

- Pegawai diwajibkan untuk memperbarui data personalia secara berkala atau saat terjadi perubahan signifikan (misalnya, perubahan status pernikahan, alamat, atau kontak darurat).
- Pembaharuan data ini dilakukan melalui Departemen SDM dan disimpan dalam sistem informasi yang terintegrasi.

4.2 Pengelolaan Arsip Kepegawaian

a. Kategorisasi Arsip Kepegawaian

Arsip kepegawaian dibagi menjadi beberapa kategori, seperti:

- **Dokumen Kontrak Kerja**: Surat keputusan pengangkatan, kontrak kerja, dan perubahan kontrak.
- **Evaluasi Kinerja**: Penilaian kinerja pegawai, umpan balik dari pimpinan unit.
- **Surat Pemberitahuan**: Surat keputusan terkait status pekerjaan pegawai, seperti pengunduran diri, pemindahan unit, atau pengangkatan.
- **Dokumen Pengembangan**: Pelatihan, sertifikasi, dan pengembangan karir lainnya.
- **Dokumen Pajak dan Keuangan**: Dokumen yang terkait dengan gaji, tunjangan, pajak penghasilan pegawai.

b. Penyimpanan Arsip

- Semua arsip kepegawaian harus disimpan dengan aman, baik dalam bentuk fisik maupun elektronik.
- Arsip fisik harus disimpan di ruang arsip yang terkunci, sementara arsip elektronik harus disimpan dalam sistem manajemen dokumen yang terenkripsi dan terjaga keamanannya.

c. Pemeliharaan dan Pemusnahan Arsip

- Arsip yang sudah tidak diperlukan atau telah melewati masa simpan yang ditetapkan harus dimusnahkan secara aman, baik dengan cara penghancuran fisik (untuk arsip fisik) atau penghapusan secara permanen dalam sistem (untuk arsip elektronik).
- Arsip yang masih dibutuhkan untuk keperluan administratif atau hukum harus dipelihara dalam jangka waktu yang ditentukan sesuai dengan kebijakan universitas dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4.3 Keamanan dan Privasi Data Kepegawaian

a. Pengamanan Data

- Data personalia dan arsip kepegawaian harus dijaga kerahasiaannya. Departemen SDM dan staf administrasi kepegawaian harus diberikan pelatihan mengenai perlindungan data pribadi dan informasi sensitif pegawai.
- Sistem penyimpanan data elektronik harus memiliki pengamanan berbasis password, enkripsi, dan akses terbatas hanya kepada pihak yang berwenang.

b. Akses Data

- Akses terhadap data personalia dan arsip kepegawaian diberikan hanya kepada pihak yang berwenang, seperti Departemen SDM dan pimpinan unit yang membutuhkan data untuk keperluan administratif atau evaluasi.
- Setiap permintaan akses data kepegawaian harus dicatat dan disetujui oleh pihak yang berwenang.

4.4 Penyusunan Laporan dan Rekapitulasi Data

a. Laporan Periodik

- Departemen SDM bertanggung jawab untuk menyusun laporan periodik mengenai status kepegawaian, seperti jumlah pegawai, jenis jabatan, masa kerja, dan data relevan lainnya.
- Laporan ini disampaikan kepada pimpinan universitas untuk evaluasi dan perencanaan sumber daya manusia.

b. Rekapitulasi Data

Departemen SDM melakukan rekapitulasi data pegawai dan arsip kepegawaian setiap tahun untuk memastikan bahwa seluruh data telah terupdate dan terdokumentasi dengan baik.

5. Dokumen Pendukung

1. Formulir Personalia Pegawai
2. Kontrak Kerja dan Surat Keputusan Pengangkatan

3. Formulir Pembaharuan Data Personalia
4. Laporan Evaluasi Kinerja Pegawai
5. Arsip Pelatihan dan Sertifikasi Pegawai
6. Prosedur Pemusnahan Arsip

6. Indikator Keberhasilan

1. Kelengkapan dan keakuratan data personalia pegawai.
2. Keamanan dan kerahasiaan arsip kepegawaian yang terjamin.
3. Kepatuhan terhadap kebijakan penyimpanan dan pemusnahan arsip.
4. Efektivitas laporan dan rekapitulasi data pegawai dalam perencanaan SDM.

7. Sanksi

Jika prosedur pengelolaan data dan arsip kepegawaian tidak dilakukan sesuai dengan ketentuan, maka evaluasi dan perbaikan proses akan dilakukan untuk memastikan bahwa data pegawai dikelola dengan baik dan sesuai dengan regulasi yang berlaku.

8. Penutup

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengelolaan data personalia dan arsip kepegawaian di Universitas Stikubank Semarang dilaksanakan dengan sistematis, efisien, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Proses pengelolaan yang baik akan mendukung manajemen sumber daya manusia yang lebih efektif.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGELOLAAN DATA DAN ADMINISTRASI PEGAWAI (PEMBAHARUAN DATA DAN SISTEM INFORMASI KEPEGAWAIAN)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

I. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk mengatur **pembaruan data pegawai** dan pemeliharaan **sistem informasi kepegawaian** di Universitas Stikubank Semarang. Pembaruan data yang tepat waktu dan akurat sangat penting untuk memastikan bahwa informasi pegawai selalu terkelola dengan baik dan sesuai dengan perkembangan terkini. Dengan pembaruan yang efisien, sistem informasi kepegawaian dapat memberikan data yang akurat dan relevan untuk kebutuhan administratif dan operasional universitas.

1.2 Tujuan

SOP ini bertujuan untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai proses pembaruan data pegawai dan pemeliharaan sistem informasi kepegawaian di Universitas Stikubank Semarang, guna memastikan bahwa seluruh data pegawai selalu terbarui, akurat, dan dapat diakses dengan mudah untuk keperluan administratif dan operasional.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup semua kegiatan yang berkaitan dengan pembaruan data pegawai, baik yang bersifat administratif, pendidikan, maupun perubahan status pekerjaan, serta pemeliharaan sistem informasi kepegawaian yang digunakan untuk pengelolaan data pegawai di Universitas Stikubank Semarang.

2. Definisi dan Istilah

1. **Pembaruan Data Pegawai**: Proses memperbarui informasi personalia pegawai, seperti perubahan alamat, status perkawinan, data keluarga, atau pendidikan lanjutan, yang tercatat dalam sistem informasi kepegawaian.
2. **Sistem Informasi Kepegawaian**: Sistem berbasis teknologi informasi yang digunakan untuk menyimpan dan mengelola data kepegawaian, termasuk data personalia, riwayat pekerjaan, kinerja, dan informasi penting lainnya terkait pegawai.
3. **Data Pegawai**: Informasi yang terkait dengan identitas pegawai, status pekerjaan, riwayat pendidikan, pengalaman kerja, dan data administratif lainnya yang dibutuhkan untuk pengelolaan pegawai.

3. Pihak yang Terlibat

1. **Departemen Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab atas pembaruan data pegawai, pengelolaan sistem informasi kepegawaian, serta koordinasi dengan unit terkait untuk memastikan data pegawai selalu akurat dan up-to-date.
2. **Pimpinan Unit atau Program Studi**: Menyampaikan perubahan data pegawai yang ada di unit mereka, seperti promosi, mutasi, atau perubahan lainnya.

3. **Staf Administrasi Kepegawaian**: Melaksanakan pencatatan dan pemeliharaan arsip kepegawaian sesuai dengan prosedur yang ditetapkan.
4. **Tim Teknologi Informasi (IT)**: Bertanggung jawab atas pemeliharaan dan pengembangan sistem informasi kepegawaian untuk memastikan data pegawai dapat diakses dengan aman dan mudah.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Pembaruan Data Pegawai

a. Proses Pembaruan Data

- Pegawai yang mengalami perubahan data pribadi atau pekerjaan (misalnya, perubahan alamat, status perkawinan, pendidikan, atau jabatan) wajib mengajukan pembaruan data melalui formulir yang disediakan oleh Departemen SDM.
- Data yang perlu diperbarui dapat mencakup:
- Alamat tempat tinggal
- Status keluarga (misalnya, perubahan status pernikahan)
- Pendidikan (misalnya, gelar atau sertifikasi baru)
- Riwayat pekerjaan (promosi, mutasi, atau perubahan jabatan)
- Data kontak darurat

b. Penyampaian Permohonan Pembaruan

Pegawai mengisi formulir pembaruan data dan menyerahkannya kepada Departemen SDM beserta dokumen pendukung (misalnya, fotokopi KTP, ijazah baru, atau dokumen perubahan status lainnya).

c. Verifikasi Data

- Departemen SDM melakukan verifikasi terhadap data yang diberikan oleh pegawai, memastikan bahwa informasi yang diajukan benar dan didukung oleh dokumen yang sah.
- Jika data yang diajukan valid, Departemen SDM akan memproses pembaruan data tersebut di dalam sistem informasi kepegawaian.

4.2 Pembaruan Sistem Informasi Kepegawaian

a. Penyimpanan Data Pembaruan

- Setelah data pegawai diverifikasi, staf administrasi kepegawaian memasukkan atau memperbarui informasi tersebut ke dalam sistem informasi kepegawaian yang terpusat.
- Pastikan bahwa pembaruan data dilakukan dengan benar dan tidak ada informasi yang hilang atau salah dimasukkan.

b. Pembaruan Data di Sistem Elektronik

- Tim IT memastikan bahwa sistem informasi kepegawaian dapat menyimpan data dengan aman dan mudah diakses oleh pihak yang berwenang.
- Sistem informasi harus memiliki fitur untuk menampilkan data terkini, serta menyediakan akses terbatas sesuai dengan hak akses yang telah diberikan kepada pihak yang membutuhkan.

c. Keamanan dan Backup Data

- Tim IT bertanggung jawab untuk memastikan bahwa data pegawai yang telah diperbarui aman dan terlindungi dari kebocoran atau akses tidak sah.
- Sistem informasi kepegawaian harus memiliki mekanisme backup yang dilakukan secara berkala untuk mencegah kehilangan data.

4.3 Monitoring dan Pemeliharaan Data

a. Pemantauan Pembaruan Data

Departemen SDM memantau apakah pembaruan data dilakukan secara tepat waktu dan sesuai prosedur. Setiap perubahan data yang dilakukan harus dicatat dengan jelas dalam sistem informasi kepegawaian.

b. Audit dan Verifikasi Berkala

- Secara berkala, dilakukan audit internal untuk memastikan bahwa data yang tersimpan dalam sistem informasi kepegawaian sudah lengkap, akurat, dan up-to-date.
- Audit ini dapat dilakukan setidaknya setahun sekali atau setiap kali ada pembaruan besar terkait data pegawai.

4.4 Pemberitahuan dan Akses Data

a. Pemberitahuan kepada Pegawai

Setelah data diperbarui, pegawai akan diberitahu melalui email atau surat resmi bahwa data mereka telah berhasil diperbarui dalam sistem.

b. Akses Data Pegawai

Data personalia yang telah diperbarui hanya dapat diakses oleh pihak yang berwenang, seperti Departemen SDM, pimpinan unit terkait, dan tim yang membutuhkan untuk keperluan administratif.

4.5 Pengelolaan Arsip Kepegawaian

Arsip Fisik dan Elektronik

- Arsip fisik yang terkait dengan pembaruan data pegawai (misalnya fotokopi ijazah, KTP, atau surat pernyataan perubahan status) harus disimpan dengan aman di ruang arsip universitas.
- Arsip elektronik terkait pembaruan data pegawai harus disimpan dalam sistem yang terintegrasi dan aman dengan enkripsi dan pengamanan akses.

5. Dokumen Pendukung

1. Formulir Pembaruan Data Pegawai
2. Surat Pemberitahuan Pembaruan Data
3. Laporan Pembaruan Data Pegawai
4. Arsip Dokumen Pendukung Pembaruan Data (misalnya, fotokopi KTP, ijazah)

5. Protokol Keamanan dan Pengamanan Data

6. Indikator Keberhasilan

1. Ketepatan waktu pembaruan data pegawai.
2. Keakuratan dan keamanan data pegawai yang tersimpan dalam sistem.
3. Kepuasan pegawai terkait dengan proses pembaruan data dan aksesibilitas informasi pribadi mereka.

7. Sanksi

Jika pembaruan data tidak dilakukan sesuai prosedur atau ada kesalahan dalam proses pembaruan, evaluasi dan perbaikan akan dilakukan untuk menghindari masalah serupa di masa mendatang. Sanksi administratif atau koreksi proses akan dilakukan jika terjadi kelalaian dalam pembaruan data.

8. Penutup

SOP ini dirancang untuk memastikan bahwa data personalia pegawai dan informasi terkait kepegawaian dikelola dengan baik dan diperbarui secara teratur, sehingga dapat mendukung efisiensi administrasi kepegawaian dan mendukung operasional Universitas Stikubank Semarang. Pembaruan data yang tepat waktu dan sistem informasi yang aman adalah kunci dalam pengelolaan sumber daya manusia yang efektif.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGEMBANGAN KOMPETENSI DAN PELATIHAN SDM (PERENCANAAN DAN PELAKSANAAN PELATIHAN/ PENGEMBANGAN SDM)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

SOP ini disusun untuk memberikan pedoman yang jelas mengenai perencanaan dan pelaksanaan program pelatihan serta pengembangan kompetensi bagi SDM di Universitas Stikubank, guna memastikan peningkatan kualitas akademik dan operasional.

1.2 Tujuan

Memberikan panduan dalam merencanakan dan melaksanakan pelatihan yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan SDM, serta menjamin pencapaian tujuan pengembangan kompetensi.

1.3 Sasaran

Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh SDM di Universitas Stikubank.

2. Definisi dan Istilah

- **Pelatihan/Pengembangan SDM**: Program atau kegiatan yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan SDM dalam rangka mendukung tujuan organisasi.
- **Perencanaan Pelatihan**: Proses penyusunan rencana pelatihan yang disesuaikan dengan kebutuhan SDM dan tujuan organisasi.
- **Pelaksanaan Pelatihan**: Proses implementasi rencana pelatihan yang telah disusun, termasuk pemilihan metode, instruktur, dan media pembelajaran.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga Pengembangan SDM**: Bertanggung jawab atas perencanaan, koordinasi, dan pengawasan pelaksanaan pelatihan.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Memberikan masukan terkait kebutuhan pelatihan yang spesifik untuk masing-masing program studi atau unit.
- **Instruktur Pelatihan**: Bertanggung jawab dalam menyampaikan materi pelatihan yang sesuai dengan kebutuhan SDM.
- **Peserta Pelatihan**: Dosen dan tenaga kependidikan yang menjadi peserta pelatihan.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Analisis Kebutuhan Pelatihan

a. Mengidentifikasi kebutuhan pelatihan berdasarkan hasil survei, evaluasi kinerja, serta masukan dari pimpinan fakultas/program studi dan unit terkait.
b. Mengidentifikasi kompetensi yang perlu dikembangkan sesuai dengan visi, misi, dan tujuan strategis universitas.

4.2 Penyusunan Rencana Pelatihan

a. Menyusun jadwal dan anggaran pelatihan berdasarkan prioritas kebutuhan yang telah diidentifikasi.
b. Menetapkan jenis pelatihan yang sesuai (misalnya pelatihan teknis, manajerial, atau kepemimpinan).
c. Memilih metode pelatihan (kelas tatap muka, daring, seminar, workshop, dsb) yang efektif untuk mencapai tujuan pembelajaran.

4.3 Pemilihan dan Penunjukan Instruktur

a. Memilih instruktur atau narasumber yang memiliki keahlian dan pengalaman sesuai dengan materi pelatihan.
b. Menyusun kontrak kerja atau kesepakatan kerja dengan instruktur yang telah dipilih.

4.4 Pelaksanaan Pelatihan

a. Mengatur pelaksanaan pelatihan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.
b. Menyediakan fasilitas yang mendukung pelaksanaan pelatihan, seperti ruang pelatihan, alat peraga, akses internet, dsb.
c. Melakukan pemantauan pelaksanaan pelatihan untuk memastikan bahwa kegiatan berjalan lancar dan sesuai dengan rencana.

4.5 Evaluasi dan Umpan Balik

a. Melakukan evaluasi terhadap pelatihan yang telah dilaksanakan untuk menilai efektivitas dan pencapaian tujuan pelatihan.
b. Mengumpulkan umpan balik dari peserta untuk mengetahui aspek-aspek yang perlu ditingkatkan dalam pelatihan berikutnya.

4.6 Tindak Lanjut Pasca Pelatihan

a. Menyusun rencana tindak lanjut untuk mengaplikasikan hasil pelatihan dalam pekerjaan sehari-hari.
b. Menyediakan pelatihan lanjutan atau sesi coaching untuk memastikan transfer pengetahuan dan keterampilan yang berkelanjutan.

5. Dokumen Pendukung

- Rencana Pelatihan Tahunan
- Daftar Instruktur/Narasumber
- Laporan Evaluasi Pelatihan
- Anggaran Pelatihan
- Formulir Umpan Balik Peserta

6. Indikator Keberhasilan

- Tercapainya tujuan pelatihan yang telah ditetapkan.
- Peningkatan kinerja SDM yang dapat diukur setelah pelatihan.
- Kepuasan peserta pelatihan yang terukur melalui umpan balik.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi spesifik terkait pelaksanaan SOP ini, namun pelatihan yang tidak dilaksanakan dengan baik dapat mengurangi efektivitas pengembangan SDM secara keseluruhan.

8. Penutup

SOP ini diharapkan dapat digunakan sebagai pedoman dalam merencanakan dan melaksanakan pelatihan SDM di Universitas Stikubank, guna mendukung pengembangan kompetensi dan peningkatan kualitas kinerja SDM.

9. Lampiran

- Daftar Pelatihan yang Dilaksanakan
- Evaluasi Pelatihan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGEMBANGAN KOMPETENSI DAN PELATIHAN SDM (EVALUASI HASIL PELATIHAN SDM)**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Evaluasi hasil pelatihan merupakan langkah penting dalam menilai efektivitas program pelatihan dan pengembangan SDM. Evaluasi ini bertujuan untuk mengukur sejauh mana pelatihan mencapai tujuan yang ditetapkan, serta dampaknya terhadap peningkatan kompetensi dan kinerja peserta.

1.2 Tujuan

Menyediakan pedoman untuk melaksanakan evaluasi hasil pelatihan secara objektif dan sistematis untuk menilai efektivitas pelatihan dan merancang perbaikan di masa mendatang.

1.3 Sasaran

Dosen dan tenaga kependidikan yang terlibat dalam program pelatihan di Universitas Stikubank.

2. Definisi dan Istilah

- **Evaluasi Hasil Pelatihan**: Proses penilaian terhadap pencapaian tujuan pelatihan dan dampaknya terhadap peningkatan kompetensi peserta pelatihan.
- **Kinerja Peserta**: Pengukuran terhadap kemampuan peserta dalam menerapkan keterampilan dan pengetahuan yang diperoleh dari pelatihan dalam pekerjaan sehari-hari.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga Pengembangan SDM**: Bertanggung jawab untuk merancang dan mengawasi seluruh proses evaluasi hasil pelatihan.
- **Instruktur Pelatihan**: Memberikan umpan balik mengenai kualitas dan hasil pelatihan.
- **Peserta Pelatihan**: Memberikan umpan balik mengenai pengalaman mereka selama pelatihan dan perubahan yang mereka rasakan setelahnya.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Terlibat dalam menilai pengaruh pelatihan terhadap kinerja dan perkembangan kompetensi di unit masing-masing.

4. Proses dan Prosedur

Evaluasi Hasil Pelatihan

4.1 Penentuan Kriteria Evaluasi

a. Mengidentifikasi indikator yang akan digunakan untuk mengevaluasi hasil pelatihan, seperti peningkatan pengetahuan, keterampilan, dan penerapan dalam pekerjaan.
b. Kriteria evaluasi yang umum:

- **Pre-test dan Post-test**: Untuk mengukur peningkatan pengetahuan atau keterampilan.
- **Observasi Kinerja**: Untuk menilai penerapan keterampilan pelatihan dalam tugas sehari-hari.
- **Umpan Balik Peserta**: Menilai kepuasan dan pengalaman peserta selama pelatihan.
- **Perubahan Kinerja**: Mengukur pengaruh pelatihan terhadap kinerja peserta setelah pelatihan dilaksanakan.

4.2 Pengumpulan Data Evaluasi

a. **Pre-test dan Post-test**: Mengukur pengetahuan peserta sebelum dan setelah pelatihan untuk melihat seberapa besar perubahan yang terjadi.
b. **Formulir Umpan Balik Peserta**: Menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan informasi dari peserta mengenai kualitas materi, instruktur, dan pengalaman pelatihan.
c. **Wawancara dan Diskusi**: Melakukan wawancara dengan peserta atau pimpinan fakultas untuk menilai penerapan keterampilan dalam konteks pekerjaan.

4.3 Analisis Hasil Evaluasi

a. Mengumpulkan dan menganalisis hasil dari pre-test, post-test, dan umpan balik peserta.
b. Menilai apakah tujuan pelatihan telah tercapai, serta mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dari pelatihan yang telah dilakukan.
c. Membandingkan hasil pelatihan dengan standar kompetensi yang telah ditetapkan.

4.4 Pelaporan Hasil Evaluasi

a. Menyusun laporan yang mencakup:
   - Ringkasan hasil evaluasi
   - Analisis data (seperti peningkatan keterampilan dan pengetahuan)
   - Masukan dari peserta pelatihan
   - Rekomendasi untuk perbaikan pelatihan di masa mendatang
b. Laporan harus disampaikan kepada pihak terkait, seperti pimpinan fakultas/program studi dan Lembaga Pengembangan SDM.

4.5 Tindak Lanjut dan Perbaikan

a. Berdasarkan hasil evaluasi, menyusun rencana tindak lanjut untuk meningkatkan pelatihan yang akan datang.
b. Memperbaiki aspek-aspek yang dianggap kurang efektif dalam pelatihan berdasarkan hasil umpan balik peserta dan analisis data.

5. Dokumen Pendukung

- Formulir Pre-test dan Post-test
- Kuesioner Umpan Balik Peserta
- Laporan Evaluasi Pelatihan
- Daftar Temuan dan Rekomendasi Evaluasi

6. Indikator Keberhasilan

- Terpenuhinya tujuan pelatihan yang telah ditetapkan.
- Peningkatan kinerja peserta yang dapat diobservasi setelah pelatihan.
- Kepuasan peserta pelatihan yang tercatat melalui umpan balik.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi spesifik terkait pelaksanaan SOP ini. Namun, kegagalan dalam melakukan evaluasi yang baik dapat mengurangi efektivitas pengembangan SDM secara keseluruhan.

8. Penutup

SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa evaluasi hasil pelatihan dilakukan dengan sistematis dan objektif, guna memperbaiki dan mengembangkan program pelatihan SDM di Universitas Stikubank.

9. Lampiran

- Template Formulir Evaluasi Peserta
- Daftar Evaluasi Pelatihan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENETAPAN INDIKATOR KINERJA PEGAWAI**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Penetapan indikator kinerja yang jelas dan terukur sangat penting dalam proses manajemen kinerja pegawai. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa pegawai memiliki panduan yang tepat untuk mencapai tujuan individu dan organisasi, serta untuk memastikan keselarasan antara sasaran pribadi dengan tujuan institusional.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman dalam penetapan indikator kinerja pegawai yang objektif, relevan, dan dapat diukur, guna mendukung pencapaian tujuan universitas.

1.3 Sasaran

Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pegawai di Universitas Stikubank.

2. Definisi dan Istilah

- **Indikator Kinerja (KPI)**: Ukuran yang digunakan untuk menilai pencapaian tujuan kinerja individu atau organisasi.
- **Penilaian Kinerja**: Proses evaluasi terhadap pencapaian dan kontribusi pegawai terhadap tujuan yang telah ditetapkan.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga Sumber Daya Manusia (SDM)**: Bertanggung jawab untuk mengawasi dan menyetujui penetapan indikator kinerja yang berlaku.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Menetapkan indikator kinerja untuk pegawai di unit masing-masing berdasarkan peran dan tanggung jawab.
- **Pegawai**: Menyusun indikator kinerja berdasarkan deskripsi pekerjaan yang telah ditentukan oleh pimpinan unit.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Penetapan Indikator Kinerja

Langkah-langkah:

1. **Identifikasi Tujuan Strategis Universitas**
    a. Memahami visi, misi, dan tujuan strategis Universitas Stikubank yang harus dicapai dalam jangka panjang dan pendek.
    b. Menentukan area prioritas yang mendukung pencapaian tujuan strategis tersebut, seperti pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan manajerial.
2. **Identifikasi Tugas dan Tanggung Jawab Pegawai**
    a. Meninjau deskripsi pekerjaan (job description) setiap pegawai untuk mengetahui tugas dan tanggung jawab yang harus dilaksanakan.

b. Berdasarkan tugas dan tanggung jawab, menentukan area-area yang perlu diukur kinerjanya.

3. **Penyusunan Indikator Kinerja**
   a. Menyusun indikator kinerja yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan berbatas waktu (SMART) untuk setiap pegawai, sesuai dengan posisi dan peran mereka.
   b. Contoh kategori indikator kinerja:
      - **Indikator Kinerja Dosen**: Kualitas pengajaran, jumlah publikasi ilmiah, kontribusi terhadap kegiatan akademik dan kemahasiswaan.
      - **Indikator Kinerja Tenaga Kependidikan**: Efektivitas administrasi, tingkat kepuasan pengguna layanan, efisiensi proses internal.
        c. Indikator kinerja harus mencakup dua aspek utama:
      - **Kinerja Individu**: Pencapaian tugas dan tujuan pribadi yang telah ditetapkan.
      - **Kinerja Tim/Organisasi**: Kontribusi pegawai terhadap pencapaian tujuan unit atau organisasi secara keseluruhan.
4. **Diskusi dan Validasi Indikator Kinerja**
   a. Melakukan diskusi dengan pimpinan fakultas/program studi dan pegawai terkait untuk memastikan bahwa indikator kinerja yang disusun relevan dan dapat diterima oleh semua pihak.
   b. Mengadakan rapat koordinasi untuk menyepakati indikator kinerja yang akan digunakan dalam penilaian.
5. **Penetapan dan Sosialisasi Indikator Kinerja**
   a. Menyusun dokumen resmi yang memuat indikator kinerja yang telah disepakati.
   b. Melakukan sosialisasi kepada seluruh pegawai agar mereka memahami dan mengetahui indikator kinerja yang akan digunakan untuk penilaian kinerja mereka.
6. **Monitoring dan Revisi**
   a. Melakukan monitoring secara berkala terhadap pencapaian indikator kinerja pegawai.
   b. Jika diperlukan, melakukan revisi terhadap indikator kinerja untuk memastikan kesesuaian dengan perubahan kondisi atau kebutuhan organisasi.

5. Dokumen Pendukung

- Deskripsi Pekerjaan Pegawai
- Daftar Indikator Kinerja yang Disetujui
- Laporan Penilaian Kinerja Pegawai
- Formulir Evaluasi Kinerja

6. Indikator Keberhasilan

- Tersusunnya indikator kinerja yang jelas dan terukur untuk seluruh pegawai.
- Peningkatan kinerja pegawai yang dapat diukur melalui pencapaian indikator yang telah ditetapkan.
- Kepuasan pegawai terhadap kejelasan indikator kinerja yang digunakan dalam penilaian.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi khusus terkait SOP ini. Namun, kegagalan dalam menetapkan indikator kinerja yang relevan dapat menghambat objektivitas dan efektivitas proses penilaian kinerja.

8. Penutup

SOP ini dirancang untuk memastikan bahwa penetapan indikator kinerja pegawai dilakukan dengan cara yang transparan dan objektif, untuk mendukung pengembangan kinerja dan pencapaian tujuan organisasi di Universitas Stikubank.

9. Lampiran (Jika Ada)

- Template Indikator Kinerja
- Formulir Evaluasi Kinerja Pegawai
- Contoh Penilaian Kinerja

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PELAKSANAAN EVALUASI KINERJA SECARA BERKALA**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Evaluasi kinerja secara berkala adalah proses yang penting dalam manajemen SDM untuk menilai pencapaian kinerja pegawai secara sistematis dan objektif. Proses ini bertujuan untuk memberikan umpan balik yang konstruktif kepada pegawai, sekaligus memastikan bahwa tujuan organisasi tercapai secara efektif.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman yang jelas tentang bagaimana evaluasi kinerja pegawai dilakukan secara berkala, serta memastikan proses tersebut objektif dan terukur.

1.3 Sasaran

Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pegawai di Universitas Stikubank.

2. Definisi dan Istilah

- **Evaluasi Kinerja Berkala**: Proses penilaian kinerja pegawai yang dilakukan pada periode tertentu (misalnya setiap semester atau tahunan) untuk menilai pencapaian tujuan dan indikator kinerja yang telah ditetapkan.
- **Kinerja Pegawai**: Pencapaian tugas, tanggung jawab, dan kontribusi pegawai terhadap tujuan individu dan organisasi.
- **Penilai**: Pihak yang bertanggung jawab untuk melakukan evaluasi kinerja, biasanya atasan langsung atau pimpinan unit.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga SDM**: Bertanggung jawab untuk mengawasi dan memfasilitasi pelaksanaan evaluasi kinerja secara berkala di seluruh unit.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Menilai kinerja pegawai di unit masing-masing dan memberikan umpan balik kepada pegawai.
- **Pegawai**: Mengisi formulir penilaian diri dan mengikuti proses evaluasi yang disediakan oleh pimpinan unit.
- **Penilai (Atasan Langsung)**: Melakukan penilaian berdasarkan kinerja pegawai selama periode yang telah ditentukan.

4. Proses dan Prosedur

Pelaksanaan Evaluasi Kinerja Secara Berkala

4.1 Persiapan Evaluasi Kinerja

a. Menyusun jadwal evaluasi kinerja yang akan dilakukan secara berkala (misalnya setiap semester atau tahunan).

b. Menyusun formulir penilaian kinerja yang mencakup kriteria yang telah disepakati sebelumnya, seperti pencapaian tujuan individu, kontribusi terhadap tim, dan pengembangan kompetensi.
c. Menentukan penilai (biasanya atasan langsung atau pimpinan unit) yang akan bertanggung jawab untuk menilai kinerja pegawai.

4.2 Penyampaian Instruksi Evaluasi

a. Memberikan informasi kepada seluruh pegawai mengenai proses dan jadwal evaluasi kinerja.
b. Mengingatkan pegawai untuk mengisi formulir penilaian diri (self-assessment) yang akan digunakan sebagai bahan evaluasi oleh penilai.
c. Menyampaikan tujuan evaluasi kinerja kepada pegawai untuk memastikan pemahaman yang jelas mengenai manfaat dan pentingnya evaluasi ini.

4.3 Pengisian Formulir Penilaian Diri

a. Pegawai mengisi formulir penilaian diri yang berisi pencapaian terhadap tugas dan tanggung jawab yang telah ditetapkan sebelumnya.
b. Penilaian diri juga dapat mencakup area pengembangan kompetensi yang perlu ditingkatkan oleh pegawai.

4.4 Penilaian Kinerja oleh Atasan Langsung

a. Atasan langsung atau pimpinan unit melakukan penilaian kinerja berdasarkan hasil pekerjaan pegawai selama periode evaluasi.
b. Penilaian ini dilakukan dengan mengacu pada indikator kinerja yang telah disepakati sebelumnya.
c. Penilai memberikan umpan balik terkait pencapaian pegawai dan area yang perlu diperbaiki atau ditingkatkan.

4.5 Wawancara Umpan Balik Kinerja

a. Mengadakan pertemuan antara pegawai dan penilai untuk memberikan umpan balik mengenai hasil evaluasi kinerja.
b. Dalam pertemuan ini, pegawai diberikan kesempatan untuk memberikan penjelasan terkait pencapaian mereka dan mendiskusikan kendala atau tantangan yang mereka hadapi.
c. Penilai memberikan rekomendasi untuk perbaikan dan pengembangan kompetensi di masa mendatang.

4.6 Penyusunan Laporan Evaluasi

a. Laporan hasil evaluasi disusun oleh penilai, yang mencakup umpan balik terkait kinerja pegawai, pencapaian indikator kinerja, dan rekomendasi pengembangan.
b. Laporan ini juga mencakup area yang perlu diperbaiki dan rencana tindak lanjut untuk pengembangan di masa depan.

4.7 Tindak Lanjut dan Pengembangan Kinerja

a. Berdasarkan hasil evaluasi, menyusun rencana tindak lanjut untuk pengembangan kompetensi pegawai.
b. Melaksanakan program pelatihan atau mentoring yang sesuai dengan hasil evaluasi untuk meningkatkan kinerja pegawai yang dinilai kurang optimal.

5. Dokumen Pendukung

- Formulir Penilaian Diri (Self-Assessment)
- Formulir Penilaian Kinerja Pegawai
- Laporan Evaluasi Kinerja
- Rencana Pengembangan Kinerja Pegawai

6. Indikator Keberhasilan

- Terselenggaranya evaluasi kinerja yang objektif dan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.
- Terpenuhinya tujuan evaluasi, yakni peningkatan kinerja pegawai dan pencapaian tujuan organisasi.
- Kepuasan pegawai terhadap proses evaluasi dan umpan balik yang diberikan oleh atasan.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi khusus yang diberikan terkait pelaksanaan SOP ini. Namun, kegagalan dalam melakukan evaluasi kinerja yang berkualitas dapat berdampak pada pengembangan pegawai dan pencapaian tujuan universitas.

8. Penutup

SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa evaluasi kinerja dilakukan secara berkala dan objektif, guna meningkatkan kinerja pegawai dan mendukung pencapaian tujuan universitas. Evaluasi yang dilakukan secara berkala akan memberikan umpan balik yang konstruktif dan mendukung pengembangan kompetensi pegawai.

9. Lampiran

- Template Formulir Penilaian Diri

- Template Formulir Evaluasi Kinerja Pegawai
- Contoh Laporan Evaluasi Kinerja

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PROSEDUR MUTASI ANTAR UNIT /FUNGSI**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Prosedur mutasi antar unit/fungsi adalah proses yang dilakukan untuk memindahkan pegawai dari satu unit atau fungsi ke unit atau fungsi lain sesuai dengan kebutuhan organisasi. Proses mutasi ini dilakukan untuk memperbaiki efisiensi operasional, meningkatkan kompetensi pegawai, serta memberikan peluang pengembangan karir.

1.2 Tujuan

Memberikan pedoman yang jelas dalam proses mutasi antar unit/fungsi yang adil dan transparan, untuk memastikan keberlanjutan kinerja dan pengembangan pegawai.

1.3 Sasaran

Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pegawai di Universitas Stikubank yang terlibat dalam proses mutasi.

2. Definisi dan Istilah

- **Mutasi**: Proses pemindahan pegawai dari satu unit atau fungsi ke unit atau fungsi lain di dalam organisasi.
- **Unit/Fungsi**: Bagian atau departemen dalam organisasi yang memiliki tanggung jawab dan tugas tertentu.
- **Pegawai**: Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pegawai yang terlibat dalam organisasi di Universitas Stikubank.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga SDM**: Bertanggung jawab untuk mengawasi dan memastikan kelancaran proses mutasi.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Menyusun rekomendasi mutasi pegawai berdasarkan kebutuhan unit atau fungsi.
- **Pegawai**: Pegawai yang dipindahkan atau yang melakukan permohonan mutasi.
- **Penilai (Atasan Langsung)**: Memberikan penilaian terkait kinerja pegawai yang akan dimutasi, serta memberikan rekomendasi terkait kesiapan pegawai dalam menjalankan fungsi di unit yang baru.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Identifikasi Kebutuhan Mutasi

a. **Permintaan dari Unit/Fungsi**: Proses mutasi dapat dimulai dengan permintaan dari pimpinan unit atau fungsi yang membutuhkan pegawai

dengan keterampilan atau kompetensi tertentu yang tidak tersedia di unit tersebut.

b. **Evaluasi SDM**: Berdasarkan evaluasi kinerja dan kebutuhan organisasi, Lembaga SDM dapat menentukan apakah mutasi diperlukan untuk meningkatkan efisiensi kerja dan kinerja organisasi.

4.2 Permohonan Mutasi oleh Pegawai

a. Pegawai yang merasa perlu dipindahkan ke unit atau fungsi lain dapat mengajukan permohonan mutasi. Permohonan ini dapat diajukan kepada pimpinan unit atau langsung ke Lembaga SDM.
b. **Proses Seleksi**: Permohonan mutasi akan dievaluasi berdasarkan kriteria kinerja, kompetensi, dan kebutuhan unit yang akan dipindahkan.

4.3 Evaluasi Kinerja dan Kompetensi Pegawai

a. Lembaga SDM bersama dengan pimpinan unit yang bersangkutan melakukan evaluasi terhadap kinerja dan kompetensi pegawai yang akan dimutasi.
b. Penilaian ini mencakup kemampuan pegawai dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab, serta kesiapan pegawai untuk menempati posisi baru di unit atau fungsi lain.

4.4 Rekomendasi Mutasi

a. Setelah evaluasi, pimpinan unit bersama Lembaga SDM menyusun rekomendasi mengenai mutasi pegawai, termasuk penempatan pegawai di unit atau fungsi baru.
b. Rekomendasi ini akan mencakup alasan mutasi, potensi pengembangan karir pegawai, dan manfaat yang diharapkan untuk organisasi.

4.5 Proses Persetujuan Mutasi

a. Rekomendasi mutasi disampaikan kepada pihak yang berwenang (misalnya rektor atau pimpinan universitas) untuk mendapatkan persetujuan akhir.
b. Setelah mendapatkan persetujuan, pemberitahuan mutasi disampaikan kepada pegawai yang bersangkutan, termasuk detail mengenai posisi baru, tugas, dan tanggung jawab di unit baru.

4.6 Penyusunan Rencana Tindak Lanjut

a. Setelah mutasi disetujui, rencana tindak lanjut disusun untuk memfasilitasi pegawai dalam transisi ke unit atau fungsi baru, termasuk orientasi dan pelatihan jika diperlukan.

b. Pemindahan tugas dan tanggung jawab dilakukan secara terstruktur untuk memastikan kelancaran pekerjaan di unit yang baru.

4.7 Sosialisasi dan Implementasi Mutasi

a. Lembaga SDM dan pimpinan unit melakukan sosialisasi terkait mutasi kepada seluruh pegawai untuk memastikan tidak ada kesalahpahaman.
b. Proses transisi dilakukan dengan memberikan dukungan penuh kepada pegawai yang dimutasi, termasuk pengenalan terhadap budaya dan proses kerja di unit baru.

4.8 Monitoring dan Evaluasi

a. Lembaga SDM dan pimpinan unit melakukan monitoring terhadap pegawai yang telah dimutasi untuk menilai kinerja mereka di unit baru.
b. Evaluasi dilakukan untuk memastikan bahwa proses mutasi membawa manfaat bagi pegawai, unit, dan organisasi secara keseluruhan.

5. Dokumen Pendukung

- Formulir Permohonan Mutasi Pegawai
- Laporan Evaluasi Kinerja Pegawai
- Rekomendasi Mutasi
- Surat Keputusan Mutasi
- Rencana Tindak Lanjut Mutasi
- Laporan Monitoring dan Evaluasi

6. Indikator Keberhasilan

- Proses mutasi yang berjalan lancar dan transparan.
- Kinerja pegawai yang dimutasi meningkat atau sesuai dengan ekspektasi di unit baru.
- Kepuasan pegawai terhadap proses mutasi yang objektif dan adil.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi spesifik terkait pelaksanaan SOP ini. Namun, kegagalan dalam melaksanakan prosedur mutasi yang tepat dapat mengganggu kinerja unit dan pegawai yang dimutasi.

8. Penutup

SOP ini dirancang untuk memastikan bahwa prosedur mutasi antar unit/fungsi dilakukan secara adil, transparan, dan sesuai dengan kebutuhan organisasi serta pengembangan pegawai. Mutasi harus mendukung efisiensi kerja, pengembangan kompetensi, dan kesejahteraan pegawai di Universitas Stikubank.

9. Lampiran

- Template Formulir Permohonan Mutasi
- Contoh Surat Keputusan Mutasi
- Daftar Unit/Fungsi di Universitas Stikubank

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	**PENGELOLAAN MUTASI, PROMOSI DAN PEMBERHENTIAN**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Proses mutasi dan promosi jabatan merupakan bagian integral dalam pengelolaan sumber daya manusia yang efektif dan efisien di Universitas Stikubank. Mutasi bertujuan untuk mengoptimalkan penempatan pegawai sesuai dengan kebutuhan unit atau fungsi, sementara promosi jabatan memberikan kesempatan bagi pegawai untuk berkembang sesuai dengan kompetensi dan kinerja mereka.

1.2 Tujuan

Menyusun prosedur yang jelas dan terukur dalam proses mutasi dan promosi jabatan, untuk memastikan keadilan, transparansi, dan keberlanjutan dalam pengelolaan SDM di Universitas Stikubank.

1.3 Sasaran

Dosen, tenaga kependidikan, dan seluruh pegawai di Universitas Stikubank yang terlibat dalam proses mutasi dan promosi.

2. Definisi dan Istilah

- **Mutasi**: Proses pemindahan pegawai dari satu unit atau fungsi ke unit atau fungsi lain dalam organisasi.
- **Promosi Jabatan**: Kenaikan jabatan pegawai yang diberikan berdasarkan kinerja, kompetensi, dan kebutuhan organisasi, baik pada jabatan struktural (manajerial) maupun fungsional (keahlian).
- **Jabatan Struktural**: Jabatan yang berkaitan dengan pengelolaan organisasi dan pengambilan keputusan dalam struktur organisasi.
- **Jabatan Fungsional**: Jabatan yang berkaitan dengan keahlian teknis atau profesional tertentu dalam suatu bidang.

3. Pihak yang Terlibat

- **Kepala Lembaga SDM**: Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengawasan mutasi serta promosi jabatan.
- **Pimpinan Fakultas/Program Studi**: Memberikan rekomendasi terkait mutasi dan promosi jabatan pegawai di unit masing-masing.
- **Pegawai**: Pegawai yang dimutasi atau dipromosikan.
- **Penilai (Atasan Langsung)**: Melakukan penilaian terhadap kinerja dan kompetensi pegawai sebagai dasar untuk mutasi atau promosi jabatan.

4. Proses dan Prosedur

4.1 Prosedur Mutasi Antar Unit/Fungsi

1. **Identifikasi Kebutuhan Mutasi**

- **Permintaan Unit/Fungsi**: Mutasi dapat dimulai berdasarkan kebutuhan unit/fungsi yang membutuhkan pegawai dengan keterampilan atau kompetensi tertentu.
- **Evaluasi Kinerja**: Berdasarkan hasil evaluasi kinerja pegawai, Lembaga SDM menentukan apakah mutasi diperlukan untuk meningkatkan efisiensi operasional.

2. **Permohonan Mutasi oleh Pegawai**
   - Pegawai yang merasa perlu dipindahkan ke unit/fungsi lain dapat mengajukan permohonan mutasi, baik atas inisiatif pribadi atau permintaan unit baru.
3. **Evaluasi Kinerja dan Kompetensi Pegawai**
   - Penilaian kinerja pegawai dilakukan untuk memastikan bahwa pegawai memiliki kompetensi yang sesuai untuk unit atau fungsi baru.
4. **Rekomendasi Mutasi**
   - Pimpinan unit bersama dengan Lembaga SDM menyusun rekomendasi terkait mutasi pegawai yang mencakup alasan mutasi dan manfaat bagi unit atau fungsi.
5. **Proses Persetujuan dan Sosialisasi**
   - Rekomendasi mutasi disetujui oleh pihak yang berwenang dan kemudian sosialisasi dilakukan untuk memberitahukan pegawai yang dimutasi tentang keputusan tersebut.
6. **Monitoring dan Evaluasi**
   - Setelah mutasi dilaksanakan, Lembaga SDM bersama pimpinan unit akan melakukan evaluasi terhadap kinerja pegawai di unit baru.

4.2 Prosedur Promosi Jabatan Fungsional dan Struktural

1. **Identifikasi Kebutuhan Promosi**
   - **Promosi Struktural**: Diberikan berdasarkan pencapaian kinerja manajerial yang baik, kebutuhan organisasi, dan adanya lowongan pada jabatan struktural yang lebih tinggi.
   - **Promosi Fungsional**: Berdasarkan pencapaian dalam bidang keahlian tertentu dan kontribusi profesional yang signifikan dalam unit atau organisasi.
2. **Evaluasi Kinerja dan Kompetensi**
   - Penilaian terhadap kinerja dan kompetensi pegawai dilakukan secara menyeluruh, mencakup pencapaian tugas, pengembangan profesional, kontribusi terhadap organisasi, serta kepemimpinan (untuk promosi jabatan struktural).
3. **Rekomendasi Promosi**

- Pimpinan unit bersama Lembaga SDM memberikan rekomendasi promosi jabatan, baik fungsional maupun struktural, berdasarkan hasil evaluasi.

4. **Proses Persetujuan Promosi**
    - Rekomendasi promosi disampaikan kepada pihak yang berwenang (misalnya Rektor atau Pimpinan Universitas) untuk mendapatkan persetujuan akhir.
5. **Pengumuman dan Pemberitahuan**
    - Setelah persetujuan diterima, pengumuman promosi dilakukan secara resmi kepada pegawai yang bersangkutan, serta kepada seluruh anggota organisasi.
6. **Pelaksanaan dan Orientasi**
    - Setelah promosi, pegawai yang dipromosikan akan menjalani orientasi atau pelatihan sesuai dengan jabatan baru yang diemban untuk memfasilitasi transisi yang lebih baik.
7. **Monitoring dan Evaluasi**
    - Lembaga SDM dan pimpinan unit melakukan monitoring terhadap pegawai yang dipromosikan untuk menilai efektivitas pelaksanaan tugas dan peran baru dalam jabatan.

5. Dokumen Pendukung

- Formulir Permohonan Mutasi
- Laporan Evaluasi Kinerja Pegawai
- Rekomendasi Mutasi dan Promosi
- Surat Keputusan Mutasi dan Promosi
- Rencana Tindak Lanjut Promosi
- Formulir Evaluasi Mutasi dan Promosi

6. Indikator Keberhasilan

- Terpenuhinya kebutuhan organisasi terkait penempatan pegawai yang tepat melalui mutasi dan promosi.
- Peningkatan kinerja pegawai yang dimutasi atau dipromosikan di unit atau jabatan baru.
- Kepuasan pegawai terhadap proses mutasi dan promosi yang adil dan transparan.

7. Sanksi

Tidak ada sanksi spesifik terkait pelaksanaan SOP ini. Namun, kegagalan dalam melaksanakan prosedur mutasi atau promosi yang transparan dapat mengurangi motivasi pegawai dan berdampak pada kinerja organisasi.

8. Penutup

SOP ini bertujuan untuk memastikan bahwa prosedur mutasi dan promosi jabatan dilakukan dengan transparansi, objektivitas, dan keadilan, untuk mendukung pengelolaan SDM yang efektif dan efisien di Universitas Stikubank.

9. Lampiran

- Template Formulir Permohonan Mutasi dan Promosi
- Contoh Surat Keputusan Mutasi dan Promosi
- Laporan Evaluasi Kinerja

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Prosedur Pencatatan Kehadiran
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencatatan kehadiran merupakan bagian penting dalam pengelolaan sumber daya manusia yang bertujuan untuk memantau kehadiran pegawai dan pengelolaan cuti. Hal ini mendukung pengelolaan absensi yang akurat, penghitungan gaji, serta administrasi kepegawaian yang tepat. Dengan adanya prosedur yang jelas, diharapkan proses pencatatan kehadiran dapat dilakukan dengan efisien dan transparan, serta memenuhi kebijakan yang berlaku di universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pencatatan kehadiran pegawai di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa semua absensi dan cuti tercatat dengan benar dan terorganisir untuk keperluan administratif.
3. Mendukung pengelolaan SDM yang transparan dan efisien.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh proses pencatatan kehadiran pegawai, termasuk absensi harian, cuti tahunan, cuti sakit, dan cuti lainnya, yang dilakukan di lingkungan Universitas Stikubank. Proses ini berlaku untuk seluruh pegawai universitas, baik staf pengajar, tenaga kependidikan, dan pegawai lainnya.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Sumber Daya Manusia.
2. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
3. Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tentang Pengelolaan Kehadiran Pegawai.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Kehadiran: Kehadiran pegawai di tempat kerja sesuai dengan jam kerja yang telah ditentukan oleh universitas.
2. Absen: Ketidakhadiran pegawai pada hari kerja yang harus dicatat dan dilaporkan sesuai prosedur yang berlaku.
3. Cuti: Izin tidak masuk kerja yang diberikan oleh universitas kepada pegawai untuk kepentingan pribadi, kesehatan, atau urusan lainnya yang sah, sesuai dengan kebijakan universitas.
4. Pencatatan Kehadiran: Proses mencatat data kehadiran pegawai setiap hari atau sesuai dengan periode yang ditetapkan untuk tujuan administratif dan perhitungan gaji.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (DPSDM): Bertanggung jawab untuk mengelola dan memantau absensi dan cuti pegawai serta menyusun laporan kehadiran yang akurat.
2. Unit Kerja dan Departemen: Memastikan bahwa setiap pegawai yang hadir atau tidak hadir tercatat dengan benar, serta memberikan laporan absensi jika diperlukan.

3. Pegawai: Mengisi data kehadiran sesuai dengan kebijakan yang berlaku dan mengajukan cuti melalui prosedur yang ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data Kehadiran

1. **Pencatatan Kehadiran Harian**
    - Setiap pegawai diwajibkan untuk mencatatkan kehadirannya setiap hari melalui sistem absensi online atau menggunakan alat pencatat kehadiran yang telah disediakan (misalnya, absensi fingerprint atau absensi manual).
    - Kehadiran harus dicatat pada awal jam kerja dan setelah jam kerja berakhir sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. **Pemantauan Kehadiran**
    - Divisi PSDM akan memantau absensi harian dan memastikan bahwa absensi pegawai tercatat dengan benar. DPSDM akan memverifikasi apakah ada ketidaksesuaian atau kesalahan dalam pencatatan.

4.2 Pengelolaan Cuti

1. **Pengajuan Cuti**
    - Pegawai yang ingin mengajukan cuti harus mengajukan permohonan cuti melalui sistem manajemen cuti atau formulir yang disediakan oleh DPSDM. Pengajuan harus mencantumkan alasan cuti, durasi cuti, dan persetujuan atasan langsung.
    - Cuti yang dapat diajukan meliputi cuti tahunan, cuti sakit, cuti penting, dan cuti lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. **Verifikasi Cuti**
    - PSDM akan memverifikasi permohonan cuti untuk memastikan bahwa pegawai memiliki hak cuti yang cukup dan bahwa pengajuan cuti sesuai dengan ketentuan yang ada.
3. **Pencatatan Cuti**
    - Setelah cuti disetujui, DPSDM akan mencatatkan status cuti dalam sistem absensi dan memastikan bahwa hari cuti tersebut tidak dihitung sebagai hari kerja.

4.3 Penyusunan Laporan Kehadiran

1. **Laporan Absensi Bulanan**
    - Setiap bulan, DPSDM akan menyusun laporan absensi yang mencakup kehadiran harian, cuti yang diambil, dan ketidakhadiran lainnya.
2. **Laporan Cuti**
    - Laporan cuti bulanan akan disusun dan disampaikan kepada pimpinan unit untuk pemantauan dan tindak lanjut.
3. **Laporan untuk Perhitungan Gaji**
    - Data kehadiran dan cuti akan digunakan untuk perhitungan gaji pegawai. Laporan absensi dan cuti yang telah disusun oleh DPSDM akan diserahkan kepada bagian keuangan untuk pemrosesan gaji.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Absensi**
    - DPSDM akan melakukan pemantauan rutin untuk memastikan bahwa data absensi tercatat dengan benar dan tidak ada penyalahgunaan cuti atau ketidakhadiran tanpa izin.
2. **Evaluasi Kinerja Kehadiran**

- Pegawai yang sering tidak hadir tanpa alasan yang sah akan diberikan pembinaan atau sanksi sesuai dengan kebijakan yang berlaku di Universitas Stikubank.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Cuti
2. Template Laporan Kehadiran Bulanan
3. Formulir Absensi Harian
4. Formulir Laporan Cuti
5. Sistem Absensi Online

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% absensi pegawai tercatat dengan benar dan tepat waktu.
2. 95% pegawai mengajukan cuti sesuai prosedur yang berlaku.
3. 90% laporan kehadiran dan cuti disampaikan tepat waktu untuk keperluan perhitungan gaji.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak melakukan pencatatan absensi sesuai prosedur dapat dikenakan sanksi administratif, seperti peringatan tertulis.
2. Pegawai yang tidak mengikuti prosedur pengajuan cuti atau mengajukan cuti tanpa alasan yang sah akan diberikan teguran atau sanksi sesuai kebijakan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pencatatan kehadiran, pengelolaan absensi, dan cuti di Universitas Stikubank berjalan secara efisien dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan pengelolaan kepegawaian yang berkembang.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Mekanisme Pengajuan dan Persetujuan Cuti
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan cuti di Universitas Stikubank bertujuan untuk memberikan kesempatan bagi pegawai untuk beristirahat atau menyelesaikan urusan pribadi tanpa mengganggu kelancaran operasional universitas. Pengajuan cuti yang dilakukan sesuai prosedur dan mendapatkan persetujuan yang tepat waktu sangat penting untuk menjaga keberlangsungan kegiatan di setiap unit kerja. Oleh karena itu, perlu ada prosedur yang jelas mengenai mekanisme pengajuan dan persetujuan cuti.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengajuan dan persetujuan cuti di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa setiap pengajuan cuti diproses secara efisien dan adil.
3. Memastikan bahwa pengelolaan cuti dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan regulasi yang berlaku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai di Universitas Stikubank yang ingin mengajukan cuti, baik untuk cuti tahunan, cuti sakit, cuti penting, maupun cuti lainnya. Proses ini mencakup pengajuan cuti, verifikasi, persetujuan, dan pencatatan cuti.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Cuti Pegawai.
2. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
3. Surat Edaran Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan tentang Pengelolaan Cuti Pegawai.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Cuti: Izin yang diberikan kepada pegawai untuk tidak bekerja sementara waktu dengan alasan tertentu (seperti cuti tahunan, cuti sakit, atau cuti penting).
2. Pengajuan Cuti: Proses permohonan cuti yang diajukan oleh pegawai kepada unit terkait untuk mendapatkan izin.
3. Persetujuan Cuti: Proses pemberian izin oleh atasan atau pihak yang berwenang setelah memeriksa kelayakan pengajuan cuti.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Pegawai: Pihak yang mengajukan cuti dan mengikuti prosedur yang ditetapkan.
2. Atasan Langsung: Memeriksa dan menyetujui pengajuan cuti berdasarkan kebutuhan dan kebijakan yang berlaku.
3. DPSDM: Bertanggung jawab untuk memproses, mencatat, dan mendokumentasikan cuti yang telah disetujui serta memastikan kepatuhan terhadap kebijakan cuti.
4. Unit Kerja: Menyediakan dukungan operasional selama pegawai cuti dan memastikan kelancaran kegiatan unit terkait.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Cuti

1. **Pengisian Formulir Pengajuan Cuti**

- Pegawai yang ingin mengajukan cuti wajib mengisi formulir pengajuan cuti yang disediakan oleh DPSDM atau mengajukan cuti melalui sistem manajemen cuti online.
- Formulir pengajuan harus mencakup alasan cuti, jenis cuti, durasi cuti, dan tanggal mulai serta berakhirnya cuti.

2. **Pengajuan Cuti ke Atasan Langsung**
    - Formulir pengajuan cuti diserahkan oleh pegawai kepada atasan langsung untuk mendapatkan persetujuan awal.
    - Atasan langsung mengevaluasi pengajuan cuti berdasarkan kebutuhan operasional dan kelayakan cuti tersebut.
3. **Penyampaian ke DPSDM**
    - Setelah mendapatkan persetujuan dari atasan langsung, pengajuan cuti diserahkan kepada DPSDM untuk diproses lebih lanjut.

4.2 Verifikasi dan Persetujuan Cuti

1. **Verifikasi Pengajuan Cuti**
    - DPSDM memverifikasi pengajuan cuti untuk memastikan bahwa pegawai memiliki hak cuti yang cukup dan bahwa pengajuan sesuai dengan kebijakan cuti universitas.
2. **Persetujuan Cuti**
    - Jika pengajuan cuti sudah sesuai dengan prosedur dan kebijakan, DPSDM akan memberikan persetujuan akhir terhadap pengajuan cuti tersebut.
    - Persetujuan cuti akan dikirimkan ke pegawai dan atasan langsung melalui email atau sistem manajemen cuti.

4.3 Pencatatan dan Pengelolaan Cuti

1. **Pencatatan Cuti**
    - Setelah pengajuan cuti disetujui, DPSDM akan mencatat informasi cuti ke dalam sistem absensi dan memastikan bahwa data cuti tercatat dengan benar.
2. **Pencatatan dalam Laporan Cuti**
    - Data cuti yang telah disetujui akan dimasukkan ke dalam laporan bulanan atau tahunan untuk keperluan administrasi kepegawaian dan perhitungan gaji.

4.4 Tindak Lanjut Setelah Cuti

1. **Pemantauan Cuti**
    - DPSDM akan memantau pelaksanaan cuti untuk memastikan bahwa pegawai yang sedang cuti tidak melakukan aktivitas pekerjaan selama periode cuti yang telah disetujui.
2. **Penyelesaian Administrasi Cuti**
    - Setelah cuti selesai, pegawai kembali ke tempat kerja dan DPSDM akan memastikan bahwa data kehadiran pegawai diperbarui dan cuti dicatat sebagai hari tidak masuk.

4.5 Penolakan Pengajuan Cuti

1. **Penolakan Cuti**
    - Jika pengajuan cuti ditolak oleh atasan atau DPSDM, alasan penolakan akan disampaikan kepada pegawai secara tertulis dan pegawai dapat mengajukan permohonan cuti ulang sesuai dengan kebijakan yang ada.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Cuti
2. Template Persetujuan Cuti

3. Laporan Cuti Bulanan
4. Formulir Evaluasi Cuti

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pengajuan cuti diproses sesuai dengan prosedur yang berlaku.
2. 95% pengajuan cuti disetujui atau ditolak tepat waktu.
3. 90% data cuti yang dicatat akurat dan sesuai dengan pengajuan yang telah disetujui.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak mengikuti prosedur pengajuan cuti atau tidak melaporkan ketidakhadiran sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif.
2. Atasan yang tidak menanggapi atau tidak menyetujui pengajuan cuti tepat waktu akan diberikan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan cuti di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perubahan kebijakan cuti universitas dan peraturan kepegawaian yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Proses Penghitungan dan Pembayaran Gaji
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penghitungan dan pembayaran gaji merupakan bagian integral dalam pengelolaan keuangan yang harus dilakukan secara tepat waktu, akurat, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Proses ini penting untuk memastikan kepuasan dan kesejahteraan pegawai, serta kelancaran administrasi universitas. SOP ini bertujuan untuk mengatur tahapan penghitungan gaji dan prosedur pembayaran yang transparan dan terstandarisasi di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk penghitungan dan pembayaran gaji pegawai Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa gaji dibayarkan tepat waktu, sesuai dengan jumlah yang telah dihitung berdasarkan ketentuan yang berlaku.
3. Menjamin bahwa seluruh potongan dan tunjangan dilakukan dengan benar dan sesuai dengan peraturan yang ada.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai di Universitas Stikubank, termasuk dosen tetap, tenaga kependidikan, dan pegawai lainnya. Proses ini mencakup penghitungan gaji bulanan, potongan, tunjangan, dan pembayaran melalui rekening bank yang telah ditentukan.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Keuangan dan Pembayaran Gaji.
2. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank terkait dengan pengelolaan gaji dan tunjangan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Gaji: Kompensasi yang dibayarkan kepada pegawai atas pekerjaan yang dilakukan sesuai dengan ketentuan kontrak kerja dan kebijakan universitas.
2. Potongan Gaji: Pemotongan yang dilakukan pada gaji pegawai, baik untuk pajak, asuransi, atau potongan lainnya sesuai dengan peraturan yang berlaku.
3. Tunjangan: Pembayaran tambahan yang diberikan kepada pegawai selain gaji pokok, seperti tunjangan kesehatan, tunjangan keluarga, tunjangan jabatan, dan lainnya.
4. Pembayaran Gaji: Proses transfer pembayaran gaji kepada pegawai melalui rekening bank yang telah terdaftar.

3. PIHAK TERLIBAT

1. DKEU: Bertanggung jawab untuk menghitung dan memproses pembayaran gaji, termasuk potongan dan tunjangan.
2. DPSDM: Bertanggung jawab untuk memberikan data terkait status pegawai, absensi, cuti, dan informasi yang diperlukan dalam perhitungan gaji.
3. Program Studi/Fakultas: Memberikan data tambahan terkait dosen dan pegawai yang terkait dengan pembayaran gaji.
4. Bank: Bertanggung jawab untuk memproses transfer pembayaran gaji ke rekening pegawai.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Data Kehadiran dan Absensi

1. **Absensi Pegawai**
    - DPSDM akan mengumpulkan data absensi pegawai setiap bulan, yang mencakup hari kerja yang dihadiri, cuti, dan izin lainnya.
    - Data absensi yang akurat diperlukan untuk menghitung gaji berdasarkan kehadiran pegawai.
2. **Laporan Kinerja dan Cuti**
    - DPSDM juga akan menyampaikan laporan kinerja dan cuti pegawai yang dapat mempengaruhi perhitungan gaji, seperti cuti tahunan, cuti sakit, dan cuti lainnya.

4.2 Penghitungan Gaji

1. **Penghitungan Gaji Pokok**
    - DKEU akan menghitung gaji pokok pegawai berdasarkan peraturan yang berlaku di universitas dan kontrak kerja yang telah disepakati.
2. **Penghitungan Tunjangan**
    - Tunjangan yang diberikan kepada pegawai, seperti tunjangan keluarga, tunjangan kesehatan, atau tunjangan jabatan, akan dihitung sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. **Penghitungan Potongan**
    - Potongan seperti pajak penghasilan (PPh), BPJS Kesehatan, BPJS Ketenagakerjaan, dan potongan lainnya akan dihitung sesuai dengan peraturan yang berlaku.
4. **Penghitungan Gaji Kotor dan Gaji Bersih**
    - Setelah menghitung gaji pokok, tunjangan, dan potongan, Divisi Keuangan akan menghitung gaji kotor dan gaji bersih yang akan dibayarkan kepada pegawai.

4.3 Verifikasi Gaji

1. **Verifikasi Data Penghitungan Gaji**
    - Sebelum pembayaran dilakukan, hasil penghitungan gaji akan diverifikasi oleh DKEU dan DPSDM untuk memastikan keakuratan data dan perhitungan.
2. **Persetujuan Pembayaran**
    - Setelah diverifikasi, gaji yang telah dihitung akan diajukan untuk disetujui oleh pimpinan universitas atau unit terkait.

4.4 Pembayaran Gaji

- **Proses Pembayaran**
    - Setelah disetujui, DKEU akan mentransfer gaji pegawai melalui sistem transfer bank ke rekening masing-masing pegawai.

1. **Pembayaran Tepat Waktu**
    - Pembayaran gaji dilakukan setiap bulan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, misalnya setiap akhir bulan atau sesuai dengan kebijakan universitas.
2. **Penyampaian Slip Gaji**
    - Setiap pegawai akan menerima slip gaji yang mencakup rincian gaji pokok, tunjangan, potongan, dan gaji bersih yang dibayarkan.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Pembayaran Gaji**
    - Divisi Keuangan akan memantau proses pembayaran gaji untuk memastikan bahwa semua pegawai menerima gaji sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
2. **Evaluasi Pembayaran Gaji**
    - Evaluasi akan dilakukan untuk menilai keefektifan proses pembayaran gaji, serta memastikan bahwa tidak ada kesalahan dalam perhitungan dan transfer.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Data Kehadiran Pegawai
2. Template Slip Gaji
3. Formulir Verifikasi Pembayaran Gaji
4. Laporan Pembayaran Gaji

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pegawai menerima gaji tepat waktu setiap bulan.
2. 95% data gaji yang dihitung sesuai dengan ketentuan dan tidak ada kesalahan dalam penghitungan.
3. 90% pegawai merasa puas dengan keakuratan dan transparansi proses pembayaran gaji.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak mengisi data absensi dengan benar atau tidak mematuhi prosedur pengajuan cuti dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
2. Divisi Keuangan yang terlambat memproses pembayaran gaji akan diberikan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penghitungan dan pembayaran gaji di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, tepat waktu, dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan keuangan dan pengelolaan gaji di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Pengelolaan Tunjangan dan Insentif
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tunjangan dan insentif merupakan bagian penting dalam sistem kompensasi pegawai yang bertujuan untuk memberikan penghargaan atas kinerja pegawai serta mendukung kesejahteraan mereka. Pengelolaan tunjangan dan insentif yang transparan dan adil akan meningkatkan motivasi dan kepuasan pegawai. Oleh karena itu, perlu ada prosedur yang jelas dan sistematis dalam mengelola tunjangan dan insentif di Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk pengelolaan tunjangan dan insentif di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa pemberian tunjangan dan insentif dilakukan secara tepat waktu, adil, dan sesuai dengan kinerja pegawai.
3. Menjamin transparansi dalam proses pengelolaan tunjangan dan insentif untuk meningkatkan kepuasan pegawai.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai Universitas Stikubank yang berhak menerima tunjangan dan insentif, baik dosen maupun tenaga kependidikan. Proses ini mencakup pemberian tunjangan rutin (seperti tunjangan kesehatan, tunjangan keluarga) dan insentif berbasis kinerja (seperti insentif penelitian, pengabdian kepada masyarakat, atau kinerja khusus lainnya).

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Tunjangan dan Insentif.
2. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank terkait pemberian tunjangan dan insentif.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Tunjangan: Pembayaran tambahan yang diberikan kepada pegawai selain gaji pokok, seperti tunjangan kesehatan, tunjangan keluarga, dan tunjangan jabatan.
2. Insentif: Pembayaran tambahan yang diberikan sebagai penghargaan atas pencapaian atau kinerja khusus yang melebihi target atau ekspektasi yang telah ditetapkan.
3. Pengelolaan Tunjangan dan Insentif: Proses administratif yang mencakup perencanaan, pemberian, pemantauan, dan pelaporan tunjangan dan insentif pegawai.

3. PIHAK TERLIBAT

1. DKEU: Bertanggung jawab untuk pengelolaan anggaran tunjangan dan insentif, serta proses pembayaran kepada pegawai.
2. DPSDM: Bertanggung jawab untuk melakukan evaluasi kinerja pegawai dan menentukan pegawai yang berhak menerima tunjangan dan insentif.
3. Pimpinan Fakultas/Program Studi: Memberikan rekomendasi terkait pegawai yang berhak menerima insentif berdasarkan kinerja di tingkat fakultas atau program studi.
4. Pegawai: Mengajukan permohonan insentif atau tunjangan sesuai dengan kinerja dan ketentuan yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Tunjangan dan Insentif

1. **Pengajuan Tunjangan**
    - Tunjangan rutin seperti tunjangan kesehatan, tunjangan keluarga, dan tunjangan lainnya diberikan secara otomatis sesuai dengan ketentuan yang berlaku untuk seluruh pegawai yang memenuhi syarat.
2. **Pengajuan Insentif**
    - Pegawai yang berhak menerima insentif berdasarkan pencapaian kinerja atau target yang telah ditentukan (misalnya insentif penelitian, pengabdian kepada masyarakat, atau pengabdian di luar tugas utama) dapat mengajukan permohonan insentif kepada DPSDM melalui formulir pengajuan insentif.
3. **Verifikasi Pengajuan**
    - DPSDM akan memverifikasi kelayakan pengajuan insentif dengan melihat rekam jejak kinerja pegawai selama periode yang dimaksud. Verifikasi dilakukan dengan mengecek dokumen pendukung, seperti laporan penelitian, kegiatan pengabdian, atau bukti pencapaian kinerja.

4.2 Pencatatan dan Penghitungan

1. **Pencatatan Tunjangan dan Insentif**
    - DPSDM akan mencatat data pegawai yang berhak menerima tunjangan dan insentif dalam sistem informasi kepegawaian universitas.
2. **Penghitungan Tunjangan dan Insentif**
    - DKEU akan menghitung jumlah tunjangan dan insentif yang diberikan kepada setiap pegawai sesuai dengan kebijakan dan anggaran yang ada. Proses ini mencakup verifikasi jumlah yang harus dibayarkan berdasarkan kategori tunjangan atau insentif yang diterima pegawai.

4.3 Persetujuan Pembayaran

1. **Persetujuan oleh Pimpinan**
    - Pembayaran tunjangan dan insentif yang telah dihitung oleh Divisi Keuangan akan diserahkan kepada pimpinan universitas atau fakultas untuk disetujui. Pimpinan fakultas atau program studi juga dapat memberikan rekomendasi tambahan terkait insentif yang perlu diberikan berdasarkan kinerja pegawai.
2. **Pengesahan Pembayaran**
    - Setelah mendapatkan persetujuan, Divisi Keuangan akan menyiapkan dokumen pengesahan dan proses pembayaran kepada pegawai.

4.4 Pembayaran Tunjangan dan Insentif

1. **Transfer Pembayaran**
    - Setelah persetujuan diperoleh, pembayaran tunjangan dan insentif akan dilakukan melalui transfer ke rekening bank masing-masing pegawai. Pembayaran dilakukan setiap bulan atau sesuai dengan jadwal yang ditentukan.
2. **Pemberitahuan Pembayaran**
    - Pegawai akan menerima pemberitahuan pembayaran tunjangan dan insentif melalui email atau sistem internal yang mengonfirmasi jumlah yang diterima serta rincian tunjangan dan insentif yang diberikan.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Pembayaran**
    - DKEU akan memantau seluruh proses pembayaran untuk memastikan bahwa pembayaran dilakukan dengan tepat waktu dan sesuai jumlah yang telah disetujui.
2. **Evaluasi Kinerja Tunjangan dan Insentif**
    - DPSDM dan DKEU akan melakukan evaluasi terhadap efektivitas program tunjangan dan insentif yang telah diterapkan. Hasil evaluasi digunakan untuk meningkatkan sistem pemberian tunjangan dan insentif di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Tunjangan dan Insentif
2. Template Laporan Kinerja Pegawai
3. Formulir Verifikasi Tunjangan dan Insentif
4. Slip Pembayaran Tunjangan dan Insentif

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pengajuan tunjangan dan insentif tercatat dengan benar dan disetujui tepat waktu.
2. 95% pegawai menerima tunjangan dan insentif sesuai dengan jumlah yang telah disetujui.
3. 90% pegawai merasa puas dengan sistem tunjangan dan insentif yang diterapkan.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak mengikuti prosedur pengajuan tunjangan atau insentif atau yang tidak melaporkan pencapaian kinerjanya sesuai dengan ketentuan dapat dikenakan sanksi administratif.
2. Divisi Keuangan yang terlambat dalam memproses pembayaran tunjangan dan insentif akan diberikan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengelolaan tunjangan dan insentif di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, transparan, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan kebutuhan pengelolaan tunjangan dan insentif di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Prosedur Pelaporan Pelanggaran
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelanggaran yang terjadi di lingkungan universitas, baik oleh mahasiswa, dosen, atau tenaga kependidikan, harus ditangani dengan transparan, adil, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Prosedur pelaporan pelanggaran ini bertujuan untuk menyediakan saluran yang aman dan terpercaya bagi pihak-pihak yang ingin melaporkan pelanggaran yang terjadi di lingkungan Universitas Stikubank.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pelaporan pelanggaran yang terjadi di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa setiap laporan pelanggaran ditangani secara profesional dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
3. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya pelaporan pelanggaran untuk menjaga integritas dan reputasi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pelaporan pelanggaran yang terjadi di Universitas Stikubank, baik oleh mahasiswa, dosen, maupun tenaga kependidikan. Pelaporan ini meliputi pelanggaran yang berkaitan dengan kode etik, pelanggaran akademik, perilaku tidak etis, atau pelanggaran lainnya yang dapat merugikan universitas.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Tata Tertib dan Etika Pegawai dan Mahasiswa.
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Kode Etik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Pelanggaran: Tindakan yang melanggar peraturan, kebijakan, atau kode etik yang berlaku di Universitas Stikubank.
2. Laporan Pelanggaran: Pengaduan atau pemberitahuan yang disampaikan kepada pihak yang berwenang mengenai pelanggaran yang terjadi.
3. Penyelidikan: Proses pemeriksaan yang dilakukan oleh pihak yang berwenang untuk menginvestigasi laporan pelanggaran.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Pelapor: Pihak yang melaporkan pelanggaran yang terjadi. Bisa berupa mahasiswa, dosen, atau tenaga kependidikan.
2. Pihak yang Terlapor: Pihak yang diduga melakukan pelanggaran (mahasiswa, dosen, atau tenaga kependidikan).
3. Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSDM): Bertanggung jawab untuk menerima dan mendokumentasikan laporan pelanggaran yang melibatkan tenaga kependidikan.
4. Divisi Hukum: Bertanggung jawab untuk memberikan masukan hukum terkait pelanggaran yang terjadi dan memberikan solusi penyelesaian yang sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.
5. Komite Etik: Bertanggung jawab untuk menyelidiki dan memberikan rekomendasi terhadap pelanggaran yang melibatkan kode etik.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Laporan Pelanggaran

1. **Penyampaian Laporan**
    - Pelapor dapat menyampaikan laporan pelanggaran melalui saluran yang disediakan oleh universitas, seperti formulir pelaporan online, email, atau melalui surat resmi kepada DPSDM , tergantung pada jenis pelanggaran yang dilaporkan.
2. **Penyampaian Identitas Pelapor**
    - Pelapor dapat memilih untuk mengajukan laporan secara anonim atau dengan mencantumkan identitas dirinya. Jika laporan disampaikan secara anonim, proses penyelidikan akan dilakukan dengan hati-hati untuk menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan.
3. **Tindak Lanjut Laporan**
    - Setelah laporan diterima, DPSDM akan memastikan bahwa laporan tersebut diteruskan ke pihak yang berwenang untuk penyelidikan lebih lanjut, baik Komite Etik atau tim penyelidik internal.

4.2 Proses Penyelidikan

1. **Investigasi Awal**
    - Setelah laporan diterima, penyelidikan awal dilakukan oleh pihak yang berwenang (Komite Etik). Penyidik akan mengumpulkan bukti-bukti terkait pelanggaran yang dilaporkan.
2. **Pemeriksaan Saksi dan Bukti**
    - Penyidik akan meminta klarifikasi dari saksi yang relevan dan memeriksa bukti yang ada, seperti dokumen, rekaman, atau laporan lain yang dapat mendukung proses penyelidikan.
3. **Penyusunan Laporan Hasil Penyelidikan**
    - Setelah proses penyelidikan selesai, tim penyelidik akan menyusun laporan hasil penyelidikan yang mencakup fakta-fakta yang ditemukan, pelanggaran yang teridentifikasi, dan rekomendasi tindak lanjut.

4.3 Tindak Lanjut dan Keputusan

1. **Evaluasi Temuan**
    - Berdasarkan laporan hasil penyelidikan, pimpinan universitas atau komite etik akan melakukan evaluasi terhadap temuan dan rekomendasi yang disampaikan.
2. **Keputusan dan Sanksi**
    - Setelah evaluasi, universitas akan memutuskan apakah pelanggaran terbukti dan, jika demikian, apa sanksi atau tindakan yang harus diambil. Sanksi dapat berupa teguran, sanksi administratif, atau bahkan pemecatan sesuai dengan tingkat pelanggaran.
3. **Pemberitahuan kepada Pelapor dan Terlapor**
    - Pihak pelapor dan terlapor akan diberitahukan mengenai hasil penyelidikan dan keputusan yang diambil oleh universitas. Jika diperlukan, kedua belah pihak akan diberi kesempatan untuk mengajukan banding.

4.4 Penyelesaian dan Penutupan Kasus

1. **Penyelesaian Kasus**
    - Setelah sanksi diterapkan atau tindakan lainnya diambil, kasus dianggap selesai. DPSDM akan menyelesaikan administrasi terkait dengan penutupan kasus dan mengarsipkan seluruh dokumen terkait.
2. **Pelaporan ke Pihak Terkait**
    - Hasil dari penyelidikan dan tindakan yang diambil akan dilaporkan kepada pihak terkait, seperti Yayasan, untuk memastikan bahwa kebijakan universitas diterapkan secara konsisten.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Laporan Pelanggaran
2. Formulir Penyidikan
3. Template Laporan Hasil Penyidikan
4. Formulir Sanksi dan Keputusan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% laporan pelanggaran ditindaklanjuti dalam waktu yang tepat sesuai dengan prosedur.
2. 95% laporan pelanggaran selesai dalam jangka waktu yang telah ditentukan.
3. 90% pelapor merasa bahwa proses pelaporan berjalan transparan dan adil.

7. SANKSI

1. Pelapor yang memberikan laporan palsu atau tidak sesuai dengan fakta dapat dikenakan sanksi administratif.
2. Terlapor yang terbukti melakukan pelanggaran akan dikenakan sanksi sesuai dengan kebijakan universitas dan tingkat pelanggaran yang dilakukan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pelaporan pelanggaran di Universitas Stikubank dilakukan secara efisien, transparan, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan peraturan yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Prosedur Penanganan dan Penyelesaian Masalah Disiplin
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelanggaran disiplin yang dilakukan oleh pegawai, mahasiswa, atau tenaga kependidikan harus ditangani secara transparan, adil, dan sesuai dengan prosedur yang berlaku. Penanganan dan penyelesaian masalah disiplin yang tepat tidak hanya mendukung keberlanjutan lingkungan akademik dan kerja yang kondusif tetapi juga meningkatkan kedisiplinan dan rasa tanggung jawab di lingkungan universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas untuk menangani masalah disiplin di Universitas Stikubank.
2. Menjamin bahwa setiap pelanggaran disiplin ditangani dengan cara yang adil dan berdasarkan bukti yang objektif.
3. Memastikan bahwa sanksi yang diberikan sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan, serta dapat memperbaiki perilaku pegawai atau mahasiswa yang bersangkutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan penanganan dan penyelesaian masalah disiplin yang terjadi di Universitas Stikubank. Proses ini melibatkan pegawai, mahasiswa, dan tenaga kependidikan yang melanggar aturan yang ditetapkan oleh universitas.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Tata Tertib Pegawai dan Mahasiswa.
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
4. Kode Etik Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Masalah Disiplin: Pelanggaran terhadap aturan, norma, atau ketentuan yang berlaku di lingkungan universitas, baik itu yang berkaitan dengan perilaku akademik maupun non-akademik.
2. Pelanggaran Disiplin: Tindakan yang melanggar peraturan atau kode etik yang telah ditetapkan oleh universitas, yang dapat memengaruhi citra atau operasional universitas.
3. Sanksi Disiplin: Hukuman atau tindakan korektif yang dikenakan kepada individu yang terbukti melanggar aturan universitas.
4. Penyelesaian Masalah Disiplin: Proses penyidikan, verifikasi, dan penentuan sanksi yang dilakukan oleh pihak yang berwenang terhadap pelanggaran disiplin yang terjadi.

3. PIHAK TERLIBAT

1. DPSDM: Bertanggung jawab untuk mengelola dan memfasilitasi proses penanganan masalah disiplin yang berkaitan dengan pegawai.
2. DKPBK: Bertanggung jawab untuk mengelola dan memfasilitasi proses penanganan masalah disiplin yang berkaitan dengan mahasiswa.
3. Komite Etik: Menangani masalah disiplin yang berkaitan dengan pelanggaran kode etik di lingkungan universitas dan memberikan rekomendasi sanksi.

4. Pimpinan Fakultas/Program Studi: Memberikan input terkait penyelesaian masalah disiplin di tingkat fakultas atau program studi.
5. Pihak Terlapor: Pegawai atau mahasiswa yang terlibat dalam pelanggaran disiplin yang akan menjalani penyelidikan dan proses tindak lanjut.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Laporan Pelanggaran

1. **Penyampaian Laporan**
    - Laporan mengenai pelanggaran disiplin dapat disampaikan oleh pihak yang merasa dirugikan atau oleh saksi langsung atas kejadian tersebut kepada DPSDM atau DKPBK
    - Laporan dapat disampaikan secara langsung, melalui email, atau formulir pelaporan pelanggaran yang disediakan oleh universitas.
2. **Verifikasi Laporan**
    - Laporan yang diterima akan diverifikasi oleh pihak yang berwenang untuk memastikan bahwa laporan tersebut sesuai dengan fakta dan memiliki bukti yang cukup untuk melanjutkan proses penyelidikan.

4.2 Penyidikan dan Penyelidikan

1. **Penyelidikan Awal**
    - Komite Etik atau tim penyelidikan yang ditunjuk akan melakukan penyelidikan awal untuk menentukan apakah pelanggaran disiplin benar-benar terjadi dan siapa pihak yang terlibat.
2. **Pemeriksaan Saksi dan Bukti**
    - Tim penyelidikan akan memanggil saksi yang relevan dan meminta keterangan dari pihak terkait, serta memeriksa bukti-bukti yang mendukung laporan pelanggaran.
3. **Dokumentasi Penyidikan**
    - Semua tahapan penyelidikan, termasuk keterangan saksi dan bukti yang dikumpulkan, akan didokumentasikan secara rinci oleh tim penyelidikan untuk memastikan transparansi dan keadilan dalam proses penyelidikan.

4.3 Tindak Lanjut Hasil Penyidikan

1. **Evaluasi Hasil Penyidikan**
    - Setelah penyelidikan selesai, hasil evaluasi akan disusun oleh tim penyelidik yang berisi temuan dan rekomendasi tindak lanjut.
2. **Pemberian Rekomendasi Sanksi**
    - Berdasarkan hasil penyelidikan, komite etik akan memberikan rekomendasi sanksi kepada pimpinan universitas. Sanksi yang dapat dikenakan termasuk teguran, peringatan, pembatasan hak, atau pemecatan sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan.
3. **Keputusan Akhir**
    - Keputusan akhir tentang sanksi atau tindakan yang akan diambil akan disetujui oleh pimpinan universitas. Jika diperlukan, pihak yang terlapor akan diberitahu tentang keputusan tersebut.

4.4 Penyampaian Keputusan

1. **Pemberitahuan kepada Pihak Terlapor**

- Pihak terlapor akan diberitahu mengenai hasil penyelidikan dan keputusan yang diambil, baik itu melalui surat resmi atau pengumuman yang disampaikan secara langsung.

2. **Pemberitahuan kepada Pihak Terkait**
   - Jika diperlukan, pihak-pihak terkait lainnya (seperti fakultas atau program studi) juga akan diberitahu tentang hasil keputusan, agar tindakan yang diambil dapat disesuaikan dengan situasi yang ada.

4.5 Penutupan Kasus

1. **Dokumentasi dan Arsip**
   - Semua dokumentasi yang berkaitan dengan pelanggaran disiplin, termasuk laporan, bukti, hasil penyelidikan, dan keputusan, akan diarsipkan dengan rapi oleh DPSDM atau DKPBK untuk referensi dan keperluan administratif.
2. **Evaluasi dan Perbaikan Sistem**
   - Setelah kasus ditutup, evaluasi terhadap proses penanganan masalah disiplin akan dilakukan untuk memastikan bahwa sistem pengelolaan disiplin universitas dapat diperbaiki dan ditingkatkan ke depannya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Laporan Pelanggaran
2. Template Penyidikan dan Penyelesaian Kasus
3. Formulir Rekomendasi Sanksi Disiplin
4. Surat Keputusan Disiplin

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% laporan pelanggaran ditindaklanjuti sesuai dengan prosedur yang berlaku.
2. 95% hasil penyelidikan selesai dalam waktu yang ditentukan dan disampaikan kepada pihak terkait.
3. 90% pihak terlapor menerima keputusan secara adil dan transparan.

7. SANKSI

1. Pegawai atau mahasiswa yang terbukti melakukan pelanggaran disiplin dapat dikenakan sanksi sesuai dengan tingkat pelanggaran yang dilakukan, mulai dari teguran lisan hingga pemecatan atau pemecatan permanen.
2. Pihak yang mengajukan laporan palsu atau tidak berdasar dapat dikenakan sanksi administratif atau peringatan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penanganan pelanggaran disiplin di Universitas Stikubank dilakukan secara sistematis, transparan, dan adil. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan dan peraturan universitas yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Prosedur Pencegahan Kecelakaan Kerja
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pencegahan kecelakaan kerja adalah hal yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi seluruh pegawai, baik dosen, tenaga kependidikan, maupun mahasiswa yang berpartisipasi dalam kegiatan di lingkungan Universitas Stikubank. Prosedur ini disusun untuk memastikan bahwa langkah-langkah preventif dilakukan dengan tepat untuk mengurangi risiko kecelakaan kerja dan menjaga keselamatan pegawai di tempat kerja.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pencegahan kecelakaan kerja di lingkungan Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa setiap unit kerja memiliki langkah-langkah preventif yang tepat untuk mengurangi risiko kecelakaan.
3. Meningkatkan kesadaran seluruh pegawai dan mahasiswa terkait pentingnya keselamatan kerja dan tindakan pencegahan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pegawai, dosen, dan mahasiswa yang melakukan kegiatan di Universitas Stikubank, mencakup semua jenis kegiatan yang berisiko terhadap keselamatan kerja, baik di ruang kelas, laboratorium, ruang administrasi, atau area lainnya.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
2. Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 5 Tahun 1996 tentang Sistem Manajemen K3.
3. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Kecelakaan Kerja: Peristiwa yang terjadi di tempat kerja yang menyebabkan cedera atau kerusakan pada pegawai, mahasiswa, atau fasilitas universitas.
2. Keselamatan Kerja: Upaya yang dilakukan untuk melindungi pegawai dan mahasiswa dari risiko kecelakaan kerja dan bahaya yang mungkin terjadi di lingkungan kerja.
3. Kesehatan Kerja: Aspek kesehatan yang berhubungan dengan tempat kerja, termasuk pencegahan penyakit akibat kerja dan pengelolaan lingkungan yang sehat.
4. Pencegahan Kecelakaan Kerja: Tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghindari terjadinya kecelakaan kerja, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. PIHAK TERLIBAT

1. **Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia (PSEDM):** Memberikan pelatihan dan sosialisasi terkait keselamatan kerja kepada pegawai dan mahasiswa.
2. **Unit Kerja:** Melaksanakan prosedur keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan area masing-masing.

3. **Pimpinan Fakultas/Program Studi:** Menyediakan dukungan dan sumber daya untuk penerapan kebijakan keselamatan kerja di tingkat fakultas dan program studi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Bahaya dan Risiko

1. **Identifikasi Risiko Kecelakaan Kerja**
    - Setiap unit kerja atau departemen diwajibkan untuk melakukan identifikasi potensi bahaya dan risiko kecelakaan kerja yang mungkin terjadi di area kerja mereka, termasuk peralatan yang digunakan dan lingkungan kerja yang ada.
2. **Penilaian Risiko**
    - Setelah potensi bahaya teridentifikasi, dilakukan penilaian untuk menentukan tingkat keparahan dan kemungkinan terjadinya kecelakaan. Penilaian ini melibatkan analisis terhadap sumber daya yang ada, metode kerja, dan kondisi lingkungan.

4.2 Penerapan Tindakan Pencegahan

1. **Penyusunan Prosedur Operasional Standar (SOP)**
    - Setiap unit kerja akan menyusun SOP yang mengatur langkah-langkah pencegahan kecelakaan kerja sesuai dengan jenis pekerjaan yang dilakukan. SOP ini mencakup tata cara penggunaan peralatan, prosedur evakuasi, dan penanganan keadaan darurat.
2. **Penyediaan Peralatan Keselamatan Kerja**
    - Universitas Stikubank akan menyediakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai dengan jenis pekerjaan dan risiko yang ada, seperti masker, sarung tangan, pelindung mata, pelindung telinga, dan alat pelindung lainnya yang diperlukan.
3. **Pelatihan Keselamatan Kerja**
    - Semua pegawai, dosen, dan mahasiswa yang terlibat dalam kegiatan berisiko akan mengikuti pelatihan keselamatan kerja secara berkala, termasuk pelatihan penggunaan alat pelindung diri dan prosedur evakuasi.
4. **Pemasangan Papan Peringatan dan Label**
    - Papan peringatan dan label akan dipasang di area kerja yang memiliki potensi bahaya tinggi, seperti laboratorium, ruang teknik, dan area lainnya yang dapat membahayakan keselamatan pegawai.

4.3 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Kinerja Keselamatan**
    - Divisi Keamanan dan Kesehatan Kerja akan melakukan pemantauan secara rutin terhadap penerapan prosedur keselamatan kerja di setiap unit kerja untuk memastikan bahwa langkah-langkah pencegahan dijalankan dengan baik.
2. **Evaluasi dan Perbaikan**
    - Setelah pemantauan dilakukan, Divisi Keamanan akan melakukan evaluasi terhadap efektivitas langkah-langkah yang diterapkan. Evaluasi ini mencakup penilaian terhadap laporan kecelakaan kerja, pelatihan, dan tindakan perbaikan yang diperlukan.

4.4 Penanganan Kecelakaan Kerja

1. **Pelaporan Kecelakaan Kerja**
    - Setiap kecelakaan kerja harus segera dilaporkan oleh pegawai atau mahasiswa kepada atasan langsung dan Divisi Keamanan untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.
2. **Penanganan Pertama pada Kecelakaan Kerja**
    - Setiap unit kerja diwajibkan untuk memiliki prosedur penanganan pertama kecelakaan kerja, seperti memberikan pertolongan pertama dan menghubungi tenaga medis jika diperlukan.
3. **Penyelidikan Kecelakaan Kerja**
    - Divisi Keamanan akan melakukan penyelidikan terhadap kecelakaan kerja untuk mengetahui penyebabnya dan mencegah terjadinya kecelakaan serupa di masa depan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pelaporan Kecelakaan Kerja
2. Template SOP Keselamatan Kerja
3. Formulir Evaluasi Keselamatan Kerja
4. Laporan Kecelakaan Kerja

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% risiko kecelakaan kerja teridentifikasi dan langkah pencegahan diterapkan.
2. 95% pegawai dan mahasiswa mengikuti pelatihan keselamatan kerja sesuai jadwal.
3. 90% pengurangan angka kecelakaan kerja di lingkungan universitas.

7. SANKSI

1. Pegawai atau mahasiswa yang tidak mengikuti prosedur keselamatan kerja atau tidak menggunakan alat pelindung diri yang disediakan dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
2. Unit kerja yang tidak menerapkan prosedur keselamatan kerja sesuai dengan SOP akan diberikan teguran atau evaluasi lebih lanjut.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa setiap langkah pencegahan kecelakaan kerja di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis dan sesuai dengan kebijakan keselamatan kerja yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan sistem keselamatan kerja di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Pegawai
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan dan keselamatan pegawai merupakan aspek yang sangat penting dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan nyaman. Universitas Stikubank memiliki kewajiban untuk menyediakan tempat kerja yang bebas dari potensi bahaya dan memfasilitasi pegawai dengan langkah-langkah pencegahan yang memadai terhadap risiko yang mungkin timbul. Oleh karena itu, prosedur pengelolaan kesehatan dan keselamatan pegawai ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh pegawai dilindungi dari risiko yang dapat mengganggu kesehatan dan keselamatan mereka dalam bekerja.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur dalam pengelolaan kesehatan dan keselamatan pegawai di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa lingkungan kerja universitas aman dan bebas dari bahaya yang dapat membahayakan kesehatan atau keselamatan pegawai.
3. Meningkatkan kesadaran pegawai tentang pentingnya menjaga kesehatan dan keselamatan di lingkungan kerja.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua pegawai di Universitas Stikubank, baik dosen maupun tenaga kependidikan. Proses ini mencakup pencegahan kecelakaan kerja, pengelolaan kesehatan, serta pemantauan dan pelaporan masalah kesehatan yang timbul di lingkungan kerja.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
2. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 5 Tahun 1996 tentang Sistem Manajemen K3.
3. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pegawai.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Kesehatan Kerja: Keadaan sehat fisik dan mental pegawai yang dipengaruhi oleh kondisi lingkungan kerja dan tugas yang dilakukan di tempat kerja.
2. Keselamatan Kerja: Tindakan pencegahan terhadap kecelakaan kerja yang bisa terjadi di lingkungan kerja dan pengelolaan risiko yang mengancam keselamatan pegawai.
3. K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja): Sistem yang digunakan untuk mengelola keselamatan dan kesehatan pegawai di tempat kerja.
4. Pegawai: Setiap orang yang bekerja di Universitas Stikubank, baik dosen maupun tenaga kependidikan.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Divisi Pengembangan SDM: Bertanggung jawab untuk menyediakan pelatihan tentang K3 dan memastikan bahwa semua pegawai mengikuti prosedur yang berlaku untuk menjaga kesehatan dan keselamatan di tempat kerja.
2. Divisi Keamanan dan Kesehatan: Mengawasi kondisi kesehatan dan keselamatan di lingkungan universitas, memberikan bantuan medis, serta menangani masalah yang terkait dengan kesehatan pegawai.

3. Unit Kerja: Setiap unit kerja di universitas bertanggung jawab untuk menerapkan prosedur K3 di tempat kerja mereka.
4. Pimpinan Fakultas/Program Studi: Menyediakan dukungan untuk penerapan kebijakan K3 dan memastikan bahwa setiap pegawai mematuhi prosedur keselamatan yang ditetapkan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Bahaya dan Risiko

1. **Pencatatan Risiko Kesehatan dan Keselamatan**
    - Setiap unit kerja di universitas diwajibkan untuk mengidentifikasi potensi bahaya kesehatan dan keselamatan yang ada di area kerja masing-masing, seperti penggunaan peralatan berbahaya, paparan bahan kimia, atau faktor risiko ergonomi.
2. **Penilaian Risiko**
    - Setiap bahaya yang teridentifikasi harus dinilai tingkat risikonya, yaitu kemungkinan dan dampak yang dapat terjadi akibat paparan bahaya tersebut. Penilaian risiko ini dilakukan oleh Divisi Keamanan dan Kesehatan bersama unit kerja terkait.

4.2 Tindakan Pencegahan dan Pengendalian

1. **Penyediaan Alat Pelindung Diri (APD)**
    - Universitas akan menyediakan alat pelindung diri yang diperlukan, seperti masker, sarung tangan, pelindung mata, sepatu pelindung, atau alat pelindung lainnya sesuai dengan jenis pekerjaan dan risiko yang ada.
2. **Pemasangan Papan Peringatan**
    - Di area yang memiliki risiko tinggi, seperti laboratorium atau ruang teknik, akan dipasang papan peringatan mengenai bahaya yang ada, untuk meningkatkan kewaspadaan pegawai.
3. **Pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja**
    - Semua pegawai diwajibkan mengikuti pelatihan tentang kesehatan dan keselamatan kerja, yang mencakup penggunaan alat pelindung diri, penanganan kecelakaan kerja, dan prosedur evakuasi darurat.

4.3 Pemantauan Kesehatan Pegawai

1. **Pemeriksaan Kesehatan Berkala**
    - Pegawai diharuskan menjalani pemeriksaan kesehatan berkala sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Universitas Stikubank, guna memastikan bahwa mereka tetap sehat dan dapat bekerja dengan optimal.
2. **Pengawasan Kesehatan Mental**
    - Selain pemeriksaan kesehatan fisik, universitas juga menyediakan layanan konseling bagi pegawai yang memerlukan dukungan kesehatan mental atau mengalami stres kerja.

4.4 Penanganan Kecelakaan Kerja

1. **Pelaporan Kecelakaan Kerja**
    - Jika terjadi kecelakaan kerja, pegawai atau saksi harus segera melaporkan kejadian tersebut kepada Divisi Keamanan atau atasan langsung untuk dilakukan penanganan segera.
2. **Penanganan Pertolongan Pertama**

- Di setiap unit kerja, pegawai yang terlibat dalam kecelakaan akan diberikan pertolongan pertama. Divisi Keamanan dan Kesehatan akan segera menghubungi tenaga medis atau rumah sakit terdekat jika diperlukan.

3. **Investigasi Kecelakaan Kerja**
    - Divisi Keamanan dan Kesehatan akan melakukan investigasi untuk mengetahui penyebab kecelakaan kerja dan memberikan rekomendasi tindakan pencegahan untuk menghindari kejadian serupa di masa depan.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi K3

1. **Audit K3**
    - Divisi Keamanan dan Kesehatan akan melakukan audit secara rutin untuk memantau implementasi prosedur K3 di setiap unit kerja dan mengevaluasi efektivitas program yang diterapkan.
2. **Evaluasi dan Perbaikan**
    - Berdasarkan hasil audit dan umpan balik dari pegawai, dilakukan evaluasi terhadap sistem keselamatan dan kesehatan kerja. Jika diperlukan, tindakan perbaikan dan peningkatan akan dilakukan untuk menjaga standar K3 yang lebih baik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Laporan Kecelakaan Kerja
2. Template Pelaporan Bahaya Kesehatan dan Keselamatan
3. Formulir Evaluasi Kesehatan Pegawai
4. Template Pemeriksaan Kesehatan Berkala
5. Formulir Permohonan APD

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pegawai menerima pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja setiap tahun.
2. 95% pengurangan tingkat kecelakaan kerja di lingkungan universitas.
3. 90% pegawai merasa puas dengan fasilitas kesehatan dan keselamatan yang disediakan universitas.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak mengikuti prosedur keselamatan kerja atau tidak menggunakan APD yang disediakan dapat dikenakan sanksi administratif.
2. Unit kerja yang tidak menerapkan prosedur keselamatan kerja sesuai dengan SOP dapat dikenakan evaluasi atau peringatan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perubahan kebijakan atau regulasi yang berlaku di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011.A/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Mekanisme Komunikasi antara Manajemen dan Pegawai
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komunikasi yang efektif antara manajemen dan pegawai sangat penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang produktif, transparan, dan harmonis. Prosedur komunikasi yang jelas membantu pegawai untuk memahami kebijakan dan arah universitas, sementara manajemen dapat memperoleh umpan balik yang konstruktif dari pegawai. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang terstruktur untuk memastikan komunikasi yang lancar antara kedua belah pihak.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur komunikasi yang jelas antara manajemen dan pegawai.
2. Memastikan bahwa informasi yang penting dan relevan disampaikan dengan baik dari manajemen ke pegawai dan sebaliknya.
3. Meningkatkan partisipasi pegawai dalam pengambilan keputusan dan proses komunikasi yang terjadi di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh komunikasi antara manajemen (pimpinan universitas, fakultas, program studi, dan unit kerja) dan pegawai universitas (dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa dalam konteks tertentu). Prosedur ini mencakup komunikasi formal dan informal yang dapat dilakukan melalui berbagai saluran, baik secara lisan maupun tertulis.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Komunikasi Internal.
2. Undang-Undang No. 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik.
3. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Komunikasi Internal: Proses penyampaian informasi antara manajemen dan pegawai yang berkaitan dengan kebijakan, tujuan, rencana, dan kegiatan universitas.
2. Saluran Komunikasi: Media atau alat yang digunakan untuk menyampaikan informasi, seperti email, rapat, sistem informasi, dan platform komunikasi lainnya.
3. Umnpan Balik: Proses pengembalian informasi dari pegawai kepada manajemen mengenai kebijakan atau informasi yang telah diterima.
4. Komunikasi Formal: Komunikasi yang dilakukan dengan cara resmi melalui saluran yang telah ditetapkan, seperti surat, memo, atau rapat resmi.
5. Komunikasi Informal: Komunikasi yang tidak terstruktur atau tidak resmi, seperti percakapan langsung, forum diskusi, atau komunikasi antar pegawai.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Manajemen Universitas (Rektor, WR, Dekan, Program Studi, dll): Bertanggung jawab untuk memberikan informasi yang jelas dan akurat kepada pegawai dan menerima umpan balik dari pegawai.
2. Divisi SDM: Bertanggung jawab untuk memastikan saluran komunikasi antara manajemen dan pegawai berjalan dengan efektif, serta memberikan dukungan administratif dalam pengelolaan komunikasi.

3. Divisi Humas: Mengelola komunikasi internal dan eksternal universitas untuk memastikan bahwa pesan yang disampaikan dapat diterima dengan baik oleh semua pihak.
4. Pegawai (Dosen dan Tenaga Kependidikan): Menerima informasi yang diberikan oleh manajemen, serta memberikan umpan balik terkait kebijakan dan kegiatan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Komunikasi Formal antara Manajemen dan Pegawai

- **Rapat Rutin**
    - Manajemen universitas (Rektor, WR, Dekan, dll) mengadakan rapat rutin dengan pegawai untuk menyampaikan informasi terkait kebijakan baru, perubahan regulasi, perkembangan program studi, dan isu lainnya.
    - Rapat ini dapat dilakukan secara bulanan atau sesuai dengan kebutuhan, dan dihadiri oleh perwakilan dari fakultas dan unit kerja terkait.

1. **Pengiriman Informasi Tertulis**
    - Informasi penting atau keputusan strategis dari manajemen akan dikirimkan kepada pegawai melalui saluran tertulis, seperti email resmi, surat pemberitahuan, atau notifikasi melalui sistem informasi universitas.
    - Pengiriman informasi tertulis ini akan dilakukan dengan memastikan bahwa seluruh pegawai yang berhak menerima informasi tersebut mendapatkan salinan.
2. **Penyusunan Laporan**
    - Setiap unit kerja atau departemen akan menyusun laporan mengenai kegiatan, masalah, atau umpan balik yang terjadi di tingkat unit, yang kemudian disampaikan kepada manajemen universitas.
    - Laporan ini dapat mencakup laporan tahunan, laporan evaluasi kinerja, atau laporan kegiatan spesifik lainnya.

4.2 Komunikasi Informal

1. **Forum Diskusi dan Kelompok Kerja**
    - Manajemen dan pegawai dapat berkomunikasi melalui forum diskusi atau kelompok kerja yang dibentuk untuk membahas topik atau proyek tertentu, memungkinkan terjadinya komunikasi langsung dan pengambilan keputusan secara kolaboratif.
2. **Percakapan Langsung**
    - Pegawai dapat menyampaikan umpan balik atau menyampaikan pendapat kepada manajemen melalui percakapan langsung atau interaksi informal, baik di lingkungan kerja atau acara kampus.

4.3 Saluran Komunikasi Digital

1. **Sistem Informasi Universitas**
    - Universitas akan menggunakan sistem informasi universitas untuk menyampaikan pengumuman, informasi akademik, dan pembaruan lainnya yang perlu diketahui oleh seluruh pegawai dan mahasiswa.
2. **Media Sosial dan Platform Digital**
    - Manajemen dapat menggunakan platform digital dan media sosial universitas untuk menyampaikan informasi terkini yang relevan dengan pegawai dan publik, serta untuk berinteraksi dengan pegawai dan mahasiswa secara lebih luas.

4.4 Umpan Balik dan Tindak Lanjut

1. **Mekanisme Pengumpulan Umpan Balik**
    - Pegawai dapat memberikan umpan balik mengenai kebijakan atau kegiatan universitas melalui saluran yang disediakan, seperti formulir survei, kotak saran, atau forum diskusi online.
2. **Evaluasi Umpan Balik**
    - Manajemen universitas akan mengevaluasi umpan balik yang diterima dari pegawai untuk memastikan bahwa kebijakan yang diambil sesuai dengan harapan dan kebutuhan universitas. Hasil evaluasi akan digunakan untuk memperbaiki sistem komunikasi dan kebijakan yang ada.

4.5 Pemantauan dan Evaluasi Komunikasi

1. **Pemantauan Kinerja Komunikasi**
    - DPSDM dan DKMHM akan memantau efektivitas komunikasi internal dengan menggunakan survei, wawancara, dan analisis umpan balik dari pegawai.
2. **Evaluasi Proses Komunikasi**
    - Setiap akhir tahun, dilakukan evaluasi terhadap efektivitas proses komunikasi antara manajemen dan pegawai. Hasil evaluasi akan digunakan untuk melakukan perbaikan di tahun berikutnya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Umpan Balik
2. Template Laporan Kegiatan
3. Formulir Evaluasi Komunikasi
4. Template Notifikasi Informasi Internal

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pegawai menerima informasi yang diperlukan dari manajemen dengan tepat waktu.
2. 95% pegawai merasa puas dengan saluran komunikasi yang tersedia.
3. 90% laporan dan umpan balik diproses dan ditindaklanjuti sesuai prosedur yang berlaku.

7. SANKSI

1. Pegawai yang tidak mengikuti prosedur pengajuan umpan balik atau yang tidak berpartisipasi dalam forum komunikasi dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.
2. Manajemen yang tidak menyampaikan informasi dengan tepat waktu dapat dikenakan evaluasi atau teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa komunikasi antara manajemen dan pegawai di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang transparan, efisien, dan efektif. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan universitas dan kebutuhan pengelolaan komunikasi yang ada.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011.B/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konflik antara pegawai, mahasiswa, atau antara keduanya, dapat terjadi di lingkungan Universitas Stikubank sebagai akibat dari perbedaan pendapat, kepentingan, atau kebijakan yang diterapkan. Oleh karena itu, penting untuk memiliki prosedur yang jelas dalam menangani konflik dan melakukan mediasi agar tercipta solusi yang adil dan menjaga hubungan yang harmonis di lingkungan universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk menangani konflik dan melakukan mediasi di lingkungan Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa konflik yang terjadi diselesaikan dengan cara yang adil, transparan, dan efektif.
3. Menjaga hubungan baik antar pegawai, mahasiswa, dan seluruh pihak yang terlibat di universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh konflik yang terjadi di lingkungan Universitas Stikubank, baik yang melibatkan pegawai, mahasiswa, maupun antara pegawai dan mahasiswa. Proses ini mencakup identifikasi konflik, penyelesaian melalui mediasi, dan tindakan lanjutan yang diambil sesuai dengan hasil mediasi.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Konflik dan Mediasi.
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Konflik: Situasi yang melibatkan pertentangan atau ketidaksepakatan antara dua pihak atau lebih, yang dapat memengaruhi hubungan kerja atau akademik di universitas.
2. Mediasi: Proses penyelesaian konflik yang melibatkan pihak ketiga yang netral untuk membantu pihak-pihak yang berkonflik mencapai kesepakatan bersama.
3. Penyelesaian Konflik: Tindakan yang diambil untuk mengatasi perbedaan pendapat atau kepentingan antar pihak yang berkonflik, dengan tujuan mencapai resolusi yang win-win bagi semua pihak.

3. PIHAK TERLIBAT

1. DPSDM: Bertanggung jawab untuk menangani konflik yang melibatkan pegawai dan mengelola mediasi di lingkungan pegawai.
2. Divisi Hukum: Bertugas memberikan nasihat hukum dalam penyelesaian konflik yang memerlukan interpretasi atau kebijakan hukum.
3. Fakultas dan Program Studi: Menyelesaikan konflik yang terjadi di tingkat fakultas atau program studi yang melibatkan mahasiswa atau antara mahasiswa dengan pengajar.
4. Mediator: Pihak yang ditunjuk untuk melakukan mediasi, yang bisa berupa pejabat yang berwenang di universitas atau pihak ketiga yang netral.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Konflik

1. **Penerimaan Laporan Konflik**
    - Konflik dapat dilaporkan oleh pihak yang terlibat atau pihak lain yang mengetahui adanya konflik. Laporan bisa disampaikan secara langsung, melalui surat, email, atau kotak pengaduan yang tersedia.
2. **Penyelidikan Awal**
    - Setelah menerima laporan, pihak yang berwenang (DPSDM, Fakultas, atau Divisi Hukum) akan melakukan penyelidikan awal untuk memahami latar belakang dan akar penyebab konflik.

4.2 Proses Mediasi

1. **Penunjukan Mediator**
    - Mediator yang bertugas untuk menangani konflik akan dipilih berdasarkan netralitas, keahlian dalam konflik serupa, dan kredibilitasnya. Mediator bisa berasal dari pihak universitas atau pihak ketiga yang independen.
2. **Pendekatan Awal**
    - Mediator akan menghubungi semua pihak yang terlibat dalam konflik untuk memulai proses mediasi. Dalam tahap ini, mediator akan memberikan pemahaman kepada pihak-pihak yang terlibat mengenai prosedur mediasi dan manfaat dari penyelesaian konflik secara damai.
3. **Sesi Mediasi**
    - Mediator mengatur pertemuan antara pihak-pihak yang berkonflik untuk membahas masalah yang dihadapi, mendengarkan argumen dari masing-masing pihak, dan mencari solusi bersama.
    - Sesi ini dapat dilakukan lebih dari satu kali, tergantung pada kompleksitas konflik dan kesediaan pihak-pihak yang terlibat untuk berdiskusi.

4. **Pencarian Solusi dan Kesepakatan**
    - Setelah semua pihak mendiskusikan masalah dan solusi yang diinginkan, mediator akan membantu pihak-pihak yang berkonflik mencapai kesepakatan yang saling menguntungkan. Solusi ini akan dituangkan dalam bentuk kesepakatan tertulis yang ditandatangani oleh kedua belah pihak.

4.3 Tindak Lanjut Setelah Mediasi

1. **Dokumentasi Hasil Mediasi**
    - Hasil mediasi yang mencakup kesepakatan yang dicapai akan didokumentasikan oleh mediator dan diserahkan kepada pihak yang berkonflik serta pihak terkait lainnya (seperti DPSDM atau Pimpinan Fakultas).
2. **Implementasi Kesepakatan**
    - Pihak-pihak yang terlibat dalam mediasi diharapkan untuk melaksanakan kesepakatan yang telah dibuat. Divisi SDM atau Fakultas akan memantau implementasi kesepakatan untuk memastikan bahwa tidak ada konflik lanjutan.
3. **Evaluasi**

- Setelah implementasi kesepakatan dilakukan, evaluasi akan dilakukan untuk menilai efektivitas penyelesaian konflik dan memastikan bahwa hubungan antara pihak-pihak yang terlibat tetap harmonis. Jika masalah masih berlanjut, proses mediasi lanjutan akan dilakukan.

4.4 Penyelesaian Konflik yang Tidak Bisa Diselesaikan Melalui Mediasi

1. **Penyelesaian Melalui Tindak Lanjut Hukum**
    - Jika konflik tidak dapat diselesaikan melalui mediasi, pihak-pihak yang terlibat dapat mengajukan penyelesaian melalui jalur hukum atau pengadilan, sesuai dengan peraturan yang berlaku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Laporan Konflik
2. Template Laporan Hasil Mediasi
3. Surat Kesepakatan Hasil Mediasi
4. Formulir Evaluasi Proses Mediasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% laporan konflik ditindaklanjuti dalam waktu yang tepat.
2. 95% konflik diselesaikan melalui mediasi tanpa perlu melibatkan proses hukum.
3. 90% pihak yang terlibat dalam mediasi merasa puas dengan hasil mediasi.

7. SANKSI

1. Pegawai atau mahasiswa yang tidak melaksanakan hasil kesepakatan mediasi dapat dikenakan sanksi administratif atau sanksi lainnya sesuai dengan kebijakan universitas.
2. Pihak yang mengajukan laporan palsu atau tidak berdasarkan fakta dapat dikenakan sanksi administratif atau sanksi lainnya.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penanganan konflik dan mediasi di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efektif, adil, dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perubahan kebijakan dan kebutuhan pengelolaan konflik di universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 012/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Mekanisme Pengajuan, Verifikasi dan Pengangkatan Dosen Tetap/Tidak Tetap
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengangkatan dosen tetap atau tidak tetap di Universitas Stikubank merupakan proses yang memerlukan pertimbangan dan evaluasi yang cermat. Hal ini untuk memastikan bahwa dosen yang diangkat memiliki kualifikasi yang sesuai dengan standar akademik dan kebutuhan program studi di universitas. Prosedur ini disusun untuk memberikan panduan yang jelas terkait mekanisme pengajuan, verifikasi, dan pengangkatan dosen.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengajuan, verifikasi, dan pengangkatan dosen tetap dan tidak tetap.
2. Memastikan bahwa proses pengangkatan dosen dilakukan sesuai dengan kebijakan dan regulasi yang berlaku di Universitas Stikubank.
3. Menjamin bahwa dosen yang diangkat memiliki kualifikasi yang sesuai dengan kebutuhan akademik universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengajuan, verifikasi, dan pengangkatan dosen tetap maupun tidak tetap di Universitas Stikubank. Proses ini mencakup pengajuan calon dosen, verifikasi kelayakan, dan pengangkatan sebagai dosen tetap atau tidak tetap.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengangkatan Dosen.
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah No. 49 Tahun 2014 tentang Status Kepegawaian Dosen.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Dosen Tetap: Dosen yang diangkat untuk mengajar penuh waktu di universitas dengan status kepegawaian tetap berdasarkan kontrak jangka panjang.
2. Dosen Tidak Tetap: Dosen yang diangkat untuk mengajar dalam jangka waktu terbatas dengan perjanjian kerja tertentu berdasarkan kebutuhan pengajaran di universitas.
3. Verifikasi: Proses pengecekan kelayakan dan kualifikasi calon dosen untuk memastikan bahwa mereka memenuhi persyaratan akademik dan administrasi.
4. Pengangkatan Dosen: Proses penetapan seorang calon dosen untuk diangkat sebagai dosen tetap atau tidak tetap di universitas setelah memenuhi kriteria dan prosedur yang berlaku.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Divisi SDM: Bertanggung jawab untuk memfasilitasi proses pengajuan, verifikasi, dan pengangkatan dosen tetap dan tidak tetap, serta menyusun dokumentasi terkait.
2. Fakultas dan Program Studi: Mengusulkan kebutuhan dosen dan memberikan rekomendasi terkait calon dosen untuk diangkat sebagai dosen tetap atau tidak tetap.
3. Pimpinan Universitas: Memberikan persetujuan final terhadap pengangkatan dosen setelah dilakukan verifikasi dan evaluasi oleh pihak terkait.
4. Dosen Calon: Individu yang diajukan untuk menjadi dosen tetap atau tidak tetap di universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Calon Dosen

1. **Pengajuan Usulan Calon Dosen**
    - Fakultas atau program studi mengidentifikasi kebutuhan dosen dan mengajukan usulan calon dosen kepada DPSDM berdasarkan kebutuhan pengajaran di bidang tertentu.
    - Usulan tersebut harus mencakup informasi lengkap mengenai calon dosen, termasuk riwayat pendidikan, pengalaman mengajar, dan bidang keahlian yang relevan.
2. **Pengisian Formulir Pengajuan**
    - Calon dosen yang diusulkan untuk menjadi dosen tetap atau tidak tetap wajib mengisi formulir pengajuan dosen, yang mencakup data pribadi, kualifikasi akademik, dan pengalaman mengajar.

4.2 Verifikasi Calon Dosen

1. **Verifikasi Kualifikasi**
    - DPSDM bersama dengan Fakultas atau Program Studi akan melakukan verifikasi terhadap kualifikasi calon dosen, termasuk memeriksa salinan ijazah, sertifikasi, pengalaman kerja, dan referensi akademik yang relevan.
    - DPSDM juga akan memeriksa apakah calon dosen memenuhi standar kualifikasi yang ditetapkan oleh universitas, termasuk jumlah SKS yang dapat diajarkan dan pengalaman mengajar.

2. **Wawancara Calon Dosen**
    - Untuk dosen tetap, calon dosen akan diwawancarai oleh panel yang terdiri dari pimpinan fakultas dan program studi, serta DPSDM, untuk menilai kesesuaian calon dosen dengan kebutuhan universitas dan nilai-nilai universitas.
3. **Evaluasi oleh Komite Akademik**
    - Setelah verifikasi, DPSDM akan mengajukan rekomendasi calon dosen kepada Komite Akademik, yang akan mengevaluasi kelayakan calon dosen tersebut berdasarkan persyaratan akademik dan kebutuhan universitas.

4.3 Pengangkatan Dosen

1. **Persetujuan Pimpinan Universitas**
    - Setelah proses verifikasi dan evaluasi selesai, DPSDM akan mengajukan pengangkatan dosen kepada pimpinan universitas untuk disetujui. Pimpinan universitas akan menilai hasil evaluasi dan memutuskan apakah calon dosen akan diangkat sebagai dosen tetap atau tidak tetap.
2. **Penandatanganan Kontrak**
    - Setelah disetujui oleh pimpinan universitas, dosen yang diangkat akan menandatangani kontrak kerja yang mencakup hak dan kewajiban sebagai dosen tetap atau tidak tetap di universitas.
3. **Penyampaian Keputusan Pengangkatan**
    - Keputusan pengangkatan dosen akan disampaikan kepada calon dosen yang terpilih dan unit terkait, seperti fakultas dan program studi, melalui surat resmi atau notifikasi sistem.

4.4 Penugasan Dosen

1. **Penugasan Mengajar**
    - Setelah pengangkatan dosen dilakukan, dosen akan diberikan penugasan mengajar sesuai dengan bidang keahlian dan jadwal yang telah ditentukan oleh fakultas atau program studi.
2. **Penyampaian Materi Pengajaran**
    - Fakultas atau program studi akan menyampaikan materi pengajaran, silabus, dan standar akademik kepada dosen yang baru diangkat, baik dosen tetap maupun tidak tetap.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Calon Dosen
2. Template Kontrak Dosen Tetap/Tidak Tetap
3. Laporan Verifikasi Kualifikasi Calon Dosen
4. Laporan Hasil Wawancara Calon Dosen

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pengajuan dosen diselesaikan dalam waktu yang tepat sesuai dengan jadwal penerimaan dosen.
2. 95% calon dosen yang diterima memiliki kualifikasi yang sesuai dengan standar akademik universitas.
3. 90% dosen yang baru diangkat dapat menyelesaikan penugasan mengajar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

7. SANKSI

1. Dosen yang melanggar ketentuan kontrak atau etika profesi dapat dikenakan sanksi sesuai dengan kebijakan universitas, termasuk pemutusan kontrak.
2. Fakultas atau program studi yang tidak mematuhi prosedur pengajuan dan verifikasi dosen dapat diberikan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengajuan, verifikasi, dan pengangkatan dosen dilakukan secara sistematis dan sesuai dengan standar yang berlaku di Universitas Stikubank. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Prosedur Pengusulan Kenaikan Pangkat/Jabatan Akademik Dosen
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kenaikan pangkat atau jabatan akademik dosen merupakan proses penting dalam pengembangan karir akademik di Universitas Stikubank. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa pengusulan kenaikan pangkat/jabatan dilakukan sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dan berdasarkan prestasi serta pencapaian yang sah. Proses yang transparan dan sistematis akan menjaga keadilan dan memotivasi dosen untuk terus meningkatkan kualitas pengajaran dan penelitian mereka.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pengusulan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa kenaikan pangkat/jabatan dosen dilakukan berdasarkan kriteria yang objektif dan transparan.
3. Meningkatkan kualitas pengajaran dan penelitian dosen melalui pengakuan atas pencapaian akademik mereka.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen di Universitas Stikubank yang berhak mengajukan kenaikan pangkat atau jabatan akademik. Proses ini mencakup pengajuan, verifikasi, dan pengusulan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen, baik yang dilakukan di tingkat fakultas maupun universitas.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 2 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengangkatan dan Kenaikan Pangkat/Jabatan Dosen.
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Pengusulan Kenaikan Pangkat/Jabatan Akademik Dosen.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Kenaikan Pangkat: Proses peningkatan golongan atau tingkat jabatan dosen berdasarkan masa kerja, prestasi akademik, dan kontribusi terhadap universitas.
2. Jabatan Akademik: Posisi atau jabatan yang dimiliki dosen yang mencerminkan tingkat keahlian dan tanggung jawab dalam bidang akademik, seperti Asisten Ahli, Lektor, Lektor Kepala, dan Profesor.
3. Verifikasi: Proses pengecekan dan pemeriksaan terhadap data dan dokumen yang mendukung pengajuan kenaikan pangkat/jabatan dosen.
4. Pengusulan Kenaikan Pangkat/Jabatan: Proses administratif yang dilakukan oleh dosen untuk mengajukan kenaikan pangkat atau jabatan akademik kepada pihak berwenang di universitas.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Divisi SDM: Bertanggung jawab untuk menerima, memverifikasi, dan memproses pengajuan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen, serta mengajukan keputusan kepada pimpinan universitas.
2. Fakultas/Program Studi: Menyusun dan mengajukan usulan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen berdasarkan penilaian kinerja dan pencapaian dosen yang bersangkutan.

3. Pimpinan Universitas: Memberikan persetujuan akhir terkait pengajuan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen yang disetujui oleh fakultas dan program studi.
4. Dosen Pengusul: Dosen yang mengajukan permohonan kenaikan pangkat atau jabatan akademik sesuai dengan kriteria yang berlaku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Kenaikan Pangkat/Jabatan

1. **Penyusunan Berkas Pengusulan**
    - Dosen yang ingin mengajukan kenaikan pangkat/jabatan akademik harus menyusun berkas pengusulan yang mencakup dokumen pendukung, seperti:
        - Laporan kinerja dosen yang mencakup pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan publikasi ilmiah.
        - Salinan ijazah dan sertifikat yang relevan.
        - Surat rekomendasi dari pimpinan fakultas/program studi.
2. **Pengajuan kepada Fakultas/Program Studi**
    - Dosen yang telah menyusun berkas pengusulan akan menyerahkan dokumen tersebut kepada fakultas atau program studi untuk dilakukan verifikasi dan evaluasi lebih lanjut.

4.2 Verifikasi dan Evaluasi Pengusulan

1. **Verifikasi oleh Fakultas/Program Studi**
    - Fakultas atau program studi akan memverifikasi kelengkapan berkas pengusulan, termasuk memeriksa kriteria kelayakan dosen berdasarkan jabatan akademik yang diinginkan (misalnya, Lektor, Lektor Kepala, atau Profesor).
2. **Evaluasi Kinerja Dosen**
    - Fakultas/program studi akan melakukan evaluasi terhadap kinerja dosen yang meliputi pengajaran, penelitian, publikasi ilmiah, serta kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dan universitas.
3. **Rekomendasi Kenaikan Pangkat/Jabatan**
    - Setelah melakukan verifikasi dan evaluasi, fakultas/program studi akan memberikan rekomendasi kenaikan pangkat/jabatan kepada Divisi SDM untuk diproses lebih lanjut.

4.3 Pengusulan kepada Pimpinan Universitas

1. **Pengajuan ke DPSDM**
    - Fakultas/program studi akan mengajukan rekomendasi kenaikan pangkat/jabatan beserta berkas pendukung kepada Divisi SDM untuk diproses dan disampaikan kepada pimpinan universitas.
2. **Persetujuan oleh Pimpinan Universitas**
    - Pimpinan universitas (Rektor) akan memberikan persetujuan akhir berdasarkan rekomendasi yang diajukan oleh fakultas/program studi, serta kinerja dan pencapaian dosen yang bersangkutan.

4.4 Pengumuman dan Implementasi

1. **Pengumuman Keputusan**
    - Setelah disetujui, DPSDM akan mengumumkan keputusan kenaikan pangkat/jabatan kepada dosen yang bersangkutan dan memberikan surat keputusan secara resmi.

2. **Penyusunan Surat Keputusan**
    - Dosen yang diangkat akan menerima Surat Keputusan Rektor terkait kenaikan pangkat/jabatan yang telah disetujui.

4.5 Tindak Lanjut

1. **Pemberian Sertifikat Jabatan Akademik**
    - Dosen yang telah mendapatkan kenaikan jabatan akademik akan diberikan sertifikat atau surat pengesahan mengenai jabatan akademik yang baru sesuai dengan keputusan universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Kenaikan Pangkat/Jabatan
2. Template Laporan Kinerja Dosen
3. Surat Rekomendasi dari Fakultas/Program Studi
4. Salinan Ijazah dan Sertifikat terkait

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% pengajuan kenaikan pangkat/jabatan diproses sesuai dengan prosedur yang berlaku.
2. 95% pengajuan kenaikan pangkat/jabatan disetujui oleh pimpinan universitas dalam waktu yang tepat.
3. 90% dosen yang diajukan merasa puas dengan proses pengusulan dan evaluasi yang dilakukan.

7. SANKSI

Dosen yang tidak memenuhi kriteria atau tidak mengajukan pengajuan secara lengkap dapat dikenakan sanksi administratif atau tidak dapat melanjutkan pengusulan kenaikan pangkat/jabatan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pengusulan kenaikan pangkat/jabatan akademik dosen di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, adil, dan berdasarkan kriteria yang jelas. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan yang berlaku.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang	:	Prosedur Pemberian Reward bagi Dosen Karyawan Berpretasi
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemberian reward bagi dosen dan karyawan yang berprestasi di Universitas Stikubank adalah langkah penting dalam meningkatkan motivasi kerja, kepuasan pegawai, serta mendukung pencapaian tujuan universitas. Reward yang diberikan berupa penghargaan material atau non-material, yang bertujuan untuk mengakui kontribusi pegawai dalam pengembangan akademik dan non-akademik universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan sistematis terkait pemberian reward bagi dosen dan karyawan berprestasi.
2. Memastikan bahwa pemberian reward dilakukan berdasarkan kinerja dan prestasi yang terukur.
3. Menyediakan penghargaan yang dapat memotivasi dosen dan karyawan untuk terus berprestasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh dosen dan karyawan Universitas Stikubank yang berhak menerima reward berdasarkan prestasi yang dicapai dalam bidang pengajaran, penelitian, pengabdian masyarakat, dan kegiatan lainnya yang mendukung kemajuan universitas.

1.4 Dasar Hukum

1. Peraturan Rektor Universitas Stikubank tentang Reward dan Penghargaan.
2. Undang-Undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
3. Peraturan Pemerintah No. 53 Tahun 2010 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Reward: Penghargaan yang diberikan kepada individu atau kelompok atas prestasi atau kontribusi luar biasa yang telah dicapai dalam lingkungan kerja atau akademik.
2. Dosen dan Karyawan Berprestasi: Dosen atau karyawan yang menunjukkan kinerja luar biasa dalam melaksanakan tugas akademik, administratif, atau pengabdian kepada masyarakat.
3. Pemberian Reward: Proses pemberian penghargaan atau hadiah sebagai bentuk apresiasi atas kontribusi atau prestasi yang tercapai.

3. PIHAK TERLIBAT

1. Divisi SDM: Bertanggung jawab untuk mengelola sistem pemberian reward bagi dosen dan karyawan, termasuk proses administrasi dan evaluasi kinerja.
2. Divisi Keuangan: Bertanggung jawab untuk pengalokasian dana dan pembayaran penghargaan atau insentif yang diberikan kepada dosen dan karyawan berprestasi.
3. Fakultas dan Program Studi: Memberikan rekomendasi atau nominasi untuk dosen dan karyawan yang berprestasi berdasarkan pencapaian mereka di tingkat fakultas atau program studi.
4. Pimpinan Universitas: Memberikan persetujuan akhir terhadap pemberian reward yang diusulkan oleh fakultas/program studi dan DPSDM.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Reward

1. **Pencalonan Dosen dan Karyawan Berprestasi**
    - Dosen atau karyawan yang dianggap berprestasi dapat dicalonkan oleh pimpinan fakultas, program studi, atau unit kerja terkait. Calon yang diajukan harus memenuhi kriteria prestasi yang telah ditetapkan oleh universitas.
2. **Pengumpulan Data dan Bukti Prestasi**
    - Pencalonan harus disertai dengan data dan bukti yang mendukung prestasi, seperti hasil penelitian, publikasi ilmiah, kontribusi terhadap kegiatan pengabdian kepada masyarakat, atau prestasi luar biasa lainnya.
3. **Pengisian Formulir Pengajuan Reward**
    - Formulir pengajuan reward yang mencakup informasi mengenai calon dosen atau karyawan, jenis prestasi, bukti prestasi, serta rekomendasi dari pimpinan fakultas atau program studi harus diisi dan diserahkan kepada DPSDM

      .

4.2 Evaluasi dan Verifikasi

1. **Verifikasi Bukti Prestasi**
    - DPSDM akan memverifikasi kelengkapan data dan bukti prestasi yang disampaikan oleh fakultas/program studi atau unit kerja. Verifikasi meliputi pengecekan hasil penelitian, laporan kegiatan, atau dokumen pendukung lainnya.
2. **Evaluasi oleh Tim Penghargaan**
    - Tim penghargaan yang terdiri dari anggota DPSDM, DKEU, dan perwakilan fakultas akan melakukan evaluasi terhadap pencapaian yang diajukan. Tim ini akan menentukan apakah calon layak menerima reward berdasarkan standar yang ada.
3. **Rekomendasi Pemberian Reward**
    - Setelah evaluasi selesai, tim penghargaan akan menyusun rekomendasi pemberian reward kepada dosen atau karyawan yang berprestasi. Rekomendasi ini akan disampaikan kepada pimpinan universitas untuk mendapatkan persetujuan akhir.

4.3 Persetujuan dan Pemberian Reward

1. **Persetujuan Pimpinan Universitas**
    - Pimpinan universitas akan memberikan persetujuan terhadap rekomendasi pemberian reward yang telah disusun oleh tim penghargaan.
2. **Proses Pembayaran Reward**
    - Setelah mendapatkan persetujuan, Divisi Keuangan akan menyiapkan pembayaran atau distribusi reward kepada dosen atau karyawan berprestasi. Pembayaran bisa berupa insentif finansial, sertifikat, atau bentuk penghargaan lainnya yang sesuai.
3. **Pemberian Penghargaan**
    - Reward akan diberikan secara resmi melalui upacara atau pengumuman internal universitas, dan setiap penerima penghargaan akan diberikan surat pengakuan atau sertifikat yang mencantumkan prestasi mereka.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Implementasi Reward**

- DPSDM akan memantau implementasi pemberian reward untuk memastikan bahwa penghargaan diberikan secara adil dan tepat waktu kepada penerima yang berprestasi.

2. **Evaluasi Sistem Reward**
    - Setelah pemberian reward, DPSDM bersama tim penghargaan akan melakukan evaluasi terhadap sistem penghargaan yang ada untuk memastikan efektivitasnya dalam memotivasi dosen dan karyawan di universitas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Reward
2. Template Laporan Prestasi Dosen/Karyawan
3. Surat Rekomendasi Penghargaan
4. Surat Keputusan Pemberian Reward
5. Slip Pembayaran Reward (Jika berbentuk insentif finansial)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% proses pengajuan dan pemberian reward dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
2. 95% dosen dan karyawan yang diajukan untuk pemberian reward menerima penghargaan sesuai dengan kinerja mereka.
3. 90% pegawai merasa puas dengan sistem pemberian reward yang diterapkan di universitas.

7. SANKSI

1. Dosen atau karyawan yang memberikan informasi palsu atau tidak jujur dalam pengajuan reward dapat dikenakan sanksi administratif atau etika sesuai dengan peraturan universitas.
2. Unit kerja yang tidak mengajukan pencalonan tepat waktu atau tidak menyertakan bukti yang jelas dapat dikenakan evaluasi dan teguran administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses pemberian reward bagi dosen dan karyawan berprestasi di Universitas Stikubank dilakukan secara transparan, adil, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/DPSDM/UNISBANK/2024

Tentang : Pembinaan Karir Tenaga Kependidikan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Pengembangan Sumber Daya Manusia	Anwar Mansyur, S.E., M.Sc		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E.,M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pembinaan karir tenaga kependidikan di Universitas Stikubank merupakan salah satu upaya untuk mendukung pengembangan profesionalisme dan kinerja pegawai. Melalui pembinaan karir, diharapkan tenaga kependidikan dapat memperoleh peningkatan keterampilan, pengetahuan, dan pengalaman yang mendukung tercapainya visi dan misi universitas. Prosedur ini disusun untuk memastikan bahwa pembinaan karir dilaksanakan secara terstruktur, transparan, dan menguntungkan baik bagi pegawai maupun universitas.

1.2 Tujuan

1. Menyediakan prosedur yang jelas dan terstruktur untuk pembinaan karir tenaga kependidikan di Universitas Stikubank.
2. Memastikan bahwa setiap tenaga kependidikan dapat berkembang secara profesional dalam karirnya.
3. Meningkatkan kinerja dan motivasi tenaga kependidikan yang mendukung keberhasilan tujuan akademik dan non-akademik universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh tenaga kependidikan yang bekerja di Universitas Stikubank, baik di bidang administrasi, keuangan, maupun teknis lainnya yang mendukung operasional universitas. Proses ini mencakup pembinaan karir jangka panjang melalui pelatihan, pengembangan keterampilan, dan peningkatan kapasitas dalam menjalankan tugasnya.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
2. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No. 2 Tahun 2018 tentang Pembinaan dan Pengembangan Karir Tenaga Kependidikan.
3. Surat Keputusan Rektor Universitas Stikubank tentang Pembinaan Karir Tenaga Kependidikan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

1. Pembinaan Karir: Proses pengembangan potensi, keterampilan, dan kapasitas tenaga kependidikan untuk memaksimalkan kinerja mereka serta mempersiapkan mereka untuk jenjang karir yang lebih tinggi.
2. Tenaga Kependidikan: Pegawai yang tidak memiliki kewajiban mengajar, tetapi berperan dalam mendukung kegiatan akademik, administratif, atau teknis di universitas, seperti administrasi, laboratorium, pustakawan, dan staf pendukung lainnya.
3. Pengembangan Profesional: Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan tenaga kependidikan melalui pelatihan, pendidikan, dan pengalaman kerja.

3. PIHAK TERLIBAT

1. DPSDM: Bertanggung jawab untuk merancang dan melaksanakan kebijakan pembinaan karir, termasuk perencanaan pengembangan karir tenaga kependidikan, pelatihan, dan evaluasi.

2. Fakultas dan Program Studi: Memberikan masukan terkait kebutuhan pembinaan karir tenaga kependidikan yang relevan dengan tugas mereka di tingkat fakultas atau program studi.
3. Pimpinan Universitas: Menyediakan dukungan dan kebijakan terkait pembinaan karir tenaga kependidikan di seluruh universitas.
4. Tenaga Kependidikan: Pegawai yang menerima pembinaan karir dan bertanggung jawab untuk mengembangkan diri sesuai dengan kesempatan yang diberikan universitas.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengidentifikasian Kebutuhan Pembinaan Karir

1. **Analisis Kebutuhan Pembinaan**
    - DPSDM bersama dengan fakultas dan unit kerja lainnya akan melakukan analisis untuk menentukan kebutuhan pembinaan karir tenaga kependidikan berdasarkan evaluasi kinerja dan kebutuhan pengembangan di unit kerja masing-masing.
2. **Penilaian Kinerja dan Kompetensi**
    - Evaluasi kinerja tenaga kependidikan dilakukan secara berkala untuk mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki atau dikembangkan, serta untuk menilai pencapaian karir yang telah dilakukan oleh setiap tenaga kependidikan.

4.2 Perencanaan Pembinaan Karir

1. **Perencanaan Pelatihan dan Pengembangan**
    - Berdasarkan analisis kebutuhan, DPSDM akan merencanakan program pelatihan dan pengembangan yang relevan dengan peran dan tugas tenaga kependidikan. Pelatihan dapat mencakup keterampilan teknis, manajerial, atau kompetensi lainnya yang mendukung pengembangan karir.
2. **Penentuan Program Pembinaan**
    - Program pembinaan dapat mencakup pelatihan internal yang diselenggarakan oleh universitas atau pelatihan eksternal yang dilakukan melalui lembaga atau institusi lain. Program ini dapat berupa workshop, seminar, kursus, atau program pengembangan kepemimpinan.
3. **Penentuan Sasaran Pembinaan**
    - Setiap program pembinaan karir harus memiliki sasaran yang jelas dan terukur, seperti peningkatan keterampilan, sertifikasi, atau promosi jabatan yang dapat dicapai setelah mengikuti program.

4.3 Pelaksanaan Pembinaan Karir

1. **Pelaksanaan Pelatihan dan Pengembangan**
    - DPSDM akan melaksanakan program pembinaan sesuai dengan perencanaan yang telah disusun. Selama pelatihan, tenaga kependidikan akan diberi kesempatan untuk mengembangkan keterampilan yang dibutuhkan dalam tugas mereka di universitas.
2. **Evaluasi dan Umpan Balik**
    - Setelah pelatihan atau pengembangan dilakukan, DPSDM akan mengumpulkan umpan balik dari peserta untuk mengevaluasi efektivitas pelatihan. Evaluasi ini juga akan mencakup penerapan keterampilan yang diperoleh selama pelatihan ke dalam pekerjaan sehari-hari.

4.4 Pemantauan dan Evaluasi

1. **Pemantauan Kemajuan Karir**
    - DPSDM akan memantau kemajuan karir tenaga kependidikan setelah mengikuti program pembinaan untuk memastikan bahwa mereka menerapkan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh dalam pekerjaan mereka.
2. **Evaluasi Program Pembinaan**
    - DPSDM bersama pimpinan fakultas akan melakukan evaluasi tahunan untuk menilai efektivitas program pembinaan karir dan melakukan perbaikan jika diperlukan. Evaluasi ini akan mencakup umpan balik dari peserta dan pimpinan unit kerja terkait.

4.5 Penghargaan dan Pengakuan

1. **Penghargaan bagi Tenaga Kependidikan Berprestasi**
    - Tenaga kependidikan yang menunjukkan peningkatan kinerja yang signifikan setelah mengikuti program pembinaan karir akan diberikan penghargaan atau pengakuan sebagai bentuk apresiasi atas upaya mereka dalam meningkatkan kualitas kerja.
2. **Promosi Jabatan**
    - Tenaga kependidikan yang telah menunjukkan pencapaian luar biasa dalam pengembangan karir mereka dapat diusulkan untuk promosi jabatan berdasarkan hasil evaluasi dan peningkatan kinerja.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

1. Formulir Pengajuan Pembinaan Karir
2. Template Laporan Evaluasi Kinerja
3. Formulir Evaluasi Program Pembinaan
4. Template Surat Penghargaan/Pengakuan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

1. 100% tenaga kependidikan mengikuti program pembinaan karir sesuai dengan rencana tahunan.
2. 95% peningkatan kinerja tenaga kependidikan setelah mengikuti program pembinaan.
3. 90% tenaga kependidikan merasa puas dengan kualitas dan hasil dari program pembinaan yang diberikan.

7. SANKSI

Tenaga kependidikan yang tidak mengikuti program pembinaan yang ditugaskan atau yang tidak menunjukkan peningkatan kinerja setelah pelatihan dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pembinaan karir tenaga kependidikan di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang sistematis dan efektif, serta memberikan dampak positif terhadap kualitas kinerja dan pengembangan karir tenaga kependidikan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas yang berlaku.

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIREKTORAT TEKNOLOGI DAN SISTEM INFORMASI (DTSI)

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

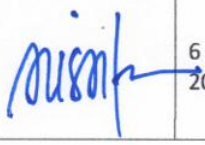
DAFTAR ISI SOP DTSI

1. SOP Implementasi Inovasi Teknologi Digital
2. SOP Integrasi Sistem Informasi
3. SOP Manajemen Akun dan Akses
4. SOP Backup dan Pemulihan Data Sistem Informasi Laboratorium
5. SOP Monitoring dan Audit Aktivitas
6. SOP Laporan dan Penanganan Gangguan Sistem
7. SOP Pengembangan dan Pemeliharaan Sistem Informasi
8. SOP Manajemen Insfrakturtur TI
9. SOP Layanan Helpdesk dan Dukungan Teknis
10. SOP Keamanan Informasi dan Data

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Implementasi Inovasi Teknologi Digital**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Dalam era transformasi digital, inovasi teknologi digital menjadi kunci utama untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan daya saing organisasi. Universitas Stikubank Semarang berkomitmen untuk mengadopsi dan mengimplementasikan inovasi teknologi digital secara terstruktur guna mendukung proses pembelajaran, administrasi, dan layanan lainnya.

1.2 Tujuan

- Menetapkan prosedur standar untuk implementasi inovasi teknologi digital yang efektif dan terukur.
- Memastikan inovasi teknologi digital dapat diintegrasikan dengan sistem dan proses yang ada.
- Meningkatkan kemampuan sumber daya manusia dalam mengelola dan memanfaatkan teknologi digital.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses perencanaan, pengujian, implementasi, dan evaluasi inovasi teknologi digital di lingkungan Universitas Stikubank Semarang.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Teknologi Informasi dan Inovasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Inovasi Teknologi Digital:** Penerapan teknologi baru atau pengembangan teknologi yang sudah ada untuk meningkatkan proses dan layanan.
- **Implementasi:** Proses penerapan inovasi teknologi digital mulai dari perencanaan hingga evaluasi.
- **Stakeholder:** Pihak-pihak yang terkait dalam proses implementasi, termasuk tim TI, pengguna, dan manajemen.
- **Evaluasi:** Penilaian efektivitas dan dampak inovasi teknologi setelah diterapkan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Inovasi dan Teknologi Digital:** Bertanggung jawab merencanakan, menguji, dan melaksanakan inovasi teknologi.
- **Pengguna Akhir:** Unit kerja atau individu yang menggunakan teknologi digital yang diimplementasikan.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan, dukungan sumber daya, dan kebijakan.
- **Vendor/Partner:** Pihak ketiga yang menyediakan teknologi atau jasa terkait inovasi.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi Kebutuhan dan Ide Inovasi

- Melakukan survei kebutuhan teknologi dan pengumpulan ide inovasi dari pengguna dan tim TI.
- Analisis kelayakan dan potensi dampak inovasi.

4.2 Perencanaan Implementasi

- Menyusun rencana kerja implementasi, termasuk sumber daya, jadwal, dan anggaran.
- Menentukan indikator keberhasilan dan risiko yang mungkin muncul.

4.3 Pengujian dan Pilot Project

- Melakukan uji coba inovasi dalam skala terbatas (pilot project).
- Mengumpulkan feedback dan melakukan perbaikan berdasarkan hasil uji coba.

4.4 Pelaksanaan Implementasi

- Melaksanakan implementasi secara penuh sesuai rencana.
- Melakukan sosialisasi dan pelatihan kepada pengguna akhir.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Melakukan pemantauan kinerja dan penggunaan inovasi secara berkala.
- Melakukan evaluasi terhadap efektivitas, efisiensi, dan dampak inovasi.
- Menyusun laporan hasil evaluasi dan rekomendasi tindak lanjut.

4.6 Pemeliharaan dan Pengembangan Lanjutan

- Menjadwalkan pemeliharaan teknologi yang diimplementasikan.
- Mengidentifikasi kebutuhan pengembangan atau pembaruan inovasi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Inovasi Teknologi Digital
- Rencana Kerja Implementasi Inovasi
- Laporan Hasil Uji Coba/Pilot Project
- Laporan Evaluasi Implementasi
- Dokumen Pelatihan dan Sosialisasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Inovasi teknologi berhasil diimplementasikan sesuai jadwal dan anggaran.

- Tingkat adopsi pengguna minimal 80% dalam 3 bulan setelah implementasi.
- Peningkatan efisiensi proses atau layanan minimal 20% setelah implementasi.
- Laporan evaluasi menunjukkan hasil positif dan rekomendasi tindak lanjut.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap prosedur implementasi inovasi teknologi digital dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas, termasuk tindakan administratif bagi pihak yang mengabaikan SOP ini.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan implementasi inovasi teknologi digital yang terstruktur dan berkelanjutan di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP akan dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

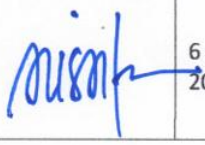
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Pengajuan Inovasi Teknologi Digital
9.2 Rencana Kerja Implementasi
9.3 Laporan Uji Coba dan Evaluasi
9.4 Materi Pelatihan dan Sosialisasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Integrasi Sistem Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Integrasi sistem informasi merupakan proses penting untuk menggabungkan berbagai sistem yang ada agar dapat saling bertukar data dan berfungsi secara terpadu. Hal ini bertujuan meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan konsistensi data di lingkungan Universitas Stikubank Semarang. Dengan integrasi yang baik, proses bisnis dan layanan dapat berjalan lebih lancar dan mendukung pengambilan keputusan yang tepat.

1.2 Tujuan

- Menetapkan prosedur standar untuk pelaksanaan integrasi sistem informasi yang efektif dan aman.
- Memastikan pertukaran data antar sistem berjalan lancar dan sesuai kebutuhan pengguna.
- Meningkatkan interoperabilitas dan konsistensi data di seluruh unit kerja universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses integrasi sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, termasuk perencanaan, pengembangan, pengujian, implementasi, dan evaluasi integrasi.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Teknologi Informasi dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Integrasi Sistem Informasi:** Proses penggabungan dan pertukaran data antar sistem aplikasi agar dapat berfungsi secara terpadu.
- **API (Application Programming Interface):** Antarmuka yang digunakan untuk pertukaran data antar sistem.
- **Web Service:** Teknologi yang memungkinkan pertukaran data antar aplikasi melalui jaringan.
- **Unit Kerja:** Bagian atau departemen yang memiliki sistem informasi yang akan diintegrasikan.
- **Tim Integrasi:** Tim teknis yang bertanggung jawab atas pelaksanaan integrasi sistem informasi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Integrasi Sistem Informasi:** Bertanggung jawab merencanakan, mengembangkan, menguji, dan mengimplementasikan integrasi sistem.
- **Unit Kerja Pemohon:** Unit yang mengajukan permohonan integrasi dan menyediakan data/informasi yang dibutuhkan.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor/Partner (jika ada):** Memberikan dukungan teknis sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permohonan Integrasi

- Unit kerja pemohon mengajukan permohonan integrasi sistem informasi secara resmi kepada Tim Integrasi melalui surat atau formulir permohonan.
- Tim Integrasi menerima dan melakukan verifikasi kelengkapan permohonan.

4.2 Analisis Kebutuhan dan Perencanaan

- Tim Integrasi bersama unit pemohon melakukan diskusi untuk mendefinisikan data dan informasi yang akan diintegrasikan.
- Menyusun dokumen kebutuhan integrasi yang memuat skenario pertukaran data dan struktur data.
- Menyusun rencana kerja integrasi termasuk jadwal, sumber daya, dan risiko.

4.3 Pengembangan dan Penyusunan API

- Tim Integrasi mengembangkan API/web service sesuai kebutuhan dan dokumen skenario integrasi.
- API disimpan pada server khusus yang aman dan dapat diakses oleh sistem terkait.

4.4 Pengujian Integrasi

- Melakukan pengujian fungsionalitas dan keamanan integrasi bersama unit kerja pemohon.
- Memastikan data dapat dipertukarkan dengan benar dan sistem berfungsi sesuai harapan.
- Mendokumentasikan hasil pengujian dan melakukan perbaikan jika ditemukan masalah.

4.5 Implementasi dan Sosialisasi

- Melaksanakan implementasi integrasi sistem secara penuh setelah pengujian berhasil.
- Melakukan sosialisasi dan pelatihan singkat kepada pengguna terkait penggunaan sistem terintegrasi.

4.6 Monitoring dan Evaluasi

- Melakukan monitoring rutin terhadap kinerja integrasi dan pertukaran data.

- Evaluasi berkala untuk memastikan integrasi tetap berjalan lancar dan melakukan perbaikan bila diperlukan.
- Menyusun laporan hasil integrasi dan evaluasi untuk manajemen.

4.7 Dokumentasi dan Arsip

- Semua dokumen terkait permohonan, analisis kebutuhan, pengujian, dan laporan hasil integrasi disimpan sebagai arsip resmi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Integrasi Sistem Informasi
- Dokumen Analisis Kebutuhan Integrasi
- Dokumen API/Web Service
- Laporan Hasil Pengujian Integrasi
- Laporan Implementasi dan Evaluasi Integrasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permohonan integrasi diproses maksimal 3x24 jam kerja.
- Integrasi sistem berjalan tanpa gangguan minimal 99% waktu operasional.
- Hasil pengujian integrasi memenuhi standar fungsional dan keamanan.
- Laporan evaluasi integrasi disusun tepat waktu dan mendapatkan persetujuan manajemen.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan universitas, termasuk tindakan administratif bagi pihak yang mengabaikan prosedur integrasi.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan integrasi sistem informasi yang terstandarisasi dan mendukung kelancaran operasional di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

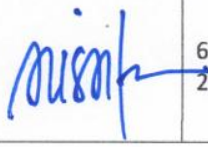
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permohonan Integrasi Sistem Informasi
9.2 Dokumen Analisis Kebutuhan Integrasi
9.3 Dokumen API/Web Service
9.4 Laporan Hasil Pengujian Integrasi
9.5 Laporan Implementasi dan Evaluasi Integrasi

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Manajemen Akun dan Hak Akses Pengguna Sistem Informasi Laboratorium**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengelolaan hak akses pengguna dalam sistem informasi laboratorium sangat penting untuk menjamin keamanan, keteraturan, dan efektivitas penggunaan sistem. Dengan manajemen akun yang baik, setiap pengguna (mahasiswa, dosen, laboran, admin DTSI) memiliki hak akses sesuai peran dan kewenangannya, sehingga mencegah penyalahgunaan dan menjaga integritas data.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengaturan hak akses pengguna sesuai peran dan kebutuhan.
- Mencegah akses tidak sah dan menjaga keamanan sistem.
- Mendukung kelancaran operasional sistem informasi laboratorium.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengguna sistem informasi laboratorium UNISBANK yang meliputi mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI dalam pengelolaan akun dan hak akses.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
3. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
4. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK
6. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sistem Informasi Laboratorium**: Aplikasi berbasis web untuk manajemen kegiatan laboratorium.
- **Pengguna Sistem**: Mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI yang menggunakan sistem.
- **Hak Akses**: Kewenangan yang diberikan kepada pengguna untuk mengakses fitur dan data tertentu dalam sistem.
- **Admin Sistem**: Tim teknis DTSI yang mengelola akun dan hak akses pengguna.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI**: Mengelola pembuatan, pengubahan, dan penghapusan akun serta pengaturan hak akses.

- **Pengguna (Mahasiswa, Dosen, Laboran)**: Menggunakan akun sesuai hak akses yang diberikan.
- **Koordinator Laboratorium**: Memberikan rekomendasi hak akses khusus jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pembuatan Akun

- Pengguna mengajukan permintaan pembuatan akun ke Admin DTSI melalui formulir resmi.
- Admin DTSI memverifikasi data pengguna dan menentukan jenis hak akses sesuai peran.
- Admin DTSI membuat akun dan mengirimkan informasi login kepada pengguna secara aman.

4.2 Pengaturan Hak Akses

- Hak akses diberikan berdasarkan peran:
  - **Mahasiswa**: Akses pengajuan peminjaman alat, melihat jadwal praktikum.
  - **Dosen**: Akses pengajuan dan persetujuan praktikum, laporan hasil praktikum.
  - **Laboran**: Akses verifikasi peminjaman, input data alat dan kondisi.
  - **Admin DTSI**: Akses penuh untuk pengelolaan sistem dan monitoring aktivitas.
- Perubahan hak akses hanya dapat dilakukan oleh Admin DTSI setelah mendapat persetujuan Koordinator Laboratorium atau pimpinan terkait.

4.3 Pengelolaan Akun

- Admin DTSI melakukan pemantauan aktivitas akun secara rutin.
- Akun yang tidak aktif selama 6 bulan akan dinonaktifkan sementara.
- Pengguna wajib menjaga kerahasiaan akun dan password.

4.4 Penghapusan Akun

- Akun dihapus jika pengguna tidak lagi berstatus aktif di universitas atau atas permintaan resmi.
- Admin DTSI melakukan backup data sebelum penghapusan akun.

4.5 Penanganan Masalah Akses

- Pengguna melaporkan kendala akses ke Admin DTSI.
- Admin melakukan verifikasi dan perbaikan sesuai prosedur keamanan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pembuatan Akun
- Formulir Perubahan Hak Akses
- Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- Log Aktivitas Pengguna

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Akun dibuat dan aktif dalam waktu 1x24 jam kerja setelah permintaan diterima.
- Hak akses sesuai dengan peran dan kebutuhan pengguna.
- Tidak terjadi pelanggaran keamanan akibat penyalahgunaan akun.
- Sistem dapat diakses dengan lancar oleh pengguna yang berhak.

7. SANKSI

- Penyalahgunaan akun dan hak akses dikenai sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.
- Kelalaian dalam pengelolaan akun oleh petugas dapat dikenai tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk menjamin pengelolaan akun dan hak akses pengguna sistem informasi laboratorium berjalan aman, tertib, dan sesuai kebutuhan operasional. Revisi SOP dapat dilakukan menyesuaikan perkembangan teknologi dan kebijakan universitas.

.

9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Permintaan Pembuatan Akun
- 10.2 Formulir Perubahan Hak Akses
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Pengguna

.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Backup dan Pemulihan Data Sistem Informasi Laboratorium**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium sangat penting untuk menjamin kelancaran operasional dan integritas data. Prosedur backup dan pemulihan data yang terstruktur diperlukan untuk mengantisipasi kehilangan data akibat kerusakan sistem, kesalahan pengguna, atau bencana lainnya. Dengan adanya SOP ini, diharapkan data laboratorium dapat terjaga dengan baik dan dapat dipulihkan secara cepat jika terjadi gangguan.

1.2 Tujuan

- Menjamin keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium.
- Menetapkan prosedur backup data yang sistematis dan terjadwal.
- Menetapkan prosedur pemulihan data yang cepat dan efektif saat terjadi kehilangan atau kerusakan data.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan backup dan pemulihan data pada sistem informasi laboratorium UNISBANK, yang dikelola oleh DTSI.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Backup**: Proses pembuatan salinan data sistem informasi laboratorium untuk mengantisipasi kehilangan data.
- **Pemulihan (Recovery)**: Proses mengembalikan data dari hasil backup ke kondisi sistem sebelum terjadi kehilangan atau kerusakan.
- **Media Backup**: Media penyimpanan tempat data backup disimpan, seperti hard disk eksternal, cloud storage, atau server backup khusus.
- **Admin Sistem**: Tim teknis DTSI yang bertanggung jawab melakukan backup dan pemulihan data.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI**: Melaksanakan proses backup, pemulihan data, dan pemantauan keamanan data.

- **Pengguna Sistem**: Melaporkan masalah terkait data dan mendukung pelaksanaan backup dengan mengikuti prosedur yang ditetapkan.
- **Koordinator Laboratorium**: Memberikan persetujuan terkait jadwal dan kebijakan backup jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Backup

- Admin DTSI mengidentifikasi data dan sistem yang harus dibackup, termasuk database dan file penting sistem informasi laboratorium.
- Menentukan media penyimpanan backup yang aman dan sesuai standar.
- Menyusun jadwal backup rutin (harian, mingguan, dan bulanan) berdasarkan kebutuhan dan risiko data[3].

4.2 Pelaksanaan Backup

- Backup dilakukan secara otomatis dan manual sesuai jadwal yang telah ditetapkan.
- Data yang dibackup meliputi database, file konfigurasi, dan data pengguna sistem informasi laboratorium.
- Backup disimpan pada media yang berbeda dari lokasi data utama untuk menghindari kehilangan data akibat bencana lokal[2][3].
- Admin melakukan pengecekan hasil backup untuk memastikan data tidak korup dan dapat dipulihkan.

4.3 Penyimpanan dan Pengamanan Backup

- Media backup diberi label dengan informasi waktu dan jenis backup.
- Backup disimpan di tempat yang aman dan terorganisir sesuai waktu backup.
- Backup lama yang sudah melewati masa retensi dihapus sesuai kebijakan penyimpanan data.

4.4 Prosedur Pemulihan Data

- Pemulihan data hanya dilakukan oleh Admin DTSI dengan prosedur yang telah ditetapkan.
- Data yang rusak atau hilang dipulihkan dari backup terbaru yang valid.
- Setelah pemulihan, sistem diuji untuk memastikan data dan fungsi sistem kembali normal.
- Dokumentasi proses pemulihan dibuat sebagai laporan dan evaluasi.

4.5 Monitoring dan Evaluasi

- Admin DTSI melakukan monitoring berkala terhadap proses backup dan pemulihan.

- Melakukan evaluasi dan perbaikan prosedur jika ditemukan kendala atau risiko baru.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Jadwal dan Laporan Backup
- Formulir Permintaan Pemulihan Data
- Log Aktivitas Backup dan Pemulihan
- Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Backup data dilakukan sesuai jadwal tanpa gagal.
- Data dapat dipulihkan dengan cepat dan lengkap saat diperlukan.
- Tidak terjadi kehilangan data permanen akibat kegagalan sistem atau human error.
- Sistem informasi laboratorium tetap berjalan lancar dan aman.

7. SANKSI

- Kelalaian dalam pelaksanaan backup dan pemulihan dapat dikenai tindakan administratif sesuai kebijakan universitas.
- Penyalahgunaan data backup dan pemulihan dapat dikenai sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk menjamin keamanan dan kontinuitas data sistem informasi laboratorium UNISBANK. Revisi SOP dilakukan sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan operasional.

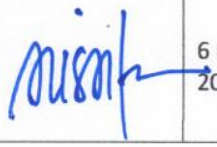
9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Jadwal dan Laporan Backup
- 10.2 Formulir Permintaan Pemulihan Data
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi Laboratorium
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Backup dan Pemulihan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Monitoring dan Audit Aktivitas Sistem**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pemantauan dan audit aktivitas sistem merupakan bagian penting dalam menjaga keamanan, integritas, dan ketersediaan sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang. Dengan adanya monitoring yang efektif, penggunaan sistem oleh seluruh pengguna dapat terlacak dengan baik sehingga dapat mencegah penyalahgunaan, mendeteksi aktivitas mencurigakan, dan memastikan sistem beroperasi sesuai kebijakan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Mengatur mekanisme pemantauan aktivitas sistem secara menyeluruh.
- Melacak penggunaan sistem oleh semua pengguna untuk mendukung keamanan dan kepatuhan.
- Mendukung proses audit internal dan eksternal terkait aktivitas sistem.
- Meningkatkan respons terhadap insiden keamanan dan masalah operasional sistem.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh sistem informasi yang dikelola oleh Universitas Stikubank Semarang dan mencakup seluruh pengguna sistem, termasuk mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
2. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Monitoring Aktivitas Sistem:** Proses pengawasan secara terus-menerus terhadap aktivitas yang terjadi dalam sistem informasi.
- **Audit Aktivitas Sistem:** Pemeriksaan dan evaluasi log aktivitas sistem untuk memastikan kepatuhan dan keamanan.
- **Log Aktivitas:** Catatan otomatis yang merekam semua aktivitas pengguna dan sistem.
- **Pengguna Sistem:** Semua individu yang menggunakan sistem informasi universitas, termasuk mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI.
- **Admin Sistem:** Tim teknis DTSI yang bertanggung jawab atas pengelolaan dan pemantauan sistem.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Admin DTSI:** Melaksanakan monitoring, audit, dan pelaporan aktivitas sistem.
- **Pengguna Sistem:** Melaksanakan aktivitas sesuai kebijakan dan prosedur yang berlaku.
- **Koordinator Laboratorium:** Mendukung pelaporan dan rekomendasi terkait aktivitas sistem di laboratorium.
- **Manajemen Universitas:** Menerima laporan audit dan mengambil tindakan jika diperlukan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Monitoring Aktivitas Sistem

- Admin DTSI mengaktifkan dan memelihara sistem logging untuk mencatat aktivitas pengguna dan sistem secara real-time.
- Aktivitas yang dipantau meliputi login/logout, akses data, perubahan konfigurasi, penggunaan aplikasi, dan aktivitas kritis lainnya.
- Log aktivitas disimpan secara aman dan hanya dapat diakses oleh Admin DTSI dan pihak berwenang.

4.2 Audit Aktivitas Sistem

- Audit dilakukan secara rutin minimal setiap 3 bulan sekali atau sesuai kebutuhan.
- Admin DTSI melakukan pemeriksaan log aktivitas untuk mendeteksi anomali, pelanggaran kebijakan, atau aktivitas mencurigakan.
- Hasil audit didokumentasikan dalam laporan audit yang disampaikan kepada manajemen universitas.

4.3 Pelaporan dan Tindak Lanjut

- Setiap temuan audit yang menunjukkan pelanggaran atau risiko keamanan harus segera dilaporkan kepada manajemen dan Koordinator Laboratorium.
- Admin DTSI bertanggung jawab melakukan tindakan korektif, seperti penonaktifan akun, perubahan hak akses, atau investigasi lebih lanjut.

4.4 Pengamanan Log Aktivitas

- Log aktivitas harus disimpan minimal selama 1 tahun dan dilindungi dari akses tidak sah, kerusakan, dan manipulasi.
- Backup log dilakukan secara berkala untuk memastikan ketersediaan data audit.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Sistem
- Formulir Laporan Insiden Keamanan

- Manual Penggunaan Sistem Informasi
- Laporan Audit Aktivitas Sistem
- Log Aktivitas Sistem

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua aktivitas sistem tercatat dengan lengkap dan akurat.
- Audit aktivitas sistem dilakukan tepat waktu sesuai jadwal.
- Temuan audit ditindaklanjuti dengan cepat dan efektif.
- Tidak terjadi insiden keamanan yang tidak terdeteksi.

7. SANKSI

- Pelanggaran terhadap kebijakan monitoring dan audit akan dikenakan sanksi sesuai peraturan akademik dan tata tertib universitas.
- Penyalahgunaan sistem atau manipulasi log aktivitas dapat berujung pada tindakan administratif hingga hukum.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pemantauan dan audit aktivitas sistem berjalan efektif, mendukung keamanan dan kelancaran operasional sistem informasi di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan institusi.

9. LAMPIRAN

- 10.1 Formulir Permintaan Akses Sistem
- 10.2 Formulir Laporan Insiden Keamanan
- 10.3 Manual Penggunaan Sistem Informasi
- 10.4 Contoh Log Aktivitas Sistem

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Laporan dan Penanganan Gangguan Sistem**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Gangguan sistem informasi dapat menghambat aktivitas akademik dan operasional universitas. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas bagi pengguna untuk melaporkan gangguan serta mekanisme penanganan yang cepat dan tepat oleh tim DTSI agar sistem dapat segera pulih dan berfungsi optimal kembali.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur standar bagi pengguna dalam melaporkan gangguan sistem.
- Menjamin penanganan gangguan dilakukan secara efektif dan efisien oleh tim DTSI.
- Meminimalisasi dampak gangguan terhadap aktivitas pengguna dan institusi.
- Meningkatkan kualitas layanan sistem informasi melalui pemantauan dan perbaikan berkelanjutan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh pengguna sistem informasi di lingkungan Universitas STIKUBANK Semarang dan seluruh tim teknis DTSI yang bertanggung jawab atas penanganan gangguan sistem.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
2. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Keputusan Rektor UNISBANK No. 051/J.01/UNISBANK/SK/VIII/2021
4. Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang
5. SOP Pengelolaan Sistem Informasi Laboratorium UNISBANK

.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Gangguan Sistem:** Kondisi di mana sistem informasi tidak berfungsi sesuai dengan yang diharapkan, baik sebagian maupun seluruhnya.
- **Laporan Gangguan:** Pengaduan resmi dari pengguna mengenai masalah yang terjadi pada sistem.
- **Tim DTSI:** Tim teknis dari Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi yang bertugas menangani masalah teknis sistem.
- **Pengguna Sistem:** Mahasiswa, dosen, laboran, dan admin DTSI yang menggunakan sistem informasi universitas.

.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Pengguna Sistem:** Melaporkan gangguan yang dialami melalui prosedur yang ditetapkan.
- **Admin DTSI:** Menerima, memverifikasi, dan menindaklanjuti laporan gangguan.
- **Tim Teknis DTSI:** Melakukan analisis, perbaikan, dan pemulihan sistem.
- **Koordinator Laboratorium / Pimpinan Terkait:** Mendukung koordinasi jika gangguan berdampak pada operasional laboratorium.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pelaporan Gangguan

- Pengguna melaporkan gangguan sistem melalui:
  - Email resmi DTSI
  - Sistem tiket layanan (helpdesk)
  - Telepon ke layanan dukungan DTSI
- Laporan harus memuat informasi lengkap, antara lain:
  - Nama pelapor dan kontak yang dapat dihubungi
  - Deskripsi gangguan secara rinci (waktu kejadian, jenis gangguan, langkah yang sudah dilakukan)
  - Screenshot atau bukti pendukung jika memungkinkan

4.2 Penerimaan dan Verifikasi Laporan

- Admin DTSI menerima laporan dan melakukan verifikasi awal untuk memastikan validitas dan tingkat urgensi gangguan.
- Laporan dicatat dalam sistem manajemen tiket dengan nomor referensi.

4.3 Penanganan Gangguan

- Tim teknis DTSI melakukan diagnosa berdasarkan informasi laporan.
- Jika memungkinkan, perbaikan dilakukan segera untuk meminimalisasi downtime.
- Jika gangguan memerlukan waktu lama, tim DTSI memberikan update status kepada pelapor secara berkala.
- Koordinasi dengan pihak terkait dilakukan jika gangguan berdampak luas atau kompleks.

4.4 Penyelesaian dan Konfirmasi

- Setelah gangguan teratasi, tim DTSI menginformasikan pelapor dan meminta konfirmasi bahwa sistem telah berfungsi normal.
- Tiket laporan ditutup setelah mendapat konfirmasi atau setelah waktu tertentu jika pelapor tidak merespon.

4.5 Dokumentasi dan Evaluasi

- Semua laporan dan penanganan gangguan didokumentasikan untuk keperluan audit dan evaluasi.
- Tim DTSI melakukan analisis penyebab gangguan dan menyusun rekomendasi perbaikan jangka panjang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Laporan Gangguan Sistem
- Manual Penggunaan Sistem Informasi
- Template Laporan Penanganan Gangguan
- Sistem Manajemen Tiket DTSI

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Laporan gangguan diterima dan ditindaklanjuti dalam waktu maksimal 1x24 jam kerja.
- Persentase gangguan yang berhasil diselesaikan dalam waktu SLA yang ditetapkan (misal 3 hari kerja).
- Tingkat kepuasan pengguna terhadap penanganan gangguan minimal 85%.
- Dokumentasi penanganan gangguan lengkap dan dapat dipertanggungjawabkan.

7. SANKSI

- Pengguna yang memberikan laporan palsu atau menghambat penanganan gangguan dapat dikenai sanksi sesuai peraturan universitas.
- Petugas DTSI yang lalai dalam penanganan gangguan dapat dikenai tindakan administratif sesuai ketentuan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan proses pelaporan dan penanganan gangguan sistem berjalan tertib, cepat, dan efektif sehingga mendukung kelancaran aktivitas akademik dan administratif di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP dapat dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

- 9.1 Formulir Laporan Gangguan Sistem
- 9.2 Manual Penggunaan Sistem Informasi
- 9.3 Template Laporan Penanganan Gangguan
- 9.4 Contoh Dokumentasi Penanganan Gangguan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Pengembangan dan Pemeliharaan Sistem Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi merupakan kegiatan strategis untuk memastikan sistem informasi yang digunakan oleh universitas dapat berjalan dengan baik, aman, dan sesuai kebutuhan pengguna. Proses ini penting untuk mendukung kelancaran operasional dan pengambilan keputusan berbasis data.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses pengembangan sistem informasi berjalan sesuai standar dan kebutuhan pengguna.
- Memastikan sistem informasi yang dikembangkan dan dipelihara memiliki kualitas, keamanan, dan ketersediaan optimal.
- Mendukung kelancaran operasional dan keberlanjutan layanan sistem informasi di lingkungan universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi tahap perencanaan, pengembangan, pengujian, implementasi, dan pemeliharaan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Sistem Informasi**: Aplikasi dan infrastruktur teknologi yang digunakan untuk pengolahan data dan informasi.
- **Pengembangan Sistem**: Proses pembuatan dan perbaikan sistem informasi baru atau yang sudah ada.
- **Pemeliharaan Sistem**: Kegiatan perawatan, perbaikan, dan peningkatan sistem yang sudah berjalan.
- **Pengguna Sistem**: Unit kerja atau individu yang menggunakan sistem informasi.
- **Tim Pengembang**: Tim internal atau vendor yang bertanggung jawab dalam pengembangan dan pemeliharaan sistem.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola Sistem Informasi (DTSI)**: Mengelola proses pengembangan dan pemeliharaan.
- **Pengguna Sistem**: Mengajukan kebutuhan, melakukan uji coba, dan menggunakan sistem.
- **Manajemen Universitas**: Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada)**: Melaksanakan pengembangan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Pengembangan Sistem

- Pengguna mengajukan permintaan pengembangan sistem dengan formulir resmi.
- Tim DTSI melakukan verifikasi kebutuhan dan kelayakan permintaan.

4.2 Perencanaan dan Analisis

- Tim DTSI melakukan analisis kebutuhan, merancang spesifikasi sistem, dan menyusun dokumen perencanaan.
- Dokumen perencanaan diajukan ke manajemen untuk persetujuan.

4.3 Pengembangan Sistem

- Setelah persetujuan, pengembangan dilakukan oleh tim pengembang internal atau vendor.
- Proses pengembangan diawasi oleh tim DTSI.

4.4 Pengujian Sistem

- Tim DTSI dan pengguna melakukan pengujian sistem untuk memastikan fungsi berjalan sesuai spesifikasi.
- Perbaikan dilakukan jika ditemukan masalah.

4.5 Implementasi Sistem

- Sistem yang telah diuji diimplementasikan dan disosialisasikan kepada pengguna.
- Pelatihan diberikan jika diperlukan.

4.6 Serah Terima Sistem

- Dilakukan serah terima sistem beserta dokumentasi teknis dan manual penggunaan.
- Penandatanganan Berita Acara Serah Terima (BAST) oleh pihak terkait.

4.7 Pemeliharaan Sistem

- Monitoring kinerja dan keamanan sistem secara rutin.
- Penanganan masalah teknis dan perbaikan sistem.
- Melakukan update dan peningkatan sistem sesuai kebutuhan.
- Dokumentasi aktivitas pemeliharaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pengembangan Sistem
- Dokumen Analisis Kebutuhan
- Dokumen Perencanaan Sistem
- Berita Acara Serah Terima Sistem
- Laporan Pemeliharaan Sistem

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan pengembangan diproses dalam waktu maksimal 3x24 jam kerja.
- Sistem dikembangkan sesuai kebutuhan dan spesifikasi yang disetujui.
- Sistem berfungsi dengan baik dan dapat diakses oleh pengguna.
- Pemeliharaan dilakukan secara rutin dan masalah sistem dapat diselesaikan tepat waktu.

7. SANKSI

- Pelanggaran prosedur pengembangan dan pemeliharaan dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas.
- Kelalaian dalam pemeliharaan dapat menyebabkan tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan proses pengembangan dan pemeliharaan sistem informasi berjalan efektif, efisien, dan aman. Revisi SOP dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Pengembangan Sistem
9.2 Dokumen Perencanaan Sistem
9.3 Berita Acara Serah Terima Sistem
9.4 Laporan Pemeliharaan Sistem

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Manajemen Infrastruktur Teknologi Informasi**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Manajemen infrastruktur TI merupakan kegiatan strategis untuk memastikan seluruh perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan fasilitas pendukung layanan teknologi informasi di Universitas Stikubank Semarang berfungsi dengan baik, aman, dan sesuai kebutuhan pengguna. Pengelolaan infrastruktur TI yang efektif sangat penting untuk mendukung kelancaran operasional, keamanan data, serta pengembangan sistem informasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin pengelolaan infrastruktur TI berjalan sesuai standar dan kebutuhan organisasi.
- Memastikan layanan TI selalu tersedia, aman, dan dapat diandalkan.
- Mendukung kelancaran operasional dan pengembangan sistem informasi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh kegiatan pengelolaan infrastruktur TI di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi perencanaan, pengadaan, instalasi, pemeliharaan, monitoring, dan penghapusan perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan layanan pendukung lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Infrastruktur TI:** Seluruh perangkat keras, perangkat lunak, jaringan, dan fasilitas pendukung layanan teknologi informasi.
- **Pemeliharaan:** Kegiatan perawatan rutin, perbaikan, dan peningkatan infrastruktur TI.
- **Pengguna:** Unit kerja atau individu yang memanfaatkan layanan infrastruktur TI.
- **Tim TI:** Tim internal yang bertanggung jawab atas pengelolaan infrastruktur TI.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Pengelola Infrastruktur TI (DTSI):** Mengelola proses perencanaan, pengadaan, instalasi, pemeliharaan, monitoring, dan penghapusan infrastruktur TI.
- **Pengguna:** Mengajukan permintaan layanan, melaporkan masalah, dan menggunakan fasilitas TI.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Melaksanakan pengadaan, instalasi, atau pemeliharaan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Layanan Infrastruktur TI

- Pengguna mengajukan permintaan layanan atau perbaikan infrastruktur TI melalui formulir resmi.
- Tim TI melakukan verifikasi kebutuhan dan kelayakan permintaan.

4.2 Perencanaan dan Pengadaan

- Tim TI melakukan analisis kebutuhan, menyusun spesifikasi teknis, dan mengajukan rencana pengadaan ke manajemen.
- Pengadaan dilakukan sesuai prosedur pengadaan barang/jasa universitas.

4.3 Instalasi dan Konfigurasi

- Instalasi perangkat keras, perangkat lunak, dan jaringan dilakukan oleh Tim TI atau vendor.
- Konfigurasi dilakukan sesuai standar keamanan dan kebutuhan operasional.

4.4 Monitoring dan Pemeliharaan

- Monitoring rutin terhadap kinerja, keamanan, dan ketersediaan infrastruktur TI.
- Pemeliharaan preventif dan korektif dilakukan secara berkala.
- Dokumentasi aktivitas pemeliharaan.

4.5 Penanganan Insiden

- Insiden atau gangguan dilaporkan melalui sistem tiket.
- Tim TI melakukan analisis, penanganan, dan dokumentasi insiden.

4.6 Penghapusan atau Penggantian

- Penghapusan atau penggantian perangkat dilakukan sesuai siklus hidup dan prosedur penghapusan aset universitas.
- Data pada perangkat yang dihapus wajib diamankan/dihapus permanen.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Layanan Infrastruktur TI
- Dokumen Analisis Kebutuhan Infrastruktur
- Laporan Pemeliharaan Infrastruktur
- Berita Acara Serah Terima/Penghapusan Perangkat

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan layanan diproses maksimal 2x24 jam kerja.

- Infrastruktur TI tersedia dan berfungsi optimal minimal 99% waktu operasional.
- Pemeliharaan rutin tercatat dan terdokumentasi.
- Insiden ditangani dan diselesaikan tepat waktu.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam pemeliharaan atau penanganan insiden dapat berakibat pada tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pengelolaan infrastruktur TI yang efektif, efisien, dan aman. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

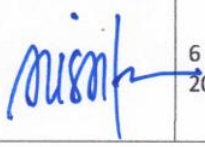
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Layanan Infrastruktur TI
9.2 Dokumen Analisis Kebutuhan Infrastruktur
9.3 Laporan Pemeliharaan Infrastruktur
9.4 Berita Acara Serah Terima/Penghapusan Perangkat

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Layanan Helpdesk Dan Dukungan Teknis**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan Helpdesk dan Dukungan Teknis merupakan bagian penting dalam pengelolaan teknologi informasi di Universitas Stikubank Semarang. Layanan ini bertujuan untuk memberikan solusi atas permasalahan teknis yang dihadapi oleh pengguna, memastikan kelancaran operasional, serta meningkatkan kepuasan pengguna terhadap layanan TI.

1.2 Tujuan

- Menyediakan layanan bantuan teknis yang responsif, efektif, dan efisien.
- Menjamin permasalahan TI yang dihadapi pengguna dapat ditangani dengan baik dan tepat waktu.
- Mendukung kelancaran operasional dan pengembangan sistem informasi universitas.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses layanan helpdesk dan dukungan teknis di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, meliputi penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian permintaan atau keluhan terkait TI.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan TI dan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Helpdesk:** Layanan pusat bantuan untuk menerima, mencatat, dan menindaklanjuti permintaan atau keluhan terkait TI.
- **Dukungan Teknis:** Bantuan teknis yang diberikan untuk menyelesaikan permasalahan TI yang dihadapi oleh pengguna.
- **Pengguna:** Unit kerja atau individu yang memanfaatkan layanan TI.
- **Tim Helpdesk/Dukungan Teknis:** Tim internal yang bertanggung jawab atas layanan helpdesk dan dukungan teknis.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Helpdesk/Dukungan Teknis (DTSI):** Mengelola proses penerimaan, pencatatan, penanganan, dan penyelesaian permintaan/keluhan TI.
- **Pengguna:** Mengajukan permintaan layanan, melaporkan masalah, dan menggunakan fasilitas TI.
- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan dan dukungan sumber daya.
- **Vendor (jika ada):** Memberikan dukungan teknis lanjutan sesuai kontrak.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Permintaan/Keluhan

- Pengguna mengajukan permintaan layanan atau melaporkan masalah TI melalui sistem tiket, email resmi, telepon, atau datang langsung ke helpdesk.
- Tim Helpdesk mencatat permintaan/keluhan ke dalam sistem tiket.

4.2 Klasifikasi dan Prioritas

Tim Helpdesk melakukan klasifikasi jenis masalah (hardware, software, jaringan, dsb.) dan menentukan tingkat prioritas (tinggi, sedang, rendah) berdasarkan urgensi dan dampak.

4.3 Penanganan Permintaan/Keluhan

- Tim Helpdesk memberikan solusi langsung jika memungkinkan (first call resolution).
- Jika memerlukan penanganan lebih lanjut, tiket diteruskan ke Tim Dukungan Teknis atau vendor terkait.

4.4 Penyelesaian dan Dokumentasi

- Permasalahan diselesaikan sesuai standar waktu layanan (SLA).
- Setiap tindakan dan solusi yang diberikan didokumentasikan dalam sistem tiket.
- Pengguna diinformasikan mengenai status dan penyelesaian masalah.

4.5 Penutupan Tiket

- Setelah masalah dinyatakan selesai dan dikonfirmasi oleh pengguna, tiket ditutup oleh Tim Helpdesk.
- Evaluasi kepuasan pengguna dilakukan secara berkala.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Layanan Helpdesk
- Laporan Tiket Helpdesk dan Penyelesaiannya
- Berita Acara Penyelesaian Permasalahan TI

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Permintaan layanan diproses maksimal 1x24 jam kerja.
- Tingkat penyelesaian masalah pada kontak pertama minimal 70%.
- Kepuasan pengguna minimal 90% berdasarkan survei.
- Seluruh permintaan dan penyelesaian terdokumentasi dengan baik.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi sesuai peraturan universitas. Kelalaian dalam penanganan permintaan/keluhan dapat berakibat pada tindakan administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman layanan helpdesk dan dukungan teknis yang efektif, efisien, dan responsif. Revisi dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

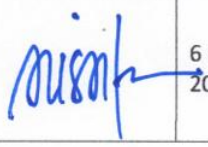
9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Layanan Helpdesk
9.2 Laporan Tiket dan Penyelesaian
9.3 Berita Acara Penyelesaian Permasalahan TI

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/DTSI/UNISBANK/2024

Tentang	:	**Keamanan Informasi dan Data**
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi (DTSI)	Jefri A R, S.Kom., M.Kom		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Keamanan informasi dan data merupakan aspek krusial dalam menjaga kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan informasi di Universitas Stikubank Semarang. Dengan meningkatnya ancaman siber dan risiko kebocoran data, diperlukan pengelolaan keamanan informasi yang sistematis dan terstandarisasi untuk melindungi aset informasi universitas.

1.2 Tujuan

- Menjamin keamanan informasi dan data universitas dari ancaman internal maupun eksternal.
- Menetapkan prosedur pengelolaan keamanan informasi yang efektif dan konsisten.
- Meningkatkan kesadaran dan tanggung jawab seluruh civitas akademika terhadap keamanan informasi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh aktivitas pengelolaan keamanan informasi dan data di lingkungan Universitas Stikubank Semarang, termasuk pengumpulan, penyimpanan, pemrosesan, distribusi, dan penghapusan data.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE)
- Peraturan Pemerintah No. 82 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Sistem dan Transaksi Elektronik
- Kebijakan Keamanan Informasi Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Informasi:** Data yang diolah menjadi bentuk yang bermakna bagi pengguna.
- **Keamanan Informasi:** Perlindungan informasi dari berbagai ancaman untuk menjamin kerahasiaan, integritas, dan ketersediaan informasi.
- **Data Pribadi:** Informasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu tertentu.
- **Insiden Keamanan:** Peristiwa yang mengancam keamanan informasi, seperti akses tidak sah, kebocoran data, atau serangan siber.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Tim Keamanan Informasi:** Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pengawasan keamanan informasi.
- **Pengguna Sistem Informasi:** Seluruh civitas yang menggunakan sistem dan data universitas wajib mematuhi kebijakan keamanan.

- **Manajemen Universitas:** Memberikan persetujuan kebijakan dan sumber daya untuk pelaksanaan keamanan informasi.
- **Vendor/Partner:** Pihak ketiga yang terlibat dalam pengelolaan sistem informasi sesuai kontrak dan kebijakan keamanan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengelolaan Akses

- Penetapan hak akses berdasarkan kebutuhan tugas.
- Penggunaan autentikasi yang kuat (password, 2FA).
- Pengawasan dan audit akses secara berkala.

4.2 Pengamanan Data

- Enkripsi data sensitif saat penyimpanan dan transmisi.
- Backup data secara rutin dan penyimpanan di lokasi aman.
- Penghapusan data yang sudah tidak diperlukan sesuai prosedur.

4.3 Penanganan Insiden Keamanan

- Pelaporan insiden melalui sistem resmi.
- Analisis, mitigasi, dan dokumentasi insiden oleh Tim Keamanan Informasi.
- Tindakan perbaikan dan pencegahan agar insiden tidak terulang.

4.4 Pelatihan dan Kesadaran

- Pelaksanaan pelatihan keamanan informasi bagi seluruh pengguna secara berkala.
- Sosialisasi kebijakan dan prosedur keamanan informasi.

4.5 Evaluasi dan Audit

- Audit keamanan informasi secara rutin untuk memastikan kepatuhan.
- Evaluasi dan revisi SOP berdasarkan hasil audit dan perkembangan teknologi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Informasi
- Laporan Insiden Keamanan Informasi
- Dokumen Kebijakan Keamanan Informasi
- Berita Acara Pelatihan dan Sosialisasi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua insiden keamanan dilaporkan dan ditangani maksimal 1x24 jam kerja.
- Tidak terjadi kebocoran data yang signifikan dalam satu tahun berjalan.
- 100% pengguna mengikuti pelatihan keamanan informasi.
- Audit keamanan menunjukkan tingkat kepatuhan minimal 95%.

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap SOP ini dapat dikenakan sanksi administratif, mulai dari peringatan hingga tindakan lebih lanjut sesuai peraturan universitas dan perundang-undangan yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan keamanan informasi dan data yang efektif dan konsisten di Universitas Stikubank Semarang. Revisi akan dilakukan sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi.

9. LAMPIRAN

9.1 Formulir Permintaan Akses Informasi
9.2 Laporan Insiden Keamanan Informasi
9.3 Dokumen Kebijakan Keamanan Informasi
9.4 Berita Acara Pelatihan dan Sosialisasi

DIREKTORAT JAMINAN MUTU

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

DIVISI PERPUSTAKAAN DAN LITERASI

UNIVERSITAS STIKUBANK
(UNISBANK)
SEMARANG
2024

DAFTAR ISI SOP DIVISI PERPUSTAKAAN DAN LITERASI

1. SOP Akses Ebook (Penerbit Andi)
2. SOP Pendidikan Pemakai Sosialaisasi Perpustakaan
3. SOP Penerimaan Hibah Buku
4. SOP Penggantian Kunci Loker
5. SOP Pengolahan Penyianagn Buku
6. SOP Alih Media Buku
7. SOP Layanan BI Corner Perpustakaan
8. SOP Layanan Keanggotaan Perpustakaan
9. SOP Pengadaan Buku Fisik Perpustakaan
10. SOP Penggantian Buku Hilang Perpustakaan
11. SOP Pengolahan Buku
12. SOP Perawatan Bahan Pustaka Perpustakaan
13. SOP Peminjaman Buku Perpustakaan
14. SOP Pengembalian Buku Perpustakaan
15. SOP Perpanjangan Buku Perpustakaan
16. SOP Layanan_Pemanfaatan_Naskah_Publikasi_Dosen_Pembimbing
17. SOP Layanan Penerimaan Disertasi dan Prosiding
18. SOP Layanan Penerimaan Tugas Akhir, Skripsi dan Tesis
19. SOP Peminjaman ruang Diskusi
20. SOP Pengadaan E-journal dan E-Magazine
21. SOP Pengadaan Jurnal, Majalah, dan Surat Kabar
22. SOP Pengolahan Repository Karya Mahasiswa TA, Skripsi dan Tesis
23. SOP Permintaan Barang ATK dan Pakai Habis
24. SOP Penerimaan Hibah Terbitan Berseri
25. SOP Akses katalog Online (OPAC)
26. SOP Layanan Penerimaan Laporan Magang
27. SOP Layanan Plagiarisme di Perpustakaan
28. SOP Layanan Referensi
29. SOP Perbaikan Komputer atau Laptop serta Alat Kerja Perpustakaan

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 001/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : **SOP Akses Ebook(Penerbit Andi)**
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Akses terhadap ebook dari penerbit Andi merupakan bagian dari upaya perpustakaan Universitas Stikubank untuk meningkatkan ketersediaan sumber daya digital dalam mendukung kegiatan akademik dan penelitian. Melalui akses ebook ini, mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan dapat memanfaatkan koleksi digital yang relevan dengan kurikulum dan bidang penelitian mereka. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan bahwa akses ebook berjalan dengan lancar dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas mengenai akses ebook yang diterbitkan oleh Penerbit Andi di perpustakaan Universitas Stikubank.
- Memastikan bahwa pengguna dapat mengakses ebook secara efektif dan sesuai dengan ketentuan.
- Menjaga kualitas dan relevansi ebook yang tersedia bagi pengguna perpustakaan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses akses ebook yang diterbitkan oleh Penerbit Andi yang dapat diakses melalui sistem digital perpustakaan Universitas Stikubank oleh mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- SK_303_Instrumen_Akreditasi_Perpustakaan_Perguruan_Tinggi
- Pedoman pengembangan koleksi perpustakaan Unisbank

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Ebook Penerbit Andi:** Buku elektronik yang diterbitkan oleh Penerbit Andi yang disediakan oleh perpustakaan Universitas Stikubank untuk akses digital.
- **Akses Ebook:** Proses memperoleh hak untuk mengakses dan membaca ebook yang tersedia di sistem digital perpustakaan.
- **Sistem Manajemen Perpustakaan (OPAC):** Sistem yang digunakan oleh perpustakaan Universitas Stikubank untuk mengelola katalog dan akses ke sumber daya digital, termasuk ebook.
- **Pengguna:** Mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan yang berhak mengakses ebook yang disediakan oleh perpustakaan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Pengguna:** Mahasiswa, dosen, atau pengunjung yang membutuhkan akses ebook.
- **Perpustakaan:** Bertanggung jawab atas pengelolaan, pemeliharaan, dan distribusi akses ebook di perpustakaan.
- **Penerbit Andi:** Pihak yang menyediakan ebook yang dapat diakses melalui sistem digital perpustakaan.
- **IT Support:** Bertanggung jawab untuk pemeliharaan sistem akses ebook dan penyediaan bantuan teknis jika terjadi kendala.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pendaftaran dan Persyaratan Akses

1. **Pendaftaran Pengguna**

masuk dalam menu di webiste peprustakaan https://perpustakaan.unisbank.ac.id/

2. **Verifikasi Akses**.
    - Pengguna yang terdaftar dapat langsung mengakses ebook jika memenuhi persyaratan dan memiliki akun aktif di perpustakaan.

4.2 Proses Pencarian dan Akses Ebook

1. **Pencarian Ebook**
    - Pengguna dapat mencari ebook Penerbit Andi melalui sistem OPAC dengan menggunakan kata kunci, judul, atau kategori E-book.
    - E-book yang diterbitkan oleh Penerbit Andi akan terdaftar dengan label "E-book Penerbit Andi" pada sistem katalog.
2. **Akses Ebook**
    - Setelah menemukan ebook yang diinginkan, pengguna dapat mengklik tautan untuk mengakses file ebook dalam format PDF, EPUB, atau format lainnya yang disediakan.
    - E-book di akses di aplikasi penerbit andi yg sudah ada logo unisbank dengan nama peepustakaan unisbank
3. **Batasan Akses**
    - Beberapa E-book mungkin memiliki pembatasan jumlah unduhan atau durasi peminjaman sesuai dengan perjanjian dengan Penerbit Andi.
    - Pengguna harus mengikuti aturan yang ditetapkan mengenai penggunaan ebook, termasuk tidak mendistribusikan atau menduplikasi konten ebook tanpa izin.

4.3 Pemeliharaan dan Pembaruan Akses

1. **Pemeliharaan Akses**
    - Perpustakaan akan melakukan pemeliharaan rutin terhadap sistem akses ebook untuk memastikan bahwa semua ebook dapat diakses dengan lancar dan tanpa gangguan teknis.
2. **Pembaharuan Koleksi Ebook**
    - Perpustakaan akan bekerja sama dengan Penerbit Andi untuk memperbaharui koleksi ebook secara berkala dengan menambah judul-judul baru yang relevan dengan kebutuhan pengguna.
3. **Pengawasan Akses**
    - Petugas perpustakaan akan memantau memantau melalui website penerbit andi

4.4 Pemecahan Masalah dan Bantuan

1. **Bantuan Teknis**
    - Jika pengguna mengalami kendala dalam mengakses ebook, mereka dapat menghubungi petugas perpustakaan atau tim IT Support untuk mendapatkan bantuan teknis.
2. **Laporan Masalah**
    - Pengguna yang menghadapi masalah teknis atau kesulitan dalam mengakses ebook dapat melaporkan masalah tersebut melalui formulir laporan masalah yang disediakan oleh perpustakaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Anggota Perpustakaan
- Template Laporan Pengguna yang Mengalami Masalah
- Buku Panduan Penggunaan Ebook
- Laporan Pemeliharaan dan Pembaruan Akses Ebook

- Sistem Pengelolaan Koleksi Perpustakaan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% pengguna yang terdaftar dapat mengakses ebook dengan lancar.
- 95% ebook yang diterbitkan oleh Penerbit Andi tersedia untuk diakses melalui sistem OPAC.
- 90% pengguna puas dengan kemudahan akses dan kualitas layanan ebook di perpustakaan.

7. SANKSI

- Pengguna yang melanggar ketentuan penggunaan ebook (misalnya, menduplikasi atau mendistribusikan ebook tanpa izin) dapat dikenakan sanksi administratif atau pembatasan akses.
- Petugas yang tidak mematuhi prosedur pemeliharaan atau pembaruan akses ebook dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa akses ebook Penerbit Andi di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, aman, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan koleksi perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 002/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Pendidikan Pemakaian Sosialisasi Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sosialisasi perpustakaan dan pendidikan pemakai adalah bagian penting dari pengenalan fasilitas dan layanan yang ada di perpustakaan. Prosedur ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan tentang cara penggunaan fasilitas perpustakaan, termasuk pemanfaatan koleksi pustaka, sumber daya digital, serta penggunaan sistem pencarian informasi. Sosialisasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh pengguna perpustakaan, baik mahasiswa, dosen, maupun pengunjung, dapat mengakses dan memanfaatkan layanan perpustakaan dengan optimal.

1.2 Tujuan

- Memberikan pemahaman yang jelas kepada pengguna tentang cara menggunakan fasilitas dan layanan perpustakaan.
- Meningkatkan kemampuan pengguna dalam mencari dan memanfaatkan informasi dari koleksi pustaka perpustakaan secara efisien.
- Meningkatkan kesadaran akan pentingnya penggunaan perpustakaan dalam mendukung kegiatan akademik dan penelitian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk kegiatan pendidikan pemakai dan sosialisasi perpustakaan yang diadakan untuk mahasiswa baru, dosen, dan pengunjung perpustakaan. Kegiatan ini meliputi pengenalan fasilitas perpustakaan, pemanfaatan koleksi pustaka, serta penggunaan teknologi informasi yang tersedia di perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2014 tentang Perpustakaan
- Peraturan Kepala Perpustakaan Nasional RI Nomor 13 Tahun 2017 tentang Standar Nasional Perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pendidikan Pemakai:** Program yang bertujuan untuk mengedukasi pengguna perpustakaan mengenai cara penggunaan fasilitas dan layanan yang ada di perpustakaan.
- **Sosialisasi Perpustakaan:** Proses mengenalkan fasilitas dan layanan perpustakaan kepada pengguna baru atau pengunjung, yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman mereka dalam mengakses dan memanfaatkan koleksi pustaka.
- **Koleksi Pustaka:** Buku, jurnal, artikel, dan berbagai sumber daya informasi lainnya yang disediakan oleh perpustakaan untuk mendukung kegiatan akademik dan riset.
- **Sistem Pencarian Informasi:** Sistem yang digunakan oleh perpustakaan untuk memfasilitasi pencarian buku, jurnal, artikel, dan sumber daya informasi lainnya.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Perpustakaan Universitas:** Bertanggung jawab atas penyusunan dan pelaksanaan program pendidikan pemakai dan sosialisasi perpustakaan.
- **Mahasiswa dan Dosen:** Pihak yang menjadi peserta kegiatan pendidikan pemakai dan sosialisasi untuk mempelajari cara menggunakan fasilitas dan layanan perpustakaan.
- **Petugas Perpustakaan:** Bertugas memberikan penjelasan dan panduan langsung mengenai penggunaan fasilitas dan layanan perpustakaan kepada peserta kegiatan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Kegiatan Pendidikan Pemakai dan Sosialisasi Perpustakaan

1. **Penjadwalan Kegiatan**
    - Kegiatan pendidikan pemakai dan sosialisasi akan dijadwalkan pada awal semester atau pada saat penerimaan mahasiswa baru (pekaku). Kegiatan ini dapat dilakukan dalam bentuk seminar, workshop, atau tur fasilitas.
2. **Identifikasi Peserta**
    - Peserta yang terlibat dalam kegiatan ini meliputi mahasiswa baru, dosen, dan pengunjung yang perlu mendapatkan pemahaman lebih tentang fasilitas perpustakaan.
3. **Penyusunan Materi Sosialisasi**
    - Materi sosialisasi mencakup informasi tentang layanan perpustakaan, cara pencarian buku, pemanfaatan sumber daya digital, dan penggunaan sistem pencarian informasi.
    - Materi juga dapat mencakup tips dan trik dalam mengoptimalkan pemanfaatan fasilitas yang ada, serta prosedur peminjaman dan pengembalian buku.

4.2 Pelaksanaan Kegiatan Sosialisasi Perpustakaan

1. **Penyampaian Materi**
    - Petugas perpustakaan atau narasumber yang ditunjuk akan menyampaikan materi mengenai cara penggunaan fasilitas perpustakaan, baik secara langsung maupun melalui media presentasi.
    - Demonstrasi langsung tentang penggunaan sistem pencarian informasi dan pemanfaatan koleksi pustaka juga akan dilakukan selama sesi sosialisasi.
2. **Pengenalan Fasilitas Perpustakaan**
    - Peserta akan diajak untuk melakukan tur ke area perpustakaan untuk mengenal fasilitas seperti ruang baca, ruang komputer, ruang referensi, dan fasilitas lainnya.
    - Pengenalan juga mencakup cara mengakses koleksi digital dan sistem pencarian katalog perpustakaan.

4.3 Evaluasi dan Umpan Balik

1. **Evaluasi Kegiatan**
    - Setiap kegiatan pendidikan pemakai dan sosialisasi akan dievaluasi dengan mengumpulkan umpan balik dari peserta melalui survei atau wawancara untuk menilai seberapa efektif materi dan penyampaian informasi.
2. **Umpan Balik untuk Perbaikan**
    - Umpan balik yang diterima akan digunakan untuk memperbaiki materi sosialisasi, metode penyampaian, dan fasilitas yang tersedia di perpustakaan untuk kegiatan berikutnya.

4.4 Pengelolaan Arsip Kegiatan

1. **Dokumentasi Kegiatan**
    - Semua kegiatan sosialisasi dan pendidikan pemakai akan didokumentasikan dengan baik, termasuk foto, laporan kegiatan, dan materi yang telah disampaikan.
2. **Pengarsipan Materi**
    - Materi sosialisasi yang digunakan dalam kegiatan akan disimpan dan diarsipkan di sistem manajemen dokumen perpustakaan untuk referensi di masa mendatang.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Peserta Sosialisasi
- Template Materi Sosialisasi

- Laporan Evaluasi Kegiatan Sosialisasi
- Sistem Pengelolaan Arsip Materi Sosialisasi
- Template Survei Umpan Balik Peserta

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% mahasiswa baru dan dosen yang diwajibkan mengikuti kegiatan pendidikan pemakai berhasil mendapatkan pemahaman dasar tentang layanan perpustakaan.
- 90% peserta memberikan umpan balik positif mengenai kualitas materi dan pengelolaan kegiatan sosialisasi.
- 95% peserta dapat menggunakan fasilitas perpustakaan dengan baik setelah mengikuti sosialisasi.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mematuhi prosedur penyusunan atau pelaksanaan kegiatan sosialisasi dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Peserta yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan pemakai tanpa alasan yang sah dapat dikenakan sanksi administratif sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa kegiatan pendidikan pemakai dan sosialisasi perpustakaan di Universitas Stikubank dapat berjalan dengan efektif dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan pengguna perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 003/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Penerimaan Hibah Buku
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penerimaan hibah buku merupakan salah satu cara untuk memperkaya koleksi pustaka di perpustakaan. Buku yang diterima melalui hibah dapat menjadi sumber daya penting yang mendukung kegiatan akademik dan penelitian di universitas. Prosedur ini bertujuan untuk memberikan pedoman dalam proses penerimaan hibah buku dengan cara yang transparan, sistematis, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penerimaan hibah buku dari berbagai pihak.
- Memastikan bahwa buku hibah yang diterima sesuai dengan standar kualitas dan relevansi dengan kebutuhan perpustakaan.
- Mengelola proses administrasi dan distribusi buku hibah dengan efisien.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan hibah buku yang melibatkan pihak internal universitas, individu, lembaga, atau organisasi luar yang menyumbangkan buku untuk koleksi perpustakaan universitas. Proses ini mencakup pemeriksaan kelayakan buku hibah, administrasi penerimaan, dan pengelolaan distribusi buku ke koleksi perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Pedoman Pengelolaan Sumber Daya Pustaka Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta yang relevan dengan pengelolaan koleksi buku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Hibah Buku:** Buku yang diberikan oleh pihak luar atau dalam universitas kepada perpustakaan sebagai kontribusi tanpa imbalan untuk memperkaya koleksi pustaka.
- **Penerimaan Hibah:** Proses menerima dan mendokumentasikan buku yang diberikan oleh pihak luar, termasuk seleksi, pengelolaan, dan distribusi ke koleksi perpustakaan.
- **Koleksi Perpustakaan:** Buku dan sumber daya informasi lainnya yang tersedia di perpustakaan untuk digunakan oleh mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan.
- **Penyumbang Buku:** Pihak yang memberikan buku hibah kepada perpustakaan, baik individu, lembaga, atau organisasi.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Penyumbang Buku:** Pihak yang memberikan hibah buku, baik individu, lembaga, atau organisasi.
- **Kepala Perpustakaan:** Bertanggung jawab atas kebijakan penerimaan hibah buku dan pengelolaan koleksi.
- **Petugas Perpustakaan:** Bertanggung jawab untuk mengelola penerimaan, pemeriksaan, pengarsipan, dan distribusi buku hibah ke koleksi perpustakaan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Hibah Buku

1. **Pengajuan Hibah Buku**
    - Pihak yang ingin menyumbangkan buku ke perpustakaan harus mengajukan permohonan hibah melalui surat resmi kepada Kepala Perpustakaan Universitas Stikubank.

- Permohonan hibah dapat diajukan baik melalui email atau surat fisik dengan menyebutkan daftar buku yang ingin disumbangkan.

2. **Verifikasi Penerimaan Hibah**
   - Petugas perpustakaan akan memverifikasi daftar buku yang diajukan untuk hibah, mengecek kelayakan dan relevansi buku tersebut dengan koleksi perpustakaan, serta memastikan bahwa buku tersebut tidak melanggar hak cipta.

3. **Penerimaan Fisik Buku**
   - Setelah verifikasi, buku hibah akan diterima oleh petugas perpustakaan. Buku akan diperiksa secara fisik untuk memastikan kondisi fisiknya layak untuk disumbangkan (tidak rusak, sobek, atau usang).

4.2 Proses Pengelolaan Buku Hibah

1. **Pencatatan dan Pengarsipan**
   - Semua buku hibah yang diterima akan dicatat dalam sistem manajemen koleksi perpustakaan dan diberi kode identifikasi untuk mempermudah pengelolaan.
   - Buku yang diterima akan diberi label atau stiker "Hibah" sebagai identifikasi bahwa buku tersebut berasal dari sumbangan.
2. **Penyimpanan dan Pengelolaan Koleksi**
   - Buku hibah akan disusun dan ditempatkan di bagian koleksi yang sesuai dengan jenis dan tema buku.
   - Buku yang diterima akan diproses dan dimasukkan ke dalam katalog perpustakaan untuk mempermudah pencarian oleh pengguna.
3. **Pengolahan Data**
   - Data mengenai buku hibah akan disimpan dengan baik, termasuk informasi penyumbang, tanggal penerimaan, kondisi buku, dan kategori koleksi buku.

4.3 Distribusi Buku Hibah

1. **Penyebaran Buku Hibah ke Koleksi**
   - Setelah diproses dan didokumentasikan, buku hibah akan ditempatkan di rak yang sesuai dengan kategori dan tema buku yang relevan.
   - Buku hibah akan disertakan dalam pencatatan koleksi yang ada di perpustakaan agar dapat digunakan oleh mahasiswa, dosen, atau pengunjung perpustakaan.
2. **Sosialisasi Koleksi Baru**
   - Perpustakaan akan melakukan sosialisasi mengenai buku hibah yang baru diterima melalui website universitas, pengumuman di area perpustakaan, atau acara tertentu untuk memberi informasi kepada pengguna tentang koleksi baru.

4.4 Pengelolaan Buku Hibah yang Tidak Layak

1. **Buku yang Rusak atau Tidak Layak**
   - Buku yang diterima namun dalam kondisi rusak, sobek, atau tidak layak untuk disimpan akan segera diproses untuk pemusnahan atau didaur ulang.
2. **Pengembalian Buku yang Tidak Layak**
   - Buku yang tidak memenuhi kriteria akan dikembalikan kepada penyumbang, jika memungkinkan, dengan memberikan penjelasan mengenai ketidaklayakan buku tersebut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Hibah Buku
- Daftar Buku Hibah yang Diterima
- Template Surat Terima Hibah Buku
- Laporan Pengelolaan Buku Hibah
- Sistem Manajemen Koleksi Perpustakaan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% buku hibah diterima dan dikelola sesuai prosedur yang berlaku.
- 95% buku hibah yang diterima memenuhi standar kualitas dan relevansi untuk koleksi perpustakaan.
- 90% buku hibah dapat diakses oleh pengguna perpustakaan dalam waktu 1 bulan setelah diterima.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak mengikuti prosedur penerimaan hibah buku atau tidak mematuhi standar yang ditetapkan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Penyumbang yang tidak memenuhi syarat penerimaan hibah akan diberi penjelasan dan rekomendasi untuk memperbaiki buku yang disumbangkan jika diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penerimaan hibah buku di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, aman, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan koleksi perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 004/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Penggantian Kunci Loker
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Loker perpustakaan adalah fasilitas yang disediakan untuk mahasiswa dan pengunjung untuk menyimpan barang pribadi saat berada di perpustakaan. Penggantian kunci loker diperlukan dalam hal kunci hilang, rusak, atau saat ada permintaan dari pengguna. Prosedur ini memastikan bahwa penggantian kunci loker dilakukan dengan tepat, transparan, dan aman, serta memperhatikan kepentingan pengguna loker.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas terkait penggantian kunci loker di perpustakaan Universitas Stikubank.
- Memastikan penggantian kunci loker dilakukan secara efisien, sesuai dengan kebijakan yang berlaku.
- Menjamin keamanan dan kenyamanan pengguna loker dalam menggunakan fasilitas perpustakaan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penggantian kunci loker di Perpustakaan Universitas Stikubank, yang mencakup penggantian kunci karena kehilangan, kerusakan, atau kebutuhan lainnya yang diajukan oleh pengguna loker.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Pengelolaan Loker di Perpustakaan Universitas Stikubank.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Kunci Loker:** Kunci yang digunakan untuk membuka dan menutup loker yang disediakan di perpustakaan untuk menyimpan barang-barang pribadi pengguna.
- **Penggantian Kunci Loker:** Proses penggantian kunci loker yang hilang, rusak, atau ketika ada permintaan khusus dari pengguna loker.
- **Loker Perpustakaan:** Fasilitas yang disediakan oleh perpustakaan untuk menyimpan barang pribadi pengguna selama mereka berada di area perpustakaan.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Pengguna Loker:** Mahasiswa, dosen, atau pengunjung yang menggunakan loker di perpustakaan untuk menyimpan barang pribadi.
- **Petugas Perpustakaan:** Bertanggung jawab untuk pengelolaan dan penggantian kunci loker, termasuk penerimaan permintaan penggantian kunci, verifikasi, dan pelaksanaan penggantian kunci.
- **Teknisi atau Staf Pemeliharaan:** Bertanggung jawab untuk melakukan penggantian kunci loker jika diperlukan, terutama jika terjadi kerusakan pada sistem kunci.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Permintaan Penggantian Kunci Loker

1. **Pengajuan Permohonan Penggantian Kunci**
    - Pengguna yang membutuhkan penggantian kunci loker dapat mengajukan permohonan secara langsung ke meja informasi perpustakaan atau melalui formulir permintaan penggantian kunci loker yang disediakan oleh perpustakaan.
2. **Verifikasi Identitas Pengguna**
    - Petugas perpustakaan akan memverifikasi identitas pengguna loker, seperti nomor identitas mahasiswa atau kartu pengunjung, untuk memastikan bahwa permohonan penggantian kunci dilakukan oleh pihak yang berhak.
3. **Penyampaian Informasi Penggantian**

- Pengguna akan diberitahukan mengenai prosedur penggantian kunci, termasuk biaya yang mungkin timbul (jika ada) dan waktu yang dibutuhkan untuk penggantian.

4.2 Proses Penggantian Kunci Loker

1. **Pemeriksaan Kondisi Loker**
   - Petugas perpustakaan akan memeriksa kondisi loker yang kuncinya akan diganti. Jika ada kerusakan pada loker atau sistem kunci, teknisi akan dilibatkan untuk memperbaikinya.
2. **Penggantian Kunci**
   - Jika kunci hilang atau rusak, petugas perpustakaan akan mengganti kunci loker dengan yang baru sesuai dengan prosedur yang berlaku.
3. **Penandatanganan Surat Serah Terima**
   - Setelah kunci diganti, pengguna dan petugas perpustakaan akan menandatangani surat serah terima kunci untuk mendokumentasikan penggantian yang telah dilakukan.
   - Pengguna akan diberikan kunci loker yang baru beserta informasi terkait penggunaannya.

4.3 Dokumentasi dan Administrasi

1. **Pencatatan Penggantian Kunci**
   - Setiap penggantian kunci loker akan dicatat dalam buku registrasi atau sistem manajemen perpustakaan untuk memantau riwayat penggunaan kunci dan loker.
2. **Laporan Penggantian Kunci**
   - Petugas perpustakaan akan membuat laporan bulanan atau tahunan terkait jumlah penggantian kunci loker dan kondisi yang menyebabkan penggantian.

4.4 Pemulihan Biaya Penggantian Kunci

1. **Biaya Penggantian Kunci**
   - Jika penggantian kunci disebabkan oleh kehilangan atau kerusakan yang disengaja, biaya penggantian akan dibebankan kepada pengguna sesuai dengan kebijakan universitas.
   - Petugas perpustakaan akan memberikan informasi mengenai biaya dan cara pembayaran biaya penggantian kunci.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penggantian Kunci Loker
- Surat Serah Terima Kunci Loker
- Laporan Penggantian Kunci Loker
- Buku Registrasi Penggantian Kunci

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% penggantian kunci loker dilakukan sesuai prosedur yang berlaku.
- 95% pengguna mendapatkan penggantian kunci dalam waktu 1 hari kerja setelah pengajuan.
- 90% pengguna puas dengan proses penggantian kunci loker.

7. SANKSI

- Pengguna yang tidak mengikuti prosedur atau memberikan informasi yang tidak benar dalam permohonan penggantian kunci loker dapat dikenakan sanksi administratif (mengganti biaya pembuatan kunci loker) atau pembatasan akses penggunaan loker.
- Petugas yang tidak mematuhi prosedur penggantian kunci loker dapat dikenakan evaluasi kinerja atau tindakan administratif sesuai dengan kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penggantian kunci loker di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, aman, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan kebutuhan fasilitas loker.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 005/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Pengolahan Penyiangan Buku di Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyiangan buku adalah kegiatan untuk menyeleksi dan menghapus buku yang sudah tidak layak digunakan dari koleksi perpustakaan. Proses ini bertujuan untuk memastikan koleksi perpustakaan tetap relevan, up-to-date, dan dalam kondisi baik. Buku yang rusak, usang, atau tidak lagi dibutuhkan akan dikeluarkan dari rak buku, diganti dengan koleksi baru yang lebih relevan. Prosedur ini akan membantu dalam pengelolaan koleksi yang lebih efisien dan memastikan pengguna mendapatkan akses ke buku yang berkualitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk melakukan penyiangan buku di perpustakaan.
- Menjaga kualitas koleksi buku dengan menghapus buku yang sudah tidak layak pakai atau tidak relevan.
- Mengoptimalkan ruang penyimpanan buku dan memastikan hanya buku yang masih dibutuhkan yang tersedia untuk peminjaman.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua kegiatan penyiangan buku di Perpustakaan Universitas Stikubank, yang meliputi seleksi buku berdasarkan usia, kondisi fisik, dan relevansi konten. Penyiangan ini dilakukan terhadap buku yang ada di rak-rak koleksi perpustakaan baik di ruang baca umum, ruang referensi, atau koleksi spesial lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang No. 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta dan pengelolaan koleksi perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Penyiangan Buku:** Proses seleksi dan penghapusan buku dari koleksi perpustakaan yang sudah tidak layak atau tidak relevan lagi untuk digunakan.
- **Buku Tidak Layak:** Buku yang kondisinya sudah rusak, usang, atau kontennya sudah tidak relevan dengan kebutuhan pengguna perpustakaan.
- **Koleksi Perpustakaan:** Buku dan sumber daya pustaka lainnya yang tersedia di perpustakaan untuk digunakan oleh mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan.
- **Seleksi Buku:** Proses untuk memilih buku yang memenuhi kriteria untuk tetap ada dalam koleksi perpustakaan atau yang perlu dibuang.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Kepala Perpustakaan:** Bertanggung jawab atas kebijakan dan pelaksanaan penyiangan buku.
- **Petugas Perpustakaan:** Bertanggung jawab atas pelaksanaan seleksi, penyiangan, dan pengelolaan buku yang dikeluarkan dari koleksi.
- **Unit Pengelola Koleksi:** Bertugas untuk mengevaluasi kondisi buku dan melakukan penilaian tentang relevansi buku terhadap kebutuhan pengguna.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persiapan Penyiangan Buku

1. **Identifikasi Buku yang Akan Disiang**
    - Buku yang telah lebih dari lima tahun sejak tahun terbitnya dan belum pernah dipinjam dalam tiga tahun terakhir akan diprioritaskan untuk penyiangan.

- Buku dengan kondisi fisik rusak, seperti robek, tercemar, atau tidak dapat dipinjamkan, juga akan diseleksi untuk penyiangan.

2. **Penyusunan Tim Penyiangan**
   - Tim penyiangan terdiri dari pustakawan, petugas perpustakaan, dan unit terkait yang akan melakukan seleksi berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.
3. **Sosialisasi dan Penyuluhan**
   - Sebelum memulai penyiangan, pustakawan akan melakukan sosialisasi kepada semua staf perpustakaan mengenai prosedur dan kriteria penyiangan.

4.2 Proses Penyiangan

1. **Seleksi Buku**
   - Buku yang akan disiang dipilih berdasarkan kriteria usia, kondisi fisik, dan relevansi konten. Buku yang tidak relevan atau rusak akan dipisahkan untuk proses selanjutnya.
2. **Penghapusan dari Katalog**
   - Setelah dipilih, buku yang disiang akan dihapus dari sistem katalog perpustakaan untuk menghindari kebingungannya peminjam yang menginginkan buku tersebut.
3. **Pengelolaan Buku yang Dihapus**
   - Buku yang disiang dapat dimusnahkan jika kondisinya sudah tidak dapat digunakan atau didaur ulang jika kondisinya memungkinkan.
   - Buku yang masih bisa digunakan dapat disumbangkan atau didistribusikan ke perpustakaan lain yang membutuhkan.

4.3 Pengelolaan Hasil Penyiangan

1. **Pemusnahan Buku**
   - Buku yang rusak dan tidak dapat digunakan lagi akan dihancurkan dengan aman untuk memastikan bahwa informasi di dalamnya tidak jatuh ke pihak yang tidak berwenang.
2. **Daur Ulang Buku**
   - Buku yang kondisinya cukup baik akan didaur ulang atau diberikan ke lembaga atau sekolah yang membutuhkan sebagai bagian dari tanggung jawab sosial universitas.
3. **Laporan Penyiangan**
   - Setiap proses penyiangan akan dilaporkan secara lengkap, termasuk jumlah buku yang disiang, alasan disiang, dan cara pengelolaan buku yang telah disiang.

4.4 Pengelolaan Penggantian Buku

1. **Pengadaan Buku Pengganti**
   - Setelah penyiangan dilakukan, buku yang hilang atau dikeluarkan akan digantikan dengan koleksi baru yang lebih relevan dengan kebutuhan pengguna.
2. **Update Koleksi**
   - Koleksi perpustakaan akan diupdate dengan buku baru atau sumber daya lain yang lebih sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan akademik.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permohonan Penyiangan Buku
- Daftar Buku yang Dihapus
- Laporan Penyiangan Buku
- Template Seleksi Buku untuk Penyiangan
- Protokol Pemusnahan Buku

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% buku yang disiang sudah memenuhi kriteria yang ditetapkan.
- 95% buku yang disiang digantikan dengan buku baru yang relevan dan sesuai dengan kebutuhan pengguna.
- 90% pengguna memberikan umpan balik positif mengenai kualitas koleksi perpustakaan setelah penyiangan dilakukan.

7. SANKSI

- Staf yang tidak mematuhi prosedur penyiangan atau tidak melaporkan proses penyiangan dengan benar dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pihak yang terlibat dalam pemusnahan atau pengelolaan buku yang tidak sesuai prosedur dapat dikenakan tindakan sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses penyiangan buku di Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, aman, dan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan koleksi perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 006/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Alih Media Buku
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Alih media buku adalah proses mentransfer buku fisik yang ada di perpustakaan menjadi format digital agar lebih mudah diakses oleh pengguna dan mendukung digitalisasi koleksi perpustakaan. Proses ini mencakup pengimbasan, pemindaian, dan penyimpanan buku dalam format digital yang dapat diakses secara online. SOP ini bertujuan untuk mengatur proses alih media buku agar koleksi perpustakaan dapat diakses dengan mudah dan mendukung pembelajaran serta penelitian di Universitas Stikubank Semarang.

1.2 Tujuan

- Menjamin proses alih media buku dilakukan dengan standar yang sesuai dan efisien.
- Memastikan koleksi buku fisik dapat diakses dalam format digital oleh pengguna yang membutuhkan.
- Mengoptimalkan koleksi perpustakaan agar lebih mudah diakses oleh mahasiswa, dosen, dan masyarakat umum.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh prosedur yang terkait dengan alih media buku, mulai dari pemilihan buku, proses pemindaian, hingga penyimpanan dan distribusi file digital yang dihasilkan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Kearsipan
- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan,
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Alih Media Buku**: Proses konversi buku fisik menjadi format digital, seperti PDF, e-book, atau format lain yang memungkinkan akses digital.
- **Digitalisasi Koleksi**: Proses mengubah koleksi perpustakaan, seperti buku, jurnal, atau dokumen lainnya, menjadi format digital untuk mempermudah distribusi dan akses.
- **Pemindaian**: Proses mengubah tampilan fisik buku menjadi file digital menggunakan pemindai (scanner) atau perangkat serupa.
- **Format Digital**: Bentuk digital dari buku yang telah dipindai, seperti PDF, EPUB, atau format lainnya yang dapat diakses secara online.

3. PIHAK TERLIBAT

- Divisi Perpustakaan: Bertanggung jawab dalam pelaksanaan alih media buku, pemilihan buku untuk digitalisasi, dan pengawasan proses pemindaian serta penyimpanan hasil digital.
- Program Studi: Memberikan rekomendasi buku yang relevan untuk digitalisasi agar dapat diakses oleh mahasiswa dan dosen di program studi tersebut.
- Pustakawan: Melakukan seleksi buku yang akan dialihkan media, serta melakukan pemindaian dan pengarsipan buku dalam format digital.
- Pengguna (Mahasiswa/Dosen): Mengakses koleksi buku yang telah dialihkan media melalui platform digital perpustakaan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemilihan Buku untuk Alih Media

- Seleksi Buku: Pustakawan memilih buku yang layak untuk dialihkan media berdasarkan kriteria seperti relevansi buku terhadap mata kuliah, buku yang sering dipinjam, dan buku yang sudah usang atau rapuh.

4.2 Proses Pemindaian Buku

- Persiapan Buku: Buku yang akan dipindai dipersiapkan dengan hati-hati untuk menghindari kerusakan selama proses pemindaian.
- Pemindaian Buku: Pustakawan menggunakan pemindai (scanner) untuk memindai halaman buku satu per satu. Pemindaian dilakukan dalam resolusi yang sesuai untuk menghasilkan file digital yang berkualitas baik dan ukuran yang optimal.
- Penyimpanan File Digital: File hasil pemindaian disimpan dalam format yang sesuai (misalnya, PDF, e-book) dan diberi nama sesuai dengan identifikasi buku (judul, pengarang, tahun terbit).

4.3 Pengarsipan dan Akses Buku Digital

- Pengarsipan Digital: Setelah pemindaian selesai, buku digital akan disimpan dalam sistem manajemen dokumen yang ada di perpustakaan untuk kemudahan akses.
- Akses Online: Buku yang telah dialihkan media dapat diakses oleh pengguna perpustakaan melalui portal atau website perpustakaan universitas dengan menggunakan sistem OPAC (Online Public Access Catalog).
- Penyimpanan Fisik: Buku fisik yang telah dipindai akan disimpan kembali di perpustakaan, dan statusnya akan diperbarui dalam sistem katalog perpustakaan.

4.4 Keamanan dan Pengelolaan Akses

- Keamanan File Digital: File digital yang dihasilkan dari alih media buku harus dilindungi dengan sistem keamanan untuk mencegah akses yang tidak sah.
- Akses Terbatas: Beberapa buku atau koleksi dapat dibatasi aksesnya, tergantung pada izin yang diberikan oleh pihak yang berwenang.

4.5 Pemeliharaan dan Pembaruan Koleksi Digital

- Pemeliharaan Koleksi Digital: Sistem manajemen file digital akan dipantau dan diperbarui secara berkala untuk memastikan keberlanjutan akses dan keamanan koleksi digital.
- Pembaruan Koleksi: Koleksi buku baru yang akan dialihkan media akan ditambahkan secara berkala ke dalam sistem OPAC.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Buku untuk Alih Media
- Template Penamaan File Buku Digital
- Pedoman Penggunaan Katalog OPAC untuk Buku Digital
- Formulir Evaluasi Proses Alih Media Buku

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Buku yang dialihkan media dapat diakses dengan mudah oleh pengguna perpustakaan.
- Proses alih media buku dapat diselesaikan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan.
- Kualitas file digital yang dihasilkan memenuhi standar kualitas perpustakaan dan dapat digunakan oleh mahasiswa dan dosen.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur atau kesalahan dalam pengolahan alih media buku dapat mengakibatkan kesalahan pengarsipan atau akses yang tidak efisien.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa proses alih media buku dilakukan secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 007/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang	:	Layanan Bank Indonesia (BI) Corner di Perpustakaan
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang, Pengelola BI Corner, Pustakawan

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

BI Corner merupakan fasilitas dari Bank Indonesia yang disediakan di perpustakaan perguruan tinggi untuk memberikan akses informasi mengenai ekonomi, keuangan, dan kebanksentralan kepada civitas akademika. SOP ini mengatur layanan dan pengelolaan BI Corner agar berjalan efektif dan sesuai dengan tujuan edukasi publik.

1.2 Tujuan

- Memberikan layanan informasi berkualitas mengenai ekonomi dan keuangan.
- Meningkatkan literasi keuangan di kalangan sivitas akademika.
- Menjamin kelancaran operasional dan pemanfaatan fasilitas BI Corner.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup pelayanan informasi, peminjaman koleksi, pemanfaatan fasilitas, dan penyelenggaraan kegiatan di BI Corner.

1.4 Dasar Hukum

- Nota Kesepahaman antara Bank Indonesia dan Perguruan Tinggi

2. DEFINISI DAN ISTILAH

BI Corner: Sudut khusus di perpustakaan yang menyediakan literatur dan informatika dari Bank Indonesia.
Layanan BI Corner: Aktivitas pelayanan informasi, peminjaman koleksi, dan penyelenggaraan acara literasi keuangan.
Pengguna: Mahasiswa, dosen, dan masyarakat umum yang memanfaatkan fasilitas BI Corner.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pengelola BI Corner
- Pustakawan
- Mahasiswa
- Dosen
- Mitra BI atau Narasumber

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Layanan Informasi dan Koleksi

- Pengguna dapat mengakses koleksi BI Corner selama jam operasional perpustakaan.
- Pengelola BI Corner mencatat jumlah pengunjung dan koleksi yang dipinjam/diakses.
- Layanan referensi diberikan oleh petugas jika diperlukan.

4.2 Pelaksanaan Kegiatan Edukasi

- Pengelola dapat mengadakan kegiatan literasi keuangan seperti seminar, diskusi, atau lomba.
- Koordinasi dilakukan dengan pihak BI atau mitra lain untuk pelaksanaan acara.
- Dokumentasi kegiatan disusun dan dilaporkan ke perpustakaan dan BI.

4.3 Monitoring dan Pelaporan

- Pengelola menyusun laporan kunjungan dan kegiatan secara berkala.
- Evaluasi dilakukan untuk meningkatkan kualitas layanan.
- Laporan dikirimkan kepada pihak universitas dan Bank Indonesia sesuai ketentuan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengunjung BI Corner
- Laporan Kegiatan dan Kunjungan
- Panduan Koleksi dan Katalog BI Corner

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Jumlah pengunjung dan peminjam meningkat
- Kegiatan literasi keuangan terlaksana secara rutin
- Tingkat kepuasan pengguna tinggi

7. SANKSI

Pelanggaran tata tertib BI Corner, seperti merusak fasilitas atau tidak mengembalikan koleksi, akan dikenai sanksi sesuai aturan perpustakaan.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman dalam pelaksanaan layanan BI Corner dan dapat ditinjau ulang sesuai kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 008/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Keanggotaan Perpustakaan Internal dan Eksternal
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Keanggotaan perpustakaan merupakan aspek penting dalam memberikan hak akses kepada pengguna untuk memanfaatkan fasilitas dan koleksi yang tersedia. Layanan ini perlu diatur agar proses pendaftaran, perpanjangan, dan pengelolaan anggota berjalan efektif dan tertib.

1.2 Tujuan

- Menyediakan layanan pendaftaran dan pengelolaan anggota perpustakaan secara profesional.
- Memberikan akses layanan perpustakaan baik kepada anggota internal (mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan) maupun eksternal (peneliti, umum).
- Menjamin kelancaran pelayanan dan keteraturan data anggota.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup prosedur pendaftaran, perpanjangan, dan penghentian layanan keanggotaan perpustakaan bagi pengguna internal dan eksternal.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Akademik Universitas

2. DEFINISI DAN ISTILAH

Anggota Internal: Mahasiswa aktif, dosen, dan tenaga kependidikan di lingkungan universitas.
Anggota Eksternal: Pengguna dari luar universitas yang mendapat izin akses dari perpustakaan(alumni).
Kartu Anggota: Identitas fisik/digital untuk mengakses layanan perpustakaan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pustakawan
- Petugas Layanan Keanggotaan
- Mahasiswa/Dosen/Umum
- Petugas IT/Database

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pendaftaran Keanggotaan

- Calon anggota mengisi formulir pendaftaran (manual atau online).
- Melampirkan dokumen pendukung (KTP/KTM/Kartu Dosen).
- Petugas memverifikasi dan memasukkan data ke sistem.
- Kartu anggota diterbitkan dan diberikan kepada pengguna.

4.2 Perpanjangan dan Pembaruan Data

- Anggota melakukan permintaan perpanjangan sebelum masa berlaku berakhir.
- Data diperbarui jika ada perubahan identitas atau status keanggotaan.
- Petugas memperbarui status keanggotaan di sistem.

4.3 Penghentian Keanggotaan

- Keanggotaan berakhir otomatis ketika masa studi atau kerja selesai.
- Pengguna dapat mengajukan penutupan akun.
- Petugas menonaktifkan akun anggota dan mengarsipkan datanya.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pendaftaran Keanggotaan
- Data Validasi Identitas
- Formulir Perpanjangan/Perubahan Data

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Jumlah anggota terdaftar dan aktif meningkat
- Proses pendaftaran dan perpanjangan cepat dan akurat
- Tidak ada anggota yang tidak valid atau data ganda

7. SANKSI

Penyalahgunaan hak keanggotaan seperti peminjaman atas nama orang lain atau pelanggaran tata tertib akan dikenai sanksi berupa pencabutan hak akses atau denda administratif.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan dalam pelayanan keanggotaan perpustakaan dan dapat direvisi sesuai kebutuhan operasional.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 009/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Pengadaan Buku Fisik Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengadaan buku fisik merupakan kegiatan rutin perpustakaan dalam rangka memenuhi kebutuhan informasi, referensi, dan literasi akademik bagi sivitas akademika. Proses pengadaan perlu dikelola secara terencana dan transparan agar efektif dan efisien.

1.2 Tujuan

- Menstandarkan proses pengadaan buku fisik perpustakaan.
- Menjamin keterlibatan unit terkait dalam pemilihan koleksi.
- Menyediakan koleksi yang relevan dengan kurikulum dan kebutuhan pengguna.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup proses identifikasi kebutuhan, seleksi, pengusulan, pembelian, dan pencatatan buku fisik ke dalam koleksi perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Pengembangan Koleksi Perpustakaan
- Pedoman Pengelolaan Keuangan Perguruan Tinggi

2. DEFINISI DAN ISTILAH

Buku Fisik: Buku dalam bentuk cetak yang dapat dimanfaatkan secara langsung oleh pengguna perpustakaan
Daftar Usulan: Daftar judul buku yang diusulkan oleh program studi atau pengguna.
Vendor: Penyedia buku yang bekerja sama dengan perguruan tinggi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pustakawan
- Ketua Program Studi
- Dosen Pengusul
- Divisi Keuangan
- Vendor Penyedia Buku

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi dan Usulan

- Program Studi mengidentifikasi kebutuhan buku dan mengusulkan judul ke perpustakaan.
- Pustakawan melakukan verifikasi kesesuaian dan ketersediaan koleksi.
- Daftar usulan diteruskan ke bagian pengadaan.

4.2 Seleksi dan Pengesahan

- Pustakawan bersama Ketua Prodi menyaring judul buku berdasarkan relevansi dan prioritas.
- Daftar akhir disahkan oleh pimpinan unit kerja terkait.

4.3 Proses Pembelian

- Pustakawan yang melakukan pemesanan
- DKEU yang melakukan pembayran melalui invoice
- Vendor mengirimkan buku dan faktur sesuai daftar pesanan.

4.4 Penerimaan dan Pencatatan

- Pustakawan memeriksa fisik dan jumlah buku.

- Buku dicatat dalam sistem inventaris dan diberi label identitas.
- Buku disusun ke rak koleksi setelah proses pengolahan selesai.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Usulan Buku
- Daftar Judul Terpilih
- Bukti Pembelian dan Faktur
- Lembar Inventaris dan Label Buku

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Buku tersedia tepat waktu dan sesuai kebutuhan pengguna
- Proses pengadaan berjalan efisien dan terdokumentasi
- Tingkat pemanfaatan buku meningkat

7. SANKSI

Keterlambatan atau kesalahan dalam proses pengadaan dapat dikenai sanksi administratif sesuai regulasi perguruan tinggi.

8. PENUTUP

SOP ini digunakan sebagai acuan dalam kegiatan pengadaan buku fisik di perpustakaan dan dapat diperbarui sesuai perkembangan kebutuhan dan teknologi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 010/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Penggantian Buku Hilang
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Perpustakaan Universitas Stikubank menyediakan berbagai koleksi buku untuk mendukung kegiatan akademik di universitas. Namun, dalam pengelolaannya, terdapat kemungkinan kehilangan buku oleh pengunjung. Oleh karena itu, perlu ada prosedur yang jelas mengenai penggantian buku yang hilang agar layanan perpustakaan tetap berjalan dengan baik dan koleksi buku tetap lengkap.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas bagi pengunjung perpustakaan untuk mengganti buku yang hilang.
- Menjamin bahwa setiap buku yang hilang diganti sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Memastikan bahwa pengelolaan koleksi perpustakaan tetap terjaga dan lengkap.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur prosedur yang harus diikuti oleh pengunjung perpustakaan dalam mengganti buku yang hilang, serta mekanisme penggantian buku hilang yang dikelola oleh perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang Pengelolaan Fasilitas Perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Buku Hilang**: Buku yang telah dipinjam oleh pengunjung dan tidak dikembalikan sesuai waktu yang ditentukan atau buku yang hilang dalam keadaan rusak atau tidak dapat ditemukan di perpustakaan.
- **Penggantian Buku Hilang**: Proses penggantian buku yang hilang dengan buku yang sama (jika tersedia) atau dengan buku lain yang sesuai nilainya.
- **Petugas Perpustakaan**: Staf yang bertanggung jawab untuk pengelolaan koleksi buku, termasuk menangani penggantian buku hilang.

3. PIHAK TERLIBAT

- Pengunjung Perpustakaan: Pihak yang meminjam buku dan bertanggung jawab atas penggantian buku yang hilang.
- Petugas Perpustakaan: Bertanggung jawab atas pengelolaan proses penggantian buku hilang dan verifikasi terhadap buku yang hilang.
- Bagian Administrasi Perpustakaan: Bertanggung jawab atas pencatatan penggantian buku hilang dan pelaporan kepada pihak terkait.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Penggantian Buku Hilang

1. Pelaporan Buku Hilang oleh Pengunjung

- Pengunjung yang kehilangan buku harus segera melaporkan kepada petugas perpustakaan dengan memberikan informasi terkait buku yang hilang (judul, pengarang, nomor induk buku, dll).
- Laporan buku hilang harus dilakukan dalam waktu maksimal 7 (tujuh) hari setelah tanggal pengembalian buku.

2. Verifikasi Buku Hilang

- Petugas perpustakaan akan memverifikasi status buku yang dilaporkan hilang melalui sistem pengelolaan perpustakaan dan memeriksa apakah buku tersebut benar-benar hilang atau terlambat dikembalikan.

3. Pemberitahuan kepada Pengunjung

- Setelah verifikasi selesai, petugas perpustakaan akan memberitahukan pengunjung mengenai status buku yang hilang dan prosedur penggantian yang harus diikuti.

4.2 Proses Penggantian Buku Hilang

1. Penggantian Buku dengan Buku yang Sama

- Jika buku yang hilang tersedia, pengunjung diwajibkan untuk mengganti buku yang hilang dengan buku yang sama (judul, pengarang, edisi, dll).
- Jika buku yang hilang tidak tersedia, pengunjung akan diminta untuk mengganti dengan buku lain yang memiliki nilai yang sebanding dengan harga buku yang hilang.

2. Pembayaran Penggantian Buku Hilang

- Pengunjung yang mengganti buku hilang dengan buku yang sebanding atau membayar denda penggantian buku yang hilang akan mendapatkan tanda terima dari perpustakaan.
- Pembayaran penggantian buku hilang dapat dilakukan melalui kasir atau sistem pembayaran yang disediakan oleh universitas.

3. Pencatatan dan Pengarsipan Penggantian

- Petugas perpustakaan akan mencatat detail penggantian buku hilang dalam sistem dan mengupdate status peminjaman buku terkait.
- Semua penggantian buku hilang akan dilaporkan dan diarsipkan untuk evaluasi dan laporan keuangan perpustakaan.

4.3 Pengembalian Buku yang Ditemukan

- Jika buku yang hilang ditemukan setelah penggantian, pengunjung dapat mengembalikan buku tersebut ke perpustakaan.
- Pengembalian buku akan dilakukan tanpa dikenakan biaya tambahan, namun buku yang sudah diganti tidak dapat dikembalikan.

4.4 Pemeliharaan dan Pelaporan

1. Pelaporan Penggantian Buku Hilang

- Setiap bulan, petugas perpustakaan menyusun laporan terkait penggantian buku hilang yang mencakup jumlah buku yang hilang, jumlah penggantian, dan nilai penggantian yang terkumpul.

2. Evaluasi Proses Penggantian Buku Hilang

- Evaluasi dilakukan secara berkala untuk meningkatkan sistem peminjaman dan penggantian buku hilang, termasuk prosedur pelaporan dan pemeliharaan koleksi buku.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pelaporan Buku Hilang
- Surat Tanda Terima Penggantian Buku
- Laporan Penggantian Buku Hilang

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% buku hilang yang dilaporkan ditindaklanjuti dengan penggantian sesuai prosedur.
- Pengunjung merasa puas dengan proses penggantian buku hilang yang efisien dan transparan.
- Proses administrasi penggantian buku hilang tercatat dengan baik dalam sistem.

7. SANKSI

- Pengunjung yang tidak mengganti buku hilang sesuai prosedur atau melewati batas waktu yang ditentukan dapat dikenakan sanksi administratif, seperti pembatasan peminjaman buku di masa mendatang.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa pengelolaan penggantian buku hilang dilakukan secara sistematis dan transparan. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 011/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Pengolahan Buku
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pengolahan buku merupakan salah satu kegiatan penting dalam pengelolaan perpustakaan untuk memastikan bahwa buku yang diterima dapat diorganisir, dikelompokkan, dan didistribusikan dengan mudah. Prosedur ini bertujuan untuk menjamin kelancaran pengolahan buku baru dan pemeliharaan koleksi buku yang ada di perpustakaan sesuai dengan standar yang ditetapkan.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa buku yang diterima oleh perpustakaan diproses secara sistematis sesuai dengan prosedur yang berlaku.
- Mengelola koleksi buku secara efisien, mulai dari pengadaan, katalogisasi, hingga penyimpanan buku di rak perpustakaan.
- Mempermudah pencarian dan peminjaman buku oleh pengguna perpustakaan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh prosedur yang terkait dengan pengolahan buku, mulai dari penerimaan buku, katalogisasi, penyimpanan, hingga pengelolaan koleksi buku yang ada di perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan
- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan,
- Peraturan Pemerintah Nomor 24 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

Pengolahan Buku: Proses yang mencakup penerimaan, katalogisasi, dan penyimpanan buku di perpustakaan.
Katalogisasi: Proses pembuatan catatan bibliografis untuk buku yang memuat informasi seperti judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, dan subjek buku.
Perpustakaan: Tempat yang digunakan untuk menyimpan koleksi buku dan menyediakan layanan untuk pengguna yang memerlukan informasi dari koleksi tersebut.

3. PIHAK TERLIBAT

- **Divisi Perpustakaan:** Bertanggung jawab untuk proses pengolahan buku, mulai dari penerimaan hingga penyimpanan di rak.
- **Tim Katalogisasi**: Menyusun dan mengelola informasi bibliografis untuk setiap buku yang diterima.
- **Bagian Pengadaan**: Bertanggung jawab untuk memastikan pengadaan buku yang sesuai dengan kebutuhan perpustakaan.
- **Bagian Keuangan**: Memastikan proses pembayaran untuk buku yang dipesan atau diterima.
- **Pengguna Perpustakaan**: Menggunakan koleksi buku untuk kegiatan belajar atau penelitian.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penerimaan Buku

- Penerimaan Buku Baru: Buku yang diterima dari penyedia atau pengadaan harus diperiksa dengan cermat untuk memastikan tidak ada kerusakan fisik.

- Pencatatan penerimaan buku dilakukan dalam daftar inventaris buku yang mencakup judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, dan jumlah eksemplar.
- Pemeriksaan dan Penerimaan Faktur: Faktur atau dokumen pengiriman yang menyertai buku diperiksa oleh bagian keuangan untuk memastikan kesesuaian jumlah dan harga.

4.2 Katalogisasi Buku

- Pembuatan Katalog Buku: Tim katalogisasi membuat entri bibliografis untuk setiap buku, mencakup informasi seperti judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, subjek, dan nomor panggil (call number).
- Penentuan Nomor Panggil: Setiap buku diberi nomor panggil yang sesuai dengan sistem klasifikasi yang digunakan (misalnya Dewey Decimal Classification atau Library of Congress Classification).

4.3 Penyimpanan Buku

- Pengelompokkan Buku Berdasarkan Kategori: Buku yang telah dikatalogisasi disusun berdasarkan kategori atau subjek tertentu sesuai dengan sistem klasifikasi yang telah ditetapkan.
- Penyimpanan Buku di Rak Perpustakaan: Buku disimpan di rak sesuai dengan nomor panggilnya, sehingga memudahkan pengguna perpustakaan dalam pencarian.

4.4 Pemeliharaan Koleksi Buku

- Pemeriksaan Kondisi Buku Secara Berkala: Buku yang telah disimpan harus diperiksa kondisinya secara berkala untuk memastikan tidak ada kerusakan fisik seperti halaman rusak atau terpisah.
- Penggantian atau Perbaikan Buku: Buku yang rusak atau usang dapat diganti dengan edisi baru atau diperbaiki, sesuai dengan kebijakan yang berlaku di perpustakaan.

4.5 Penghapusan Buku dari Koleksi

- Penilaian Koleksi Buku: Buku yang tidak relevan, rusak parah, atau sudah tidak lagi digunakan perlu dievaluasi untuk dikeluarkan dari koleksi perpustakaan.
- Prosedur Penghapusan Buku: Buku yang akan dihapus dari koleksi harus melalui prosedur yang sesuai, termasuk pemberitahuan kepada pihak terkait dan pencatatan dalam sistem pengelolaan koleksi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penerimaan Buku
- Formulir Katalogisasi Buku
- Daftar Inventaris Buku
- Laporan Pemeliharaan Koleksi
- Sistem Pengelolaan Koleksi Buku (OPAC)

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Buku yang diterima dapat diproses dalam waktu yang tepat dan akurat.
- Buku dapat ditemukan dengan mudah di rak perpustakaan berkat sistem katalogisasi yang baik.
- Koleksi buku selalu terpelihara dengan baik dan dapat digunakan oleh pengguna perpustakaan.

7. SANKSI

- Kegagalan dalam mengikuti prosedur pengolahan buku dapat berakibat pada kesalahan pencatatan, kebingungannya pengguna dalam mencari buku, atau kerusakan koleksi buku yang tidak terdeteksi.
- Proses penghapusan buku yang tidak sesuai prosedur dapat mengarah pada kehilangan koleksi penting dan menyebabkan kesalahan administrasi.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa proses pengolahan buku di perpustakaan dilakukan secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan standar yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan perpustakaan dan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 12/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : SOP Perawatan Bahan Pustaka
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Perawatan bahan pustaka di perpustakaan merupakan kegiatan yang sangat penting untuk menjaga kualitas dan kelayakan bahan pustaka agar tetap dapat digunakan oleh pengunjung perpustakaan dalam jangka waktu yang lama. Prosedur perawatan ini diperlukan untuk memperpanjang umur koleksi dan menjamin ketersediaan bahan pustaka yang baik di perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahan pustaka tetap dalam kondisi baik dan dapat digunakan oleh pengunjung perpustakaan.
- Melakukan pemeliharaan dan perawatan bahan pustaka secara berkala agar terjaga kualitasnya.
- Menyediakan prosedur yang jelas bagi petugas perpustakaan dalam merawat bahan pustaka.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh bahan pustaka yang ada di Perpustakaan Universitas Stikubank, baik berupa buku, jurnal, majalah, atau bahan pustaka lainnya yang ada di perpustakaan.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai pengelolaan koleksi perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Bahan Pustaka**: Semua jenis koleksi informasi yang disediakan oleh perpustakaan, seperti buku, jurnal, majalah, skripsi, tesis, disertasi, dan media lainnya.
- **Perawatan**: Serangkaian kegiatan untuk menjaga kondisi bahan pustaka agar tetap terjaga, bersih, dan dapat digunakan dengan baik.
- **Petugas Perpustakaan**: Staf yang bertanggung jawab atas pengelolaan bahan pustaka dan proses perawatannya di perpustakaan.

3. PIHAK TERLIBAT

- Petugas Perpustakaan: Bertanggung jawab atas perawatan bahan pustaka, termasuk pengecekan fisik dan kebersihan koleksi.
- Bagian Administrasi Perpustakaan: Bertanggung jawab atas pencatatan dan pengelolaan arsip terkait bahan pustaka yang dirawat.
- Divisi Pengelolaan Fasilitas: Bertanggung jawab atas fasilitas yang digunakan untuk penyimpanan dan perawatan bahan pustaka.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pemeliharaan dan Perawatan Berkala

1. Pemeriksaan Rutin

- Setiap bahan pustaka harus diperiksa fisiknya secara berkala oleh petugas perpustakaan untuk mendeteksi kerusakan, kebersihan, dan kondisi umum bahan pustaka
- Pemeriksaan dilakukan setidaknya setiap tiga bulan sekali atau sesuai kebutuhan.

2. Pembersihan Bahan Pustaka

- Bahan pustaka, terutama buku, harus dibersihkan dari debu dan kotoran yang menempel.

- Pembersihan dilakukan dengan menggunakan alat pembersih yang lembut seperti kuas atau kain mikrofiber untuk mencegah kerusakan pada bahan pustaka.
- Bahan pustaka yang rusak parah (misalnya halaman yang robek atau sampul yang rusak) akan diberikan perlakuan khusus atau diperbaiki.

4.2 Perawatan Khusus Bahan Pustaka

1. Perawatan Buku

- Buku yang rusak, seperti halaman yang terlepas atau sampul yang robek, akan diperbaiki atau diganti.
- Buku yang memiliki nilai tinggi atau rentan terhadap kerusakan fisik, seperti buku langka atau antik, akan diberikan perlindungan khusus, seperti pelindung plastik atau kotak penyimpanan.

2. Perawatan Jurnal dan Majalah

- Jurnal dan majalah harus dijaga dari kerusakan yang disebabkan oleh kelembaban atau suhu yang tinggi.
- Jurnal dan majalah akan disimpan di tempat yang terlindungi dari cuaca dan perubahan suhu yang ekstrem.

3. Perawatan Bahan Pustaka Digital

- Bahan pustaka digital seperti CD, DVD, atau file elektronik perlu diperiksa secara berkala untuk memastikan integritas data dan media penyimpanannya.
- Pastikan bahwa sistem komputer dan perangkat keras yang digunakan untuk penyimpanan data berjalan dengan baik.

4.3 Pemeliharaan Lingkungan Penyimpanan Bahan Pustaka

1. Pengaturan Suhu dan Kelembaban

- Suhu dan kelembaban ruang penyimpanan bahan pustaka harus dipantau dan dijaga agar berada dalam rentang yang sesuai untuk bahan pustaka, yaitu suhu 18-22°C dengan kelembaban 45-60%.

2. Pengaturan Pencahayaan

- Ruang penyimpanan bahan pustaka harus memiliki pencahayaan yang cukup namun tidak berlebihan, untuk mencegah kerusakan akibat paparan cahaya langsung, terutama pada bahan pustaka yang sensitif seperti kertas.

4.4 Laporan dan Evaluasi

1.Laporan Pemeliharaan Bahan Pustaka

- Setiap perawatan bahan pustaka yang dilakukan harus dicatat dalam laporan pemeliharaan yang berisi informasi tentang kondisi bahan pustaka, perawatan yang dilakukan, dan tindakan lebih lanjut yang diperlukan.

2. Evaluasi Proses Pemeliharaan

- Evaluasi dilakukan secara berkala untuk menilai efektivitas prosedur pemeliharaan dan perawatan bahan pustaka.
- Jika ditemukan kekurangan atau ketidakefisienan dalam prosedur, perbaikan akan dilakukan sesuai kebutuhan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Laporan Pemeliharaan Bahan Pustaka
- Formulir Perawatan Bahan Pustaka
- Daftar Bahan Pustaka yang Memerlukan Perawatan Khusus

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% bahan pustaka yang memerlukan perawatan dilakukan perawatan sesuai prosedur.
- Tidak ada laporan kerusakan bahan pustaka yang tidak terdeteksi atau terlambat diperbaiki.
- Pengunjung merasa puas dengan kualitas koleksi bahan pustaka yang tersedia di perpustakaan.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak melakukan perawatan bahan pustaka sesuai dengan prosedur akan diberikan evaluasi administratif.
- Pengunjung yang merusak bahan pustaka dengan sengaja atau tidak sengaja dapat dikenakan sanksi, sesuai dengan ketentuan yang berlaku di perpustakaan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa bahan pustaka di perpustakaan Universitas Stikubank tetap terjaga dengan baik dan dapat digunakan dalam jangka panjang. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 013/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Peminjaman Buku Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Peminjaman buku merupakan layanan utama yang disediakan oleh perpustakaan untuk mendukung kegiatan akademik dan penelitian. SOP ini disusun untuk memastikan bahwa proses peminjaman buku berjalan dengan tertib, efisien, dan sesuai dengan kebijakan perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Mengatur prosedur peminjaman buku agar lebih sistematis dan mudah diakses oleh pengguna perpustakaan.
- Menjamin ketertiban dalam penggunaan koleksi perpustakaan.
- Menghindari kehilangan atau penyalahgunaan buku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku bagi seluruh pengguna perpustakaan yang akan meminjam buku di perpustakaan, termasuk mahasiswa, dosen, dan staf.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan.
- Peraturan internal perpustakaan mengenai peminjaman dan pengembalian buku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengguna perpustakaan**: Pengguna layanan perpustakaan (mahasiswa, dosen, staf, dan masyarakat umum yang terdaftar).
- **Peminjaman**: Proses pengambilan buku oleh pengguna perpustakaan untuk jangka waktu tertentu.
- **Kartu Perpustakaan/Kartu Mahasiswa**: Identitas yang digunakan untuk meminjam buku.
- **Sanksi**: Hukuman bagi pengguna perpustakaan yang melanggar aturan peminjaman.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

1. **Staf Perpustakaan**: Bertanggung jawab dalam melayani peminjaman buku dan mencatat transaksi peminjaman.
2. **Pengguna perpustakaan**: Mahasiswa, dosen, atau staf yang ingin meminjam buku.
3. **Kepala Perpustakaan**: Bertanggung jawab atas kebijakan dan pengawasan pelaksanaan peminjaman buku.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Persyaratan Peminjaman

1. Pengguna perpustakaan harus memiliki kartu perpustakaan atau kartu mahasiswa yang masih berlaku.
2. Buku yang dapat dipinjam adalah buku yang tidak termasuk dalam koleksi referensi, skripsi, tesis, atau buku khusus lainnya.

4.2 Prosedur Peminjaman

1. Pengguna perpustakaan mencari buku yang diinginkan di rak atau melalui katalog online.
2. Pengguna perpustakaan membawa buku yang akan dipinjam ke meja layanan peminjaman atau menggunakan sistem peminjaman mandiri jika tersedia.

3. Staf perpustakaan melakukan pengecekan kondisi buku sebelum dipinjamkan.
4. Staf perpustakaan mencatat data peminjaman dalam sistem perpustakaan.
5. Pengguna perpustakaan menerima tanda bukti peminjaman yang berisi informasi batas waktu pengembalian buku.

4.3 Durasi dan Batas Peminjaman

1. **Mahasiswa**: Maksimal 3 buku selama 7 hari, dapat diperpanjang sekali.
2. **Dosen dan Staf**: Maksimal 5 buku selama 14 hari, dapat diperpanjang sekali.
3. **Alumni:** 1 buku 7 hari

4.4 Perpanjangan Peminjaman

1. Perpanjangan peminjaman dapat dilakukan maksimal 1 kali sebelum tanggal jatuh tempo, asalkan buku tidak sedang dalam daftar tunggu peminjam lain.
2. Perpanjangan dilakukan melalui sistem perpustakaan online atau secara langsung di meja layanan.

4.5 Pengembalian Buku

1. Pengguna perpustakaan mengembalikan buku ke meja layanan peminjaman sebelum atau pada tanggal jatuh tempo.
2. Staf perpustakaan memeriksa kondisi buku.
3. Jika buku dalam kondisi baik, transaksi pengembalian dicatat dalam sistem.
4. Jika buku mengalami kerusakan atau hilang, pengguna perpustakaan harus mengikuti prosedur penggantian.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kartu perpustakaan atau kartu mahasiswa.
- Sistem informasi perpustakaan untuk mencatat transaksi peminjaman.
- Formulir perpanjangan peminjaman.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Proses peminjaman berjalan dengan tertib dan efisien.
- Tidak ada pelanggaran aturan peminjaman oleh pengguna perpustakaan.
- Tingkat kepatuhan terhadap batas waktu pengembalian meningkat.

7. SANKSI

1. **Keterlambatan Pengembalian:**
    - Denda keterlambatan sebesar Rp 1.000,- per hari per buku.
    - Akumulasi keterlambatan lebih dari 30 hari dapat mengakibatkan pembekuan hak peminjaman sementara.
2. **Kerusakan atau Kehilangan Buku:**
    - Pengguna perpustakaan wajib mengganti buku dengan buku yang sama atau membayar biaya penggantian sesuai dengan harga buku.
    - Jika buku tidak tersedia di pasaran, pengguna perpustakaan harus mengganti dengan buku lain yang setara sesuai kebijakan perpustakaan.
3. **Pelanggaran Berulang:**
    - Jika pengguna perpustakaan melanggar aturan peminjaman lebih dari 3 kali dalam satu semester, hak peminjaman dapat dicabut sementara atau permanen sesuai kebijakan perpustakaan.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa layanan peminjaman buku di perpustakaan dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebijakan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 014/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Pengembalian Buku Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengembalian buku perpustakaan merupakan bagian penting dalam pengelolaan koleksi agar sirkulasi buku berjalan dengan lancar. SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa proses pengembalian buku dilakukan dengan tertib dan sesuai dengan ketentuan perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Memastikan buku dikembalikan tepat waktu dan dalam kondisi baik.
- Menghindari kehilangan atau kerusakan buku.
- Menjaga keteraturan administrasi dan pencatatan peminjaman di perpustakaan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku bagi seluruh pengguna perpustakaan yang meminjam buku dari perpustakaan, termasuk mahasiswa, dosen, dan staf.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan.
- Peraturan internal perpustakaan mengenai pengembalian dan sanksi keterlambatan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengguna perpustakaan**: Pengguna layanan perpustakaan (mahasiswa, dosen, staf, dan masyarakat umum yang terdaftar).
- **Pengembalian Buku**: Proses mengembalikan buku yang telah dipinjam ke perpustakaan sebelum atau pada batas waktu yang ditentukan.
- **Sanksi**: Konsekuensi yang diberikan kepada pengguna perpustakaan yang tidak mengembalikan buku tepat waktu atau merusaknya.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

1. **Staf Perpustakaan**: Bertanggung jawab dalam menerima dan memverifikasi kondisi buku yang dikembalikan.
2. **Pengguna perpustakaan**: Individu yang mengembalikan buku setelah meminjamnya.
3. **Kepala Perpustakaan**: Mengawasi pelaksanaan prosedur pengembalian buku dan penyelesaian sanksi jika terjadi pelanggaran.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Ketentuan Pengembalian Buku

1. Buku harus dikembalikan dalam kondisi baik, tanpa coretan, sobekan, atau kerusakan lainnya.
2. Buku harus dikembalikan sebelum atau pada tanggal jatuh tempo yang tertera pada tanda bukti peminjaman.
3. Jika buku mengalami kerusakan atau hilang, pengguna perpustakaan wajib menggantinya sesuai dengan kebijakan perpustakaan.

4.2 Prosedur Pengembalian Buku

1. Pengguna perpustakaan membawa buku ke meja layanan pengembalian perpustakaan atau menggunakan drop box (jika tersedia).
2. Staf perpustakaan menerima dan mengecek kondisi buku yang dikembalikan.

3. Staf perpustakaan mencatat pengembalian dalam sistem informasi perpustakaan.
4. Jika buku dalam kondisi baik, staf perpustakaan mengonfirmasi bahwa pengguna perpustakaan telah menyelesaikan peminjaman tanpa kendala.
5. Jika buku mengalami kerusakan atau hilang:
    - Pengguna perpustakaan harus melaporkan kepada staf perpustakaan.
    - Staf perpustakaan memberikan instruksi mengenai prosedur penggantian buku.
    - Pengguna perpustakaan melakukan penggantian sesuai dengan kebijakan perpustakaan.

4.3 Prosedur Keterlambatan Pengembalian

1. Jika buku dikembalikan melewati batas waktu, pengguna perpustakaan dikenakan denda sesuai ketentuan perpustakaan.
2. Denda dihitung berdasarkan jumlah hari keterlambatan dan jumlah buku yang terlambat dikembalikan.
3. Jika keterlambatan melebihi 30 hari, hak peminjaman pengguna perpustakaan dapat ditangguhkan sementara .

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kartu perpustakaan atau kartu mahasiswa.
- Sistem informasi perpustakaan untuk mencatat transaksi pengembalian.
- Formulir laporan kehilangan atau kerusakan buku.

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Tingkat kepatuhan pengguna perpustakaan dalam mengembalikan buku tepat waktu meningkat.
- Proses pengembalian berjalan dengan lancar tanpa kendala administratif.
- Tidak ada peningkatan jumlah buku yang hilang atau rusak akibat peminjaman.

7. SANKSI

1. **Keterlambatan Pengembalian:**
    - Denda keterlambatan sebesar Rp 1.000,- per hari per buku.
    - Akumulasi keterlambatan lebih dari 30 hari dapat mengakibatkan pembekuan hak peminjaman sementara.
2. **Kerusakan atau Kehilangan Buku:**
    - Pengguna perpustakaan wajib mengganti buku dengan buku yang sama atau membayar biaya penggantian sesuai harga buku.
    - Jika buku tidak tersedia di pasaran, pengguna perpustakaan harus mengganti dengan buku lain yang setara sesuai kebijakan perpustakaan.
3. **Pelanggaran Berulang:**
    - Jika pengguna perpustakaan melanggar aturan pengembalian lebih dari 3 kali dalam satu semester, hak peminjaman dapat dicabut sementara atau permanen sesuai kebijakan perpustakaan.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa layanan pengembalian buku di perpustakaan dapat berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan. SOP ini dapat direvisi sesuai dengan perkembangan kebijakan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 015/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Perpanjangan Buku Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Perpanjangan peminjaman buku merupakan layanan perpustakaan yang memungkinkan pengguna perpustakaan untuk memperpanjang masa pinjam buku guna mendukung kegiatan akademik dan penelitian. SOP ini disusun untuk memastikan proses perpanjangan peminjaman berjalan tertib, efisien, dan sesuai kebijakan perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Mengatur prosedur perpanjangan peminjaman buku agar lebih sistematis.
- Memastikan ketersediaan buku bagi pengguna perpustakaan lain dengan mengatur batas waktu peminjaman.
- Menghindari penyalahgunaan peminjaman buku.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku bagi seluruh pengguna perpustakaan yang ingin memperpanjang peminjaman buku di perpustakaan, termasuk mahasiswa, dosen, dan staf.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Nomor 43 Tahun 2007 tentang Perpustakaan.
- Peraturan internal perpustakaan mengenai peminjaman dan perpanjangan buku.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Pengguna perpustakaan**: Pengguna layanan perpustakaan (mahasiswa, dosen, staf, dan masyarakat umum yang terdaftar).
- **Perpanjangan Peminjaman**: Penambahan masa peminjaman buku sebelum jatuh tempo sesuai ketentuan perpustakaan.
- **Sistem Informasi Perpustakaan**: Platform digital atau sistem manual yang digunakan untuk mengelola transaksi peminjaman dan perpanjangan buku.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

1. **Staf Perpustakaan**: Bertanggung jawab dalam mencatat perpanjangan peminjaman dalam sistem.
2. **Pengguna perpustakaan**: Individu yang mengajukan permohonan perpanjangan peminjaman buku.
3. **Kepala Perpustakaan**: Bertanggung jawab atas kebijakan dan pengawasan prosedur perpanjangan peminjaman.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Ketentuan Perpanjangan Peminjaman

1. Perpanjangan hanya dapat dilakukan **sebelum** tanggal jatuh tempo buku.
2. Buku yang sedang dalam daftar tunggu pengguna perpustakaan lain tidak dapat diperpanjang.
3. Perpanjangan hanya berlaku **satu kali** untuk setiap buku yang dipinjam.
4. Buku yang telah melewati batas perpanjangan harus dikembalikan dan dapat dipinjam kembali jika tidak ada pengguna perpustakaan lain yang mengajukan peminjaman.

4.2 Prosedur Perpanjangan Peminjaman

4.2.1 Perpanjangan Secara Langsung

1. Pengguna perpustakaan datang ke meja layanan perpustakaan sebelum tanggal jatuh tempo buku.
2. Pengguna perpustakaan menunjukkan kartu perpustakaan atau kartu mahasiswa serta buku yang ingin diperpanjang.
3. Staf perpustakaan mengecek ketersediaan perpanjangan sesuai dengan kebijakan perpustakaan.
4. Jika memenuhi syarat, staf perpustakaan memperbarui data peminjaman dalam sistem dan mencetak tanda bukti perpanjangan.
5. Pengguna perpustakaan menerima tanda bukti perpanjangan peminjaman.

4.2.2 Perpanjangan Secara Online

1. Pengguna perpustakaan mengakses sistem informasi perpustakaan melalui portal online sebelum tanggal jatuh tempo buku dengan mengisi form perpanjangan pinjaman.
2. Pengguna perpustakaan memilih opsi perpanjangan peminjaman dan memasukkan data buku yang ingin diperpanjang.
3. Sistem akan mengecek ketersediaan perpanjangan secara otomatis.
4. Jika perpanjangan disetujui, pengguna perpustakaan akan menerima notifikasi konfirmasi melalui email atau sistem perpustakaan.
5. Pengguna perpustakaan dapat melihat tanggal jatuh tempo yang telah diperbarui di akun perpustakaan mereka.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Kartu perpustakaan atau kartu mahasiswa.
- Sistem informasi perpustakaan untuk mencatat transaksi perpanjangan.
- Formulir manual untuk permohonan perpanjangan (jika diperlukan).

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Pengguna perpustakaan memanfaatkan layanan perpanjangan tanpa kendala administratif.
- Tingkat keterlambatan pengembalian buku menurun.
- Tidak ada buku yang diperpanjang melebihi batas yang diizinkan.

7. SANKSI

1. **Pelanggaran Ketentuan Perpanjangan:**
   Jika pengguna perpustakaan tetap meminjam buku tanpa perpanjangan resmi, pengguna perpustakaan akan dikenakan denda keterlambatan sesuai kebijakan perpustakaan.
2. **Penyalahgunaan Hak Perpanjangan:**
   Jika ditemukan upaya manipulasi dalam sistem perpanjangan, hak pengguna perpustakaan untuk meminjam buku dapat ditangguhkan sementara.
3. **Keterlambatan Setelah Perpanjangan:**
   Denda keterlambatan tetap berlaku setelah periode perpanjangan habis.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan layanan perpanjangan buku di perpustakaan berjalan dengan lancar dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 016/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang	:	Layanan Pemanfaatan Naskah Publikasi oleh Dosen Pembimbing
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Dalam proses pembimbingan tugas akhir, dosen pembimbing membutuhkan akses terhadap naskah publikasi untuk keperluan validasi, verifikasi, dan pengembangan akademik. Oleh karena itu, layanan pemanfaatan naskah publikasi oleh dosen perlu diatur melalui SOP agar pelaksanaannya terstandarisasi

1.2 Tujuan

- Memfasilitasi dosen pembimbing dalam mengakses naskah publikasi mahasiswa.
- Menjamin kerahasiaan dan keamanan naskah publikasi
- Menstandarkan prosedur permintaan dan pemanfaatan naskah secara tertib

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur proses permintaan, pemberian akses, dan penggunaan naskah publikasi oleh dosen pembimbing untuk kepentingan akademik.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Akademik Universitas
- Pedoman Tugas Akhir Mahasiswa
- Peraturan Hak Kekayaan Intelektual

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Naskah Publikasi**: karya tulis ilmiah mahasiswa seperti skripsi, tesis, artikel atau laporan tugas akhir.
- **Dosen Pembimbing**: Dosen yang secara resmi ditugaskan untuk membimbing mahasiswa menyusun naskah akademik.
- **Layanan Pemanfaatan**: Akses legal terhadap naskah untuk tujuan pembimbingan dan akademik.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Perpustakaan
- Dosen Pembimbing
- Mahasiswa
- Program Studi

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permintaan Akses

- Dosen pembimbing mengajukan permintaan akses kepada perpustakaan secara tertulis atau digital.
- Permintaan mencantumkan identitas mahasiswa dan jenis naskah yang dibutuhkan.
- Petugas perpustakaan memverifikasi status pembimbing dan naskah terkait.

4.2 Pemberian Akses dan Pemanfaatan

- Setelah verifikasi, petugas memberikan akses terbatas (softcopy/hardcopy) sesuai izin.
- Dosen menggunakan naskah hanya untuk tujuan akademik.
- Penggunaan harus menjaga kerahasiaan isi jika naskah belum dipublikasikan.

4.3 Dokumentasi dan Pelaporan

- Semua permintaan dan pemberian akses didokumentasikan oleh petugas.
- Laporan bulanan disusun terkait jumlah dan jenis permintaan layanan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Naskah Publikasi
- Daftar Riwayat Bimbingan Mahasiswa
- Surat Izin Akses Naskah

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Layanan diberikan tepat waktu dan sesuai prosedur
- Tidak terjadi penyalahgunaan atau kebocoran naskah
- Kepuasan dosen terhadap layanan tinggi

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Akses Naskah Publikasi
- Daftar Riwayat Bimbingan Mahasiswa
- Surat Izin Akses Naskah

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Layanan diberikan tepat waktu dan sesuai prosedur
- Tidak terjadi penyalahgunaan atau kebocoran naskah
- Kepuasan dosen terhadap layanan tinggi

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap ketentuan pemanfaatan naskah, seperti penggunaan tanpa izin atau penyebaran naskah, akan dikenai sanksi sesuai ketentuan akademik dan peraturan hak cipta.

8. PENUTUP

SOP ini digunakan sebagai panduan layanan pemanfaatan naskah publikasi oleh dosen pembimbing dan dapat diperbarui sesuai dengan kebutuhan akademik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 017/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Penerimaan Disertasi dan Prosiding
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Disertasi dan prosiding ilmiah merupakan sumber informasi dan referensi akademik yang penting bagi perguruan tinggi. Sebagai bentuk dokumentasi hasil penelitian dan forum ilmiah, disertasi dan prosiding harus dikelola secara sistematis oleh perpustakaan agar dapat diakses oleh sivitas akademika.

1.2 Tujuan

- Menstandarkan proses penerimaan disertasi dan prosiding di perpustakaan.
- Menjamin kelengkapan dan legalitas dokumen sebelum didokumentasikan publikasi
- Menyediakan akses referensi berkualitas dari hasil penelitian akademik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur penerimaan, verifikasi, dokumentasi, dan penyimpanan disertasi mahasiswa program doktoral dan prosiding yang diserahkan oleh dosen, mahasiswa, atau panitia seminar.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Akademik Universitas
- Pedoman Penulisan Karya Ilmiah
- Pedoman Penyelenggaraan Seminar dan Konferensi Ilmiah

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Disertasi: Karya tulis ilmiah mahasiswa program doktor sebagai syarat kelulusan.
- Prosiding: Kumpulan makalah yang dipresentasikan dalam seminar, konferensi, atau simposium.
- Repository: Sistem penyimpanan digital karya ilmiah.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pustakawan
- Dosen dan Peneliti
- Mahasiswa Program Dokter
- Panitia Seminar/Konferensi

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyerahan Disertasi dan Prosiding

- Mahasiswa program doktor menyerahkan disertasi yang telah disahkan.
- Dosen atau panitia seminar menyerahkan prosiding lengkap dalam bentuk cetak dan/atau digital.
- Petugas perpustakaan mencatat dan memberikan tanda terima.

4.2 Verifikasi dan Pengarsipan

- Petugas melakukan verifikasi kelengkapan dokumen dan metadata.
- Disertasi dan prosiding diberikan nomor arsip dan disimpan secara sistematis.
- File digital diunggah ke repository universitas**.**

4.3 Penyimpanan dan Akses

- Disertasi dan prosiding fisik disimpan di koleksi referensi khusus.
- Akses digital diberikan sesuai kebijakan repository dan hak cipta.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penyerahan Disertasi/Prosiding
- Lembar Pengesahan Disertasi
- Template Penamaan dan Metadata File

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Semua disertasi dan prosiding terdokumentasi dengan baik
- Aksesibilitas koleksi referensi meningkat
- Tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan meningkat

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap prosedur pengarsipan atau penyalahgunaan dokumen dapat dikenai sanksi sesuai kebijakan akademik dan hukum hak cipta.

8. PENUTUP

SOP ini digunakan sebagai panduan dalam pengelolaan layanan penerimaan disertasi dan prosiding serta dapat diperbarui sesuai perkembangan teknologi dan kebutuhan akademik.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 018/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Penerimaan Tugas Akhir, Skripsi dan Tesis
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Tugas Akhir (TA), Skripsi, dan Tesis merupakan bagian penting dari output akademik mahasiswa yang perlu didokumentasikan dan disediakan aksesnya bagi sivitas akademika. Perpustakaan berperan sebagai institusi pengelola yang menerima, menyimpan, dan menyediakan akses terhadap karya ilmiah tersebut secara sistematis dan terdokumentasi.

1.2 Tujuan

- Menstandarkan prosedur penerimaan TA, Skripsi, dan Tesis dari mahasiswa.
- Menjamin kelengkapan dokumen akademik dan keteraturan penyimpanan.
- Menyediakan referensi akademik untuk sivitas akademika dan peneliti.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur proses pengumpulan, verifikasi, dokumentasi, dan penyimpanan Tugas Akhir, Skripsi, dan Tesis oleh perpustakaan dari seluruh program studi.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Akademik Universitas
- Pedoman Penulisan Karya Ilmiah
- Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Tugas Akhir (TA): Karya ilmiah mahasiswa jenjang vokasi sebagai syarat kelulusan.
- Skripsi: Karya ilmiah mahasiswa jenjang S1 sebagai syarat kelulusan.
- Tesis: Karya ilmiah mahasiswa jenjang S2 sebagai syarat kelulusan.
- Repository: Sistem penyimpanan digital karya ilmiah.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Mahasiswa
- Dosen Pembimbing
- Staf Administrasi
- Pustakawan

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyerahan Karya Ilmiah

- Mahasiswa menyerahkan TA/Skripsi/Tesis yang telah disahkan dalam format cetak dan digital.
- Petugas memeriksa kesesuaian format dan dokumen pendukung (lembar pengesahan, abstrak, dll).
- Petugas mencatat dan memberikan tanda terima.

4.2 Verifikasi dan Pengarsipan

- Petugas melakukan verifikasi metadata dan kelengkapan file.
- Nomor arsip dan barcode diberikan untuk setiap karya ilmiah.
- Salinan digital diunggah ke repository universitas.

4.3 Penyimpanan dan Akses

- Versi cetak disimpan pada rak koleksi khusus karya ilmiah.
- Akses digital diberikan melalui sistem repository sesuai kebijakan akses terbuka
- atau terbatas.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penyerahan TA/Skripsi/Tesis
- Lembar Pengesahan TA/Skripsi/Tesis
- Template Penamaan dan Metadata File

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Seluruh karya ilmiah terdokumentasi dan terarsipkan
- Proses penerimaan berlangsung tertib dan akurat
- Aksesibilitas data tinggi melalui sistem digital

7. SANKSI

Mahasiswa yang tidak menyerahkan karya ilmiah sesuai jadwal tidak dapat mengurus kelulusan. Petugas yang tidak melaksanakan verifikasi atau dokumentasi dapat dikenai sanksi administratif.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan dalam layanan penerimaan Tugas Akhir, Skripsi, dan Tesis di perpustakaan dan dapat diperbarui sesuai kebutuhan akademik dan perkembangan teknologi informasi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 019/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Peminjaman Ruang Diskusi
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Ruang diskusi di universitas tersedia untuk mendukung kegiatan akademik, seperti pertemuan, diskusi kelompok, seminar, atau pelatihan. Pengelolaan ruang diskusi harus dilakukan secara tertib dan terorganisir agar ruang tersebut dapat digunakan secara efisien oleh civitas akademika.

1.2 Tujuan

- Menjamin penggunaan ruang diskusi yang efektif dan efisien sesuai dengan kebutuhan akademik.
- Menyediakan prosedur yang jelas bagi mahasiswa, dosen, dan staf dalam melakukan peminjaman ruang diskusi.
- Memastikan pemeliharaan dan kebersihan ruang tetap terjaga setelah pemakaian.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur prosedur peminjaman ruang diskusi yang meliputi proses permohonan, verifikasi, penggunaan, dan pengembalian ruang.

1.3 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank tentang Pengelolaan Fasilitas dan Ruang Akademik
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank terkait penggunaan fasilitas kampus.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Ruang Diskusi: Ruang yang disediakan oleh universitas untuk kegiatan akademik seperti pertemuan, diskusi, seminar, dan pelatihan yang melibatkan civitas akademika.
- Peminjaman: Proses pengajuan dan persetujuan penggunaan ruang diskusi oleh mahasiswa, dosen, atau staf akademik yang membutuhkan fasilitas tersebut.
- Pengguna Ruang: Pihak yang meminjam dan menggunakan ruang diskusi, baik individu maupun kelompok.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Mahasiswa
- Dosen dan Staf Akademik
- Bagian IT
- DPPA

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Peminjaman Ruang

1. Permohonan Peminjaman
    - Pengguna ruang (mahasiswa, dosen, atau staf) mengajukan permohonan
    - peminjaman ruang diskusi melalui sistem peminjaman ruang yang disediakan oleh universitas (online atau manual).
    - Permohonan harus mencakup informasi mengenai tujuan penggunaan, waktu penggunaan, durasi, dan jumlah peserta.

- Permohonan diajukan minimal 3 (tiga) hari kerja sebelum tanggal penggunaan ruang.

2. Verifikasi dan Persetujuan Permohonan
    - Divisi Pengelolaan Ruang melakukan verifikasi terhadap permohonan, mencocokkan waktu dan ketersediaan ruang diskusi.
    - Jika ruang tersedia, permohonan disetujui dan pengguna akan menerima konfirmasi melalui email atau aplikasi peminjaman ruang.
    - Jika ruang tidak tersedia, pengguna akan diberi alternatif waktu atau ruang lain yang tersedia.

4.2 Penggunaan Ruang

1. Pengambilan Kunci Ruang
    - Pada hari penggunaan, pengguna yang telah disetujui dapat mengambil kunci ruang di Divisi Pengelolaan Ruang atau sesuai prosedur yang berlaku.
    - Kunci ruang harus dikembalikan setelah penggunaan ruang selesai.
2. Penggunaan Fasilitas Ruang
    - Pengguna ruang bertanggung jawab untuk memastikan bahwa fasilitas ruang (seperti proyektor, kursi, meja) berfungsi dengan baik selama kegiatan.
    - Pengguna wajib memastikan ruang digunakan sesuai dengan tujuan yang telah disetujui dan tidak merusak fasilitas.
3. Kebersihan Ruang
    - Pengguna ruang bertanggung jawab untuk menjaga kebersihan ruang diskusi selama dan setelah penggunaan.
    - Semua sampah dan peralatan yang digunakan harus dibersihkan dan dipulangkan setelah kegiatan selesai.

4.3 Pengembalian Ruang

1. Pengembalian Kunci
    - Setelah penggunaan selesai, pengguna wajib mengembalikan kunci ruang ke Divisi Pengelolaan Ruang atau tempat yang telah ditentukan.
    - Kunci harus dikembalikan pada hari yang sama setelah kegiatan berakhir.
2. Pemeriksaan Ruang
    - Divisi Pengelolaan Ruang akan melakukan pemeriksaan terhadap ruang setelah penggunaan untuk memastikan bahwa ruang dalam keadaan bersih dan fasilitas berfungsi dengan baik.
    - Jika ada kerusakan atau kebersihan yang tidak terjaga, pengguna akan diminta bertanggung jawab untuk perbaikan atau pembersihan.

4.4 Laporan dan Evaluasi

1. Laporan Penggunaan Ruang
    - Pengguna ruang diharapkan mengisi laporan penggunaan ruang, yang mencakup
      feedback tentang fasilitas dan keadaan ruang.
    - Laporan ini akan digunakan untuk evaluasi dan peningkatan kualitas layanan ruang diskusi.
2. Evaluasi Keberhasilan Penggunaan Ruang

    Pengelolaan ruang diskusi akan dievaluasi secara berkala untuk memastikan kualitas layanan dan fasilitas yang ada sesuai dengan kebutuhan civitas akademika**.**

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Peminjaman Ruang Diskusi
- Laporan Penggunaan Ruang
- Template Laporan Kerusakan Ruang atau Fasilitas
- Daftar Fasilitas yang Tersedia di Ruang Diskusi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% permohonan peminjaman ruang diproses dan disetujui sesuai prosedur.
- Ruang digunakan dengan tujuan yang sesuai dan dalam kondisi yang terawat.
- Tidak ada laporan keluhan yang signifikan terkait kebersihan atau kerusakan fasilitas ruang.

7. SANKSI

- Pengguna yang merusak fasilitas ruang atau tidak mengembalikan kunci ruang sesuai waktu yang ditentukan akan dikenakan evaluasi administratif atau sanksi sesuai kebijakan universitas.
- Pengguna yang tidak menjaga kebersihan ruang atau tidak melaporkan kerusakan fasilitas akan dikenakan peringatan dan diminta untuk bertanggung jawab atas perbaikan atau pembersihan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa peminjaman ruang diskusi di lingkungan kampus dilakukan secara tertib dan terorganisir dengan baik. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 020/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Pengadaan E-journal dan E-Magazine
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

E-journal dan e-magazine merupakan sumber informasi digital yang penting untuk mendukung kegiatan akademik dan profesional di lingkungan perguruan tinggi. Pengadaan koleksi digital ini harus dilakukan dengan prinsip legalitas, efektivitas, dan kemudahan akses.

1.2 Tujuan

- Menstandarkan prosedur pengadaan e-journal dan e-magazine di lingkungan perpustakaan.
- Memastikan pengadaan dilakukan melalui penyedia resmi dan sesuai kebutuhan akademik.
- Menjamin ketersediaan sumber daya digital yang relevan dan terkini

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mengatur tahapan pengadaan e-journal dan e-magazine dari proses usulan, seleksi, kontrak langganan, hingga pengelolaan akses digital.

1.3 Dasar Hukum

- Undang-undang Hak Cipta
- Pedoman Pengadaan Koleksi Digital
- Peraturan Rektor tentang Pengelolaan Perpustakaan
- Standar Nasional Perpustakaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **E-journal**: Terbitan ilmiah elektronik yang dapat diakses secara daring melalui langganan atau open access.
- **E-magazine**: Majalah elektronik berbentuk digital yang disediakan oleh penerbit atau vendor layanan digital.
- **DRM (Digital Rights Management):** Sistem pengamanan hak cipta dalam konten digital.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pustakawan
- Ketua Program Studi
- Bagian Keuangan
- Vendor Penyedia E-journal/E-magazine
- Pengguna (Mahasiswa dan Dosen)

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengusulan dan Seleksi

- Pengguna atau program studi mengusulkan judul e-journal/e-magazine yang dibutuhkan.
- Pustakawan memverifikasi legalitas, relevansi, dan status langganan koleksi.
- Daftar usulan dikonsolidasikan dan diseleksi oleh tim perpustakaan.

4.2 Pengadaan dan Kontrak Langganan

- Pustakawan menghubungi vendor digital untuk penawaran harga dan skema akses.

- Kontrak langganan ditandatangani setelah disetujui oleh bagian keuangan dan pimpinan.
- Vendor memberikan akses digital sesuai kesepakatan lisensi.

4.3 Pencatatan dan Akses

- Data langganan dicatat dalam sistem manajemen koleksi digital.
- Informasi akses dibagikan kepada sivitas akademika melalui portal perpustakaan.
- Evaluasi berkala dilakukan terhadap penggunaan dan efektivitas koleksi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Daftar Usulan E-journal/E-magazine
- Kontrak atau Bukti Langganan
- Laporan Akses dan Penggunaan
- Panduan Akses Koleksi Digital

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Akses E-journal dan E-magazine tersedia sesuai kontrak
- Koleksi digunakan secara aktif oleh pengguna
- Tidak ada pelanggaran hak cipta atau gangguan akses

7. SANKSI

Pelanggaran terhadap ketentuan pengadaan atau penyalahgunaan akses dapat dikenakan sanksi administratif atau hukum sesuai peraturan perguruan tinggi dan undang-undang yang berlaku.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi pedoman resmi dalam pelaksanaan pengadaan e-journal dan e-magazine serta dapat ditinjau ulang berkala sesuai perkembangan kebutuhan akademik dan teknologi.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 021/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Pengadaan Jurnal, Majalah, dan Surat Kabar
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Pengadaan jurnal, majalah, dan surat kabar merupakan bagian dari pengembangan koleksi informasi aktual dan ilmiah yang diperlukan untuk mendukung kegiatan akademik dan literasi sivitas akademika. Proses pengadaan memerlukan pengelolaan yang sistematis dan terkoordinasi.

1.2 Tujuan

- Menstandarkan proses pengadaan jurnal, majalah, dan surat kabar.
- Menyediakan sumber informasi terkini dan relevan bagi pengguna perpustakaan.
- Memastikan proses pengadaan berjalan tertib dan sesuai kebutuhan akademik.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup proses identifikasi kebutuhan, seleksi, pembelian, penerimaan, dan distribusi jurnal, majalah, dan surat kabar di lingkungan perpustakaan.

1.3 Dasar Hukum

- Kebijakan Pengembangan Koleksi
- Pedoman Pengadaan Barang/Jasa
- Standar Nasional Perpustakaan

2. DEFINISI DAN ISTILAH

Jurnal: Terbitan berkala berisi artikel ilmiah hasil penelitian.
Majalah: Terbitan berkala populer yang menyajikan informasi umum dan spesifik.
Surat Kabar: Media cetak harian atau mingguan yang menyampaikan berita dan informasi aktual.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pustakawan
- Ketua Program Studi
- Bagian Keuangan
- Vendor Media Cetak/Digital
- Pengguna (Mahasiswa/Dosen)

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Identifikasi dan Usulan

- Pustakawan dan pengguna mengidentifikasi kebutuhan jurnal, majalah, dan surat kabar.
- Daftar usulan disusun dan diverifikasi oleh pustakawan.
- Koordinasi dengan program studi untuk kebutuhan spesifik.

4.2 Seleksi dan Pemesanan

- Pustakawan menyeleksi vendor resmi dan melakukan pemesanan.
- Bagian keuangan memproses pembayaran berdasarkan dokumen pengadaan.

4.3 Penerimaan dan Dokumentasi

- Setiap edisi jurnal, majalah, dan surat kabar yang diterima diperiksa dan dicatat.
- Koleksi disusun di rak layanan sirkulasi dan referensi.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Daftar Usulan Jurnal/Majalah/Koran

- Bukti Pembayaran atau Kontrak Langganan
- Lembar Penerimaan Koleksi
- Data Katalog Koleksi Berkala

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Koleksi jurnal dan majalah tersedia sesuai jadwal dan kebutuhan pengguna
- Proses dokumentasi dan pelaporan tertib
- Pemanfaatan koleksi berkala meningkat

7. SANKSI

Keterlambatan atau kelalaian dalam pengadaan dan pendistribusian jurnal, majalah, dan surat kabar akan dikenakan sanksi administratif sesuai peraturan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini digunakan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pengadaan jurnal, majalah, dan surat kabar serta dapat disesuaikan dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan informasi pengguna.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 022/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang	:	Pengolahan Repository Karya Mahasiswa TA, Skripsi dan Tesis
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Repository karya ilmiah mahasiswa, seperti TA (Tugas Akhir), skripsi, dan tesis, merupakan salah satu bagian penting dalam mendokumentasikan dan mempublikasikan hasil penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa. Pengolahan repository ini bertujuan untuk memastikan bahwa karya mahasiswa dapat diakses dengan mudah dan terkelola dengan baik. Repository yang terorganisir dengan baik akan meningkatkan kredibilitas akademik dan memberikan kemudahan bagi mahasiswa dan pengguna lainnya dalam mencari referensi karya ilmiah.

1.2 Tujuan

- Menjamin bahwa karya ilmiah mahasiswa (TA, skripsi, dan tesis) diarsipkan dengan format yang sesuai dan terstruktur.
- Mengelola repository karya ilmiah mahasiswa agar mudah diakses dan ditemukan oleh pengguna.
- Memfasilitasi mahasiswa dalam mengakses karya ilmiah mereka serta mendukung penelitian lebih lanjut di bidang yang relevan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh prosedur yang terkait dengan pengolahan dan pengelolaan repository karya ilmiah mahasiswa, mulai dari pengumpulan, katalogisasi, publikasi, hingga pengarsipan digital dan fisik.

1.3 Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Kearsipan
- Pedoman Pengelolaan Repository Karya Ilmiah Universitas

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Repository**: Sistem penyimpanan karya ilmiah mahasiswa dalam bentuk digital maupun fisik yang dapat diakses oleh pengguna untuk kepentingan akademik atau referensi.
- **Katalogisasi:** Proses pembuatan entri bibliografis untuk setiap karya ilmiah mahasiswa (TA, skripsi, tesis), mencakup informasi seperti judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, dan kata kunci.
- **Repository Digital**: Repository yang disimpan dalam format digital di server atau repositori universitas untuk memudahkan akses oleh pihak internal dan eksternal.
- **Pengarsipan Fisik**: Penyimpanan karya ilmiah mahasiswa dalam bentuk cetak yang disimpan di perpustakaan untuk referensi masa depan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Divisi Perpustakaan: Bertanggung jawab untuk pengelolaan dan pengarsipan karya ilmiah mahasiswa di dalam repository.
- Program Studi: Menyediakan karya ilmiah mahasiswa yang sudah selesai untuk dimasukkan ke dalam repository dan mengawasi prosesnya.
- Dosen Pembimbing: Memberikan persetujuan atas kualitas karya ilmiah mahasiswa yang akan dimasukkan ke dalam repository.

- Mahasiswa: Menyerahkan karya ilmiah yang telah diselesaikan untuk diarsipkan dalam repository sesuai dengan pedoman yang ditetapkan oleh program studi dan perpustakaan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengumpulan Karya Ilmiah Mahasiswa

- Pengumpulan TA, Skripsi, dan Tesis: Mahasiswa mengumpulkan karya ilmiah (TA, skripsi, atau tesis) yang telah disetujui dan diuji oleh dosen pembimbing.
- Pengecekan Format Karya Ilmiah: Perpustakaan melakukan pengecekan format karya ilmiah untuk memastikan bahwa karya ilmiah disusun sesuai dengan pedoman penulisan yang berlaku di universitas.

4.2 Katalogisasi dan Metadata

- Pembuatan Katalog Buku Digital: Karya ilmiah yang diterima akan dicatat dalam sistem katalog digital dengan metadata yang mencakup informasi seperti judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, dan kata kunci relevan.
- Penentuan Nomor Panggil (Call Number): Karya ilmiah diberikan nomor panggil yang sesuai dengan sistem klasifikasi yang digunakan oleh perpustakaan.

4.3 Pengarsipan Karya Ilmiah

- Pengarsipan Digital: Karya ilmiah mahasiswa diunggah dan disimpan di repository digital universitas dalam format yang dapat diakses secara online (misalnya PDF).
- Pengarsipan Fisik: Karya ilmiah juga disalin dan disimpan dalam bentuk fisik di perpustakaan universitas sesuai dengan kebijakan pengelolaan arsip fisik universitas.

4.4 Akses dan Distribusi

- Penyediaan Akses ke Repository Digital: Repository digital dapat diakses oleh mahasiswa, dosen, dan pengguna lainnya melalui portal perpustakaan universitas.
- Penyimpanan dan Distribusi Karya Ilmiah Fisik: Karya ilmiah yang disimpan dalam bentuk fisik dapat dipinjam oleh pengguna perpustakaan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

4.5 Evaluasi dan Pembaruan Repository

- Evaluasi Sistem Repository: Evaluasi terhadap sistem pengelolaan repository dilakukan secara berkala untuk memastikan aksesibilitas dan kemudahan pengguna dalam mencari karya ilmiah.
- Pembaruan dilakukan jika diperlukan untuk memperbaiki kualitas sistem atau mengatasi masalah teknis yang muncul.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Pengajuan Karya Ilmiah untuk Repository
- Template Karya Ilmiah (TA, Skripsi, Tesis)
- Pedoman Penulisan Karya Ilmiah
- Formulir Evaluasi dan Revisi Karya Ilmiah
- Surat Pengantar dan Sertifikat Ujian

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Karya ilmiah mahasiswa dapat diakses dengan mudah melalui repository digital atau fisik.
- Proses pengolahan repository dilakukan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan dan dapat diselesaikan tepat waktu.

- Penggunaan repository oleh mahasiswa dan dosen meningkat, yang menunjukkan kualitas dan relevansi karya ilmiah yang disimpan.

7. SANKSI

Kegagalan dalam mengikuti prosedur atau kesalahan dalam pengolahan karya ilmiah dapat mengakibatkan kesalahan pencatatan, kesulitan dalam pencarian karya ilmiah, atau kehilangan karya ilmiah yang penting.

Kegagalan dalam memenuhi standar format atau kualitas karya ilmiah yang dimasukkan ke dalam repository dapat mengarah pada penurunan kualitas pengarsipan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa pengolahan repository karya ilmiah mahasiswa (TA, Skripsi, dan Tesis) dilakukan dengan sistematis, efisien, dan sesuai dengan standar akademik yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 023/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Permintaan Barang ATK dan Pakai Habis
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Barang ATK (Alat Tulis Kantor) dan pakai habis diperlukan untuk mendukung kelancaran operasional di perpustakaan. Proses pengajuan permintaan barang ini penting untuk memastikan ketersediaan barang yang cukup dan terorganisir dengan baik, agar tidak mengganggu aktivitas layanan perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur pengajuan permintaan barang ATK dan pakai habis yang jelas dan sistematis.
- Menjamin pemenuhan kebutuhan barang ATK dan pakai habis sesuai anggaran dan permintaan yang valid.
- Mengoptimalkan penggunaan anggaran dan menghindari pemborosan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh unit kerja di Perpustakaan Universitas Stikubank yang memerlukan barang ATK dan pakai habis, termasuk staf perpustakaan dan bagian administrasi terkait.

1.3 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai pengelolaan barang ATK dan pakai habis.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang terkait pengelolaan fasilitas dan anggaran.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- ATK (Alat Tulis Kantor): Barang-barang yang digunakan dalam kegiatan administrasi seperti kertas, pena, spidol, dan lain-lain.
- Pakai Habis: Barang yang habis setelah digunakan sekali, seperti tinta printer, baterai, atau label.
- Formulir Permintaan Barang: Dokumen yang digunakan untuk mengajukan permintaan barang ATK dan pakai habis.
  Petugas Pengadaan: Staf yang bertanggung jawab untuk memproses dan memenuhi permintaan barang ATK dan pakai habis.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pengaju Permintaan: Unit kerja atau departemen yang membutuhkan barang ATK dan pakai habis.
- DPPA: Bertanggung jawab atas pemenuhan permintaan barang ATK dan pakai habis sesuai dengan prosedur dan Bertanggung jawab untuk penyimpanan dan pendistribusian barang ATK dan pakai habis yang telah diterima.
- DKEU: Bertanggung jawab untuk memverifikasi anggaran dan memastikan proses pembayaran pengadaan barang.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Permintaan Barang

1. Pengajuan Permintaan Barang
   - Pengajuan permintaan barang ATK dan pakai habis dilakukan oleh unit kerja atau departemen dengan mengisi Formulir Permintaan Barang.

- Formulir ini harus mencakup informasi lengkap seperti jenis barang, jumlah barang, alasan penggunaan, dan anggaran yang tersedia.
- Formulir permintaan barang diajukan ke Petugas Pengadaan untuk verifikasi.

2. Verifikasi Permintaan

- Petugas pengadaan akan memverifikasi kelengkapan dan kecocokan permintaan barang dengan anggaran yang ada.
- Jika ada kekurangan informasi atau permintaan barang melebihi anggaran, petugas akan menghubungi pengaju untuk klarifikasi atau penyesuaian.

4.2 Pengadaan Barang

1. Proses Pengadaan
   - Setelah permintaan disetujui, petugas pengadaan akan mencari pemasok yang memenuhi kriteria kualitas dan harga yang sesuai dengan anggaran.
   - Pengadaan barang dilakukan melalui pemesanan kepada pemasok atau pengadaan langsung sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.
2. Penerimaan Barang
   - Setelah barang diterima dari pemasok, petugas pengadaan akan memeriksa kondisi barang untuk memastikan bahwa barang yang diterima sesuai dengan permintaan.
   - Barang yang diterima akan didistribusikan ke unit gudang untuk disimpan dengan rapi dan terorganisir.

4.3 Distribusi Barang

1. Distribusi ke Unit Kerja
   - Setelah barang disimpan di unit gudang, barang akan didistribusikan ke unit kerja sesuai dengan permintaan yang telah disetujui.
   - Setiap pengambilan barang harus dicatat dan diserahkan kepada unit kerja yang meminta.
2. Pencatatan dan Laporan

   Semua transaksi pengadaan barang akan dicatat dalam sistem pengelolaan barang dan dilaporkan ke bagian keuangan untuk pencatatan anggaran.

4.4 Evaluasi dan Pelaporan

1. Evaluasi Pengadaan
   - Setiap akhir semester, dilakukan evaluasi terhadap pengadaan barang ATK dan pakai habis untuk menilai efektivitas dan efisiensi prosedur pengadaan barang.
   - Evaluasi meliputi analisis penggunaan barang, kelebihan atau kekurangan stok, serta kepuasan unit kerja terhadap pengadaan barang.
2. Laporan Pengadaan

   Petugas pengadaan harus menyusun laporan bulanan atau semesteran terkait pengadaan barang yang mencakup rincian jumlah permintaan barang, pengadaan, dan pengeluaran anggaran.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Barang ATK dan Pakai Habis
- Surat Pesanan Barang
- Laporan Pengadaan Barang
- Laporan Distribusi Barang

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Barang ATK dan pakai habis diterima sesuai dengan permintaan dan anggaran.

- Pengiriman barang dilakukan tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan unit kerja.
- Proses administrasi dan laporan pengadaan berjalan lancar dan efisien.

7. SANKSI

- Unit kerja yang tidak mengisi formulir permintaan dengan lengkap atau tidak sesuai prosedur dapat dikenakan teguran administratif.
- Petugas pengadaan yang tidak mematuhi prosedur atau terlambat dalam pemenuhan permintaan barang dapat diberikan sanksi sesuai kebijakan universitas.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa permintaan barang ATK dan pakai habis di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan sistematis, transparan, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 024/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Penerimaan Hibah Terbitan Berseri
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Terbitan berseri, seperti jurnal, majalah, atau buletin, adalah sumber informasi yang sangat berharga untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan penelitian. Penerimaan hibah terbitan berseri memungkinkan perpustakaan untuk memperbarui koleksi publikasi terbaru yang bermanfaat bagi sivitas akademika. Prosedur ini bertujuan untuk memastikan penerimaan, pengelolaan, dan distribusi terbitan berseri yang diterima melalui hibah berjalan dengan efisien dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di universitas.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas untuk penerimaan hibah terbitan berseri dari berbagai pihak.
- Memastikan terbitan berseri yang diterima relevan dengan kebutuhan koleksi pustaka di perpustakaan.
- Mengelola administrasi penerimaan hibah terbitan berseri dengan transparansi dan efisiensi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses penerimaan hibah terbitan berseri yang melibatkan pihak internal universitas, individu, lembaga, atau organisasi luar yang menyumbangkan terbitan berseri untuk koleksi perpustakaan universitas. Proses ini mencakup verifikasi hibah, pencatatan administrasi, dan distribusi ke koleksi perpustakaan.

1.3 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor Universitas Stikubank mengenai pengelolaan koleksi pustaka dan penerimaan hibah terbitan berseri.
- Pedoman Pengelolaan Koleksi Perpustakaan Universitas Stikubank.
- Undang-Undang No. 19 Tahun 2002 tentang Hak Cipta yang relevan dengan pengelolaan terbitan berseri.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Hibah Terbitan Berseri: Terbitan berseri yang diberikan oleh pihak luar atau dalam universitas kepada perpustakaan sebagai sumbangan tanpa imbalan, yang termasuk jurnal, majalah, buletin, dan publikasi lainnya.
- Penerimaan Hibah: Proses menerima, memverifikasi, dan mengelola terbitan berseri yang diberikan sebagai hibah.
- Koleksi Perpustakaan: Buku dan sumber daya informasi lainnya yang tersedia di perpustakaan untuk digunakan oleh mahasiswa, dosen, dan pengunjung perpustakaan.

  Penyumbang Terbitan Berseri: Pihak yang memberikan hibah terbitan berseri kepada perpustakaan, baik individu, lembaga, atau organisasi.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- **Penyumbang Terbitan Berseri:** Pihak yang menyumbangkan terbitan berseri untuk koleksi perpustakaan, baik individu, lembaga, atau organisasi.
- **Kepala Perpustakaan:** Bertanggung jawab atas kebijakan penerimaan hibah terbitan berseri dan pengelolaan koleksi.

- **Petugas Perpustakaan:** Bertanggung jawab untuk mengelola penerimaan, pemeriksaan, pengarsipan, dan distribusi hibah terbitan berseri.

4. PROSES DAN PROSEDUR

1. **Pengajuan Hibah Terbitan Berseri**
   - Pihak yang ingin menyumbangkan terbitan berseri ke perpustakaan dengan kerjasama atau dengan mengkonfirmasi melalui surat resmi kepada Kepala Perpustakaan Universitas Stikubank.
   - Permohonan hibah dapat diajukan baik melalui email atau surat fisik dengan menyebutkan daftar terbitan berseri yang ingin disumbangkan.
2. **Verifikasi Penerimaan Hibah**
   - Petugas perpustakaan akan memverifikasi daftar terbitan berseri yang diajukan, memastikan bahwa terbitan tersebut relevan dengan koleksi pustaka yang ada di perpustakaan, serta memastikan terbitan berseri tersebut tidak melanggar hak cipta.
   - Terbitan berseri yang tidak relevan atau sudah ada dalam koleksi perpustakaan akan dikembalikan kepada penyumbang.
3. **Penerimaan Fisik Terbitan Berseri**

   Setelah verifikasi, terbitan berseri akan diterima oleh petugas perpustakaan. Terbitan tersebut akan diperiksa fisiknya untuk memastikan bahwa kondisi terbitan berseri tersebut layak untuk disumbangkan (tidak rusak, sobek, atau hilang bagian).

4.2 Proses Pengelolaan Terbitan Berseri Hibah

1. **Pencatatan dan Pengarsipan**
   - Semua terbitan berseri yang diterima akan dicatat dalam sistem manajemen koleksi perpustakaan dan diberi kode identifikasi agar mudah dikelola.
   - Setiap terbitan akan diberi label atau stiker "Hibah" untuk memudahkan identifikasi bahwa terbitan tersebut berasal dari sumbangan.
2. **Penyimpanan dan Pengelolaan Koleksi**
   - Terbitan berseri hibah akan disusun dan ditempatkan di rak koleksi yang sesuai dengan tema dan kategori terbitan tersebut.
   - Terbitan berseri hibah akan dimasukkan ke dalam katalog perpustakaan untuk mempermudah pencarian oleh pengguna.
3. **Pengolahan Data**

   Data mengenai terbitan berseri hibah akan disimpan dengan baik, termasuk informasi penyumbang, tanggal penerimaan, kondisi terbitan, dan kategori koleksi terbitan berseri.

4.3 Distribusi Terbitan Berseri Hibah

1. **Penyebaran ke Koleksi**
   - Setelah diproses dan didokumentasikan, terbitan berseri hibah akan ditempatkan di rak yang sesuai dengan kategori dan tema yang relevan.
   - Terbitan berseri hibah akan disertakan dalam katalog koleksi yang ada di perpustakaan agar dapat digunakan oleh mahasiswa, dosen, atau pengunjung perpustakaan.
2. **Sosialisasi Koleksi Hibah**

   Perpustakaan akan melakukan sosialisasi mengenai terbitan berseri hibah yang baru diterima melalui website universitas, pengumuman di area perpustakaan, atau acara tertentu untuk memberi informasi kepada pengguna tentang koleksi baru.

4.4 Pengelolaan Terbitan Berseri Hibah yang Tidak Layak

1. **Terbitan Rusak atau Tidak Layak**
   Terbitan berseri yang diterima namun dalam kondisi rusak, sobek, atau tidak layak untuk disimpan akan segera diproses untuk pemusnahan atau didaur ulang.
2. **Pengembalian Terbitan Tidak Layak**
   Terbitan berseri yang tidak memenuhi kriteria akan dikembalikan kepada penyumbang dengan memberikan penjelasan mengenai ketidaklayakan terbitan tersebut.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Daftar Terbitan Berseri Hibah yang Diterima
- Laporan Pengelolaan Hibah Terbitan Berseri
- Sistem Manajemen Koleksi Perpustakaan

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% terbitan berseri hibah diterima dan dikelola sesuai prosedur yang berlaku.
- 95% terbitan berseri hibah yang diterima memenuhi standar kualitas dan relevansi untuk koleksi perpustakaan.
- 90% terbitan berseri hibah dapat diakses oleh pengguna perpustakaan dalam waktu 1 bulan setelah diterima.

7. SANKSI

- Pihak yang tidak mengikuti prosedur penerimaan hibah terbitan berseri atau tidak mematuhi standar yang ditetapkan dapat dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Penyumbang yang tidak memenuhi syarat penerimaan hibah dapat diberi penjelasan dan rekomendasi untuk memperbaiki terbitan yang disumbangkan jika diperlukan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa penerimaan hibah terbitan berseri di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan cara yang efisien, aman, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan kebijakan universitas dan perkembangan pengelolaan koleksi perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 025/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Akses katalog Online (OPAC)
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Katalog Online (OPAC - Online Public Access Catalog) merupakan sistem yang digunakan untuk mengelola koleksi buku, jurnal, dan karya ilmiah lainnya yang ada di perpustakaan universitas. Dengan OPAC, pengguna dapat mencari dan mengakses informasi mengenai koleksi perpustakaan secara cepat dan efisien. SOP ini bertujuan untuk mengatur prosedur akses OPAC agar memudahkan pengguna dalam mencari koleksi perpustakaan secara online.

1.2 Tujuan

- Memastikan bahwa pengguna dapat mengakses katalog online (OPAC) dengan cara yang mudah dan terstruktur.
- Menjamin sistem OPAC berfungsi dengan baik, aman, dan dapat diakses kapan saja oleh pengguna yang membutuhkan.
- Menyediakan akses yang mudah bagi mahasiswa, dosen, dan pengguna lainnya dalam mencari informasi terkait koleksi yang ada di perpustakaan

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup seluruh prosedur terkait akses OPAC, mulai dari pencarian koleksi, hingga penggunaan fasilitas lainnya dalam OPAC.

1.4 Dasar Hukum

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2009 tentang Kearsipan
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Kearsipan
- Kebijakan Pengelolaan Perpustakaan Universitas Stikubank Semarang

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **OPAC (Online Public Access Catalog):** Sistem yang menyediakan akses online untuk pencarian koleksi perpustakaan, termasuk buku, jurnal, artikel ilmiah, dan referensi lainnya yang ada di perpustakaan universitas.
- **Pengguna:** Mahasiswa, dosen, peneliti, atau pihak lain yang berhak mengakses OPAC untuk mencari informasi mengenai koleksi yang tersedia di perpustakaan.
- **Pencarian**: Proses mencari koleksi berdasarkan kriteria tertentu seperti judul, pengarang, tahun terbit, atau kata kunci.
  Call Number: Nomor identifikasi unik yang diberikan kepada setiap koleksi di perpustakaan untuk memudahkan pencarian fisik di rak buku.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Divisi Perpustakaan dan Literasi: Bertanggung jawab dalam menyediakan akses, pemeliharaan, dan pengelolaan OPAC serta memastikan sistem berfungsi dengan baik.
- Direktorat Teknologi dan Sistem Informasi: Bertanggung jawab dalam pemeliharaan infrastruktur teknologi yang mendukung sistem OPAC.
- Program Studi: Menyediakan koleksi atau referensi yang relevan untuk diunggah ke OPAC dan memastikan bahwa koleksi yang diajukan terdaftar dengan benar.
- Pengguna (Mahasiswa/Dosen/Umum): Mengakses OPAC untuk mencari, melihat, dan mengunduh informasi terkait koleksi perpustakaan.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pencarian Koleksi di OPAC

- Fitur Pencarian: Pengguna dapat melakukan pencarian menggunakan kata kunci seperti judul, pengarang, nomor ISBN, atau kata kunci terkait lainnya.
- Menampilkan Hasil Pencarian: Hasil pencarian akan menampilkan daftar koleksi yang sesuai dengan kriteria pencarian. Setiap entri akan mencantumkan informasi bibliografis seperti judul, pengarang, penerbit, tahun terbit, dan call number.

4.2 Pengunduhan dan Pengaksesan Koleksi

- Melihat Detail Koleksi: Pengguna dapat mengklik setiap entri untuk melihat detail lebih lanjut tentang koleksi yang dipilih, termasuk informasi tentang lokasi koleksi di perpustakaan (call number) dan ketersediaan fisik koleksi tersebut.
- Unduh Koleksi Digital (Jika Ada): Jika koleksi yang dicari tersedia dalam bentuk digital (misalnya, e-book atau artikel jurnal), pengguna dapat mengunduh file tersebut langsung dari sistem OPAC.
- Peminjaman Koleksi Fisik: Jika koleksi yang dicari adalah buku fisik atau jurnal, pengguna dapat mencatat call number dan meminjam koleksi tersebut melalui prosedur peminjaman yang berlaku di perpustakaan.

4.3 Keamanan dan Privasi Akses

Akses Terbatas: Beberapa koleksi dalam OPAC dapat dibatasi aksesnya, tergantung pada izin yang diberikan oleh pihak yang berwenang atau berdasarkan jenis koleksi (misalnya, koleksi yang hanya dapat diakses oleh dosen atau mahasiswa tertentu).

4.5 Pemeliharaan dan Pembaruan OPAC

- Pemeliharaan Sistem OPAC: Divisi Teknologi Informasi melakukan pemeliharaan rutin terhadap sistem OPAC untuk memastikan fungsionalitas yang optimal dan menghindari gangguan.
- Pembaruan Koleksi: Program studi dan perpustakaan melakukan pembaruan koleksi secara berkala dengan menambahkan karya ilmiah terbaru, jurnal, dan buku yang relevan ke dalam OPAC.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Pedoman Penggunaan OPAC
- Panduan Pencarian dan Pengunduhan Koleksi
- Laporan Penggunaan OPAC

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Pengguna dapat mengakses dan mengunduh koleksi dari OPAC dengan mudah dan efisien.
- Sistem OPAC berfungsi dengan baik, tanpa gangguan teknis yang menghambat akses.
- Pengguna dapat mencari koleksi dengan cepat dan mendapatkan hasil yang relevan

7. SANKSI

Pengguna yang terbukti menyalahgunakan akses OPAC atau melanggar kebijakan penggunaan dapat dikenakan sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Unisbank.

8. PENUTUP

SOP ini dibuat untuk memastikan bahwa akses OPAC dilakukan secara sistematis, efisien, dan sesuai dengan kebijakan yang berlaku di Universitas Stikubank Semarang. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebutuhan dan kebijakan universitas.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 026/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Penerimaan Laporan Magang
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Laporan magang merupakan salah satu bentuk pertanggungjawaban akademik mahasiswa terhadap pelaksanaan kegiatan magang. Perpustakaan berperan dalam menerima, menyimpan, dan menyediakan akses terhadap laporan magang tersebut secara tertib dan terdokumentasi.

1.2 Tujuan

- Memfasilitasi proses penerimaan laporan magang mahasiswa secara sistematis.
- Menjamin kelengkapan dokumen dan keteraturan penyimpanan laporan magang.
- Menyediakan referensi bagi sivitas akademika dari laporan magang yang telah disahkan.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini mencakup prosedur pengumpulan, verifikasi, pendokumentasian, dan penyimpanan laporan magang mahasiswa di perpustakaan Unisbank.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Akademik Universitas
- Pedoman Magang Mahasiswa
- Standar Kearsipan dan Dokumentasi Akademik

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Laporan Magang: Dokumen tertulis yang berisi uraian pelaksanaan dan hasil kegiatan magang mahasiswa.
- Verifikasi: Proses pemeriksaan kelengkapan dan keabsahan laporan sebelum disimpan di perpustakaan.
- Arsip Digital/Fisik: Media penyimpanan laporan magang dalam bentuk elektronik atau cetak.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Mahasiswa
- Dosen Pembimbing Magang
- Staf Administrasi Program Studi
- Pustakawan

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Penyerahan Laporan Magang

- Mahasiswa menyerahkan laporan magang yang telah disahkan oleh dosen pembimbing.
- Laporan diserahkan dalam bentuk cetak dan digital dengan mengisi sesuai link prodi masing-masing
- Petugas perpustakaan mencatat dan memberikan tanda terima.

4.2 Verifikasi dan Dokumentasi

- Petugas melakukan verifikasi kelengkapan elemen laporan.
- Laporan yang memenuhi syarat didokumentasikan dan diberikan nomor arsip.
- Salinan digital diunggah ke repository universitas jika tersedia.

4.3 Penyimpanan dan Akses

- Laporan fisik disimpan di rak khusus laporan magang.
- Laporan digital disimpan di server atau sistem repository.
- Akses terhadap laporan dapat diberikan berdasarkan kebijakan perpustakaan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Penyerahan Laporan Magang
- Daftar Hadir dan Tanda Terima
- Template Penamaan File dan Pengkodean Arsip

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Seluruh laporan magang terdokumentasi dan terarsipkan
- Proses penerimaan berlangsung tertib dan transparan
- Akses dan pelacakan laporan mudah dilakukan

7. SANKSI

Mahasiswa yang tidak menyerahkan laporan sesuai tenggat waktu tidak dapat mengurus kelulusan. Petugas yang lalai mendokumentasikan dapat dikenai sanksi sesuai aturan kepegawaian.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan dalam layanan penerimaan laporan magang di perpustakaan dan dapat diperbarui sesuai kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 027/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Plagiarisme di Perpustakaan
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan plagiarisme merupakan bagian penting dalam menjaga integritas akademik. Perpustakaan menyediakan layanan deteksi plagiarisme untuk membantu sivitas akademika dalam memastikan bahwa karya tulis bebas dari unsur plagiarisme.

1.2 Tujuan

- Menyediakan layanan deteksi plagiarisme bagi mahasiswa dan dosen.
- Mendorong budaya akademik yang jujur dan bebas dari plagiarisme.
- Memfasilitasi proses pemeriksaan karya ilmiah dengan perangkat lunak deteksi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk seluruh proses layanan pemeriksaan plagiarisme terhadap tugas akhir, skripsi, tesis dan karya ilmiah lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Peraturan Rektor tentang integritas akademik
- Undang-Undang Hak Cipta
- Pedoman akademik perguruan tinggi

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Plagiarisme**: Pengambilan karya atau ide orang lain tanpa menyebutkan sumber secara layak.
- **Perangkat Deteksi**: Software seperti Turnitin/iThenticate/DRILLBIT yang digunakan untuk memindai kesamaan karya tulis.
- **Laporan Plagiarisme**: Hasil pemindaian yang menunjukkan tingkat kemiripan isi karya dengan sumber lain.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Petugas Perpustakaan
- Mahasiswa
- Dosen Pembimbing
- Admin Sistem Deteksi Plagiarisme

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Pemeriksaan

- Mahasiswa/dosen mengajukan permintaan pemeriksaan dengan mengirimkan ke email perpustakaan perpustakaanunisbank@edu.unisbank.ac.id
- Karya dikirim dalam format dokumen (Word)
- Petugas menerima dan menjadwalkan pemeriksaan.

4.2 Pemeriksaan dan Analisis

- Petugas mengunggah dokumen ke sistem deteksi plagiarisme.
- Sistem menghasilkan laporan kemiripan.
- Petugas memeriksa laporan dan mencatat hasil.

4.3 Pelaporan dan Tindak Lanjut

- Hasil dikirim kepada pemohon.
- Jika diperlukan, mahasiswa diminta merevisi karya.
- Jika tingkat plagiarisme tinggi, dosen pembimbing dilibatkan.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Pemeriksaan
- Laporan Hasil Deteksi
- Panduan penggunaan perangkat plagiarisme

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- Seluruh karya diperiksa sebelum diserahkan ke akademik
- Tingkat plagiarisme rendah pada karya akhir
- Kepuasan pengguna layanan meningkat

7. SANKSI

Plagiarisme berat dapat dikenakan sanksi akademik sesuai peraturan rektor, termasuk pembatalan nilai, skripsi, atau skorsing.

8. PENUTUP

SOP ini menjadi acuan dalam layanan penerimaan laporan magang di perpustakaan dan dapat diperbarui sesuai kebutuhan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 028/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang : Layanan Referensi
Tanggal Efektif : 6 November 2024
Unit Kerja Terkait : Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Layanan referensi di perpustakaan sangat penting untuk membantu pengunjung menemukan informasi yang relevan dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan riset atau tugas akademik. SOP ini disusun untuk memberikan panduan terkait bagaimana layanan referensi diberikan dengan prosedur yang jelas, efektif, dan efisien kepada seluruh pengunjung perpustakaan.

1.2 Tujuan

- Menjamin layanan referensi dapat diberikan dengan profesional dan sesuai dengan kebutuhan pengunjung.
- Memastikan pengunjung mendapatkan informasi yang akurat, relevan, dan tepat waktu.
- Memberikan prosedur yang jelas bagi petugas perpustakaan dalam memberikan layanan referensi.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua jenis layanan referensi yang diberikan oleh petugas perpustakaan Universitas Stikubank kepada seluruh pengunjung, baik mahasiswa, dosen, atau pihak lainnya.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank Semarang tentang layanan perpustakaan.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang pengelolaan layanan informasi di perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- Layanan Referensi: Layanan yang diberikan oleh perpustakaan untuk membantu pengunjung dalam menemukan sumber informasi yang relevan, baik secara langsung atau melalui media referensi yang tersedia (misalnya buku, jurnal, database).
- Petugas Referensi: Staf perpustakaan yang bertanggung jawab untuk memberikan layanan referensi, baik secara langsung maupun melalui media lainnya.
- Pengunjung: Mahasiswa, dosen, atau pihak lain yang memanfaatkan layanan referensi di perpustakaan.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pengunjung Perpustakaan: Pihak yang memerlukan layanan referensi untuk keperluan akademik atau riset.
- Petugas Referensi:Bertanggung jawab untuk memberikan layanan informasi yang dibutuhkan pengunjung, baik dalam bentuk tatap muka maupun melalui media online.
- Petugas Perpustakaan: Bertanggung jawab untuk mencatat dan mendokumentasikan setiap permintaan layanan referensi yang diajukan oleh pengunjung.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pengajuan Layanan Referensi

1. Permintaan Layanan Referensi
    - Pengunjung dapat mengajukan permintaan layanan referensi secara langsung kepada petugas referensi di meja layanan atau melalui layanan online yang tersedia di perpustakaan.
    - Permintaan referensi harus mencakup informasi lengkap tentang topik atau bidang yang dicari, serta jenis bahan pustaka yang diinginkan (misalnya buku, jurnal, artikel, dsb).
2. Pencatatan Permintaan Referensi

    Petugas referensi akan mencatat permintaan layanan dalam sistem untuk keperluan pelaporan dan evaluasi kinerja layanan perpustakaan.

4.2 Proses Penyediaan Informasi

1. Pencarian Sumber Referensi
- Petugas referensi akan mencari sumber informasi yang relevan melalui katalog perpustakaan, database elektronik, serta sumber lainnya yang tersedia di perpustakaan.
- Petugas akan memastikan bahwa sumber informasi yang ditemukan sesuai dengan topik atau kebutuhan pengunjung.

2. Penyampaian Hasil Referensi
- Hasil pencarian informasi akan disampaikan kepada pengunjung baik dalam bentuk salinan atau petunjuk untuk mengakses sumber informasi tersebut secara langsung.
- Jika informasi yang diminta tidak ditemukan, petugas akan memberikan alternatif atau saran mengenai sumber lain yang mungkin relevan.

4.3 Layanan Referensi Khusus

1. Layanan Referensi Online
- Pengunjung dapat mengajukan permintaan layanan referensi secara online melalui email, platform chat, atau sistem perpustakaan yang tersedia.
- Petugas referensi akan merespons permintaan secara online dalam waktu yang telah ditentukan (jam kerja).

2. Layanan Referensi Terhadap Bahan Pustaka Langka
- Untuk bahan pustaka yang langka atau bernilai tinggi, petugas akan memberikan akses terbatas sesuai dengan ketentuan yang berlaku di perpustakaan.
- Pengunjung yang membutuhkan bahan pustaka langka akan diarahkan untuk membaca di tempat atau mendapatkan izin terbatas untuk menyalin informasi yang diperlukan.

4.4 Evaluasi dan Pelaporan Layanan

1. Evaluasi Kinerja Layanan Referensi

Setiap bulan, petugas referensi akan mengevaluasi kinerja layanan referensi, termasuk waktu respons, kualitas informasi yang diberikan, dan tingkat kepuasan pengunjung.

2. Laporan Layanan Referensi

Petugas referensi akan menyusun laporan bulanan mengenai jumlah permintaan layanan, jenis informasi yang diberikan, serta tingkat kepuasan pengunjung.

5. DOKUMEN PENDUKUNG
- Formulir Permintaan Layanan Referensi
- Laporan Layanan Referensi
- Daftar Sumber Referensi

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% permintaan layanan referensi dicatat dan ditindaklanjuti sesuai dengan prosedur.
- Pengunjung merasa puas dengan kualitas layanan referensi yang diberikan.
- Proses penyediaan referensi dilakukan tepat waktu, baik secara langsung maupun online.

7. SANKSI

- Petugas referensi yang tidak mematuhi prosedur atau melayani pengunjung dengan tidak profesional dapat dikenakan teguran administratif atau evaluasi kinerja.
- Pengunjung yang tidak mengikuti prosedur pengajuan layanan referensi atau menggunakan layanan untuk tujuan yang tidak sesuai dapat dikenakan sanksi administratif sesuai kebijakan perpustakaan.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan bahwa layanan referensi di Perpustakaan Universitas Stikubank dapat dilaksanakan dengan prosedur yang jelas, profesional, dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan perpustakaan.

STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR (SOP)

NOMOR : 029/SOP/PERPUSTAKAAN/UNISBANK/2024

Tentang	:	SOP Perbaikan Komputer atau Laptop serta Alat Kerja Perpustakaan
Tanggal Efektif	:	6 November 2024
Unit Kerja Terkait	:	Perpustakaan Universitas

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pemeriksaan	Kepala Divisi Perpustakaan dan Literasi	Lisa Noviani Maghfiroh, S.Hum., M.A.		6 November 2024
Pemeriksaan	Direktur Direktorat Jaminan Mutu	Dr. Antono Adhi, S.Kom., M.T., M.M.		6 November 2024
Penetapan	Rektor	Dr. Elen Puspitasari, S.E., M.Si.		6 November 2024

1. PENGANTAR

1.1 Latar Belakang

Komputer, laptop, dan alat kerja lainnya merupakan perangkat penting yang digunakan dalam mendukung kelancaran operasional di perpustakaan. Terkadang, perangkat-perangkat ini mengalami kerusakan yang memerlukan perbaikan segera agar layanan perpustakaan tidak terganggu. Oleh karena itu, diperlukan prosedur yang jelas dalam menangani perbaikan perangkat tersebut.

1.2 Tujuan

- Menyediakan prosedur yang jelas dalam penanganan perbaikan perangkat komputer, laptop, dan alat kerja lainnya di perpustakaan.
- Memastikan bahwa perbaikan dilakukan secara tepat waktu dan sesuai dengan anggaran yang tersedia.
- Menjamin kelancaran operasional layanan perpustakaan tanpa gangguan dari perangkat yang rusak.

1.3 Ruang Lingkup

SOP ini berlaku untuk semua perangkat komputer, laptop, dan alat kerja lainnya yang digunakan di Perpustakaan Universitas Stikubank.

1.4 Dasar Hukum

- Kebijakan Universitas Stikubank Semarang mengenai pemeliharaan dan perbaikan alat kerja.
- Peraturan Rektor Universitas Stikubank Semarang tentang pengelolaan fasilitas perpustakaan.

2. DEFINISI DAN ISTILAH

- **Perangkat Kerja**: Komputer, laptop, dan alat kerja lainnya yang digunakan dalam aktivitas sehari-hari di perpustakaan.
- **Perbaikan**: Tindakan untuk memperbaiki perangkat kerja yang mengalami kerusakan atau gangguan fungsional.
- **Petugas IT**: Staf yang bertanggung jawab untuk menangani perbaikan perangkat komputer, laptop, dan alat kerja lainnya.
- **Alat Kerja**: Perangkat lain yang digunakan dalam kegiatan operasional perpustakaan, seperti proyektor, scanner, printer, dll.

3. PIHAK YANG TERLIBAT

- Pengguna Perangkat (Staf Perpustakaan): Bertanggung jawab melaporkan kerusakan perangkat kepada petugas IT.
- Petugas IT: Bertanggung jawab untuk melakukan perbaikan perangkat yang rusak atau mengganti perangkat yang tidak dapat diperbaiki.
- Bagian Administrasi Perpustakaan: Bertanggung jawab untuk mencatat perbaikan dan pengeluaran biaya terkait perbaikan perangkat.

4. PROSES DAN PROSEDUR

4.1 Pelaporan Kerusakan Perangkat

1. Pemberitahuan Kerusakan oleh Pengguna

- Pengguna perangkat (staf perpustakaan) harus melaporkan kerusakan perangkat melalui Formulir Permintaan Perbaikan kepada petugas IT.

- Laporan kerusakan harus mencantumkan informasi lengkap tentang perangkat yang rusak, seperti jenis perangkat, deskripsi kerusakan, dan nomor seri perangkat.

2. Verifikasi Kerusakan

Petugas IT akan memeriksa perangkat yang dilaporkan untuk memastikan kerusakan dan menentukan apakah perbaikan bisa dilakukan di tempat atau perlu dibawa ke pusat layanan perbaikan.

4.2 Proses Perbaikan Perangkat

1. Perbaikan di Tempat

- Jika kerusakan ringan, petugas IT akan melakukan perbaikan di tempat sesuai dengan kemampuan dan fasilitas yang tersedia.
- Perbaikan yang dilakukan harus selesai dalam waktu maksimal 2 (dua) hari kerja.

2. Perbaikan di Luar

- Jika kerusakan memerlukan perbaikan lebih lanjut atau perangkat harus dibawa ke pusat layanan, petugas IT akan menghubungi pihak ketiga (misalnya vendor) untuk melakukan perbaikan.
- Petugas IT harus memastikan bahwa perangkat yang dibawa untuk perbaikan tercatat dan diperbaiki dalam waktu yang wajar.

4.3 Penggantian Perangkat

1. Penggantian Perangkat yang Tidak Dapat Diperbaiki

- Jika perangkat tidak dapat diperbaiki setelah dilakukan pemeriksaan oleh petugas IT atau pusat layanan, maka perangkat akan diganti dengan perangkat baru sesuai dengan anggaran dan kebijakan universitas.
- Penggantian perangkat harus mendapat persetujuan dari pihak yang berwenang (DTSI)

4.4 Pencatatan dan Pelaporan

1. Pencatatan Perbaikan

Semua perbaikan perangkat harus dicatat dalam sistem pengelolaan peralatan perpustakaan, termasuk jenis kerusakan, biaya perbaikan, dan waktu penyelesaian.

2. Laporan Pengeluaran

Semua biaya perbaikan atau penggantian perangkat harus dicatat dan dilaporkan kepada bagian keuangan untuk pencatatan dan audit anggaran.

4.5 Evaluasi dan Pemeliharaan Preventif

1. Evaluasi Proses Perbaikan

Evaluasi terhadap efektivitas proses perbaikan perangkat akan dilakukan setiap semester untuk memastikan bahwa perbaikan dilakukan dengan efisien dan tepat waktu.

2. Pemeliharaan Preventif

Pemeliharaan preventif dilakukan untuk mencegah kerusakan perangkat di masa depan, termasuk pembaruan perangkat lunak, pengecekan fisik perangkat, dan pembersihan rutin perangkat.

5. DOKUMEN PENDUKUNG

- Formulir Permintaan Perbaikan Perangkat
- Laporan Perbaikan Perangkat
- Surat Tanda Terima Perbaikan
- Daftar Perangkat yang Tidak Dapat Diperbaiki

6. INDIKATOR KEBERHASILAN

- 100% perangkat yang rusak diperbaiki atau diganti sesuai prosedur.
- Proses perbaikan diselesaikan dalam waktu yang ditentukan.
- Tidak ada perangkat yang tidak tercatat atau terlambat dalam pencatatan biaya perbaikan.

7. SANKSI

- Petugas yang tidak melaksanakan prosedur perbaikan perangkat dengan tepat waktu akan dikenakan evaluasi kinerja atau sanksi administratif.
- Pengguna perangkat yang tidak melaporkan kerusakan tepat waktu dapat dikenakan pembatasan akses perangkat sementara.

8. PENUTUP

SOP ini disusun untuk memastikan pengelolaan perbaikan perangkat di Perpustakaan Universitas Stikubank dilakukan dengan prosedur yang jelas dan efisien. Revisi SOP ini dapat dilakukan sesuai dengan perkembangan kebijakan dan kebutuhan perpustakaan.