



**Kampus  
Merdeka**  
INDONESIA JAYA

# MATURITAS SPIP UNY

Tahun 2024



UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
TAHUN ANGGARAN  
2025

**DISUSUN OLEH**  
**SPI UNY**

**LAPORAN MATURITAS  
SISTEM PENGENDALIAN INTERN PEMERINTAH  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
TAHUN 2024**



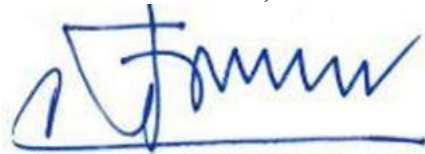
**DISUSUN OLEH:  
SATUAN PENGAWAS INTERNAL  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

**TAHUN ANGGARAN 2025**

## KATA PENGANTAR

**P**uji Syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan kasih sayangnya serta inayahnya sehingga Satuan Pengawas Internal Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) telah berhasil melaksanakan kegiatan dan menyelesaikan penyusunan Laporan Maturitas Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP) di UNY. Laporan ini merupakan pertanggungjawaban pelaksanaan kegiatan SPI UNY yang tercantum dalam Program Kerja Pengawasan Tahun Anggaran 2025. Kami berharap laporan ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan dan dapat dijadikan sebagai saran perbaikan untuk pelaksanaan system pengendalian intern, manajemen risiko dan pengendalian potensi korupsi di UNY pada masa yang akan datang.

Yogyakarta, Oktober 2025  
Satuan Pengawas Internal  
Ketua,



Abdullah Taman, SE.M.Si, Ak  
NIP.19630624 199001 1 001

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	ii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. LATAR BELAKANG DAN RASIONALISASI.....	1
B. MAKSUD DAN TUJUAN .....	2
C. DASAR HUKUM.....	2
<b>BAB II EVALUASI MATURITAS PELAKSANAAN SPIP UNY TAHUN</b>	
<b>    ANGGARAN 2024</b> .....	5
A. DEFINISI DAN KONSEP.....	5
B. KOMPONEN MATURITAS SPIP .....	8
C. PEMBOBOTAN DAN KARAKTERISTIK PENILAIAN SPIP.....	9
D. HASIL PENILAIAN.....	14
<b>BAB III PENUTUP</b> .....	17

# BAB I PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG DAN RASIONALISASI

**P**asal 58 ayat 1 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara menyatakan bahwa Presiden selaku Kepala Pemerintahan mengatur dan menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern (SPI) di lingkungan pemerintahan secara menyeluruh untuk mendukung peningkatan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara. Definisi SPI menurut pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberi keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Selanjutnya, SPIP didefinisikan sebagai SPI yang diselenggarakan secara menyeluruh di lingkungan pemerintah pusat dan daerah. Pasal 47 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mewajibkan setiap Kementerian/ Lembaga/Pemerintah Daerah (K/L/D) untuk menyelenggarakan SPIP.

Penyelenggaraan SPIP diharapkan dapat memberikan keyakinan yang memadai bagi tercapainya efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan. Penyelenggaraan SPIP dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tata kelola yang mencakup peningkatan kapabilitas APIP, pengelolaan risiko, dan pengendalian korupsi sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Pada Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 pasal 59 ayat 2, BPKP memiliki mandat untuk melakukan pembinaan atas penyelenggaraan SPIP secara menyeluruh mulai dari pengenalan konsep, penyusunan pedoman penyelenggaraan SPIP, sampai dengan pengukuran keberhasilan penyelenggaraan SPIP dengan metodologi yang dapat mengukur peran SPIP dalam mendukung akuntabilitas pengelolaan keuangan negara.

## **B. MAKSUD DAN TUJUAN**

Penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP di UNY dimaksudkan untuk:

- 1) Mengetahui tingkat atau level kematangan penyelenggaraan SPIP secara menyeluruh di UNY
- 2) Memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
- 3) Memberikan keyakinan yang memadai bahwa penyelenggaraan SPIP dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip tata kelola yang mencakup peningkatan kapabilitas Satuan Pengawas Internal (SPI), pengelolaan risiko, dan pengendalian korupsi sebagai satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan.

## **C. DASAR HUKUM**

Penilaian maturitas SPIP UNY didasarkan kepada:

- 1) Pasal 58 ayat 1 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara menyatakan bahwa Presiden selaku Kepala Pemerintahan mengatur dan menyelenggarakan Sistem Pengendalian Intern (SPI) di lingkungan pemerintahan secara menyeluruh untuk mendukung peningkatan kinerja, transparansi, dan akuntabilitas pengelolaan keuangan negara.
- 2) pasal 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh pimpinan dan seluruh pegawai untuk memberi keyakinan memadai atas tercapainya tujuan organisasi melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
- 3) Pasal 47 ayat 1 Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah mewajibkan setiap Kementerian/ Lembaga/Pemerintah Daerah (K/L/D) untuk menyelenggarakan SPIP.
- 4) Pasal 34 ayat (2) huruf g Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2022 Perguruan Tinggi Berbadan Hukum Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa dalam menjalankan fungsi pengelolaan UNY sebagaimana dimaksud pada ayat (1), organisasi di bawah Rektor terdiri atas unsur g. pelaksana pengawasan internal.
- 5) Pasal 55 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2022 Perguruan Tinggi Berbadan Hukum Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa unsur

pelaksana pengawasan internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34 ayat (2) huruf g mempunyai tugas membantu Rektor dalam menjalankan pengawasan nonakademik.

- 6) Pasal 55 ayat (2) Peraturan Pemerintah Nomor 35 Tahun 2022 Perguruan Tinggi Berbadan Hukum Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa organisasi dan tata kerja unsur pelaksana pengawasan internal diatur dengan Peraturan Rektor.
- 7) Peraturan BPKP Nomor 5 Tahun 2021 tentang Penilaian Maturitas Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah Terintegrasi Pada Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah.
- 8) Pasal 6 ayat (3) huruf d Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa dalam menjalankan fungsi pengelolaan UNY sebagaimana dimaksud pada ayat (1), organisasi di bawah Rektor terdiri atas: d. unsur pengawasan internal.
- 9) Pasal 64 Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa unsur pengawasan internal sebagaimana dimaksud Pasal 6 ayat (3) huruf d mempunyai tugas membantu Rektor dalam melaksanakan kegiatan pengawasan internal di bidang nonakademik untuk dan atas nama Rektor.
- 10) Pasal 65 Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa unsur pengawasan internal di UNY dilaksanakan oleh Satuan Pengawas Internal.
- 11) Pasal 66 ayat (1) Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa Satuan Pengawas Internal sebagaimana dimaksud dalam Pasal 65 merupakan unsur pelaksana pengawasan internal yang bertugas menjalankan pengawasan di bidang non-akademik untuk dan atas nama Rektor.
- 12) Pasal 66 ayat (2) Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa bidang non-akademik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi: organisasi, keuangan, ketenagaan, kemahasiswaan, dan sarana prasarana.
- 13) Pasal 67 ayat (1) Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa dalam menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 64, Satuan Pengawas Internal menyelenggarakan fungsi: a. Penetapan kebijakan program

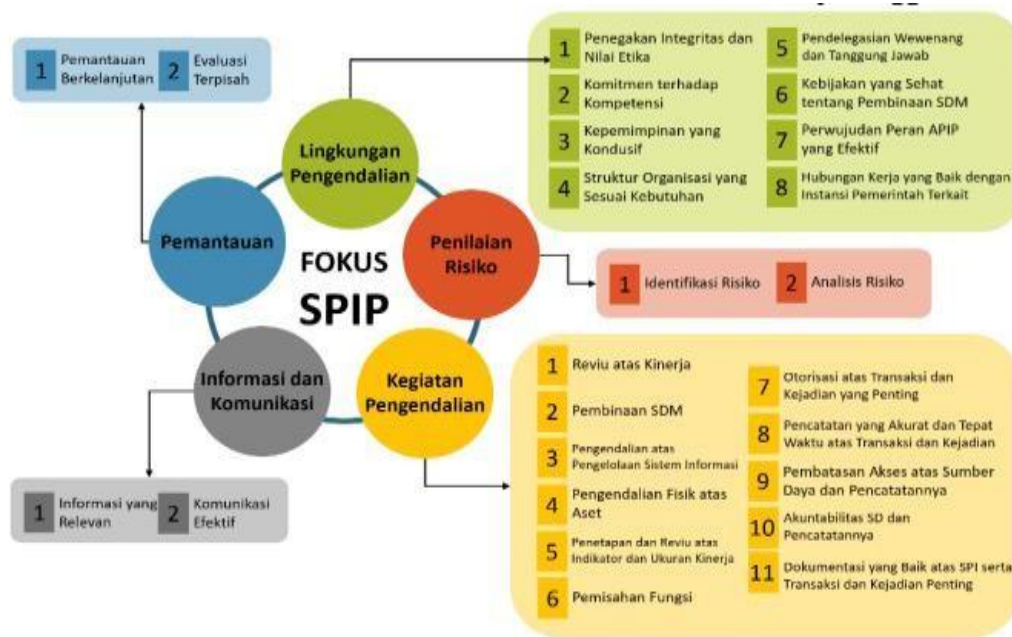
pengawasan internal bidang non-akademik, b. Pelaksanaan penyusunan pedoman pengawasan internal, c. pelaksanaan pengawasan internal terhadap pengelolaan UNY di bidang non akademik melalui aktivitas audit, reviu, evaluasi, pemantauan atau monitoring, dan pemeriksaan atau pengawasan lainnya, d. mengambil kesimpulan atas hasil pengawasan internal, e. Pelaksanaan penyusunan laporan hasil pengawasan internal, f. melaporkan hasil pengawasan internal kepada Rektor, dan g. pemberian saran dan/atau pertimbangan mengenai perbaikan pengelolaan kegiatan nn-akademik kepada Rektor atas dasar hasil pengawasan internal.

14) Pasal 67 ayat (2) Peraturan Rektor Universitas Negeri Yogyakarta Nomor 15 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Negeri Yogyakarta yang menyatakan bahwa dalam menjalankan tugas, Satuan Pengawas Internal secara administratif berkoordinasi dengan Direktorat Penjaminan Mutu.

## BAB II EVALUASI MATURITAS PELAKSANAAN SPIP UNY TAHUN ANGGARAN 2024

### A. DEFINISI DAN KONSEP

A ndersen dan Jessen (2003) menyatakan bahwa konsep maturitas pada organisasi bertujuan untuk mengarahkan organisasi dalam kondisi yang optimal dalam upaya mencapai tujuannya. Selain itu, menurut *the Institute of Internal Auditors* (2013) model maturitas menggambarkan tahapan proses yang diyakini akan mengarah pada pencapaian *output* dan *outcome* yang lebih baik. Tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP adalah tingkat kematangan SPIP dalam mencapai tujuan pengendalian intern sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008. Tingkat maturitas ini dapat digunakan sebagai dasar perbaikan penyelenggaraan SPIP.



Gambar 1. Penjabaran struktur dan proses SPIP  
(sumber: Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008)

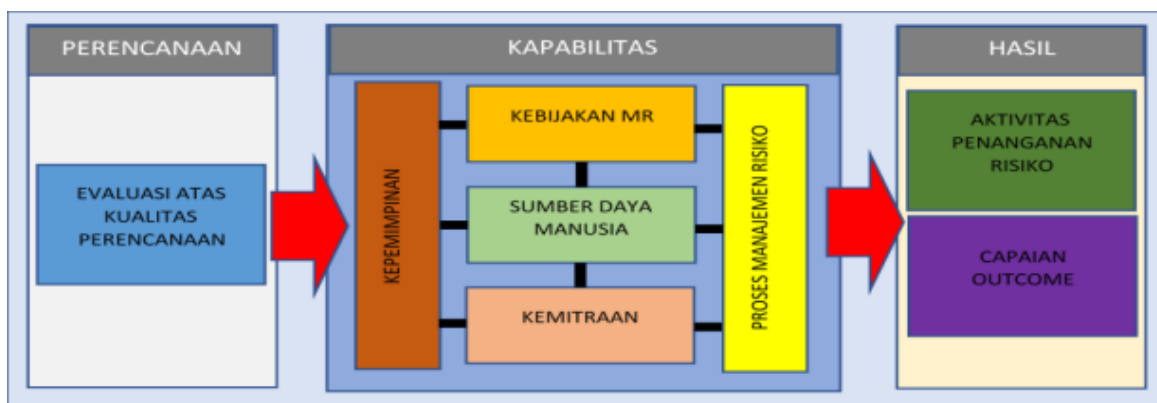
Proses penilaian maturitas SPIP dilakukan untuk mengukur tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP yang berfokus pada 3 (tiga) komponen yaitu kualitas penetapan tujuan, penyelenggaraan struktur dan proses, serta pencapaian tujuan yang mencerminkan hasil dari penyelenggaraan SPIP. Penilaian atas kualitas penetapan tujuan dilakukan untuk memastikan tujuan dan sasaran yang ditetapkan telah sesuai mandat organisasi, berorientasi pada hasil, dan mempertimbangkan isu strategis. Penilaian atas struktur dan proses dilakukan terhadap 5 (lima)

unsur pengendalian yang kemudian dirinci menjadi 25 (dua puluh lima) subunsur pengendalian. Masing-masing subunsur tersebut memiliki parameter yang menunjukkan kualitas pengendalian intern, pengelolaan risiko, serta upaya pengendalian korupsi. Penjabaran penilaian struktur dan proses dapat dilihat pada Gambar 1.

Manajemen Risiko Indeks (MRI) pada UNY adalah indeks yang menggambarkan kualitas penerapan manajemen risiko di lingkup UNY yang diperoleh dari perhitungan parameter penilaian pengelolaan risiko. Pada model penilaian MRI, parameter penilaian dikelompokkan menjadi 8 (delapan) area dalam 3 (tiga) komponen utama yaitu:

### 1) Perencanaan

Penilaian atas komponen perencanaan dilakukan untuk menilai kualitas penetapan tujuan yang meliputi penilaian keselarasan, ketepatan indikator, kelayakan target kinerja sasaran strategis, program, dan kegiatan.



Gambar 2. Ilustrasi model MRI  
(sumber: Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, diolah)

### 2) Kapabilitas

Penilaian atas komponen kapabilitas dilakukan terhadap area-area sebagai berikut: (a) kepemimpinan, Kepemimpinan merupakan komitmen, pendekatan, dan dorongan pimpinan K/L/D terkait penerapan manajemen risiko, (b) kebijakan manajemen risiko, merupakan panduan bagi Unit Pengelola Risiko (UPR) dalam menerapkan manajemen risiko di lingkungan kerjanya, (c) sumber daya manusia, merupakan dukungan dari sisi kesadaran, kompetensi, dan keterampilan terkait manajemen risiko, (d) kemitraan, merupakan dukungan dari sisi kesadaran, kompetensi, dan keterampilan terkait manajemen risiko, (e) proses pengelolaan risiko, merupakan langkah yang dilakukan K/L/D dalam pengelolaan risiko.

### 3) Hasil

Komponen hasil menggambarkan hasil pengelolaan risiko dan pencapaian tujuan UNY. Penilaian atas komponen hasil terbagi ke dalam 2 (dua) area, sebagai berikut: (a) aktifitas penanganan risiko, merupakan implementasi penanganan risiko oleh UNY, (b) *outcome*, menunjukkan kontribusi penerapan manajemen risiko pada pencapaian tujuan UNY. Ilustrasi model MRI dapat dilihat pada Gambar 2.

Indeks Efektivitas Pengendalian Korupsi (IEPK) merupakan kerangka atas kemajuan segala upaya pencegahan dan penanganan risiko korupsi di dalam organisasi. Dimensi IEPK merupakan pengembangan dari Fraud Control Plan (FCP) yang merupakan kerangka pengelolaan risiko korupsi dalam organisasi. Dimensi dan indikator IEPK dikelompokkan dalam 3 (tiga) pilar, yaitu: (a) pilar kapabilitas pengelolaan risiko korupsi didefinisikan sebagai karakteristik organisasional yang mengindikasikan 2 (dua) dimensi kapabilitas yaitu kapasitas dan kompetensi organisasi untuk mengelola risiko korupsi. Kapasitas mencakup semua aspek kebijakan formal antikorupsi, mulai dari pernyataan kebijakan dalam dokumen perencanaan, penetapan struktur, SOP antikorupsi, serta standar perilaku. Kapasitas juga ditampilkan oleh dukungan eksplisit sumber daya, baik keuangan, personil, maupun sarana dan prasarana. Kompetensi merujuk kepada gabungan pengetahuan, skill (keterampilan), dan pengalaman yang memungkinkan organisasi mengelola risiko korupsi secara efektif, (b) pilar penerapan strategi pencegahan didefinisikan sebagai satu-kesatuan proses yang menyeluruh pada semua aspek penerapan strategi pencegahan korupsi yang berfokus pada efektivitas pencegahan dan deteksi dini yaitu menilai seberapa konsisten asesmen risiko korupsi dilakukan dan program pembelajaran antikorupsi telah meningkatkan kepedulian pegawai dan stakeholder dalam mencegah dan mendeteksi perilaku korupsi, menilai seberapa jauh budaya organisasi antikorupsi terbentuk yang tercermin oleh terwujudnya kepemimpinan etis, integritas, organisasional, dan iklim etis yang kondusif, (c) pilar penanganan kejadian korupsi dipergunakan untuk melihat efektivitas pengelolaan risiko korupsi melalui 2 (dua) hal, yaitu sistem respons dan peristiwa korupsi.

Efektivitas sistem respons digambarkan oleh seberapa konsisten langkah-langkah investigatif dilaksanakan atas setiap indikasi korupsi yang terdeteksi serta seberapa jauh peneraan sanksi kepada pelaku, pemulihan kerugian, dan perbaikan sistem pengendalian dilakukan secara konsisten sebagai tindak lanjutnya, kejadian korupsi merupakan peristiwa aktual korupsi yang masih terjadi di dalam lingkungan unit kerja yang keberadaannya menjadi faktor pengurang efektivitas pengendalian korupsi organisasi. Ilustrasi model penilaian IEPK pada UNY dapat dilihat pada Gambar 3.:



Gambar 3. Ilustrasi model IEPK UNY  
(sumber: Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008, diolah)

## B. KOMPONEN MATURITAS SPIP

Komponen maturitas penyelenggaraan SPIP terdiri dari 3 (tiga) komponen yang memengaruhi kualitas penyelenggaraan SPIP dalam pencapaian tujuan UNY. Komponen tersebut meliputi penetapan tujuan, struktur dan proses yang mencerminkan subunsur dari unsur SPIP, serta pencapaian tujuan UNY. Adapun kerangka penilaian penyelenggaraan SPIP sebagaimana disajikan pada Gambar 4.



Gambar 4. Kerangka penilaian SPIP  
(Sumber: Perban BPKP Nomor 15 Tahun 2021, diolah)

Penilaian atas komponen penetapan tujuan dilakukan untuk menilai kualitas atas perencanaan kinerja, yaitu apakah sasaran strategis yang ditetapkan oleh K/L/D telah mempertimbangkan mandat, berorientasi pada hasil, mempertimbangkan isu strategis, serta telah selaras dan diturunkan kepada satker sesuai dengan mandatnya. Keselarasan ini dapat dilihat dari

kesesuaian sasaran strategis dengan program dan kegiatan yang dilakukan untuk mendukung sasaran strategis tersebut. Selain itu, dalam komponen ini dilakukan pengukuran juga terkait kualitas strategi perencanaannya.

Penilaian atas struktur dan proses dilakukan untuk menilai kualitas struktur dan proses penyelenggaraan SPIP yang tercermin dari pemenuhan parameter subunsur SPIP. Pemenuhan parameter subunsur SPIP sekaligus merupakan pemenuhan parameter MRI dan IEPK.

Penilaian atas pencapaian tujuan SPIP dilakukan untuk menilai pencapaian hasil penyelenggaraan SPIP pada K/L/D yang dikelompokkan menjadi 4 (empat) yaitu efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan organisasi, keandalan pelaporan keuangan, keamanan aset negara, dan ketaatan terhadap peraturan perundangundangan.

Penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP akan mengidentifikasi kelemahan-kelemahan pengendalian yang menjadi area perbaikan (*Area of Improvement/AoI*). Sebagai dasar penyusunan rekomendasi perbaikan atas kelemahan pengendalian tersebut dapat menggunakan pendekatan Manajemen Kualitas Sektor Publik. Manajemen kualitas sektor publik merupakan konsep pengembangan manajemen kualitas yang difokuskan pada peningkatan kualitas pengelolaan aktivitas yang dilaksanakan oleh organisasi sektor publik yang mengacu pada unsur pembentuk kualitas manajemen yang terdiri dari Kepemimpinan (*Leadership*), Perencanaan dan Strategi (*Planning and Strategy*), Pegawai dan Sumber Daya (*People and Resources*), Proses (*Process*), Penghantaran (*Delivery*), dan Hasil (*Results*).

### **C. PEMBOBOTAN DAN KARAKTERISTIK PENILAIAN SPIP**

Penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP meliputi pembobotan penilaian atas SPIP, MRI, dan IEPK. Rincian pembobotan untuk masing masing nilai disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Pembobotan komponen unsur, sub unsur penilaian SPIP

<b>Komponen, Unsur, dan Subunsur Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP</b>	<b>Bobot Unsur/ Subunsur</b>	<b>Bobot Komponen</b>
<b>PENETAPAN TUJUAN</b>		<b>40.00%</b>
<b>Kualitas Sasaran Strategis</b>	50.00%	
<b>Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis</b>	50.00%	
<b>SUB JUMLAH PERENCANAAN</b>	100.00%	
<b>STRUKTUR DAN PROSES</b>		<b>30.00%</b>
<b>Lingkungan Pengendalian</b>		
Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)	3.75%	
Komitmen terhadap Kompetensi (1.2)	3.75%	
Kepemimpinan yang Kondusif (1.3)	3.75%	
Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan (1.4)	3.75%	
Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)	3.75%	
Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (1.6)	3.75%	
Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)	3.75%	
Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)	3.75%	
<b>Penilaian Risiko</b>		
Identifikasi Risiko (2.1)	10%	
Analisis Risiko (2.2)	10%	
<b>Kegiatan Pengendalian</b>		
Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah (3.1)	2.27%	
Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)	2.27%	
Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)	2.27%	
Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)	2.27%	
Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja (3.5)	2.27%	
Pemisahan Fungsi (3.6)	2.27%	
Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting (3.7)	2.27%	
Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian (3.8)	2.27%	
Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya (3.9)	2.27%	
Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya (3.10)	2.27%	

<b>Komponen, Unsur, dan Subunsur Penilaian Maturitas Penyelenggaraan SPIP</b>	<b>Bobot Unsur/ Subunsur</b>	<b>Bobot Komponen</b>
Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting (3.11)	2.27%	
<b>Informasi dan Komunikasi</b>		
Informasi yang Relevan (4.1)	5%	
Komunikasi yang Efektif (4.2)	5%	
<b>Pemantauan</b>		
Pemantauan Berkelanjutan (5.1)	7.50%	
Evaluasi Terpisah (5.2)	7.50%	
<b>SUB JUMLAH STRUKTUR DAN PROSES</b>	100.00%	
<b>PENCAPAIAN TUJUAN</b>		<b>30.00%</b>
<b>Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi</b>		
Capaian Outcome	15%	
Capaian Output	15%	
<b>Keandalan Pelaporan Keuangan</b>		
Opini LK	25%	
<b>Pengamanan atas Aset</b>		
Keamanan Administrasi	10%	
Keamanan Fisik	5%	
Keamanan Hukum	10%	
<b>Ketaatan pada Peraturan Perundang-undangan</b>		
Temuan Ketaatan	20%	
<b>SUB JUMLAH HASIL</b>	100.00%	
<b>TOTAL BOBOT</b>		<b>100.00%</b>

Sedangkan pembobotan komponen area manajemen risiko terlihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Pembobotan komponen area manajemen risiko

<b>Komponen/Area</b>	<b>Bobot Area</b>	<b>Bobot Komponen</b>
<b>PERENCANAAN</b>		<b>40.00%</b>
Kualitas Perencanaan	40.00%	
<b>KAPABILITAS</b>		<b>30.00%</b>
Kepemimpinan	5.00%	
Kebijakan Manajemen Risiko	5.00%	
Sumber Daya Manusia	5.00%	
Kemitraan	2.50%	
Proses Manajemen Risiko	12.50%	
<b>HASIL</b>		<b>30.00%</b>
Aktivitas Penanganan Risiko	18.75%	
Outcomes	11.25%	
<b>TOTAL BOBOT</b>		<b>100.00%</b>

Untuk pembobotan pilar indikator Indeks Efektifitas Pengendalian Korupsi (IEPK) terlihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Pembobotan pilar indikator Indeks Efektifitas Pengendalian Korupsi (IEPK)

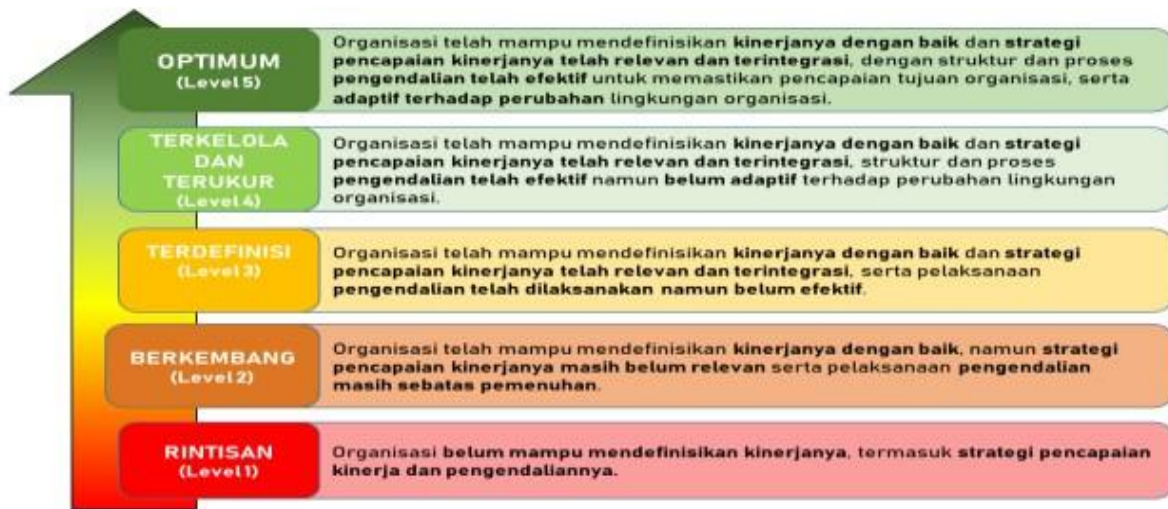
Pilar/Indikator	Bobot Indikator	Bobot Pilar
<b>KAPABILITAS PENGELOLAAN RISIKO KORUPSI</b>		<b>48%</b>
Kebijakan Antikorupsi	9.60%	
Seperangkat Sistem Antikorupsi	7.20%	
Dukungan Sumber Daya	7.20%	
Power (Kuasa & Wewenang)	14.40%	
Pembelajaran Antikorupsi	9.60%	
<b>PENERAPAN STRATEGI PENCEGAHAN</b>		<b>36%</b>
Asesmen Dan Mitigasi Risiko Korupsi	9.00%	
Saluran Pelaporan Internal Yang Efektif dan Kredibel	3.60%	
Kepemimpinan Etis	9.00%	
Integritas Organisasional	7.20%	
Iklim Etis Prinsip	7.20%	
<b>PENANGANAN KEJADIAN KORUPSI</b>		<b>16%</b>
Investigasi	8.00%	
Tindakan Korektif	8.00%	
<b>TOTAL BOBOT</b>		<b>100%</b>

Penetapan skor maturitas penyelenggaraan SPIP menggunakan skor hasil evaluasi dengan membuat rerata tertimbang. Skor ini yang kemudian akan digunakan untuk menentukan tingkat maturitas SPIP. Interval skor tingkat maturitas SPIP adalah sebagaimana tercantum pada Tabel 4.

Tabel 4. Interval skor tingkat maturitas SPIP UNY

No	Tingkat Maturitas	Interval Skor
1	Rintisan	$1,00 \leq \text{Skor} < 2,00$
2	Berkembang	$2,00 \leq \text{Skor} < 3,00$
3	Terdefinisi	$3,00 \leq \text{Skor} < 4,00$
4	Terkelola dan Terukur	$4,00 \leq \text{Skor} < 4,50$
5	Optimum	$\geq 4,50$

Setiap tingkatan maturitas SPIP mempunyai karakteristik yang membedakan antara satu tingkat dari lainnya, karakteristik tersebut dapat dilihat pada Gambar 5.



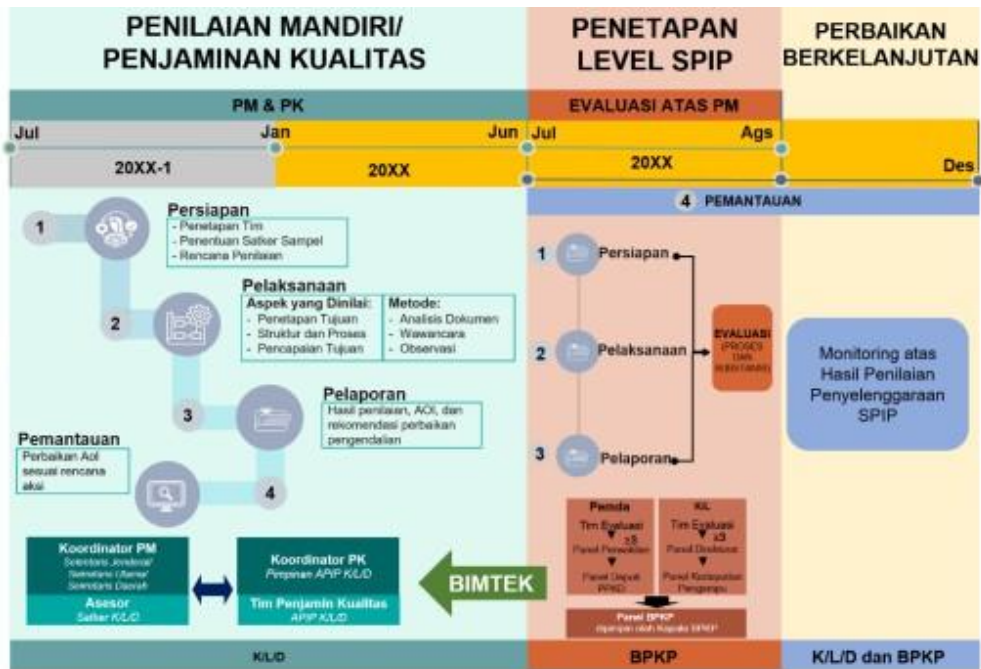
Gambar 5. Tingkatan Maturitas SPIP  
(Sumber: Perban BPKP Nomor 15 Tahun 2021, diolah)

Uraian karakteristik tingkat maturitas penyelenggaraan SPIP di atas secara ringkas dirangkum dalam matriks pada Gambar 6.

KARAKTERISTIK LEVEL	Menyusun Perencanaan Kinerja	Mampu Mendefinisikan Kinerja	Strategi Pencapaian Relevan dan Terintegrasi	Desain dan Kebijakan Pengendalian	Struktur dan Proses Pengendalian Telah Dilaksanakan	Struktur dan Proses Pengendalian Efektif	Adaptif Terhadap Perubahan
5	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
3	✓	✓	✓	✓	✓	✗	✗
2	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✗
1	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✗

Gambar 6. Matriks maturitas  
(Sumber: Perban BPKP Nomor 15 Tahun 2021, diolah)

Prosedur penilaian maturitas penyelenggaraan SPIP meliputi proses PM, PK dan Evaluasi atas Hasil Penilaian Mandiri Maturitas Penyelenggaraan SPIP. Prosedur tersebut dilakukan secara berurutan sesuai dengan jadwal penilaian dan pelaksana kegiatan masing-masing. Prosedur ini dapat dilihat pada Gambar 7.



Gambar 7. Prosedur penilaian maturitas  
(Sumber: Perban BPKP Nomor 15 Tahun 2021, diolah)

#### D. HASIL PENILAIAN

Hasil penilaian SPIP di UNY sebesar 3,89 dengan rincian sebagaimana dalam lampiran laporan ini. Nilai masing masing komponen dapat dilihat pada Diagram 1.

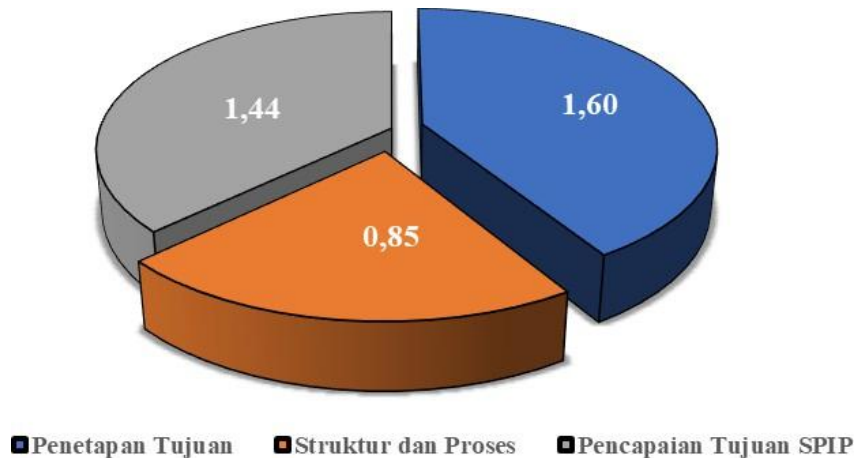


Diagram 1. Nilai komponen maturitas SPIP UNY

Berdasarkan interval skor penilaian SPIP, nilai 3,89 berada pada rentang level 3 atau terdefinisi ( $3 \leq \text{skor penilaian} < 4$ ). Level 3 ini memberikan makna bahwa *organisasi telah mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi serta pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan namun belum efektif.*

Pada diagram di atas terlihat bahwa komponen perencanaan memberikan nilai tertinggi (1,6). Sedangkan struktur dan proses memberikan nilai terendah yaitu 0,847, terutama pada aspek penegakan integritas dan nilai etika (0,17), komitmen terhadap kompetensi (0,07), kepemimpinan yang kondusif (0,05), pembinaan sumber daya manusia (0,07) dan otorisasi atas transaksi kejadian penting (0,06) sebagaimana tercantum dalam lampiran laporan ini (KKLEAD\_SPIP).

Sementara untuk indeks Manajemen Risiko (MRI), UNY mendapatkan nilai 2,81 atau berada pada rentang 2 atau berkembang ( $2 \leq$  skor penilaian  $< 3$ ). Level 2 memberikan makna bahwa *organisasi mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi, struktur dan proses MRI telah efektif namun belum adaptif terhadap perubahan lingkungan organisasi*. Nilai masing masing komponen MRI terlihat pada Diagram 2 di bawah ini:

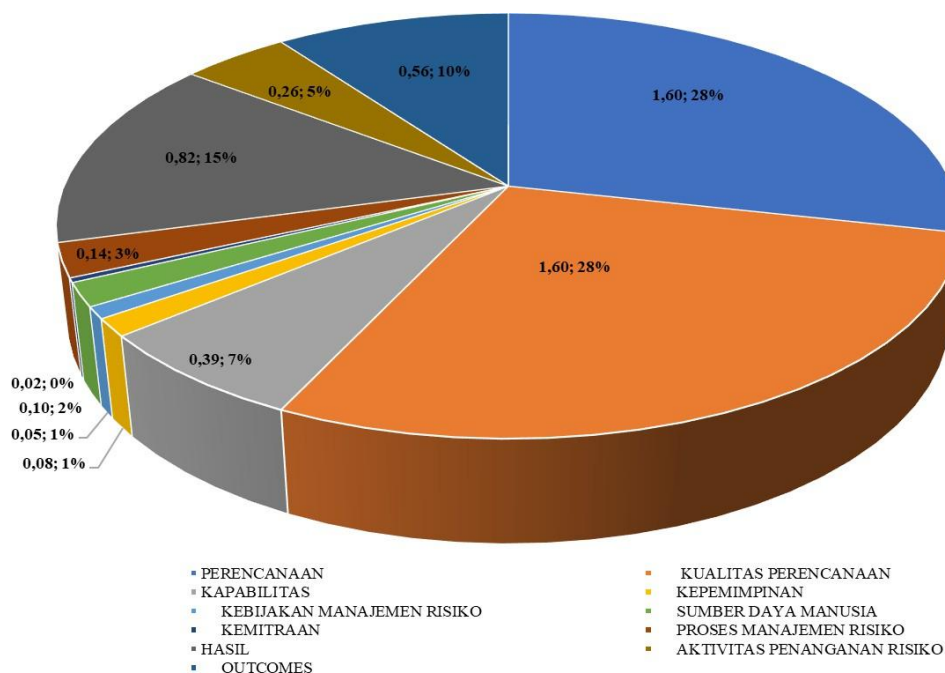


Diagram 2. Nilai komponen MRI

Pada diagram di atas terlihat bahwa permasalahan penerapan risiko terdapat pada kapabilitas kepemimpinan (0,08), kebijakan manajemen risiko yang belum efektif (0,05) kemitraan yang tidak diimbangi dengan evaluasi risiko (0,02) serta aktivitas penanganan risiko (0,26).

Indek Efektifitas Pencegahan Korupsi (IEPK) UNY memperoleh nilai 2,28 atau berada pada rentang 2 atau berkembang ( $2 \leq$  skor penilaian  $< 3$ ). Level 2 memberikan makna bahwa *organisasi mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi, struktur dan proses IEPK telah efektif namun*

*belum adaptif terhadap perubahan lingkungan organisasi.* Nilai masing masing komponen IEPK terlihat pada Diagram 3.

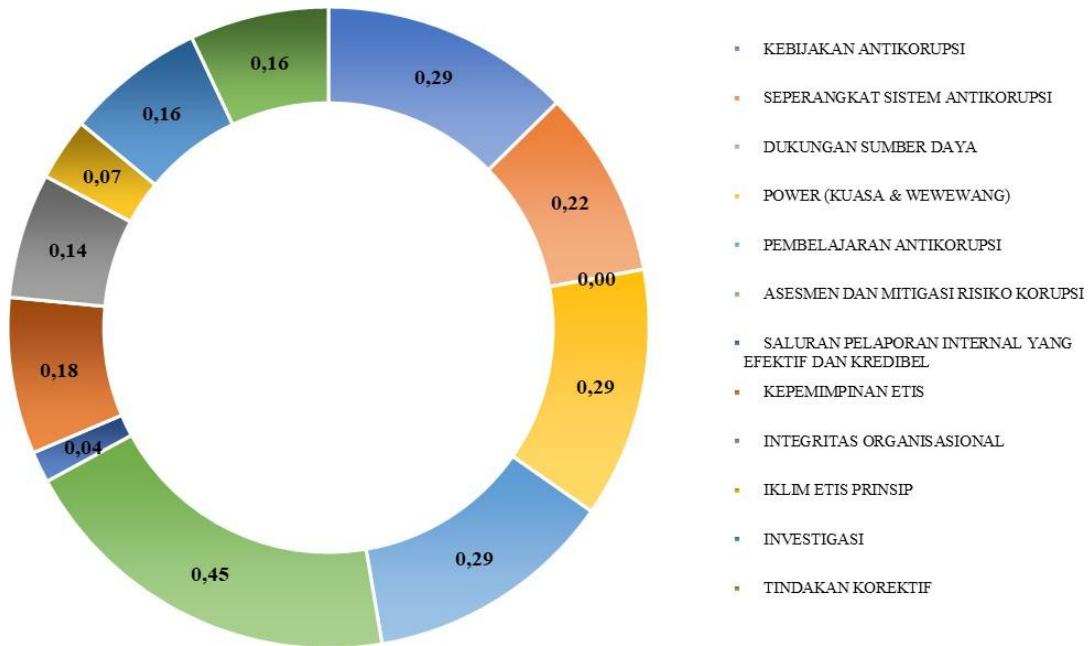


Diagram 3. Nilai komponen EIPK

Pada diagram 3 terlihat bahwa permasalahan penanganan indeks korupsi di UNY terdapat pada saluran pelaporan internal yang efektif dan kredibel (0,04), dukungan sumber daya (0,00), perangkat sistem anti korupsi (0,22), kebijakan anti korupsi (0,29), pembelajaran anti korupsi (0,29) dan power (kuasa dan wewenang) pencegahan korupsi (0,29).

### BAB III PENUTUP

**S**alah satu bentuk pelaksanaan tugas pokok dan fungsi Satuan Pengawas Internal UNY adalah melaksanakan pengawasan di Universitas Negeri Yogyakarta termasuk evaluasi SPIP di UNY. Evaluasi SPIP di UNY Tahun 2024 telah menghasilkan kesimpulan nilai sebesar 3,89 berada pada rentang level 3 atau terdefinisi ( $3 \leq$  skor penilaian  $< 4$ ). Level 3 ini memberikan makna bahwa ***organisasi telah mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi serta pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan namun belum efektif.***

Sementara untuk indeks Manajemen Risiko (MRI), UNY mendapatkan nilai 2,81 atau berada pada rentang 2 atau berkembang ( $2 \leq$  skor penilaian  $< 3$ ). Level 2 memberikan makna bahwa ***organisasi mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi, struktur dan proses MRI telah efektif namun belum adaptif terhadap perubahan lingkungan organisasi.***

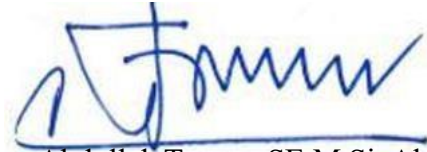
Indek Efektifitas Pencegahan Korupsi (IEPK) UNY memperoleh nilai 2,28 atau berada pada rentang 2 atau berkembang ( $2 \leq$  skor penilaian  $< 3$ ). Level 2 memberikan makna bahwa ***organisasi mampu mendefinisikan kinerjanya dengan baik dan strategi pencapaian kinerjanya telah relevan dan terintegrasi, struktur dan proses IEPK telah efektif namun belum adaptif terhadap perubahan lingkungan organisasi.***

Terdapat beberapa saran perbaikan untuk penerapan SPIP, MRI dan EIPK pada masa yang akan datang berupa penegakan integritas dan nilai etika, komitmen terhadap kompetensi, kepemimpinan yang kondusif, pembinaan sumber daya manusia, otorisasi atas transaksi kejadian penting, kapabilitas kepemimpinan, kebijakan manajemen risiko yang belum efektif, kemitraan yang tidak diimbangi dengan evaluasi risiko serta aktivitas penanganan risiko. Disamping itu juga perlu diperhatikan pada aspek saluran pelaporan internal yang efektif dan kredibel, dukungan sumber daya, perangkat sistem anti korupsi, kebijakan anti korupsi, pembelajaran anti korupsi dan power (kuasa dan wewenang) pencegahan korupsi.

Kami berharap laporan ini dapat memberikan informasi bagi organisasi maupun pihak pihak terkait yang memerlukan, serta mampu menjadi saran dan masukan untuk perbaikan kegiatan pada masa yang akan datang.

Ucapan terimakasih yang tidak terhingga kami sampaikan kepada semua pihak yang ikut membantu kelancaran kegiatan SPI.

Satuan Pengawas Internal  
Ketua,



Abdullah Taman, SE.M.Si, Ak  
NIP19630624 199001 1 001

# LAMPIRAN

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**PENYIMPULAN NILAI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP**

Komponen, Unsur, dan Subunsur	Skor	Bobot Unsur	Bobot Komponen	Nilai Unsur	Nilai Komponen	Nilai Akhir
<b>PENETAPAN TUJUAN</b>						
Kualitas Sasaran Strategis	4	50,00%		2,00		
Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis	4	50,00%		2,00		
<b>SUB JUMLAH PERENCANAAN</b>		100,00%		<b>4,00</b>		
<b>BOBOT PERENCANAAN</b>			<b>40,00%</b>		<b>1,600</b>	
<b>STRUKTUR DAN PROSES</b>						
<b>Lingkungan Pengendalian</b>						
Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)	4,406	3,75%		0,17		
Komitmen terhadap Kompetensi (1.2)	1,750	3,75%		0,07		
Kepemimpinan yang Kondusif (1.3)	1,259	3,75%		0,05		
Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan (1.4)	5,000	3,75%		0,19		
Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)	5,000	3,75%		0,19		
Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM (1.6)	2,167	3,75%		0,08		
Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)	3,750	3,75%		0,14		
Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)	2,625	3,75%		0,10		
<b>Penilaian Risiko</b>						
Identifikasi Risiko (2.1)	1,167	10%		0,12		
Analisis Risiko (2.2)	1,517	10%		0,15		
<b>Kegiatan Pengendalian</b>						
Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah (3.1)	4,500	2,27%		0,10		
Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)	3,250	2,27%		0,07		
Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)	4,750	2,27%		0,11		
Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)	4,500	2,27%		0,10		
Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja (3.5)	4,000	2,27%		0,09		
Pemisahan Fungsi (3.6)	4,250	2,27%		0,10		
Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting (3.7)	2,750	2,27%		0,06		
Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian (3.8)	3,500	2,27%		0,08		
Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya (3.9)	3,500	2,27%		0,08		
Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya (3.10)	3,500	2,27%		0,08		
Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting (3.11)	4,250	2,27%		0,10		
<b>Informasi dan Komunikasi</b>						
Informasi yang Relevan (4.1)	1,925	5%		0,10		
Komunikasi yang Efektif (4.2)	3,500	5%		0,18		



**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENETAPAN TUJUAN  
KK LEAD I - PENETAPAN TUJUAN**

Indeks KK No. : 01  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI

**A. Kualitas Sasaran Strategis (KK 1)**

No	Uraian		Uraian pengukuran	KK	Kolom	Bobot	Skor	Skor Akhir
<b>1</b>	<b>Sasaran Strategis K/L</b>							
	a	Sasaran Strategis Tepat	Sasaran Strategis berorientasi hasil, sesuai dengan isu strategis	1	G	40	100,00%	40,00%
	b	Indikator Kinerja Tepat dan Baik	Indikator kinerja jelas, terukur, dan berorientasi hasil	1	H	30	100,00%	30,00%
	c	Target Kinerja Baik	Target kinerja yang baik, memperhatikan capaian tahun lalu dan target di atasnya	1	I	30	58,33%	17,50%
	<b>Skor Akhir</b>							<b>87,50%</b>
	<b>Level</b>							<b>4</b>

**B. Kualitas Strategi Pencapaian Sasaran Strategis (KK 1 dan 2)**

No	Uraian		Uraian pengukuran	KK	Kolom	Bobot	Skor	Skor Akhir
<b>1</b>	<b>Kualitas Program (Outcome) Unit Kerja Eselon I</b>					<b>100</b>		<b>79,17%</b>
	a	Keterkaitan dengan Sasaran Strategis K/L	Mengukur <i>cascading</i> kinerja dari sasaran strategis K/L ke sasaran program Unit kerja	1	S	30	58%	17,50%
	b	Sasaran Program Tepat	Sasaran Program berorientasi hasil, sesuai dengan isu	2	E	30	100%	30,00%
	c	Indikator Kinerja Tepat dan Baik	Indikator kinerja jelas, terukur, dan berorientasi hasil	2	F	20	100%	20,00%
	d	Target Kinerja Baik	Target kinerja yang baik, memperhatikan capaian tahun lalu dan target di atasnya	2	G	20	58%	11,67%
<b>2</b>	<b>Kualitas Kegiatan (Output) Eselon II</b>					<b>100</b>		<b>83,35%</b>
	a	Keterkaitan dengan Sasaran Strategis Satker		2	M	30	80,00%	24,00%
	b	Kualitas sasaran Program Satker		2	N	30	96,15%	28,85%
	c	Kualitas indikator kinerja program Satker		2	O	20	86,67%	17,33%
	d	Kualitas target kinerja program Satker		2	P	20	65,83%	13,17%
	<b>Skor Akhir</b>							<b>81,26%</b>
	<b>Level</b>							<b>4</b>

Gradasi Level

- 1 sampai dengan 60%
- 2 lebih besar dari 60% s.d. 70%
- 3 lebih besar dari 70% s.d. 80%
- 4 lebih besar dari 80% s.d. 90%
- 5 lebih besar dari 90%

Untuk memastikan Program/Kegiatan/Anggaran Instansi Pemerintah dapat terlaksana secara efektif dan efisien, maka diperlukan perencanaan yang berorientasi hasil, terukur, fokus, dan strategis.

## Kriteria

### 1 Kualitas Sasaran

- a Sesuai dengan mandat, tugas, dan fungsi organisasi
- b Berorientasi pada hasil
- c mempertimbangkan isu strategis
  - Mendukung terwujudnya visi dan misi K/L atau
  - Terkait dengan isu strategis Nasional yang dianalisis dalam RPJMN
  - Menjadi bagian dari janji Presiden
  - Mendukung pencapaian prioritas nasional
  - Selaras dan sinergi dengan sasaran/program organisasi di atasnya
  - Overlapping avoided antar sasaran/program/kegiatan

### 2 Kualitas Indikator Kinerja

- a Spesifik dan relevan (dapat menggambarkan secara akurat bagaimana sasaran/program/kegiatan dapat dicapai)
- b Realistis (mempertimbangkan kemampuan organisasi)
- c Overlapping avoided antar sasaran/program/kegiatan
- d Berorientasi pada hasil
- e Time bound (Dapat dicapai dalam jangka tertentu)
- f Continuous Improvement (dievaluasi secara berkala untuk menilai kualitas dan kuantitas indikator)

### 3 Kualitas Target Kinerja

- a Spesifik (nilai dan satuan yang akan diukur tergambar secara akurat)
- b Measurable (nilai dan satuan dapat terukur dan dapat dibuktikan)
- c Achievable (penetapan target realistis dapat dicapai)
- d Relevant (mendukung pencapaian target indikator perencanaan di atasnya)
- e Time-bound (dapat dicapai dalam jangka tertentu)
- f Continuous Improvement (dievaluasi secara berkala untuk menilai kualitas dan kuantitas target)
- g Memperhatikan capaian tahun lalu
- h Proyektif (mampu menggambarkan rencana pencapaian target per periodenya secara terukur dan relevan)

### 4 Perlakuan Khusus untuk komponen yang belum tertampung dalam perencanaan 5 tahunan

- a New Issue Strategis/Prioritas/Crash Program
- b Aspirasi masyarakat/pokok pikiran DPRD
- c Lintas Instansi/ Sektoral/ kewilayahan

dapat diakui sebagai faktor penambah nilai dengan tetap menguji kelayakan

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

KERTAS KERJA PENILAIAN PENETAPAN TUJUAN  
KK 1 - PENILAIAN KUALITAS SASARAN STRATEGIS KEMENTERIAN/LEMBAGA

Indeks KK No. : 01.a  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI

NO	SASARAN STRATEGIS K/L					KUALITAS SASARAN STRATEGIS			NO	SASARAN PROGRAM UNIT KERJA SAMPEL					KUALITAS SASARAN PROGRAM UNIT KERJA SAMPEL			
	KODE SASARAN	URAIAN SASARAN STRATEGIS	KODE INDIKATOR KINERJA	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET KINERJA	SASARAN STRATEGIS TEPAT	IK TEPAT DAN BAIK	TARGET KINERJA BAIK		KODE SASARAN	URAIAN SASARAN	URAIAN INDIKATOR KINERJA SASARAN	TARGET KINERJA	NAMA SATKER	SASARAN PROGRAM TEPAT	IK TEPAT DAN BAIK	TARGET KINERJA BAIK	KETERKAITAN DENGAN SASARAN STRATEGIS K/L
1	01	Meningkatkan kualitas lulusan pendidikan tinggi	01.01	Persentase lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta	60%	Y	Y	Y	1	086.CO	Banyaknya lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta	lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta	60%	Seluruh Fakultas dan Sekolah Pascasarjana	Y	Y	Y	Y
			01.02	Persentase mahasiswa S1 dan D4/D3/D2 yang menghabiskan paling sedikit 20 (dua puluh) SKS di luar kampus; atau meraih prestasi paling rendah tingkat nasional	20%	Y	Y	Y			Banyaknya mahasiswa S1 dan D4/D3/D2 yang menghabiskan paling sedikit 20 (dua puluh) SKS di luar kampus; atau meraih prestasi paling rendah tingkat nasional	mahasiswa S1 dan D4/D3/D2 yang menghabiskan paling sedikit 20 (dua puluh) SKS di luar kampus; atau meraih prestasi paling rendah tingkat nasional	20%	Seluruh Fakultas dan Sekolah Pascasarjana	Y	Y	Y	Y
2	02	Meningkatnya kualitas dosen Pendidikan tinggi	02.01	Persentase Dosen yang Berkegiatan Tridarma di Kampus Lain, di QS100 Berdasarkan Bidang Ilmu (QS100 by Subject), Bekerja Sebagai Praktisi Didunia Industri, atau Membina Mahasiswa yang Berhasil Meraih Prestasi Minimal Tingkat Nasional Dalam 5 (lima) Tahun Terakhir	20%	Y	Y	Y		086.WA	Dosen yang Banyaknya Dosen yang Berkegiatan Tridarma di Kampus Lain, di QS100 Berdasarkan Bidang Ilmu (QS100 by Subject), Bekerja Sebagai Praktisi Didunia Industri, atau Membina Mahasiswa yang Berhasil Meraih Prestasi Minimal Tingkat Nasional Dalam 5 (lima) Tahun Terakhir	Banyaknya Dosen yang Berkegiatan Tridarma di Kampus Lain, di QS100 Berdasarkan Bidang Ilmu (QS100 by Subject), Bekerja Sebagai Praktisi Didunia Industri, atau Membina Mahasiswa yang Berhasil Meraih Prestasi Minimal Tingkat Nasional Dalam 5 (lima) Tahun Terakhir	20%	Seluruh Fakultas dan Sekolah Pascasarjana	Y	Y	T	Y
			02.02	Persentase Dosen Tetap Berkualifikasi Akademik S3, Memiliki Sertifikasi Kompetensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	40%	Y	Y	T			Banyaknya Dosen Tetap Berkualifikasi Akademik S3, Memiliki Sertifikasi Kompetensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	Banyaknya Dosen Tetap Berkualifikasi Akademik S3, Memiliki Sertifikasi Kompetensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	40%	Seluruh Fakultas dan Sekolah Pascasarjana	Y	Y	Y	T
			02.03	Jumlah Keluaran Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang Berhasil Mendapat Rekognisi Internasional atau Diterapkan Oleh Masyarakat Per Jumlah Dosen	50%	Y	Y	T			Jurnal terindek SINTA dan Scopus	Jurnal terindek SINTA dan Scopus	50%	Seluruh Fakultas dan Sekolah Pascasarjana	Y	Y	Y	T



**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENETAPAN TUJUAN  
KK 2 - PENILAIAN STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS UNIT KERJA ESELON I  
DIRJEN/DEPUTI/ ...**

Indeks KK No. : 01.b  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direvisi oleh/Tanggal : Sekretaris SPI  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA	KUALITAS SASARAN PROGRAM			NO	NAMA KEGIATAN/ AKTIVITAS	SASARAN KEGIATAN/ AKTIVITAS	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN/ AKTIVITAS	TARGET	KUALITAS KEGIATAN/AKTIVITAS				
				SASARAN PROGRAM TEPAT	IK TEPAT DAN BAIK	TARGET KINERJA BAIK						KETERKAITAN ERAT DENGAN SASARAN PROGRAM	KUALITAS SASARAN KEGIATAN/ AKTIVITAS TEPAT	IK TEPAT	TARGET KINERJA BAIK	
1	Meningkatkan kualitas lulusan pendidikan tinggi	Persentase lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta	60%	Y	Y	Y	1	Kegiatan Tracer study	Alumni UNY	Terpetakannya profesi alumni UNY	60%	Y	Y	Y	Y	
		Persentase mahasiswa S1 dan D4/D3/D2 yang menghabiskan paling sedikit 20 (dua puluh) SKS di luar kampus; atau meraih prestasi paling rendah tingkat nasional	20%	Y	Y	Y		Kegiatan Program Kerja Lapangan, pertukaran pelajar dan magang	Mahasiswa dan dunia kerja serta kampus	Banyaknya mahasiswa yang melaksanakan PKL maupun magang di dunia kerja yang relevan	20%	Y	Y	Y	Y	
		Persentase Dosen yang Berkegiatan Tridarma di Kampus Lain, di QS100 Berdasarkan Bidang Ilmu (QS100 by Subject), Bekerja Sebagai Praktisi Didunia Industri, atau Membina Mahasiswa yang Berhasil Meraih Prestasi Minimal Tingkat Nasional Dalam 5 (lima) Tahun Terakhir	20%	Y	Y	Y		Kegiatan PIMNAS dan perlombaan atau kompetisi lainnya	Peringkat dalam kompetisi nasional maupun internasional	Peringkat dalam kompetisi nasional maupun internasional	20%	Y	Y	Y	Y	
		Persentase Dosen Tetap Berkualifikasi Akademik S3, Memiliki Sertifikasi Kompetensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	40%	Y	Y	T		Lanjut studi S3 bagi Dosen dan Tendik	Jumlah dosen yang lulus S3 baik dari dalam negeri maupun luar negeri	Jumlah dosen yang lulus S3 baik dari dalam negeri maupun luar negeri	40%	Y	Y	Y	T	
								keikutsertaan Dosen atau tendik dalam program sertifikasi yang diakui oleh tensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	Jumlah Dosen dan Tendik yang memperoleh sertifikat yang diakui oleh tensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	Jumlah Dosen dan Tendik yang memperoleh sertifikat yang diakui oleh tensi/Profesi yang Diakui Oleh Industri dan Dunia Kerja, atau Berasal dari Kalangan Praktisi Profesional, Dunia Industri, atau Dunia Kerja	40%	Y	Y	Y	T	
			Jumlah Keluaran Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat yang Berhasil Mendapat Rekognisi Internasional atau Diterapkan Oleh Masyarakat Per Jumlah Dosen	50%	Y	Y		T	Jumlah penelitian terindeks nasional maupun internasional	Jumlah penelitian terindeks nasional maupun internasional	Jumlah penelitian terindeks nasional maupun internasional	50%	Y	Y	Y	Y
								Jumlah penelitian yang berhasil mendapatkan PATEN	Jumlah penelitian yang berhasil mendapatkan PATEN	Jumlah penelitian yang berhasil mendapatkan PATEN	50%	Y	Y	Y	Y	
2	Meningkatnya kualitas kurikulum dan pembelajaran	Persentase program studi S1 dan D4/D3/D2 yang melaksanakan kerja sama dengan mitra.	50%	Y	Y	T	2	Kerjasama dengan Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat maupun pihak swasta	Kerjasama dengan Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat maupun pihak swasta	Kerjasama dengan Pemerintah Daerah maupun Pemerintah Pusat maupun pihak swasta	50%	Y	Y	Y	T	
		Persentase mata kuliah S1 dan D4/D3/D2 yang menggunakan metode pembelajaran pemecahan kasus (case method) atau pembelajaran kelompok berbasis proyek (team-based project) sebagai sebagian bobot evaluasi.	40%	Y	Y	T		Jumlah mata kuliah S1 dan D4/D3/D2 yang menggunakan metode pembelajaran pemecahan kasus (case method) atau pembelajaran kelompok berbasis proyek (team-based project) sebagai sebagian bobot evaluasi	Jumlah mata kuliah S1 dan D4/D3/D2 yang menggunakan metode pembelajaran pemecahan kasus (case method) atau pembelajaran kelompok berbasis proyek (team-based project) sebagai sebagian bobot evaluasi	Jumlah mata kuliah S1 dan D4/D3/D2 yang menggunakan metode pembelajaran pemecahan kasus (case method) atau pembelajaran kelompok berbasis proyek (team-based project) sebagai sebagian bobot evaluasi	40%	Y	Y	Y	T	
		Persentase program studi S1 dan D4/D3/D2 yang memiliki akreditasi atau sertifikat internasional yang diakui pemerintah	5%	Y	Y	T		Jumlah prodi terakreditasi internasional	Jumlah prodi terakreditasi internasional	Jumlah prodi terakreditasi internasional	5%	Y	Y	Y	Y	

3	Meningkatnya tata kelola satuan kerja di lingkungan Ditjen Pendidikan Tinggi	Rata-rata predikat SAKIP Satker minimal BB	A	Y	Y	Y
		Rata-rata nilai Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan RKAKL Satker minimal 80	90	Y	Y	Y
		Predikat Pengelolaan Keuangan	WTP	Y	Y	Y
		Persentase tindaklanjut temuan BPK	90%	Y	Y	Y
<b>Jumlah Y</b>				12	12	7
<b>Jumlah Populasi</b>				12	12	12
<b>Persentase</b>				100,00%	100,00%	58,33%

Jumlah prodi tersertifikasi internasional	Jumlah prodi tersertifikasi internasional	Jumlah prodi tersertifikasi internasional	5%	Y	Y	T	Y
Nilai SAKIP A	Nilai SAKIP A	Nilai SAKIP A	A	Y	Y	Y	Y
Nilai Kinerja Anggaran diatas 80	Nilai Kinerja Anggaran diatas 81	Nilai Kinerja Anggaran diatas 81	89,35	T	T	T	Y
Predikat Pengelolaan Keuangan	Predikat Pengelolaan Keuangan	Predikat Pengelolaan Keuangan	WTP	T		T	Y
Terselesaikannya tindaklanjut BPK periode 2007	Terselesaikannya tindaklanjut BPK periode 2008	Terselesaikannya tindaklanjut BPK periode 2009	90%	T		T	Y
<b>Jumlah Y</b>				12	12	11	11
<b>Jumlah Populasi</b>				15	13	15	15
<b>Persentase</b>				80,00%	92,31%	73,33%	73,33%

KERTAS KERJA PENILAIAN PENETAPAN TUJUAN  
 KK 2 - PENILAIAN STRATEGI PENCAPAIAN SASARAN STRATEGIS UNIT KERJA ESELON II  
 MANDIRI  
 DIREKTORAT/BIRO/ ...

Indeks KK No. :  
 Disusun oleh/Tanggal :  
 Direvisi oleh/Tanggal :  
 Disetujui oleh/Tanggal :

NO	SASARAN KEGIATAN/ AKTIVITAS	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN/ AKTIVITAS	TARGET	KUALITAS KEGIATAN/AKTIVITAS		
				SASARAN KEGIATAN/ AKTIVITAS TEPAT	IK TEPAT DAN BAIK	TARGET KINERJA BAIK
1	...	...	...	Y/T	Y/T	Y/T
2	...	...	...	Y/T	Y/T	Y/T
3	...	...	...	Y/T	Y/T	Y/T
<b>Jumlah Y</b>				12	12	7
<b>Jumlah Populasi</b>				12	12	12
<b>Persentase</b>				100,00%	100,00%	58,33%

**NILAI TOTAL**

NO	SASARAN PROGRAM	INDIKATOR KINERJA	TARGET KINERJA	KUALITAS SASARAN PROGRAM			NO	NAMA KEGIATAN/AKTIVITAS	SASARAN KEGIATAN/AKTIVITAS	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN/AKTIVITAS	TARGET	KUALITAS KEGIATAN/AKTIVITAS			
				SASARAN PROGRAM TEPAT	IK TEPAT DAN BAIK	TARGET KINERJA BAIK						KETERKAITAN ERAT DENGAN SASARAN PROGRAM	KUALITAS SASARAN KEGIATAN/ AKTIVITAS	IK TEPAT	TARGET KINERJA BAIK
				100,00%	100,00%	58,33%						80,00%	96,15%	86,67%	65,83%

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES  
KK LEAD II - STRUKTUR DAN PROSES**

Indeks KK No. 02  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

Kode	Uraian Subunsur	No	Uraian Parameter	Kode Parameter			2E NILAI	KEUANGAN NILAI	ASET NILAI	KETAATAN NILAI	KESIMPULAN NILAI	VETO (YA/TIDAK)	NILAI AKHIR	
				SPIP	MRI	IEPK								
1.1	<b>Penegakan Integritas dan Nilai Etika</b>						<b>5,00</b>	<b>5,00</b>	<b>5,00</b>	<b>2,63</b>	<b>4,41</b>	<b>TIDAK</b>	<b>4,41</b>	
1.1		1	Organisasi menegakkan integritas dan nilai etika dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi  Organisasi menegakkan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan keuangan  Organisasi menegakkan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan aset  Organisasi menegakkan integritas dan nilai etika dalam pelaksanaan tugasnya sesuai peraturan yang berlaku	SPIP	-	-								
							5,00	5,00	5,00	5,00	5,00		5,00	
1.1		2	Kebijakan eksplisit atas pengendalian korupsi yang mencakup pernyataan kebijakan, penetapan struktur pengelola risiko korupsi, serta standar perilaku antikorupsi	SPIP	-	IEPK					3,00	3,00		3,00
1.1		3	Organisasi menetapkan dan melaksanakan SOP antikorupsi yang mencakup tiga proses prinsip dalam pengelolaan risiko korupsi, yakni cegah, deteksi, dan respons.	SPIP	-	IEPK					3,00	3,00		3,00
1.1		4	Unit kerja sebagai lingkungan belajar dikelola untuk memungkinkan pegawai di semua level berpartisipasi dalam program antikorupsi dengan menghindari perilaku koruptif dan menunjukkan sikap lugas ketika berhadapan dengan situasi yang memicu perilaku korupsi	SPIP	-	IEPK					3,00	3,00		3,00
1.1		5	Integritas organisasional yang terwujud dalam transparansi dan akuntabilitas telah tercermin dalam visi, misi, tujuan, dan nilai-nilai organisasi/unit kerja	SPIP	-	IEPK					2,00	2,00		2,00
1.1		6	Terdapat persepsi bersama bahwa yang dijadikan acuan utama sebagai perilaku etis adalah peraturan, SOP, hukum, atau standar profesional	SPIP	-	IEPK					1,00	1,00		1,00
1.1		7	Kejadian korupsi/perilaku koruptif telah ditindaklanjuti oleh orang yang kompeten dan independen	SPIP	-	IEPK					2,00	2,00		2,00
1.1		8	Atas hasil audit atau investigasi telah diambil langkah dalam rangka memperbaiki kerusakan yang ditimbulkan oleh praktik korupsi di dalam organisasi berupa pemastian penerapan sanksi dan perbaikan melalui pemulihan kerugian dan peningkatan pengendalian.	SPIP	-	IEPK					2,00	2,00		2,00
1.2	<b>Komitmen terhadap Kompetensi</b>						<b>3,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>3,00</b>	<b>1,75</b>	<b>TIDAK</b>	<b>1,75</b>	
1.2		1	Tugas dan jabatan dalam organisasi dilaksanakan dan diisi oleh SDM yang kompeten	SPIP	-	-	3,00	0,00	1,00	3,00	1,75		1,75	
1.3	<b>Kepemimpinan yang Kondusif</b>						<b>1,00</b>	<b>1,50</b>	<b>1,25</b>	<b>1,29</b>	<b>1,26</b>	<b>TIDAK</b>	<b>1,26</b>	
1.3		1	Pimpinan organisasi menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	2,00	3,00	3,00	3,00	2,75		2,75	
1.3		2	Pimpinan Instansi Pemerintah mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko.	SPIP	MRI	-	2,00	1,00	2,00	2,00	1,75		1,75	
1.3		3	Pimpinan Instansi Pemerintah menggunakan informasi terkait risiko dalam pengambilan keputusan	SPIP	MRI	-	0,00	1,00	0,00	0,00	0,25		0,25	
1.3		4	Pimpinan Instansi Pemerintah mendorong penerapan manajemen risiko, melalui Penggunaan kinerja penerapan manajemen risiko sebagai indikator penilaian kinerja	SPIP	MRI	-	0,00	1,00	0,00	0,00	0,25		0,25	
		5	Program antikorupsi didukung dengan penyediaan alokasi sumberdaya secara eksplisit secara memadai, baik anggaran, personil, dan sarana prasarana	SPIP	-	IEPK					0,00	0,00	0,00	
		6	Faktor kekuasaan dan wewenang yang melekat pada pimpinan unit kerja dipakai untuk tujuan mengelola risiko korupsi secara efektif (tidak membiarkan/mengabaikan)	SPIP	-	IEPK					2,00	2,00	2,00	

		7	Pimpinan mendorong bawahan untuk mengikutinya melalui atensi yang diberikan di berbagai kesempatan, keterbukaan dan transparansi, reinforcement, perlakuan adil, dan pengambilan keputusan yang menyertakan pertimbangan etis.	SPIP	-	IEPK				2,00	2,00		2,00	
1.4	<b>Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan</b>						5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	TIDAK	5,00	
1.4		1	Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis organisasi.  Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian keandalan laporan keuangan  Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian keamanan aset  Dalam Struktur organisasi terdapat unit yang melaksanakan fungsi kepatuhan internal.	SPIP	-	-								
							5,00	5,00	5,00	5,00	5,00		5,00	
1.5	<b>Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat</b>						5,00	5,00	5,00	5,00	5,00	TIDAK	5,00	
1.5		1	Wewenang dan tanggung jawab diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai tingkatannya untuk mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan dalam rangka percepatan pencapaian tujuan organisasi.  Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab memperhatikan benturan kepentingan	SPIP	-	-								
							5,00	5,00	5,00	5,00	5,00		5,00	
1.6	<b>Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM</b>						2,67	2,67	0,33	3,00	2,17	TIDAK	2,17	
1.6		1	Penerapan kebijakan manajemen dan praktik pembinaan SDM sehingga dapat digunakan secara maksimal untuk mencapai tujuan organisasi	SPIP	-	-	4,00	4,00	0,00	2,00	2,50		2,50	
1.6		2	Pegawai telah mendapatkan fasilitas untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	1,00	3,00	1,50		1,50	
1.6		3	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	3,00	3,00	0,00	4,00	2,50		2,50	
1.7	<b>Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>						4,00	4,00	3,00	4,00	3,75	TIDAK	3,75	
1.7		1	Pengawasan APIP telah dapat memberikan nilai tambah pada perbaikan pengendalian organisasi	SPIP	-	-	4,00	4,00	3,00	4,00	3,75		3,75	
1.8	<b>Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait</b>						2,00	2,00	3,50	3,00	2,63	TIDAK	2,63	
1.8		1	Pimpinan organisasi menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	4,00	4,00	5,00	5,00	4,50		4,50	
1.8		2	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, instansi Pemerintah telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan	SPIP	MRI	-	0,00	0,00	2,00	1,00	0,75		0,75	
2.1	<b>Identifikasi Risiko</b>						0,67	0,67	1,67	1,67	1,17	TIDAK	1,17	
2.1		1	Pemerintah Daerah telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko.	SPIP	MRI	-	0,00	0,00	2,00	2,00	1,00		1,00	
2.1		2	Risiko telah teridentifikasi dan dituangkan dalam register risiko	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00		2,00	
2.1		3	Proses manajemen risiko telah melekat pada proses bisnis Instansi Pemerintah	SPIP	MRI	-	0,00	0,00	1,00	1,00	0,50		0,50	
2.2	<b>Analisis Risiko</b>						1,60	1,60	1,20	1,67	1,52	TIDAK	1,52	
2.2		1	Seluruh risiko telah dianalisis dampak dan tingkat keterjadiannya	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00		2,00	
2.2		2	Instansi pemerintah telah menentukan prioritas risiko	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00	
2.2		3	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00	
2.2		4	Tindak pengendalian telah diimplementasikan	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	1,00	1,00	1,50		1,50	
2.2		5	Tindak pengendalian efektif menurunkan risiko	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	1,00	0,00	1,25		1,25	
		6	Analisis dan asesmen risiko telah dilakukan dan menghasilkan rancangan tindak pengendalian untuk memitigasi risiko korupsi yang sudah ditetapkan	SPIP	-	IEPK					5,00	5,00		5,00
3.1	<b>Reviu atas Kinerja</b>						4,00	4,00	5,00	5,00	4,50	TIDAK	4,50	
3.1		1	Pimpinan organisasi membandingkan tolok ukur kinerja dengan capaian kinerja secara berkala untuk mengatasi hambatan kinerja, menetapkan strategi perbaikan, dan menilai kinerja suatu unit sampai dengan periode tertentu dalam rangka mengawal pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	4,00	4,00	5,00	5,00	4,50		4,50	
3.2	<b>Pembinaan SDM</b>						3,00	3,00	4,00	3,00	3,25	TIDAK	3,25	
3.2		1	Pembinaan SDM dilakukan sehingga setiap pegawai dapat memberikan manfaat optimal dalam pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	3,00	3,00	4,00	3,00	3,25		3,25	
3.3	<b>Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi</b>						5,00	5,00	4,00	5,00	4,75	TIDAK	4,75	

3.3		1	Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi dilakukan untuk memastikan sistem informasi dapat menyajikan data yang akurat dan tepat waktu untuk digunakan oleh pengguna.	SPIP	-	-	5,00	5,00	4,00	5,00	4,75		4,75
3.4	<b>Pengendalian Fisik atas Aset</b>						5,00	5,00	4,00	4,00	4,50	TIDAK	4,50
3.4		1	Pengelolaan BMN/D dilakukan untuk menjamin aset tersedia dan dapat digunakan dengan baik oleh pengguna dalam rangka mendukung kinerja organisasi.	SPIP	-	-	5,00	5,00	4,00	4,00	4,50		4,50
3.5	<b>Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja</b>						4,00	4,00	5,00	3,00	4,00	TIDAK	4,00
3.5		1	Kegiatan pengendalian atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja dilakukan untuk menjamin keandalan ukuran dan ketepatan penetapan indikator masing-masing unit secara berjenjang dibandingkan dengan IKU organisasi.	SPIP	-	-	4,00	4,00	5,00	3,00	4,00		4,00
3.6	<b>Pemisahan Fungsi</b>						4,00	4,00	4,00	5,00	4,25	TIDAK	4,25
3.6		1	Terdapat pemisahan fungsi sehingga seluruh aspek utama transaksi dan kejadian tidak dikendalikan hanya oleh satu orang	SPIP	-	-	4,00	4,00	4,00	5,00	4,25		4,25
3.7	<b>Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting</b>						3,00	3,00	2,00	3,00	2,75	TIDAK	2,75
3.7		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi dan kejadian penting hanya dapat diotorisasi ketika memenuhi persyaratan dan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan	SPIP	-	-	3,00	3,00	2,00	3,00	2,75		2,75
3.8	<b>Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian</b>						3,00	3,00	5,00	3,00	3,50	TIDAK	3,50
3.8		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi telah diklasifikasikan dengan layak dan dikelompokkan dengan benar serta dicatat dengan segera sehingga relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen	SPIP	-	-	3,00	3,00	5,00	3,00	3,50		3,50
3.9	<b>Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatannya</b>						3,00	3,00	5,00	3,00	3,50	TIDAK	3,50
3.9		1	Terdapat pembatasan atas kesempatan dan hak untuk menggunakan, atau memperoleh sumber daya dan mengakses pencatannya	SPIP	-	-	3,00	3,00	5,00	3,00	3,50		3,50
3.10	<b>Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatannya</b>						3,00	3,00	5,00	3,00	3,50	TIDAK	3,50
3.10		1	Terdapat pertanggungjawaban seseorang atau unit organisasi dalam mengelola sumber daya yang diberikan/dikuasakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	3,00	3,00	5,00	3,00	3,50		3,50
3.11	<b>Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting</b>						4,00	4,00	5,00	4,00	4,25	TIDAK	4,25
3.11		1	Terdapat pengelolaan, pemeliharaan, dan pendokumentasian secara berkala yang mencakup seluruh SPI serta transaksi dan kejadian penting yang dilaksanakan secara lengkap dan akurat untuk memfasilitasi penelusuran transaksi, kejadian, dan informasi terkait	SPIP	-	-	4,00	4,00	5,00	4,00	4,25		4,25
4.1	<b>Informasi yang Relevan</b>						2,75	2,75	0,00	2,20	1,93	TIDAK	1,93
4.1		1	Tersedianya informasi yang relevan untuk kebutuhan internal dan eksternal.	SPIP	-	-	3,00	3,00	0,00	5,00	2,75		2,75
4.1		2	Pimpinan Instansi Pemerintah membangun sistem pengaduan	SPIP	MRI	-	5,00	5,00	0,00	5,00	3,75		3,75
4.1		3	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan.	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00		1,00
4.1		4	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	0,00	0,00	0,50		0,50
		5	Saluran pelaporan internal dikelola secara kredibel dalam menerima pelaporan dan memberikan perlindungan kepada pelapor sehingga kepedulian meningkat dan memberikan efek penggentar yang efektif.	SPIP	-	IEPK				1,00	1,00		1,00
4.2	<b>Komunikasi yang Efektif</b>						3,00	3,00	3,00	5,00	3,50	TIDAK	3,50
4.2		1	Terlaksananya komunikasi yang efektif dengan internal dan eksternal	SPIP	-	-	3,00	3,00	3,00	5,00	3,50		3,50
5.1	<b>Pemantauan Berkelanjutan</b>						2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	TIDAK	2,00
5.1		1	Pimpinan organisasi/penanggungjawab program dan kegiatan/penanggungjawab operasional mengevaluasi secara berkala pengendalian intern yang telah dilakukan dalam rangka mencapai tujuan organisasi.	SPIP	-	-	4,00	4,00	4,00	5,00	4,25		4,25
5.1		2	Proses manajemen risiko telah direviu	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00		1,00
5.1		3	Pemantauan/monitoring terhadap risiko telah dilakukan	SPIP	MRI	-	1,00	1,00	1,00	1,00	0,75		0,75
5.2	<b>Evaluasi Terpisah</b>						2,50	2,50	3,00	2,00	2,50	TIDAK	2,50
5.2		1	Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai dengan keahlian tertentu yang disyaratkan dan dapat melibatkan APIP atau auditor eksternal untuk menilai kinerja sistem pengendalian intern, mengidentifikasi kelemahan pengendalian, menentukan penyebab dari kegagalan aktivitas pengendalian, serta pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan instansi.	SPIP	-	-	3,00	3,00	4,00	3,00	3,25		3,25
5.2		2	Terdapat reviu independen terhadap proses manajemen risiko	SPIP	MRI	-	2,00	2,00	2,00	1,00	1,75		1,75

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

KERTAS KERJA PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES  
KK 3.1 - PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI PENCAPAIAN TUJUAN ORGANISASI (T1)

Indeks KK No. : 02.a  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

Kode	Uraian Subunsur	No	Uraian Parameter	Kode Parameter			Grad.	Kriteria	Penjelasan	Cara Pengujian	Hasil Pengujian terkait Tujuan 1 SPIP (Efektivitas dan Efisiensi Pencapaian Tujuan Organisasi) Universitas Negeri Yogyakarta			Kesimpulan Akhir Y/T
				SPIP	MRI	IEPK					Uraian Hasil Pengujian	Link Data Dukung	Y/T	
1.1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika													<b>5,00</b>
		1	K/L/D menegakkan integritas dan nilai etika dalam melaksanakan tugas dan fungsi organisasi	SPIP	-	-	A	Penegakan integritas dan nilai etika telah diperbaiki secara berkelanjutan sehingga tercipta suasana kerja organisasi yang kondusif yang dapat mendorong kinerja para pegawai secara optimal	- Setiap individu dalam organisasi dapat mendorong penerapan nilai-nilai organisasi - Setiap individu mendukung pencapaian kinerja organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan integritas dan perilaku individu serta mempengaruhi remunerasi individu	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi organisasi telah dievaluasi untuk meningkatkan integritas dan nilai etika para pegawai	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Penegakan integritas dan nilai etika telah dilaksanakan oleh pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dalam organisasi	- Terdapat wujud keteladanan dari pimpinan atas nilai organisasi - Terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika - Terdapat praktik penegakan nilai etika - Terdapat bukti penegakan disiplin - Terdapat pemberian punishment bagi pegawai yang melanggar dan reward bagi pegawai yang menegakan integritas dan nilai etika - Proses tersebut di atas dilaksanakan melalui struktur dan mekanisme yang ditetapkan	W/D/O	Adanya wujud keteladanan pimpinan atas nilai organisasi, terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika dengan adanya pelaporan LHKPN dan LHKASN oleh pegawai UNY secara rutin setiap tahunnya, adanya UPG dan tim pengelola LHKPN.		Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan penegakan integritas dan nilai etika organisasi telah dipahami oleh seluruh pegawai	Kebijakan telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab penegakan integritas dan nilai etika - Pegawai	W/D/O	Kebijakan tersebut telah disosialisasikan dan dipahami oleh pimpinan dan pegawai UNY	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan penegakan integritas dan nilai etika untuk seluruh pegawai dalam organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Keteladanan pimpinan - Upaya pembangunan integritas - Nilai etika - Penegakan disiplin - Pemberian reward and punishment - Penetapan struktur and mekanisme penanganan penegakan integritas dan nilai etika	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20ATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y

1.2 Komitmen terhadap Kompetensi											3,00		
	1	Tugas dan jabatan dalam organisasi dilaksanakan dan diisi oleh SDM yang kompeten	SPIP	-	-	A	Pengelolaan kompetensi SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Setiap posisi dalam organisasi telah diisi oleh SDM sesuai dengan standar kompetensinya - Penerapan standar kompetensi telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan kompetensi SDM-nya	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	B	Standar kompetensi organisasi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi untuk mengetahui efektivitasnya	Standar kompetensi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Telah dilakukan evaluasi dan revaluasi atas kebijakan tersebut		Y	T
			SPIP	-	-	C	Standar kompetensi telah diimplementasikan/dimanfaatkan dalam pengelolaan/pembiayaan SDM organisasi	- Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan pengembangan SDM - Standar kompetensi dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan pengisian jabatan (mutasi/ promosi/ seleksi)	W/D/O	Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM dan dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM, perencanaan pengembangan SDM dan dasar pertimbangan pengisian jabatan (mutasi/ promosi/ seleksi)	<a href="#">Some files can contain viruses or otherwise be harmful to your computer.</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	D	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh seluruh pegawai organisasi	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab pengelolaan SDM - Pegawai sesuai tugasnya	W/D/O	Kebijakan tersebut telah dikomunikasikan melalui jdih.lan.go.id	<a href="#">It is important to be certain that this file is from a trustworthy source.</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	E	Terdapat standar kompetensi yang jelas untuk seluruh jabatan dan posisi dalam organisasi	Terdapat standar kompetensi yang mengatur: - Standar kompetensi SDM struktural - Standar kompetensi SDM fungsional - Standar kompetensi manajerial - Standar kompetensi sosio kultural - Standar kompetensi teknis	W/D/O	Standar Kompetensi diatur dalam Peraturan Kepala LAN Nomor 11 Tahun 2020 tentang Standar Kompetensi di LAN		Y	Y
1.3 Kepemimpinan yang Kondusif											1,00		
	1	Pimpinan K/L/D menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Penerapan manajemen kinerja, pengelolaan keuangan, manajemen SDM, serta manajemen risiko dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	B	Pimpinan organisasi melaksanakan evaluasi berkala atas kebijakan pengendalian intern dan berupaya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan pengendalian yang kondusif	a. K/L/D melakukan evaluasi untuk meninjau kembali relevansi kebijakan beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan; b. Pimpinan organisasi terbuka atas masukan dari pegawai dan adaptif terhadap perubahan. c. Keluhan dari pegawai atas keterbatasan/masalah sumberdaya dukungan pelaksanaan pekerjaan dapat diatasi.	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	C	Pimpinan organisasi melaksanakan kebijakan dan didukung dengan SDM yang bekerja sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan	a. Pimpinan organisasi menerapkan manajemen berbasis kinerja dan mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan. b. Pimpinan organisasi memberikan keteladanan dalam beretika, berintegritas, ketaatan terhadap perundang-undangan, dan berkinerja secara efektif dan efisien. c. Pegawai mendukung pimpinan organisasi dengan hadir dan bekerja sesuai dengan ketentuan.	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	D	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi serta memahami substansi kebijakan pengendalian intern dan mendorong penerapan kebijakan dalam berbagai interaksi kepada jajaran di bawahnya	a. Pimpinan organisasi telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan. b. Pimpinan organisasi mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui: 1. Rapat internal. 2. Upacara/apel pagi. 3. Forum diskusi/jam pimpinan. 4. Interaksi informal.	W/D/O	Pimpinan telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan serta mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui Rapat internal, apel pagi/sore, rapat pimpinan, WAG dan interaksi informal		Y	Y
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi, antara lain kebijakan terkait manajemen kinerja, manajemen keuangan dan aset, manajemen SDM, serta manajemen risiko.	W/D/O	Pimpinan terlibat dalam pembahasan dan penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif		Y	Y

2	Pimpinan K/L/D mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja serta strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja namun pada tingkat strategis K/L/D belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> , namun masih <b>terkendala kekurangan dana pada tingkat strategis K/L/D</b> dan b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko serta kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat Strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun pada tingkat strategis unit kerja belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>secara memadai, namun belum memadai pada tingkat strategis unit kerja</b> , dan/atau b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	WD/O	Anggaran identifikasi risiko dianggarkan di Satuan Pengawas Internal UNY	RKPT SPI UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Sudah mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>namun belum memadai</b> , dan/atau b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	WD/O	Anggaran identifikasi risiko dianggarkan di Satuan Pengawas Internal UNY	RKPT SPI UNY	Y	Y
3	Pimpinan K/L/D menggunakan informasi terkait risiko dalam pengambilan keputusan	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Seluruh pengambilan keputusan strategis unit kerja dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional dan strategis unit kerja	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Seluruh pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Sebagian pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Sebagian keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	WD/O			T	T
4	Pimpinan K/L/D mendorong penerapan manajemen risiko,	SPIP	MRI	-	A	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat, telah diukur	WD/O			T	T

			melalui penggunaan kinerja penerapan manajemen risiko sebagai indikator penilaian kinerja	SPIP	MRI	-	B	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	C	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja dan seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	D	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	E	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada sebagian UPR tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada sebagian dokumen perencanaan tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T
<b>1.4</b>	<b>Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan</b>												<b>5,00</b>	
		1	Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian sasaran strategis organisasi	SPIP	-	-	A	K/L/D memiliki fleksibilitas untuk menyesuaikan struktur organisasi dalam rangka mendukung perubahan proses bisnis dan perubahan perencanaan strategis	Perbaikan struktur organisasi dan tata laksana dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan teknologi informasi yang terintegrasi untuk mengelola arus data dan informasi dalam menjalankan fungsi-fungsi dalam proses bisnis organisasi, sehingga	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2022	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas struktur organisasi dapat dilihat secara berkala melalui pengujian atas pelaksanaan proses bisnis organisasi dan ketepatannya dengan perencanaan strategis	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait struktur organisasi dan tata laksana beserta implementasinya antara lain dengan ketentuan sebagai berikut: a. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; b. Terdapat duplikasi fungsi karena struktur yang tidak efektif/efisien; c. Arus data dan informasi yang tidak handal dalam pelaksanaan proses bisnis; d. Perubahan lingkungan strategis.	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Struktur organisasi dijalankan sesuai proses bisnis organisasi dengan SDM yang mencukupi	- Struktur organisasi telah ditindaklanjuti dengan implementasi/pelaksanaan kegiatan organisasi sesuai proses bisnis; - Proses bisnis telah dijabarkan dengan SOP - Organisasi telah menerapkan kebijakan/SOP yang mengatur mengenai hubungan dan jenjang pelaporan intern/arus data dan informasi. - Organisasi telah memetakan kebutuhan pegawai untuk mendukung proses bisnis yang diantaranya mengatur mengenai analisis beban kerja untuk pimpinan dan pegawai.	W/D/O	Proses bisnis telah dijabarkan dalam SOP ypada masing masing unit kerja	<a href="http://feb.uny.ac.id/id/artikel/sop-fakultas-ekonomi-uny-2021">http://feb.uny.ac.id/id/artikel/sop-fakultas-ekonomi-uny-2021</a> , <a href="http://bakk.uny.ac.id/informasi/sop-layanan-mahasiswa-pindahan">http://bakk.uny.ac.id/informasi/sop-layanan-mahasiswa-pindahan</a> , <a href="http://fishipool.uny.ac.id/sop">http://fishipool.uny.ac.id/sop</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Proses bisnis organisasi dapat didukung dengan struktur organisasi yang ditetapkan dan personel pada setiap lini mengetahui arus data dan informasi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya	a. Struktur organisasi dan tata laksana sesuai dengan proses bisnis yang ditetapkan dengan mempertimbangkan: - Ukuran dan sifat kegiatan. - Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan sentralisasi/desentralisasi organisasi. - Struktur organisasi harus mampu memfasilitasi arus informasi di dalam instansinya. b. Struktur organisasi dan tata laksana telah dikomunikasikan dan dipahami.	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat penetapan struktur, tugas, dan fungsi organisasi	Adanya struktur organisasi dan tata laksana yang disusun yang mengacu kepada peraturan terkait.	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2024	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2024	Y	Y
<b>1.5</b>	<b>Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat</b>												<b>5,00</b>	
		1	Wewenang dan tanggung jawab diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai tingkatannya untuk mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan dalam rangka percepatan pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pimpinan organisasi memiliki akses untuk melihat proses pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang diberikan dan memonitor pelaksanaan tugas fungsi yang dijalankan untuk menjamin tujuan percepatan yang diharapkan dan mendukung perbaikan secara berkelanjutan.	a. Terdapat tools untuk memonitor pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang diberikan secara berjenjang dan menampung pelaporan atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab kepada jenjang di atasnya. b. Kemudahan akses memungkinkan pimpinan untuk memberikan teguran/arahan atas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan sebelum menyalaahi prosedur yang	W/D/O	melalui aplikasi my office.uny.ac.id dan aplikasi sikap.uny.ac.id serta aplikasi skp.uny.ac.id	<a href="http://myoffice.uny.ac.id">my office.uny.ac.id</a> dan aplikasi <a href="http://sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a> serta aplikasi <a href="http://skp.uny.ac.id">skp.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab organisasi yang didelegasikan dapat dilihat melalui evaluasi berkala atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab serta analisis terhadap kualitas hasil pelaksanaan tugas/fungsi yang dilaksanakan (respon stakeholder)	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur terkait pendelegasian wewenang dan tanggung jawab beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Menindaklanjuti keluhan/kekurangan kualitas pelaksanaan tugas fungsi yang disampaikan oleh stakeholder.	W/D/O	melalui aplikasi lacak.uny.ac.id	<a href="http://lacak.uny.ac.id">lacak.uny.ac.id</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	C	Pelaksanaan tugas dan fungsi yang didelegasikan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan	a Tugas fungsi dan program/kegiatan telah dilaksanakan dengan menerapkan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam kebijakan/prosedur yang ditetapkan; b. Pihak-pihak yang menerima pendelegasian telah melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan prosedur dan menyampaikan pelaporan kepada pihak yg memberikan wewenang secara berkala sesuai kebijakan.	W/D/O	melalui aplikasi my office.uny.ac.id dan aplikasi sikap.uny.ac.id serta aplikasi skip.uny.ac.id	<a href="http://my.office.uny.ac.id">my.office.uny.ac.id</a> dan aplikasi <a href="http://sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a> serta aplikasi <a href="http://skip.uny.ac.id">skip.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kegiatan/prosedur yang dalam pelaksanaannya telah didelegasikan kepada struktur dibawahnya telah dipahami dan diketahui oleh pihak terkait	a. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dipahami oleh pegawai yang berkepentingan; b. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai dan stakeholder.	W/D/O	Kebijakan tersebut telah dikomunikasikan dengan dimuatnya kebijakan tersebut dalam website kumtala.uny.ac.id	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan terkait wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan kepada struktur di bawahnya secara berjenjang	Organisasi memiliki kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan dalam rangka mendukung pencapaian tujuan organisasi yang memuat antara lain: - Prosedur pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang didelegasikan; - Alur hubungan vertikal serta horizontal dan kejelasan ruang lingkup pendelegasian wewenang dan tanggung jawab; - Kewajiban dan pertanggungjawaban pihak yang diberikan wewenang kepada pihak yang memberikan wewenang.	W/D/O	Telah ditetapkan kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan melalui penetapan struktur Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Y	Y	
<b>1.6</b>	<b>Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang</b>													<b>2,67</b>	
		1	Penerapan kebijakan manajemen dan praktik pembinaan SDM sehingga dapat digunakan secara maksimal untuk mencapai tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pengelolaan SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	Perbaikan berkelanjutan telah menghasilkan: - Pengelolaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pengelolaan SDM-nya - Pengelolaan SDM mampu meningkatkan kepuasan kerja pegawai	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pengelolaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Kebijakan dan implementasi pengelolaan telah dievaluasi sesuai dengan kondisi melalui sikap.uny.ac.id dan skip.uny.ac.id serta remunerasi.uny.ac.id	<a href="http://sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	C	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan - Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Terdapat database kepegawaian yang update dan handal yang dapat dimanfaatkan untuk perencanaan pengelolaan SDM - Pengelolaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/Man	W/D/O	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan dan telah memakai aplikasi siap.uny.ac.id, sikap.uny.ac.id, presensi.uny.ac.id, dan skip.uny.ac.id	<a href="https://siap.uny.ac.id/">https://siap.uny.ac.id/</a> , <a href="http://sikap.uny.ac.id/">http://sikap.uny.ac.id/</a> , <a href="http://sikap.uny.ac.id/session/login">http://sikap.uny.ac.id/session/login</a> , <a href="https://presensi.uny.ac.id/">https://presensi.uny.ac.id/</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pengelolaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan dalam organisasi	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai	W/D/O	Kebijakan telah dikomunikasikan dalam kumtala.uny.ac.id	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur penerimaan pegawai - Prosedur penilaian kinerja individu pegawai - Prosedur kenaikan pangkat, jabatan, golongan - Prosedur kenaikan gaji - Prosedur pengembangan kompetensi (diklat, tugas belajar, ijin belajar) - Prosedur mutasi - Prosedur seleksi - Prosedur pemberhentian pegawai - Prosedur pensiun - Prosedur supervisi oleh pimpinan	W/D/O	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai yang dilakukan melalui sistem aplikasi siap.uny.ac.id, sikap.uny.ac.id	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a>	Y	Y	

2	Pegawai telah mendapatkan fasilitas untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai dan telah dievaluasi pencapaiannya	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD;</li> <li>Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan</li> </ol>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD;</li> <li>Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risikoyang memadai dengan cakupan sebagian besar pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategis Pemda untuk Eselon I adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 71%-90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	D	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan sebagian pegawai	<p>A. Kriteria Memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output:</p> <p>Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah 50% - 70% pejabat;</li> <li>Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 50% -70% pejabat;</li> <li>Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 50% -70% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko namun belum memadai	<p>Kriteria belum memadai apabila terdapat parameter point 1-4 dalam kriteria memadai tidak terpenuhi.</p> <p>Kriteria Memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output:</p> <p>Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah &lt; 50% pejabat;</li> <li>Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah &lt; 50% pejabat;</li> </ol>	W/D/O	Telah dilakukan workshop identifikasi risiko oleh SPI UNY	Laporan Workshop Identifikasi Risiko	Y	Y
	3	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	100% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Sebagian besar pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	70-99% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Dari survei persepsi pegawai, diperoleh nilai 9,10 dari 10 terkait persepsi pegawai tentang pentingnya penerapan manajemen risiko serta nilai 7,51 dari skala 10 terkait keaktifan pegawai dalam menerapkan manajemen risiko dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sehari-hari pada unit kerja	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1hEx4GQluPmvaE7FUrGAMtHxg3Wo9GA">https://drive.google.com/drive/folders/1hEx4GQluPmvaE7FUrGAMtHxg3Wo9GA</a>	Y	Y
			SPIP	MRI	-	C	Sebagian pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	50% - 70% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Sebagian kecil pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	20% - 49% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Hasil audit dan workshop identifikasi risiko mengindikasikan hal tersebut	LHA dan Workshop manajemen risiko	Y	Y
			SPIP	MRI	-	E	Beberapa pegawai telah memiliki kesadaran pemahaman terkait manajemen risiko	< 20% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Hasil audit dan workshop identifikasi risiko mengindikasikan hal tersebut	LHA dan Workshop manajemen risiko	Y	Y
1.7	Perwujudan Peran APIP yang Efektif												4,00
	1	Pengawasan APIP telah dapat memberikan nilai tambah pada perbaikan pengendalian organisasi	SPIP	-	-	A	APIP telah menjadi unit yang terus belajar baik dari dalam maupun dari luar organisasi untuk perbaikan berkelanjutan	Mengikuti syarat Level 5 Kapabilitas APIP (Optimizing)	W/D/O	Ketua SPI telah meraih sertifikat CRMP, Keikutsertaan dalam Forum SPI PTN	Sertifikat CRMP, Sertifikat keikutsertaan Forum SPI PTN	Y	Y
			SPIP	-	-	B	APIP telah mengintegrasikan semua informasi di seluruh organisasi untuk memperbaiki tata kelola dan manajemen risiko	Mengikuti syarat Level 4 Kapabilitas APIP (Managed)	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	C	Praktik profesional dan audit internal telah ditetapkan secara seragam	Mengikuti syarat Level 3 Kapabilitas APIP (Integrated)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	Laporan SPIP UNY Tahun 2020	Y	Y
			SPIP	-	-	D	Proses audit dilakukan secara tetap (rutin) dan berulang	Mengikuti syarat Level 2 Kapabilitas APIP (Infrastructure)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	PKPT, LHA, Laporan SPIP UNY Tahun 2020	Y	Y

				SPIP	-	-	E	Tidak ada praktik yang tetap, tidak ada kapabilitas yang berulang dan tergantung pada kinerja individu	Mengikuti syarat Level 1 Kapabilitas APIP (Initial)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	PKPT, LHA, Laporan SPIP UNY Tahun 2021	Y	Y	
<b>1.8</b>	<b>Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah</b>														<b>2,00</b>
	1	Pimpinan K/L/D menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan upaya pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan hubungan kerja yang baik dengan mitra kerjasama organisasi menghasilkan efektivitas pencapaian tujuan organisasi dan efisiensi penggunaan sumberdaya masing-masing instansi	Pimpinan organisasi telah menjalin hubungan kerja yang baik dengan instansi lain melalui pembagian peran dan ukuran kinerja yang diharapkan dapat saling mendukung kepada tujuan masing-masing. Pembagian peran mendukung pimpinan untuk mengoptimalkan sumber daya yang ada untuk melaksanakan kegiatan sesuai lingkungnya.	W/D/O	Dengan adanya pembagian peran masing-masing instansi semakin mengefektifkan upaya pencegahan pengendalian kecurangan/fraud, misalnya dengan KPK memberikan keleluasaan instansi pemerintah untuk mengelola sendiri, gratifikasi berupa makanan/barang mudah busuk lainnya semakin menggerakkan dan memudahkan pegawai untuk melakukan pelaporan, demikian juga dengan adanya pelaporan LHKPN melalui aplikasi semakin meningkatkan persentase pelaporan LHKPN	Laporan LHKPN	Y	Y		
			SPIP	-	-	B	Pelaksanaan kebijakan kerjasama organisasi dievaluasi secara berkala	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani hambatan koordinasi/kerjasama; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan dengan pembaharuan kebijakan/perubahan pola kerjasama yang diperlukan.	W/D/O			T	T		
			SPIP	-	-	C	Masing-masing pihak melaksanakan kegiatan sesuai dengan lingkup kewenangan masing-masing sesuai kebijakan dan ukuran kinerja yang ditetapkan	Organisasi melaksanakan komunikasi, koordinasi, pertukaran data dan informasi dengan unit/organisasi/mitra kerja sesuai dengan kebijakan/prosedur dan kebutuhan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O	Pelaporan LHKPN dilakukan melalui aplikasi e-LHKPN dan diverifikasi oleh KPK, laporan kecurangan dan atau layanan yang kurang memadai melalui lapor.go.id dan Layanan Terpadu	Unit Layanan Terpadu, LHKPN dan lapor.go.id, <a href="http://ult.uny.ac.id/">http://ult.uny.ac.id/</a>	Y	Y		
			SPIP	-	-	D	Publikasi kebijakan kerjasama organisasi kepada para pihak yang berkepentingan (antara lain subjek, objek, dan penerima manfaat kerjasama)	Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan.	W/D/O	Kerjasama mahasiswa afirmasi dengan Pemerintah Daerah dan Mahasiswa Luar Negeri	<a href="https://www.uny.ac.id/sites/default/files/2021-08/SURAT%20AFIRMASI%202021.pdf">https://www.uny.ac.id/sites/default/files/2021-08/SURAT%20AFIRMASI%202021.pdf</a>	Y	Y		
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan mekanisme hubungan kerja/lata cara kerjasama dengan instansi lain	Adanya kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja dalam upaya pencapaian tujuan organisasi. Kebijakan/prosedur tersebut antara lain memuat: - lingkup dan hasil kerjasama yang diharapkan; - alur komunikasi dan koordinasi; - wewenang, tugas, fungsi, hak, dan kewajiban masing-masing pihak; - ukuran hasil kerjasama dalam rangka mencapai tujuan organisasi masing-masing.	W/D/O	Secara umum pengelolaan kerjasama di LAN telah ditetapkan dalam POB Kerjasama UNY	<a href="https://sikers.uny.ac.id/dokumen/KUIK%20UNY-Panduan%20Kerja%20Sama%20UNY.pdf">https://sikers.uny.ac.id/dokumen/KUIK%20UNY-Panduan%20Kerja%20Sama%20UNY.pdf</a>	Y	Y		
	2	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, K/L/D telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah, telah direviu secara berkala dan dijadikan bahan pembelajaran	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, telah dilakukan reviu secara berkala dan hasil reviu dijadikan media pembelajaran. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T		
			SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T		

			SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan telah diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara tidak memadai apabila sebagian dari kemitraan utama (yang memiliki peran penting terhadap organisasi) yang telah menerapkan manajemen risiko.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan sama sekali	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
<b>2.1</b>	<b>Identifikasi Risiko</b>												<b>0,67</b>
		1	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko	SPIP	MRI	-	A	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai, terintegrasi serta telah direviu secara berkala	Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah). 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang	W/D/O		T	T
				SPIP	MRI	-	B	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai dan terintegrasi	Terintegrasi berarti bahwa Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah). 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan	W/D/O		T	T
				SPIP	MRI	-	C	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai	Memadai apabila Kebijakan Manajemen Risiko yang dibuat telah memuat: 1. Penetapan konteks manajemen risiko (konteks risiko strategis dan Operasional) 2. Identifikasi risiko setidaknya memuat penyebab risiko, dampak risiko, pihak yang terkena dampak 3. Analisis risiko setidaknya memuat metode prioritasasi risiko 4. Penetapan kriteria penilaian risiko (kriteria dampak, kriteria kemungkinan, dan skala nilai risiko); 5. Penetapan struktur manajemen risiko dan alur pertanggungjawaban; 6. Penetapan risk appetite/selera risiko 7. Gambaran proses manajemen risiko. 8. Pembangunan budaya risiko	W/D/O		T	T
				SPIP	MRI	-	D	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun belum memadai	Belum memadai apabila K/L/D telah memiliki kebijakan terkait manajemen risiko namun belum memenuhi seluruh kriteria kebijakan yang memadai (hanya memenuhi beberapa parameter yang ada dalam kriteria memadai)	W/D/O		T	T
				SPIP	MRI	-	E	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun sama sekali belum memuat persyaratan dalam kriteria memadai	Sudah Jelas	W/D/O		T	T
		2	Risiko telah teridentifikasi dan dituangkan dalam register risiko	SPIP	MRI	-	A	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai, serta telah mengidentifikasi peluang	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama dan peluang yang bisa diambil; 2. Seluruh sasaran strategis K/L/D, sasaran strategis unit kerja serta program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP, penyebab secara umum jelas/dapat dipahami (>90% sampling).	W/D/O		T	T

SPIP	MRI	-	B	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab, secara umum jelas/dapat dipahami (70%-90% sampling).	W/D/O			T	T
SPIP	MRI	-	C	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko cukup memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register cukup memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak;	W/D/O			T	T
SPIP	MRI	-	D	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko belum memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register belum memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan daftar risiko 2. Belum seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat kurang dari 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi belum sesuai dengan kebijakan yang dibuat, baru sebatas 1-2 proses yang sesuai dengan kebijakannya; 5. Risk register yang dibuat belum sesuai dengan kriteria memadai yaitu masih ada hal-hal sebagai berikut ini yang tidak dicantumkan: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab secara umum kurang jelas/dapat dipahami (<50% sampling).	W/D/O	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register telah: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab, secara umum jelas/dapat dipahami (hasil survei persepsi pegawai menunjukkan pemahaman sekitar 75 dari skala	Peta risiko UNY	Y	Y

			SPIP	MRI	-	E	Register risiko telah disusun	Sudah Jelas	W/D/O	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register telah: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasinya; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab, secara umum jelas/dapat dipahami (hasil survei persepsi pegawai menunjukkan pemahaman sekitar 75 dari skala	Peta risiko UNY	Y	Y
	3	Proses manajemen risiko telah melekat pada proses bisnis K/L/D	SPIP	MRI	-	A	Proses manajemen risiko mendukung inovasi, diidentifikasi untuk memaksimalkan peluang dan dijadikan bahan pembelajaran	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D dan Unit kerja Eselon I/II/OPD maupun dalam proses perencanaan operasional unit kerja Eselon I/II/OPD. Proses manajemen risiko juga dilakukan untuk mengidentifikasi dan memaksimalkan peluang-peluang yang ada serta mendorong adanya inovasi-inovasi. Disamping itu, hasil dari proses manajemen risiko menjadi bahan pembelajaran dalam pengambilan keputusan	W/D/O				
			SPIP	MRI	-	B	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Proses manajemen risiko telah melekat (terintegrasi) dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada strategis unit kerja dan pada operasional unit kerja	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja serta telah diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada operasional unit kerja serta implementasi dari proses manajemen risiko ini telah dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja namun belum diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan mulai diterapkan dalam proses perencanaan unit kerja. Namun demikian implementasi dari proses manajemen risiko ini belum dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O			T	T
<b>2.2</b>	<b>Analisis Risiko</b>												<b>1,60</b>
	1	Seluruh risiko telah dianalisis dampak dan tingkat keterjadiannya	SPIP	MRI	-	A	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T

		SPIP	MRI	-	C	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Analisis risiko telah dilakukan terhadap seluruh risiko operasional yang teridentifikasi namun belum memadai	Instansi Pemerintah telah melakukan proses analisis risiko terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diidentifikasi. Namun demikian proses analisis risiko belum dikerjakan secara memadai sesuai dengan 3 kriteria sistematis (sebagaimana disebutkan pada kriteria C)	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Analisis risiko telah dilakukan terhadap sebagian risiko operasional yang teridentifikasi.	Analisis hanya dilakukan pada sebagian dari keseluruhan risiko yang teridentifikasi	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
2	K/L/D telah menentukan prioritas risiko	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut evaluasi risiko telah dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada sebagian risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut namun demikian evaluasi risiko belum dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
3	K/L/D telah menentukan rencana tindak pengendalian	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y

	4	Tindakan pengendalian telah diimplementasikan	SPIP	MRI	-	A	Tindakan pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Tindakan pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Tindakan pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
			SPIP	MRI	-	D	Tindakan pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Tindakan pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
	5	Tindakan pengendalian efektif menurunkan risiko	SPIP	MRI	-	A	Tindakan pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Tindakan pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Tindakan pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60% dan risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi dan memitigasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
			SPIP	MRI	-	D	Tindakan pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Tindakan pengendalian efektif menurunkan sebagian risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar <60%.	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi dan memitigasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
3.1	Reviu atas Kinerja												4,00
	1	Pimpinan K/L/D membandingkan tolok ukur kinerja dengan capaian kinerja secara berkala untuk mengatasi hambatan kinerja, menetapkan strategi perbaikan, dan menilai kinerja suatu unit sampai dengan periode tertentu dalam rangka mengawal pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan reviu kinerja mendukung pencapaian kinerja organisasi	a. Terdapat perbaikan yang berkelanjutan atas kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai sebagai akibat pelaksanaan reviu kinerja. b. Reviu kinerja memungkinkan penilaian terhadap tolok ukur kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. c. Hasil reviu kinerja digunakan pimpinan organisasi dalam penetapan kebijakan pelaksanaan kegiatan, pengalokasian	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan pelaksanaan reviu kinerja organisasi oleh masing-masing jenjang pimpinan telah dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur reviu kinerja dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Dilaksanakan secara berkala; 2. Dilaksanakan untuk menangani residual risk; dan 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y
			SPIP	-	-	C	Reviu kinerja organisasi dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik untuk dibandingkan pengaruhnya terhadap capaian kinerja periode berikutnya	a. Reviu kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang dengan didasarkan pada tolok ukur kinerja yang ditetapkan, b. Rekomendasi/arahan pimpinan yang diberikan relevan dengan kendala pencapaian kinerja yang ditemukan dan tepat sasaran, c. Rekomendasi /arahan pimpinan dilaksanakan, d. Perbaikan capaian kinerja dapat ditunjukkan sebagai akibat	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y

				SPIP	-	-	D	Kewajiban pelaksanaan reuvi kinerja diketahui oleh seluruh pimpinan unit dan pegawai	Pimpinan unit dan pegawai telah mengetahui target kinerja yang harus dicapai dan seluruh kegiatan yang dilaksanakan memiliki tolok ukur kinerja dan wajib direuvi secara berkala sesuai jenjang tanggung jawabnya.	W/D/O	Perbaikan atas reuvi kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/arifrahman_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Farif%5Frahman%5Funy%5F%2F%2FDocuments%2F4%2E9%20TIM%20POKNI%5F%20ID%20PERENCANAAN%2FLAKIN%2FLAKIN%202022%2FLAKIN%202022%20ruang%20PIC&amp;ga=1">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/arifrahman_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Farif%5Frahman%5Funy%5F%2F%2FDocuments%2F4%2E9%20TIM%20POKNI%5F%20ID%20PERENCANAAN%2FLAKIN%2FLAKIN%202022%2FLAKIN%202022%20ruang%20PIC&amp;ga=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi dan jajaran di bawahnya secara berjenjang memiliki tanggungjawab/kewajiban untuk melaksanakan reuvi kinerja secara berkala	Adanya kebijakan/prosedur terkait pelaksanaan reuvi kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai.	W/D/O			T	T	
<b>3.2</b>	<b>Pembinaan SDM</b>														<b>3,00</b>
		1	Pembinaan SDM dilakukan sehingga setiap pegawai dapat memberikan manfaat optimal dalam pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pembinaan SDM organisasi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pembinaan SDM telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pembinaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembinaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	-	C	Pembinaan SDM telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan organisasi	- Pembinaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran organisasi - Pembinaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Perencanaan pembinaan SDM disusun dengan mempertimbangkan gap kompetensi pegawai dan penugasan yang	W/D/O	Pembinaan SDM terkait dengan pengembangan kompetensi, penilaian kinerja dan kompensasi/kesejahteraan telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembinaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Kebijakan telah disosialisasikan dan dimuat dalam <a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pembinaan SDM untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur pendidikan dan pelatihan pegawai - Rencana pengembangan karir pegawai - Sistem penilaian kinerja pegawai - Sistem kompensasi, program kesejahteraan, dan fasilitas pegawai untuk seluruh pegawai baik pimpinan maupun staf	W/D/O	Terdapat kebijakan yang mengatur pembinaan SDM terkait dengan pengembangan kompetensi, penilaian kinerja dan kompensasi/kesejahteraan melalui siap.uny.ac.id, siap.uny.ac.id, remunerasi.uny.ac.id	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>	Y	Y	
<b>3.3</b>	<b>Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi</b>														<b>5,00</b>
		1	Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi dilakukan untuk memastikan sistem informasi dapat menyajikan data yang akurat dan tepat waktu untuk digunakan oleh pengguna	SPIP	-	-	A	Perbaikan terkait pengelolaan sistem informasi organisasi dilakukan secara berkelanjutan.	a. Terdapat sistem pengelolaan sistem informasi yang terintegrasi; b. Terdapat perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan sistem informasi sesuai dengan perubahan lingkungan strategis; c. Sistem informasi menghasilkan seluruh data yang dibutuhkan untuk pelaporan dan pengambilan keputusan oleh pimpinan. c. Pengelolaan sistem informasi telah mendukung pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O	Dalam pengelolaan sistem informasi / aplikasi tentang kemahasiswaan melalui aplikasi siapad.uny.ac.id, dan informasi TIK melalui <a href="http://tik.uny.ac.id/">http://tik.uny.ac.id/</a>	<a href="http://siakad.uny.ac.id">siakad.uny.ac.id</a> dan <a href="http://tik.uny.ac.id">http://tik.uny.ac.id</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	B	Kebijakan pengendalian atas pengelolaan sistem informasi organisasi telah dievaluasi secara berkala.	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait pengelolaan sistem informasi beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. 4. Perbaikan menghasilkan perbaikan kualitas atas informasi yang dihasilkan.	W/D/O	Terdapat banyak evaluasi TIK salah satunya pusat audit, evaluasi pendidikan tinggi, evaluasi BGP-SLX, UNY-IX, Gateway, Router Unit, External BGP, Switch, Suhu Datacenter	<a href="http://lpmp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi">http://lpmp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi</a> , <a href="https://mon.uny.ac.id/graph_view.php?action=tree&amp;node=tree_anchor-10&amp;site_id=1&amp;host_id=1&amp;host_template_id=1&amp;hyd=8&amp;hyper=true">https://mon.uny.ac.id/graph_view.php?action=tree&amp;node=tree_anchor-10&amp;site_id=1&amp;host_id=1&amp;host_template_id=1&amp;hyd=8&amp;hyper=true</a>	Y	Y	



		1	Kegiatan pengendalian atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja dilakukan untuk menjamin keandalan ukuran dan ketepatan penetapan indikator masing-masing unit secara berjenjang dibandingkan dengan IKU organisasi	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja menghasilkan pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik secara lembaga maupun unit yang dilakukan melalui aplikasi silacak.uny.ac.id	<a href="http://silacak.uny.ac.id">silacak.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dievaluasi secara berkala	a. K/L/D telah melaksanakan reviu secara berkala terhadap kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja dari organisasi, unit kerja, kegiatan, sampai dengan pegawai. b. Hasil reviu telah ditindaklanjuti dengan perbaikan perumusan indikator dan ukuran kinerja. c. Indikator dan ukuran kinerja yang ditetapkan mencapai kriteria tepat dan andal.	W/D/O	Tersusunnya Pedoman Reviu LAKIP oleh Satuan Pengawas Internal	Pedoman Reviu LAKIP	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dilaksanakan secara memadai.	Indikator dan ukuran kinerja direviu dan divalidasi secara periodik atas ketepatan dan keandalan ukuran dan indikator kinerja.	W/D/O	Dilakukan pemantauan realisasi IKU melalui aplikasi silacak.uny.ac.id	<a href="http://silacak.uny.ac.id">silacak.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dipahami namun belum sepenuhnya diimplementasikan.	Setiap tingkatan pada organisasi sampai dengan individu telah memahami prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja terutama unit/pegawai yang menjalankan fungsi perencanaan kinerja namun belum sepenuhnya tepat dan andal.	W/D/O	Indikator organisasi dan individu terdapat dalam setiap dokumen SKP pegawai	<a href="http://skp.uny.ac.id">skp.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja.	Adanya kebijakan/prosedur sebagai pedoman penetapan atas indikator dan ukuran kinerja untuk tingkat unit, kegiatan, sampai dengan individu dan memuat bagaimana pimpinan melaksanakan reviu atas ketepatan indikator dan ukuran kinerjanya.	W/D/O			T	T
<b>3.6</b>	<b>Pemisahan Fungsi</b>													
		1	Terdapat pemisahan fungsi sehingga seluruh aspek utama transaksi dan kejadian tidak dikendalikan hanya oleh satu orang	SPIP	-	-	A	Pemisahan fungsi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pemisahan fungsi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pemisahan fungsi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Pemisahan fungsi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	C	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pemisahan fungsi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pemisahan fungsi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (penerimaan/pengeluaran) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pemisahan fungsi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	Adanya SK Bendahara, SK PPK dan SK BPP serta SK Pejabat Penandatangan PPSPM	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK Rektor UNY telah dimuat dalam kumtala.uny.ac.id sedangkan SK telah disampaikan pada yang bersangkutan	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Tanggung jawab dan tugas atas transaksi atau kejadian telah dipisahkan di antara pegawai berbeda yang terkait dengan otorisasi, persetujuan, pemrosesan dan pencatatan, pembayaran dan penerimaan dana, reviu dan audit, penyimpanan dan penanganan aset - Pelimpahan tugas dan kewenangan secara sistematis ke sejumlah orang untuk memastikan terdapat proses check and balances	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Y	Y
<b>3.7</b>	<b>Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting</b>													
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi dan kejadian penting hanya dapat diotorisasi ketika memenuhi persyaratan dan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan	SPIP	-	-	A	Proses otorisasi atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Fungsi otorisasi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Fungsi otorisasi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Fungsi otorisasi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T

				SPIP	-	-	C	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Fungsi otorisasi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi otorisasi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan		Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI, adanya Petunjuk Teknis terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN		Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Kondisi dan/atau syarat spesifik suatu transaksi atau kejadian dapat diotorisasi - Pihak yang berwenang melakukan otorisasi sesuai lingkup otorisasnya	W/D/O	Kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian mengacu pada PMK Nomor 178/2018 dan PMK 190/2012 tentang Tata Cara Pembayaran Dalam Rangka Pelaksanaan APBN. Pengelolaan BMN mengacu pada PMK Nomor 181 /2016 tentang Penatausahaan BMN. Selain itu ditetapkan Sk terkait Pengelola Keuangan (PPK, PPSPM, Bendahara dll) dan pengelola BMN		Y	Y	
<b>3.8</b>	<b>Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan</b>														<b>3,00</b>
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi telah diklasifikasikan dengan layak dan dikelompokkan dengan benar serta dicatat dengan segera sehingga relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen	SPIP	-	-	A	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pencatatan telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pencatatan secara efektif mampu memitigasi risiko manipulasi transaksi dan penyalahgunaan wewenang - Proses pencatatan mampu menghasilkan informasi yang relevan,	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	-	C	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pencatatan dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pencatatan dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan		Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN		Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pencatatan untuk seluruh siklus transaksi dan kejadian yang mencakup otorisasi, pelaksanaan, pemrosesan, dan klasifikasi akhir - Klasifikasi yang jelas untuk seluruh transaksi dan kejadian - Tenggat waktu pencatatan seluruh transaksi dan kejadian	W/D/O	Kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian mengacu pada PMK 212/2019 tentang Jurnal Akuntansi Pemerintah pada Pemerintah Pusat dan PMK Nomor 181 /2016 tentang Penatausahaan BMN		Y	Y	
<b>3.9</b>	<b>Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya</b>														<b>3,00</b>
		1	Terdapat pembatasan atas kesempatan dan hak untuk menggunakan, atau memperoleh sumber daya dan mengakses pencatatannya	SPIP	-	-	A	Pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pembatasan akses telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pembatasan akses secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Menghasilkan zero significant fraudulent/dangerous intrusion	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T	



		1	Terdapat pengelolaan, pemeliharaan, dan pendokumentasian secara berkala yang mencakup seluruh SPI serta transaksi dan kejadian penting yang dilaksanakan secara lengkap dan akurat untuk memfasilitasi penelusuran transaksi, kejadian, dan informasi terkait	SPIP	-	-	A	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pendokumentasian telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pendokumentasian mampu menghasilkan dokumen yang relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen dan pihak lain secara real time	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah mempergunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala . - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah mempergunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pendokumentasian dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dokumentasi dan catatan dikelola, dipelihara, dan dimutakhirkan secara berkala - Pendokumentasian dilaksanakan secara manual dan/atau elektronik sesuai karakteristik dokumen dan kebutuhan organisasi - Pendokumentasian dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pendokumentasian dilakukan sebagai upaya untuk menanganai risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah mempergunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan dokumen/arsip - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai, dan stakeholders	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah mempergunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.uny.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting	Kebijakan telah mengatur: - Pendokumentasian secara manual dan elektronik - Mencakup seluruh pendokumentasian pengendalian serta transaksi dan kejadian penting - Untuk pendokumentasian secara elektronik mencakup sistem informasi otomatis, pengumpulan dan penanganan data, serta pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	W/D/O			T	T
<b>4.1 Informasi yang Relevan</b>														<b>2,75</b>
		1	Tersedianya informasi yang relevan untuk kebutuhan internal dan eksternal	SPIP	-	-	A	Informasi yang disajikan relevan dan memenuhi ekspektasi	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah memenuhi ekspektasi stakeholder; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder.	W/D/O	melalui aplikasi lapor.go.id dan unit layanan terpadu dan PPID UNY	lapor.go.id dan unit layanan terpadu, http://ppid.uny.ac.id/	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Klasifikasi informasi telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga dapat disajikan dengan tepat waktu, andal, dan relevan	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPID UNY, sistem informasi akademik, c3.uny.ac.id	unit layanan terpadu, http://ppid.uny.ac.id/, siakad2013.uny.ac.id, c3.uny.ac.id	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap dan mudah untuk diperoleh	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses.	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPID UNY	unit layanan terpadu, http://ppid.uny.ac.id/	Y	Y

		SPIP	-	-	D	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap namun tidak mudah diperoleh/akses terbatas	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses. - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPID UNY	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	T	T
		SPIP	-	-	E	Ketersediaan informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tidak lengkap	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan belum tersedia secara lengkap; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) belum tersedia secara lengkap; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) belum tersedia secara lengkap;	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPID UNY	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	T	T
2	Pimpinan K/L/D membangun sistem pengaduan	SPIP	MRI	-	A	Sistem pengaduan berdampak pada perbaikan berkelanjutan	Perbaikan berkelanjutan antara lain berdampak pada peningkatan kinerja, perbaikan pelayanan publik, dan kepuasan stakeholder.	W/D/O	Terdapat peningkatan kinerja serta perbaikan layanan publik yang berimplikasi pada peningkatan kepuasan stakeholder	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	B	Sistem pengaduan telah dievaluasi	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kebijakan dan implementasi pengaduan yang dituangkan dalam Laporan Pengaduan dan Laporan Pemantauan WBS. Dalam laporan tersebut terdapat hasil evaluasi dan rekomendasi tindak lanjut yang harus dilakukan.	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	C	Sistem pengaduan telah diterapkan dan ditindaklanjuti sesuai Kebijakan/SOP	Sudah Jelas	W/D/O	Terdapat pengaduan yang dilakukan melalui sistem pengaduan baik SP4N Lapor, WBS maupun sistem pengaduan lainnya.	<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D	Keberadaan sistem pengaduan telah disosialisasikan kepada masyarakat/stakeholder	Sudah Jelas	W/D/O	Sosialisasi WBS telah dilakukan pada unit kerja	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Telah terdapat kebijakan penerapan sistem pengaduan	Sudah Jelas	W/D/O	Terdapat kebijakan WBS di UNY	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
3	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan.	SPIP	MRI	-	A	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O	Sosialisasi/Bimbingan teknik terkait Manajemen Risiko pada seluruh unit kerja	Laporan workshop identifikasi risiko	Y	Y
		SPIP	MRI	-	B	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O	Sosialisasi/Bimbingan teknik terkait Manajemen Risiko pada seluruh unit kerja	Laporan workshop identifikasi risiko	Y	Y
		SPIP	MRI	-	C	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan sebagian pegawai pada tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan <60% pada tingkat strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada sebagian pegawai pada tingkat operasional unit kerja	<60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O	Dilakukan komunikasi template identifikasi risiko	Template identifikasi risiko	T	T
4	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait	SPIP	MRI	-	A	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi bagi K/L/D	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut.	W/D/O			T	T

				SPIP	MRI	-	C	Register risiko dan rencana tindak pengendalian operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan strategis K/L/D telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	D	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	E	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja telah dikomunikasikan kepada sebagian pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD tidak dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O	Dokumen Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan pada pihak-pihak terkait	mapping risiko	Y	Y	
<b>4.2</b>	<b>Komunikasi yang Efektif</b>														
		1	Terlaksananya komunikasi yang efektif dengan internal dan eksternal	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas metodologi komunikasi yang efektif	Perbaikan berkelanjutan atas komunikasi yang efektif menghasilkan: - Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang telah berhasil meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder yang telah berhasil memperbaiki citra instansi.	W/D/O			T	T	<b>3,00</b>
				SPIP	-	-	B	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala dan telah dievaluasi	- Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang menghasilkan perbaikan. Contohnya: melalui evaluasi kepuasan layanan, survei citra instansi di mata stakeholder - Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif, yang menghasilkan perbaikan	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh Indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y	
				SPIP	-	-	C	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami risiko dan kegiatan pengendalian.	W/D/O	Bahwa ..... Telah .....		T	T	
				SPIP	-	-	D	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal namun belum terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahan tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala.	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh Indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Komunikasi yang efektif dengan eksternal belum dilakukan	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder belum dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif belum dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahan tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum terstruktur dan berkala.	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh Indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y	
<b>5.1</b>	<b>Pemantauan Berkelanjutan</b>														
		1	Pimpinan K/L/D/penanggungjawab program dan kegiatan/penanggungjawab operasional mengevaluasi secara berkala pengendalian intern yang telah dilakukan dalam	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pemantauan pengendalian intern dilaksanakan dan berdampak pada kualitas pengendalian intern	a. Pemantauan atas pelaksanaan pengendalian telah efektif mengurangi dampak dan frekuensi keterjadian risiko; b. Terdapat sistem informasi terintegrasi untuk memantau pengendalian untuk seluruh proses bisnis secara realtime. c. Pemantauan kinerja digunakan sebagai dasar dalam reward and punishment; d. Didukung oleh sistem informasi pemantauan kinerja yang terintegrasi.	W/D/O			T	T	<b>4,00</b>

	rangka mencapai tujuan organisasi.	SPIP	-	-	B	Seluruh hasil pemantauan berkelanjutan dikelola dan ditind	Seluruh hasil pemantauan dikelola dan ditindaklanjuti. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	C	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program, kegiatan, unit kerja level dibawahnya sampai dengan pemantauan kinerja individu, namun hasil pemantauan belum dikelola (tidak lanjut tidak termonitor)	Pemantauan dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	D	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program dan kegiatan	Pemantauan dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	E	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan	- Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan; - Pemantauan pelaksanaan kinerja telah dilaksanakan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
		2	Proses manajemen risiko telah direviu	SPIP	MRI	-	A	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan hasil reviu dijadikan bahan perbaikan organisasi	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	W/D/O			T
		SPIP	MRI	-	B	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	W/D/O				T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	W/D/O				T	T
		SPIP	MRI	-	D	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja	W/D/O				T	T
		SPIP	MRI	-	E	Sudah dilakukan reviu atas sebagian risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko belum direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) dan hanya atas sebagian risiko operasional unit kerja	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan rekomendasi untuk ditindaklanjuti. Selain itu juga dilakukan reviu terhadap dokumen Manajemen Risiko yang ditindaklanjuti UPR dengan melakukan perbaikan pada dokumen MRnya.	Peta risiko UNY	Y	Y	

3	Pemantauan/monitoring terhadap risiko telah dilakukan	SPIP	MRI	-	A	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai dan menjadi bahan pembelajaran bagi unit kerja	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring seluruhnya telah ditindaklanjuti. 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil monitoring	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	B	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD dan strategis K/L/D secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	C	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	D	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	E	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD namun belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Monitoring dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Monitoring dilakukan oleh atasan langsung unit UPD dan dilaksanakan minimal satu kali dalam satu tahun; 3. Proses dan hasil Monitoring tidak didokumentasikan; 4. Monitoring belum sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 5. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang belum baik; 6. Hasil Monitoring tidak ditindaklanjuti.	W/D/O	Baru dilakukan pada beberapa unit kerja	Peta risiko UNY	Y	Y	
5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	5.2	2,50
1	Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai dengan keahlian tertentu yang disarankan dan dapat melibatkan APIP atau auditor eksternal untuk menilai kinerja	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pelaksanaan evaluasi terpisah berdampak pada peningkatan kualitas pengendalian intern dan pencapaian tujuan organisasi	- Hasil tindak lanjut mampu mengurangi dampak dan frekuensi risiko. - Hasil tindak lanjut mampu mengakselerasi pencapaian indikator	W/D/O			T	T	
		SPIP	-	-	B	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti. Pengelolaan hasil antara lain dilakukan dengan dokumentasi yang baik dan monitoring atas penyelesaian tindak lanjut hasil evaluasi terpisah.	W/D/O			T	T	

sistem pengendalian intern, mengidentifikasi kelemahan pengendalian, menentukan penyebab dari kegagalan aktivitas pengendalian, serta pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan instansi.	SPIP	-	-	C	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan dengan metodologi yang tepat, namun hasil evaluasi terpisah belum ditindaklanjuti seluruhnya	- Evaluasi dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturlitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.  - Evaluasi dilakukan pada seluruh program kegiatan. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y	
	SPIP	-	-	D	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dengan metodologi yang tepat	- Evaluasi dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturlitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan.  - Evaluasi dilakukan pada sebagian program kegiatan. a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y	
	SPIP	-	-	E	Evaluasi terpisah atas pengendalian intern dan pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan	- Evaluasi atas pelaksanaan pengendalian intern telah dilaksanakan; - Evaluasi atas pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y	
2	Terdapat review independen terhadap proses manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Review terhadap proses tindak pengendalian risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D sangat memadai	Sangat memadai berarti: 1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan serta dapat disimpulkan baik; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan kondisi yang seluruhnya telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review seluruhnya telah ditindaklanjuti; 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil review.	W/D/O	1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan serta dapat disimpulkan baik; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review sebagian besar telah ditindaklanjuti.		T	T
		SPIP	MRI	-	B	Review terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O	1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review sebagian besar telah ditindaklanjuti.		T	T
		SPIP	MRI	-	C	Review terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman review yang terstandar; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan pedoman yang terstandar; 3. Review dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O	1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review sebagian besar telah ditindaklanjuti.		T	T

					SPIP	MRI	-	D	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD cukup memadai	Cukup memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu sebagian kecil ditindaklanjuti;	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan rekomendasi untuk ditindaklanjuti. Selain itu juga dilakukan reviu terhadap dokumen Manajemen Risiko yang ditindaklanjuti UPR dengan melakukan perbaikan pada dokumen MRnya.	Peta risiko UNY	Y	Y
					SPIP	MRI	-	E	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kecil kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu belum ditindaklanjuti;	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan rekomendasi untuk ditindaklanjuti. Selain itu juga dilakukan reviu terhadap dokumen Manajemen Risiko yang ditindaklanjuti UPR dengan melakukan perbaikan pada dokumen MRnya.	Peta risiko UNY	Y	Y

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

KERTAS KERJA PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES  
KK 3.2 - PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES KEANDALAN PELAPORAN KEUANGAN (T2)

Indeks KK No. : 02.b  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

Kode	Uraian Subunsur	No	Uraian Parameter	Kode Parameter			Grade	Kriteria	Penjelasan	Cara Pengujian	Hasil Pengujian terkait Tujuan 2 SPIP (Keandalan Pelaporan Keuangan) Sekretariat Utama			Kesimpulan Akhir Y/T
				SPIP	MRI	IEPK					Uraian Hasil Pengujian	Link Data Dukung	Y/T	
1.1	Penegakan Integritas dan Nilai Etika												5,00	
		1	K/L/D menegakkan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan keuangan	SPIP	-	-	A	Penegakan integritas dan nilai etika telah diperbaiki secara berkelanjutan sehingga tercipta suasana kerja organisasi yang kondusif yang dapat mendorong kinerja para pegawai secara optimal	- Setiap individu dalam organisasi dapat mendorong penerapan nilai-nilai organisasi - Setiap individu mendukung pencapaian kinerja organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan integritas dan perilaku individu serta mempengaruhi remunerasi individu	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi organisasi telah dievaluasi untuk meningkatkan integritas dan nilai etika para pegawai	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Telah dilakukan evaluasi terhadap kebijakan/prosedur terkait dengan integritas antara lain terkait pelaporan LHKPN	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Penegakan integritas dan nilai etika telah dilaksanakan oleh pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dalam organisasi	- Terdapat wujud keteladanan dari pimpinan atas nilai organisasi - Terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika - Terdapat praktik penegakan nilai etika - Terdapat bukti penegakan disiplin - Terdapat pemberian punishment bagi pegawai yang melanggar dan reward bagi pegawai yang menegakan integritas dan nilai etika - Proses tersebut di atas dilaksanakan melalui struktur dan mekanisme yang ditetapkan	W/D/O	Adanya wujud keteladanan pimpinan atas nilai organisasi, terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika dengan adanya pelaporan LHKPN dan LHKASN oleh pegawai UNY secara rutin setiap tahunnya	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan penegakan integritas dan nilai etika organisasi telah dipahami oleh seluruh pegawai	Kebijakan telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab penegakan integritas dan nilai etika - Pegawai	W/D/O	Telah dilakukan sosialisasi kepada pegawai atas pedoman terkait	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERG&gt;AULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan penegakan integritas dan nilai etika untuk seluruh pegawai dalam organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Keteladanan pimpinan - Upaya pembangunan integritas - Nilai etika - Penegakan disiplin - Pemberian Nomor and punishment - Penetapan struktur dan mekanisme penanganan penegakan integritas dan nilai etika	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y	
<b>1.2 Komitmen terhadap Kompetensi</b>													<b>0,00</b>		
		1	Tugas dan jabatan dalam struktur pengelolaan keuangan dilaksanakan dan diisi oleh SDM yang kompeten	SPIP	-	-	A	Pengelolaan kompetensi SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Setiap posisi dalam organisasi telah diisi oleh SDM sesuai dengan standar kompetensinya - Penerapan standar kompetensi telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan kompetensi SDM-nya	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Standar kompetensi organisasi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi untuk mengetahui efektivitasnya	Standar kompetensi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Standar kompetensi telah diimplementasikan/dimanfaatkan dalam pengelolaan/pembinaan SDM organisasi	- Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan pengembangan SDM - Standar kompetensi dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan pengisian	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	D	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh seluruh pegawai organisasi	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab pengelolaan SDM - Pegawai sesuai tugasnya	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	E	Terdapat standar kompetensi yang jelas untuk seluruh jabatan dan posisi dalam organisasi	Terdapat standar kompetensi yang mengatur: - Standar kompetensi SDM struktural - Standar kompetensi SDM fungsional - Standar kompetensi manajerial - Standar kompetensi sosio kultural - Standar kompetensi teknis	W/D/O				T	T
<b>1.3 Kepemimpinan yang Kondusif</b>													<b>1,50</b>		
		1	Pimpinan K/L/D menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dalam pengelolaan keuangan	SPIP	-	-	A	Penerapan manajemen kinerja, pengelolaan keuangan, manajemen SDM, serta manajemen risiko dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai	Sudah Jelas	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Pimpinan organisasi melaksanakan evaluasi berkala atas kebijakan pengendalian intern dan berupaya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan pengendalian yang kondusif	a. K/L/D melakukan evaluasi untuk meninjau kembali relevansi kebijakan beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan; b. Pimpinan organisasi terbuka atas masukan dari pegawai dan adaptif terhadap perubahan. c. Keluhan dari pegawai atas keterbatasan/masalah sumberdaya dukungan pelaksanaan pekerjaan dapat diatasi.	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Pimpinan organisasi melaksanakan kebijakan dan didukung dengan SDM yang bekerja sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan	a. Pimpinan organisasi menerapkan manajemen berbasis kinerja dan mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan. b. Pimpinan organisasi memberikan keteladanan dalam beretika, berintegritas, ketaatan terhadap perundang-undangan, dan berkinerja secara efektif dan efisien. c. Pegawai mendukung pimpinan organisasi dengan hadir dan bekerja sesuai dengan ketentuan.	W/D/O	Pegawai telah memenuhi jam kerja minimal sebanyak 37,5 Jam per minggu	<a href="presensi.uny.ac.id">presensi.uny.ac.id</a> , <a href="sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a> , <a href="skp.uny.ac.id">skp.uny.ac.id</a>	Y	Y	

		SPIP	-	-	D	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan menetapkan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi serta memahami substansi kebijakan pengendalian intern dan mendorong penerapan kebijakan dalam berbagai interaksi kepada jajaran di bawahnya	a. Pimpinan organisasi telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan. b. Pimpinan organisasi mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui: 1. Rapat internal. 2. Upacara/apel pagi. 3. Forum diskusi/jam pimpinan. 4. Interaksi informal.	W/D/O	Secara rutin dilakukan Rapat, Apel pagi setiap senin, dimana Pimpinan menyampaikan arahan kepada seluruh pegawai.		Y	Y
		SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan menetapkan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi, antara lain kebijakan terkait manajemen kinerja, manajemen keuangan dan aset, manajemen SDM, serta manajemen risiko.	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
2	Pimpinan K/L/D mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja serta strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja namun pada tingkat strategis K/L/D belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> , namun masih <b>terkendala kekurangan dana pada tingkat strategis K/L/D</b> dan b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko serta kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat Strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun pada tingkat strategis unit kerja belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>secara memadai, namun belum memadai pada tingkat</b>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Sudah mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>namun belum memadai, dan/atau</b> b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O	Baru dianggarkan di SPI UNY	RKA dan RKPT serta PKPT SPI UNY	Y	Y
3	Pimpinan K/L/D menggunakan informasi terkait risiko dalam pengambilan keputusan	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan memberikan dampak bagi	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	C	Seluruh pengambilan keputusan strategis unit kerja dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional dan strategis unit kerja	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	D	Seluruh pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	E	Sebagian pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Sebagian keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/D/O			Y	Y	
	4	Pimpinan K/L/D mendorong penerapan manajemen risiko, melalui penggunaan kinerja penerapan manajemen risiko sebagai indikator penilaian kinerja	SPIP	MRI	-	A	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai dan telah dievaluasi pencapaiannya	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat, telah diukur pencapaiannya, serta dievaluasi	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	B	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	C	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja dan seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	D	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	E	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada sebagian UPR tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada sebagian dokumen perencanaan tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O			Y	Y	
<b>1.4 Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan</b>													<b>5,00</b>	
	1	Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian keandalan laporan keuangan	SPIP	-	-	A	K/L/D memiliki fleksibilitas untuk menyesuaikan struktur organisasi dalam rangka mendukung perubahan proses bisnis dan perubahan perencanaan strategis	Perbaikan struktur organisasi dan tata laksana dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan teknologi informasi yang terintegrasi untuk mengelola arus data dan informasi dalam menjalankan fungsi-fungsi dalam proses bisnis organisasi, sehingga kedudukan fungsi berada di atas struktur.	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2022	Y	Y	
			SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas struktur organisasi dapat dilihat secara berkala melalui pengujian atas pelaksanaan proses bisnis organisasi dan ketepatannya dengan perencanaan strategis	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait struktur organisasi dan tata laksana beserta implementasinya antara lain dengan ketentuan sebagai berikut: a. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani <i>residual risk</i> ; b. Terdapat duplikasi fungsi karena struktur yang tidak efektif/efisien; c. Arus data dan informasi yang tidak handal dalam pelaksanaan proses bisnis; d. Perubahan lingkungan strategis.	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2023	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Struktur organisasi dijalankan sesuai proses bisnis organisasi dengan SDM yang mencukupi	- Struktur organisasi telah ditindaklanjuti dengan implementasi/pelaksanaan kegiatan organisasi sesuai proses bisnis; - Proses bisnis telah dijabarkan dengan SOP - Organisasi telah menerapkan kebijakan/SOP yang mengatur mengenai hubungan dan jenjang pelaporan intern/arus data dan informasi. - Organisasi telah memetakan kebutuhan pegawai untuk mendukung proses bisnis yang diantaranya mengatur mengenai analisis beban kerja untuk pimpinan dan pegawai.	W/D/O	Proses bisnis telah dijabarkan dalam SOP ypada masing masing unit kerja	<a href="http://feb.uny.ac.id/id/artikel/sop-fakultas-ekonomi-uny-2021">http://feb.uny.ac.id/id/artikel/sop-fakultas-ekonomi-uny-2021</a> <a href="http://bak.uny.ac.id/informasi/sop-layanan-mahasiswa-pindahan">http://bak.uny.ac.id/informasi/sop-layanan-mahasiswa-pindahan</a> , <a href="http://fishipol.uny.ac.id/sop">http://fishipol.uny.ac.id/sop</a> .		Y	Y
			SPIP	-	-	D	Proses bisnis organisasi dapat didukung dengan struktur organisasi yang ditetapkan dan personel pada setiap lini mengetahui arus data dan informasi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya	a. Struktur organisasi dan tata laksana sesuai dengan proses bisnis yang ditetapkan dengan mempertimbangkan: - Ukuran dan sifat kegiatan. - Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan sentralisasi/desentralisasi organisasi. - Struktur organisasi harus mampu memfasilitasi arus informasi di dalam instansinya.	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Terdapat penetapan struktur, tugas, dan fungsi organisasi	Adanya struktur organisasi dan tata laksana yang disusun yang mengacu kepada peraturan terkait.	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2023	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2023	Y	Y	
<b>1.5 Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat</b>													<b>5,00</b>	
	1	Wewenang dan tanggung jawab pengelolaan keuangan diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai tingkatannya untuk mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan	SPIP	-	-	A	Pimpinan organisasi memiliki akses untuk melihat proses pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang diberikan dan memonitor pelaksanaan tugas fungsi yang dijalankan untuk menjamin tujuan percepatan yang diharapkan dan mendukung perbaikan secara berkelanjutan.	a. Terdapat <i>tools</i> untuk memonitor pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang diberikan secara berjenjang dan menampung pelaporan atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab kepada jenjang di atasnya. b. Kemudahan akses memungkinkan pimpinan untuk memberikan teguran/arahan atas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan sebelum menyalahi prosedur yang ditetapkan; c. penerima manfaat/ <i>stakeholder</i> memberikan <i>feedback</i> yang baik atas	W/D/O	melalui aplikasi my office.uny.ac.id dan aplikasi sikap.uny.ac.id serta aplikasi skp.uny.ac.id	<a href="myoffice.uny.ac.id">my office.uny.ac.id</a> dan aplikasi <a href="sikap.uny.ac.id">sikap.uny.ac.id</a> serta aplikasi <a href="skp.uny.ac.id">skp.uny.ac.id</a>	Y	Y	

		dan memperhatikan benturan kepentingan	SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab organisasi yang didelegasikan dapat dilihat melalui evaluasi berkala atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab serta analisis terhadap kualitas hasil pelaksanaan tugas/fungsi yang dilaksanakan (respon stakeholder)	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur terkait pendelegasian wewenang dan tanggung jawab beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Menindaklanjuti keluhan/kekurangan kualitas pelaksanaan tugas fungsi yang disampaikan oleh <i>stakeholder</i> .	WD/O	melalui aplikasi lacak.uny.ac.id	<a href="http://lacak.uny.ac.id">lacak.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Pelaksanaan tugas dan fungsi yang didelegasikan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan	a. Tugas fungsi dan program/kegiatan telah dilaksanakan dengan menerapkan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam kebijakan/prosedur yang ditetapkan; b. Pihak-pihak yang menerima pendelegasian telah melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan prosedur dan menyampaikan pelaporan kepada pihak yg memberikan wewenang secara berkala sesuai kebijakan.	WD/O	melalui aplikasi my office.uny.ac.id dan aplikasi sipak.uny.ac.id serta aplikasi sipak.uny.ac.id	<a href="http://myoffice.uny.ac.id">my office.uny.ac.id</a> dan <a href="http://sipak.uny.ac.id">sipak.uny.ac.id</a> serta <a href="http://sipak.uny.ac.id">sipak.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kegiatan/prosedur yang dalam pelaksanaannya telah didelegasikan kepada struktur dibawahnya telah dipahami dan diketahui oleh pihak terkait	a. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dipahami oleh pegawai yang berkepentingan; b. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dikomunikasikan kepada seluruh	WD/O	Kebijakan tersebut telah dikomunikasikan dengan dimuatnya kebijakan tersebut dalam website	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan terkait wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan kepada struktur di bawahnya secara berjenjang	Organisasi memiliki kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan dalam rangka mendukung pencapaian tujuan organisasi yang memuat antara lain: - Prosedur pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang didelegasikan; - Alur hubungan vertikal serta horizontal dan kejelasan ruang lingkup pendelegasian wewenang dan tanggung jawab; - Kewajiban dan pertanggungjawaban pihak yang diberikan wewenang kepada pihak yang memberikan wewenang.	WD/O	Telah ditetapkan kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022	Y	Y	
1.6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM											2,67		
	1	Penerapan kebijakan manajemen dan praktik pembinaan SDM sehingga dapat digunakan secara maksimal untuk mengelola keuangan	SPIP	-	-	A	Pengelolaan SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	Perbaikan berkelanjutan telah menghasilkan: - Pengelolaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pengelolaan SDM-nya - Pengelolaan SDM mampu meningkatkan kepuasan kerja pegawai	WD/O				T	T
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pengelolaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	WD/O	Kebijakan dan implementasi pengelolaan telah dievaluasi sesuai dengan kondisi melalui sipak.uny.ac.id dan skp.uny.ac.id serta remunerasi.uny.ac.id	<a href="http://sipak.uny.ac.id">sipak.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan - Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Terdapat <i>database</i> kepegawaian yang <i>update</i> dan handal yang dapat dimanfaatkan untuk perencanaan pengelolaan SDM - Pengelolaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/Man	WD/O	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur	<a href="https://siap.uny.ac.id/">https://siap.uny.ac.id/</a> , <a href="http://sko.uny.ac.id/">http://sko.uny.ac.id/</a> , <a href="http://sipak.uny.ac.id/session/login">http://sipak.uny.ac.id/session/login</a> , <a href="https://presensi.uny.ac.id/">https://presensi.uny.ac.id/</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pengelolaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan dalam organisasi	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai	WD/O	Kebijakan telah dikomunikasikan dalam kumtala.uny.ac.id	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur penerimaan pegawai - Prosedur penilaian kinerja individu pegawai - Prosedur kenaikan pangkat, jabatan, golongan - Prosedur kenaikan gaji - Prosedur pengembangan kompetensi (diklat, tugas belajar, ijin belajar) - Prosedur mutasi - Prosedur seleksi - Prosedur pemberhentian pegawai - Prosedur pensiun - Prosedur supervisi oleh pimpinan	WD/O	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai yang dilakukan melalui sistem aplikasi siap.uny.ac.id, sipak.uny.ac.id	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://sipak.uny.ac.id">sipak.uny.ac.id</a>	Y	Y	

2	Pegawai telah mendapatkan fasilitas untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai dan telah dievaluasi pencapaiannya	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol> <p>C. Terdapat evaluasi atas dampak peningkatan kompetensi dan ketrampilan terhadap kualitas proses dan hasil manajemen risiko</p>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risikoyang memadai dengan cakupan sebagian besar pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis Pemda untuk Eselon I adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 71%-90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	D	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan sebagian pegawai	A. Kriteria Memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD; 2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah 50% - 70% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 50% -70% pejabat; 3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 50% -70% pejabat dan staff di level ini.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko namun belum memadai	Kriteria belum memadai apabila terdapat parameter point 1-4 dalam kriteria memadai tidak terpenuhi. Kriteria Memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD; 2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah < 50% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah < 50% pejabat; 3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah < 50% pejabat dan staff di level ini.	W/D/O	Telah dilakukan workshop identifikasi risiko oleh SPI UNY	Laporan Workshop Identifikasi Risiko	Y	Y
	3	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	100% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Sebagian besar pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	70-99% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Dari survei persepsi pegawai, diperoleh nilai 9,10 dari 10 terkait persepsi pegawai tentang pentingnya penerapan manajemen risiko serta nilai 7,51 dari skala 10 terkait keaktifan pegawai dalam menerapkan manajemen risiko dalam pelaksanaan tugas dan fungsi sehari-hari pada unit kerja	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1hEz4G0luPmvaE7FUrGGAMTHxe3Wc9GA">https://drive.google.com/drive/folders/1hEz4G0luPmvaE7FUrGGAMTHxe3Wc9GA</a>	Y	Y
			SPIP	MRI	-	C	Sebagian pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	50% - 70% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Sebagian kecil pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	20% - 49% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Hasil audit dan workshop identifikasi risiko mengindikasikan hal tersebut	LHA dan Workshop manajemen risiko	Y	Y
			SPIP	MRI	-	E	Beberapa pegawai telah memiliki kesadaran pemahaman terkait manajemen risiko	< 20% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O	Hasil audit dan workshop identifikasi risiko mengindikasikan hal tersebut	LHA dan Workshop manajemen risiko	Y	Y
1.7	<b>Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>											<b>4,00</b>	
	1	Pengawasan APIP telah dapat	SPIP	-	-	A	APIP telah menjadi unit yang terus belajar baik dari dalam maupun dari luar organisasi untuk perbaikan berkelanjutan	Mengikuti syarat Level 5 Kapabilitas APIP (Optimizing)	W/D/O	Ketua SPI telah meraih sertifikat	Sertifikat CRMP, Sertifikat keikutsertaan Forum SPI	Y	Y

		memberikan nilai tambah pada perbaikan pengendalian organisasi	SPIP	-	-	B	APIP telah mengintegrasikan semua informasi di seluruh organisasi untuk memperbaiki tata kelola dan manajemen risiko	Mengikuti syarat Level 4 Kapabilitas APIP (Managed)	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Praktik profesional dan audit internal telah ditetapkan secara seragam	Mengikuti syarat Level 3 Kapabilitas APIP (Integrated)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	Laporan SPIP UNY Tahun 2020		Y	Y
			SPIP	-	-	D	Proses audit dilakukan secara tetap (rutin) dan berulang	Mengikuti syarat Level 2 Kapabilitas APIP (Infrastructure)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	PKPT, LHA, Laporan SPIP UNY Tahun 2020		Y	Y
			SPIP	-	-	E	Tidak ada praktik yang tetap, tidak ada kapabilitas yang berulang dan tergantung pada kinerja individu	Mengikuti syarat Level 1 Kapabilitas APIP (Initial)	W/D/O	Telah memenuhi nilai 3 dari skala 5	PKPT, LHA, Laporan SPIP UNY Tahun 2021		Y	Y
<b>1.8</b>	<b>Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait</b>													<b>2,00</b>
	1	Pimpinan K/L/D menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan pengelolaan keuangan	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan hubungan kerja yang baik dengan mitra kerjasama organisasi menghasilkan efektivitas pencapaian tujuan organisasi dan efisiensi penggunaan sumberdaya masing-masing instansi	Pimpinan organisasi telah menjalin hubungan kerja yang baik dengan instansi lain melalui pembagian peran dan ukuran kinerja yang diharapkan dapat saling mendukung kepada tujuan masing-masing. Pembagian peran mendukung pimpinan untuk mengoptimalkan sumber daya yang ada untuk melaksanakan kegiatan sesuai lingkungannya.	W/D/O	Dengan adanya pembagian peran masing-masing instansi semakin mengefektifkan	Laporan LHKPN		Y	Y
			SPIP	-	-	B	Pelaksanaan kebijakan kerjasama organisasi dievaluasi secara berkala	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani hambatan koordinasi/kerjasama; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan dengan pembaharuan kebijakan/perubahan pola kerjasama yang diperlukan.	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Masing-masing pihak melaksanakan kegiatan sesuai dengan lingkup kewenangan masing-masing sesuai kebijakan dan ukuran kinerja yang ditetapkan	Organisasi melaksanakan komunikasi, koordinasi, pertukaran data dan informasi dengan unit/organisasi/mitra kerja sesuai dengan kebijakan/prosedur dan kebutuhan dalam rangka pencapaian tujuan	W/D/O	Pelaporan LHKPN dilakukan melalui aplikasi e-LHKPN	Unit Layanan Terpadu, LHKPN dan lapor.go.id, <a href="http://ult.uny.ac.id/">http://ult.uny.ac.id/</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	D	Publikasi kebijakan kerjasama organisasi kepada para pihak yang berkepentingan (antara lain subjek, objek, dan penerima manfaat kerjasama)	Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan.	W/D/O	Kerjasama mahasiswa afirmasi dengan Pemerintah Daerah dan Mahasiswa Luar Negeri	<a href="https://www.uny.ac.id/sites/default/files/2021-08/SURAT%20AFIRMASI%202021.pdf">https://www.uny.ac.id/sites/default/files/2021-08/SURAT%20AFIRMASI%202021.pdf</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan mekanisme hubungan kerja/tata cara kerjasama dengan instansi lain	Adanya kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja dalam upaya pencapaian tujuan organisasi. Kebijakan/prosedur tersebut antara lain memuat: - lingkup dan hasil kerjasama yang diharapkan; - alur komunikasi dan koordinasi; - wewenang, tugas, fungsi, hak, dan kewajiban masing-masing pihak; - ukuran hasil kerjasama dalam rangka mencapai tujuan organisasi masing-masing.	W/D/O	Secara umum pengelolaan kerjasama di LAN telah ditetapkan dalam POB Kerjasama UNY	<a href="https://sikers.uny.ac.id/dokumen/KUIK%20UNY-Panduan%20Kerja%20Sama%20UNY.pdf">https://sikers.uny.ac.id/dokumen/KUIK%20UNY-Panduan%20Kerja%20Sama%20UNY.pdf</a>		Y	Y
	2	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, K/L/D telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah, telah direviu secara berkala dan dijadikan bahan pembelajaran	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, telah dilakukan reviu secara berkala dan hasil reviu dijadikan media pembelajaran. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan telah diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara tidak memadai apabila sebagian dari kemitraan utama (yang memiliki peran penting terhadap organisasi) yang telah menerapkan manajemen risiko.	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan sama sekali	Sudah Jelas	W/D/O				T	T
<b>2.1</b>	<b>Identifikasi Risiko</b>													<b>0,67</b>

	1	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko	SPIP	MRI	-	A	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai, terintegrasi serta telah direviu secara berkala	Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai dan terintegrasi	Terintegrasi berarti bahwa Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai	Memadai apabila Kebijakan Manajemen Risiko yang dibuat telah memuat: 1. Penetapan konteks manajemen risiko (konteks risiko strategis dan Operasional) 2. Identifikasi risiko setidaknya memuat penyebab risiko, dampak risiko, pihak yang terkena dampak 3. Analisis risiko setidaknya memuat metode prioritasasi risiko 4. Penetapan kriteria penilaian risiko (kriteria dampak, kriteria kemungkinan, dan skala nilai risiko); 5. Penetapan struktur manajemen risiko dan alur pertanggungjawaban; 6. Penetapan risk appetite/selera risiko 7. Gambaran proses manajemen risiko. 8. Pembangunan budaya risiko	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun belum memadai	Belum memadai apabila K/L/D telah memiliki kebijakan terkait manajemen risiko namun belum memenuhi seluruh kriteria kebijakan yang memadai	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun sama sekali belum memuat persyaratan dalam kriteria memadai	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
	2	Risiko telah teridentifikasi dan dituangkan dalam register risiko	SPIP	MRI	-	A	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai, serta telah mengidentifikasi peluang	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama dan peluang yang bisa diambil; 2. Seluruh sasaran strategis K/L/D, sasaran strategis unit kerja serta program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak;	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko cukup memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register cukup memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab sebagian besar jelas/dapat dipahami (50%-70% sampling).	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko belum memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register belum memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan daftar risiko 2. Belum seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat kurang dari 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi belum sesuai dengan kebijakan yang dibuat, baru sebatas 1-2 proses yang sesuai dengan kebijakannya; 5. Risk register yang dibuat belum sesuai dengan kriteria memadai yaitu masih ada hal-hal sebagai berikut ini yang tidak dicantumkan: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran	W/D/O	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register telah: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam	Peta risiko UNY	Y	Y

			SPIP	MRI	-	E	Register risiko telah disusun	Sudah Jelas	W/D/O	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register telah: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran	Peta risiko UNY	Y	Y
3	Proses manajemen risiko telah melekat pada proses bisnis K/L/D	SPIP	MRI	-	A	Proses manajemen risiko mendukung inovasi, diidentifikasi untuk memaksimalkan peluang dan dijadikan bahan pembelajaran	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D dan Unit kerja Eselon I/II/OPD maupun dalam proses perencanaan operasional unit kerja Eselon I/II/OPD. Proses manajemen risiko juga dilakukan untuk mengidentifikasi dan memaksimalkan peluang-peluang yang ada serta mendorong adanya inovasi-inovasi. Disamping itu,	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	B	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Proses manajemen risiko telah melekat (terintegrasi) dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	C	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada strategis unit kerja dan pada operasional unit kerja	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	D	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja serta telah diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada operasional unit kerja serta implementasi dari proses manajemen risiko ini telah dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	E	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja namun belum diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan mulai diterapkan dalam proses perencanaan unit kerja. Namun demikian implementasi dari proses manajemen risiko ini belum dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O			T	T	
2.2	<b>Analisis Risiko</b>											<b>1,60</b>	
1	Seluruh risiko telah dianalisis dampak dan tingkat keterjadiannya	SPIP	MRI	-	A	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	B	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	C	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T	

		SPIP	MRI	-	D	Analisis risiko telah dilakukan terhadap seluruh risiko operasional yang teridentifikasi namun belum memadai	Instansi Pemerintah telah melakukan proses analisis risiko terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diidentifikasi. Namun demikian proses analisis risiko belum dikerjakan secara memadai sesuai dengan 3 kriteria sistematis (sebagaimana disebutkan pada kriteria C)	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Analisis risiko telah dilakukan terhadap sebagian risiko operasional yang teridentifikasi.	Analisis hanya dilakukan pada sebagian dari keseluruhan risiko yang teridentifikasi	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
2	K/L/D telah menentukan prioritas risiko	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada sebagian risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut namun demikian evaluasi risiko belum dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	WD/O			T	T
3	K/L/D telah menentukan rencana tindak pengendalian	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan,	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
4	Tindak pengendalian telah diimplementasikan	SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D telah	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	WD/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	WD/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y

5	Tindak pengendalian efektif menurunkan risiko	SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)X100%=85%.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)X100%=85%.	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60% dan risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)X100%=85%.	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi dan memitigasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y	
		SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%	W/D/O				T	T
		SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian efektif menurunkan sebagian risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar <60%.	W/D/O	beberapa unit kerja telah mengidentifikasi dan memitigasi risiko	Peta risiko UNY	Y	Y	
<b>3.1 Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah</b>											<b>4,00</b>		
1	Pimpinan K/L/D membandingkan tolok ukur keuangan dengan capaian kinerja secara berkala untuk mengatasi hambatan kinerja, menetapkan strategi perbaikan, dan menilai kinerja suatu unit sampai dengan periode tertentu dalam rangka mengawal pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan reviu kinerja mendukung pencapaian kinerja organisasi	a. Terdapat perbaikan yang berkelanjutan atas kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai sebagai akibat pelaksanaan reviu kinerja, b. Reviu kinerja memungkinkan penilaian terhadap tolok ukur kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. c. Hasil reviu kinerja digunakan pimpinan organisasi dalam penetapan kebijakan pelaksanaan kegiatan, pengalokasikan sumber daya, dan	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y	
		SPIP	-	-	B	Kebijakan dan pelaksanaan reviu kinerja organisasi oleh masing-masing jenjang pimpinan telah dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur reviu kinerja dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Dilaksanakan secara berkala; 2. Dilaksanakan untuk menangani residual risk; dan 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y	
		SPIP	-	-	C	Reviu kinerja organisasi dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik untuk dibandingkan pengaruhnya terhadap capaian kinerja periode berikutnya	a. Reviu kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang dengan didasarkan pada tolok ukur kinerja yang ditetapkan, b. Rekomendasi/arahan pimpinan yang diberikan relevan dengan kendala pencapaian kinerja yang ditemukan dan tepat sasaran, c. Rekomendasi /arahan pimpinan dilaksanakan, d. Perbaikan capaian kinerja dapat ditunjukkan sebagai akibat pelaksanaan rekomendasi perbaikan.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	Reviu LAKIN	Y	Y	
		SPIP	-	-	D	Kewajiban pelaksanaan reviu kinerja diketahui oleh seluruh pimpinan unit dan pegawai	Pimpinan unit dan pegawai telah mengetahui target kinerja yang harus dicapai dan seluruh kegiatan yang dilaksanakan memiliki tolok ukur kinerja dan wajib direviu secara berkala sesuai jenjang tanggung jawabnya.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik pada setiap unit.	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/arif_rahman_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Farif%5Frahman%5Fny%5Ffac%5Fd%2FDocuments%2F4%2E%20TIM%20POKNI%5FBPKS%20BID%20PERENCANAAN%2FLAKIN%202022%2022%2FLAKIN%202022%20ruan%20PIC&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/arif_rahman_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Farif%5Frahman%5Fny%5Ffac%5Fd%2FDocuments%2F4%2E%20TIM%20POKNI%5FBPKS%20BID%20PERENCANAAN%2FLAKIN%202022%2022%2FLAKIN%202022%20ruan%20PIC&amp;ga=1</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi dan jajaran di bawahnya secara berjenjang memiliki tanggungjawab/kewajiban untuk melaksanakan reviu kinerja secara berkala	Adanya kebijakan/prosedur terkait pelaksanaan reviu kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai.	W/D/O				T	T
<b>3.2 Pembinaan SDM</b>											<b>3,00</b>		
1	Pembinaan SDM terkait pengelolaan keuangan dilakukan sehingga setiap pegawai dapat memberikan manfaat	SPIP	-	-	A	Pembinaan SDM organisasi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pembinaan SDM telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pembinaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pembinaan SDM-nya	W/D/O			T	T	

		optimal dalam pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembinaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Pembinaan SDM telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan organisasi	- Pembinaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran organisasi - Pembinaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Perencanaan pembinaan SDM disusun dengan mempertimbangkan gap kompetensi pegawai dan penugasan yang akan dilaksanakannya - Pembinaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/ <i>Man</i>	W/D/O	Pembinaan SDM terkait dengan pengembangan kompetensi, penilaian kinerja dan kompensasi/kesejahteraan telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembinaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Kebijakan telah disosialisasikan dan dimuat dalam <a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pembinaan SDM untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur pendidikan dan pelatihan pegawai - Rencana pengembangan karir pegawai - Sistem penilaian kinerja pegawai - Sistem kompensasi, program kesejahteraan, dan fasilitas pegawai untuk seluruh pegawai baik pimpinan maupun staf	W/D/O	Terdapat kebijakan yang mengatur pembinaan SDM terkait dengan pengembangan kompetensi, penilaian kinerja dan kompensasi/kesejahteraan melalui <a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>	<a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>		Y	Y

**3.3 Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi** **5,00**

	1	Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi keuangan dilakukan untuk memastikan sistem informasi dapat menyajikan data yang akurat dan tepat waktu untuk digunakan oleh pengguna.	SPIP	-	-	A	Perbaikan terkait pengelolaan sistem informasi organisasi dilakukan secara berkelanjutan.	a. Terdapat sistem pengelolaan sistem informasi yang terintegrasi; b. Terdapat perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan sistem informasi sesuai dengan perubahan lingkungan strategis; c. Sistem informasi menghasilkan seluruh data yang dibutuhkan untuk pelaporan dan pengambilan keputusan oleh pimpinan. c. Pengelolaan sistem informasi telah mendukung pencapaian tujuan	W/D/O	dilakukan melalui aplikasi <a href="http://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a> . Dalam pengelolaan sistem informasi / aplikasi tentang	<a href="http://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a> , <a href="http://siap.uny.ac.id">siap.uny.ac.id</a> , <a href="http://remunerasi.uny.ac.id">remunerasi.uny.ac.id</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	B	Kebijakan pengendalian atas pengelolaan sistem informasi organisasi telah dievaluasi secara berkala.	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait pengelolaan sistem informasi beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. 4. Perbaikan menghasilkan perbaikan kualitas atas informasi yang dihasilkan.	W/D/O	Terdapat banyak evaluasi TIK salah satunya pusat audit, evaluasi pendidikan tinggi, evaluasi BGP-SLX, UNY-IX, Gateway, Router Unit, External BGP, Switch, Suhu Datacenter	<a href="http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi">http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi</a> , <a href="https://mon.uny.ac.id/graph_view.php?action=tree&amp;node=tree_anchor-10&amp;site_id=1&amp;host_id=1&amp;host_template_id=1&amp;hgd=&amp;hyper=true">https://mon.uny.ac.id/graph_view.php?action=tree&amp;node=tree_anchor-10&amp;site_id=1&amp;host_id=1&amp;host_template_id=1&amp;hgd=&amp;hyper=true</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	C	Kebijakan pengelolaan sistem informasi organisasi digunakan dalam analisis kebutuhan dukungan sistem informasi, kemanfaatan sistem informasi <i>existing</i> , serta struktur pengelola dan pengguna sistem informasi beserta wewenang dan tanggungjawabnya.	Seluruh kebijakan/SOP tentang pengelolaan sistem informasi telah diimplementasikan, antara lain: a. Sistem informasi yang digunakan telah dianalisis kemanfaatannya bagi pencapaian tujuan organisasi; b. Aset-aset yang berhubungan dengan teknologi informasi telah dipetakan dan dicatat serta dianalisis kebutuhannya; c. Struktur organisasi pengelola sistem informasi telah menjalankan proses bisnis yang diatur dengan SOP; d. Kewenangan dan tanggung jawab pengelola sistem informasi dan pengguna sistem informasi dijalankan sesuai dengan perannya masing-masing.	W/D/O	Terdapat banyak evaluasi TIK salah satunya pusat audit, evaluasi pendidikan tinggi, panduan eduroam,	<a href="http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi">http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi</a> , <a href="http://puskom.uny.ac.id/panduan-terhubung-eduroam.html">http://puskom.uny.ac.id/panduan-terhubung-eduroam.html</a>		Y	Y
			SPIP	-	-	D	Unit pengelola sistem informasi organisasi dan pengguna mengetahui kebijakan pengelolaan sistem informasi.	Unit pengelola dan pengguna sistem informasi memahami prosedur pengelolaan sistem informasi dan tanggung jawab sesuai dengan perannya masing-masing.	W/D/O	Terdapat banyak evaluasi TIK salah satunya pusat audit, evaluasi pendidikan tinggi, panduan eduroam,	<a href="http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi">http://jpmpp.uny.ac.id/pusat-audit-monitoring-dan-evaluasi-pendidikan-tinggi</a> , <a href="http://puskom.uny.ac.id/panduan-terhubung-eduroam.html">http://puskom.uny.ac.id/panduan-terhubung-eduroam.html</a>		Y	Y

				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/ <i>grand design</i> pengelolaan sistem informasi.	Adanya kebijakan pengelolaan sistem informasi yang antara lain mempertimbangkan: a. Risiko penggunaan sistem informasi; b. Prosedur otorisasi atas sistem informasi; c. Penetapan aset teknologi informasi yang perlu dikelola dan rencana penyusunan kebijakan dan prosedur teknologi informasi; d. Penetapan struktur organisasi untuk mengelola sistem informasi (termasuk program pengamanan); e. Kebijakan dan prosedur pemisahan fungsi dalam pengelolaan sistem informasi; dan f. Pedoman rencana kontinjensi ( <i>contingency plan</i> ).	W/D/O	Granddesign teknologi informasi di bangun di Puskom UNY	<a href="http://tik.uny.ac.id">tik.uny.ac.id</a>	Y	Y
<b>3.4</b>	<b>Pengendalian Fisik atas Aset</b>													<b>5,00</b>
	1	Pengelolaan BMN/D dilakukan untuk menjamin aset tersedia dan dapat digunakan dengan baik oleh pengguna dalam rangka melakukan pengelolaan keuangan	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan aset organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan aset didukung dengan sistem pengendalian atas aset yang terintegrasi dan menghasilkan aset yang tersedia secara optimal dalam mendukung kinerja organisasi; antara lain ditunjukkan dengan kondisi: a. tidak terdapat aset dengan kondisi rusak baik ringan maupun berat; b. tidak terdapat keluhan atas penggunaan aset oleh pengguna; c. tidak terdapat aset pribadi yang digunakan untuk keperluan organisasi akibat keterbatasan aset.	W/D/O	Tersusunnya Draft Peraturan Rektor tentang Pengadaan Barang/Jasa di UNY dan pengelolaan Barang Milik Universitas	Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2020, Draft Peraturan Rektor tentang Pengelolaan BMU	Y	Y	
			SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur pengelolaan atas aset organisasi termasuk pengamanan fisik atas aset dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait pengendalian fisik atas aset beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Evaluasi meningkatkan kepuasan penggunaan aset oleh pengguna aset dalam mendukung pencapaian kinerja.	W/D/O	Tersusunnya Draft Peraturan Rektor tentang Pengadaan Barang/Jasa di UNY dan pengelolaan Barang Milik Universitas	Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2020, Draft Peraturan Rektor tentang Pengelolaan BMU	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur pengelolaan atas aset organisasi termasuk pengamanan fisik atas aset diimplementasikan secara memadai	a. Kebijakan pengelolaan aset diimplementasikan, antara lain: - Aset yang berisiko hilang, dicuri, rusak, digunakan tanpa hak secara fisik diamankan dan akses ke aset tersebut dikendalikan. - Aset secara periodik dihitung dan dibandingkan dengan catatan pengendalian; setiap perbedaan diperiksa secara teliti. - Identitas aset dilekatkan pada masing-masing fisik aset. - Persediaan dan perlengkapan disimpan di tempat yang diamankan secara fisik dan dilindungi dari kerusakan. b. Observasi dilakukan secara rutin oleh pengelola aset untuk melihat secara langsung kegiatan pengamanan dan penggunaan aset sudah sesuai dengan kebijakan/SOP yang ditetapkan. c. Kejadian dalam penggunaan aset yang menimbulkan risiko rusak segera ditangani dengan pengamanan dan perbaikan yang diperlukan agar aset dapat segera digunakan kembali. d. Sebagian besar pengguna aset dapat memperoleh manfaat atas keberadaan aset dalam mendukung kinerja organisasi.	W/D/O	Adanya BAST Penggunaan BMN dan BA Opname fisik persediaan. Adanya Penarikan BMN sebagai tindak lanjut BMN kondisi rusak. Adanya Distribusi atas BMN peralatan kantor pengadaan baru. Penyusunan Laporan BMN dan Persediaan	BAST Penggunaan BMN dan BA Opname fisik persediaan	Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan pengelolaan aset organisasi dipahami oleh pengelola aset dan pengguna aset	Kebijakan/SOP tentang pengelolaan aset disampaikan kepada seluruh pejabat dan sebagian besar pegawai serta pihak lain yang berkepentingan (eksternal).	W/D/O	Tersosialisasikan melalui <a href="http://kumtala.ac.id">kumtala.ac.id</a> dan aplikasi <a href="http://yamarta.uny.ac.id">yamarta.uny.ac.id</a>	<a href="http://kumtala.ac.id">kumtala.ac.id</a> dan aplikasi <a href="http://yamarta.uny.ac.id">yamarta.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur pengelolaan BMN/D	a. Adanya kebijakan mengenai aset yang memuat antara lain perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan, dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan, dan pembinaan pengawasan dan pengendalian. b. Kebijakan pengelolaan aset mempertimbangkan identifikasi, pengamanan, dan rencana pemulihan setelah bencana ( <i>disaster recovery</i> )	W/D/O	Tersusunnya Draft Peraturan Rektor tentang Barang Milik Universitas	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1_vErzfM01oto2mq_v7iOlPnEvXUzvg2">https://drive.google.com/drive/folders/1_vErzfM01oto2mq_v7iOlPnEvXUzvg2</a>	Y	Y	
<b>3.5</b>	<b>Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja</b>													<b>4,00</b>
	1	Kegiatan pengendalian atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja keuangan dilakukan untuk menjamin keandalan ukuran dan ketepatan penetapan indikator masing-masing unit secara berjenjang dibandingkan dengan IKU organisasi.	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja menghasilkan pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat	<a href="http://silacak.uny.ac.id">silacak.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dievaluasi secara berkala	a. K/L/D telah melaksanakan reviu secara berkala terhadap kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja dari organisasi, unit kerja, kegiatan, sampai dengan pegawai. b. Hasil reviu telah ditindaklanjuti dengan perbaikan perumusan indikator dan ukuran kinerja. c. Indikator dan ukuran kinerja yang ditetapkan mencapai kriteria tepat dan andal.	W/D/O	Tersusunnya Pedoman Reviu LAKIP oleh Satuan Pengawas Internal	Pedoman Reviu LAKIP	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dilaksanakan secara memadai.	Indikator dan ukuran kinerja direviu dan divalidasi secara periodik atas ketepatan dan keandalan ukuran dan indikator kinerja.	W/D/O	Dilakukan pemantauan realisasi IKU melalui aplikasi <a href="http://silacak.uny.ac.id">silacak.uny.ac.id</a>	<a href="http://silacak.uny.ac.id">silacak.uny.ac.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dipahami namun belum sepenuhnya diimplementasikan.	Setiap tingkatan pada organisasi sampai dengan individu telah memahami prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja terutama unit/pegawai yang menjalankan fungsi perencanaan kinerja namun belum sepenuhnya tepat dan andal.	W/D/O	Indikator organisasi dan individu terdapat dalam setiap dokumen SKP pegawai	<a href="http://skp.uny.ac.id">skp.uny.ac.id</a>	Y	Y	

				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja.	Adanya kebijakan/prosedur sebagai pedoman penetapan atas indikator dan ukuran kinerja untuk tingkat unit, kegiatan, sampai dengan individu dan memuat bagaimana pimpinan melaksanakan reviu atas ketepatan indikator dan ukuran kinerjanya.	W/D/O				T	T
<b>3.6</b>	<b>Pemisahan Fungsi</b>													<b>4,00</b>	
		1	Terdapat pemisahan fungsi dalam pengelolaan keuangan sehingga semua transaksi dan kejadian tidak dikendalikan hanya oleh satu orang	SPIP	-	-	A	Pemisahan fungsi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pemisahan fungsi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pemisahan fungsi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Pemisahan fungsi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'		Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pemisahan fungsi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pemisahan fungsi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (penerimaan/pengeluaran) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pemisahan fungsi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	Adanya SK Bendahara, SK PPK dan SK BPP serta SK Pejabat Penandatanganan PPSPM		Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK Rektor UNY telah dimuat dalam <a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a> sedangkan SK telah disampaikan pada yang bersangkutan	<a href="http://kumtala.uny.ac.id">kumtala.uny.ac.id</a>		Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Tanggung jawab dan tugas atas transaksi atau kejadian telah dipisahkan di antara pegawai berbeda yang terkait dengan otorisasi, persetujuan, pemrosesan dan pencatatan, pembayaran dan penerimaan dana, reviu dan audit, penyimpanan dan penanganan aset - Pelimpahan tugas dan kewenangan secara sistematis ke sejumlah orang untuk memastikan terdapat proses <i>check and balances</i>	W/D/O	Struktur organisasi, tugas dan fungsi tersebut telah diturunkan dalam proses bisnis Organisasi yang ditetapkan dalam Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022 sebagai turunan dari PP Nomor 35 Tahun 2022 tentang UNY sebagai PTNBH'		Y	Y
<b>3.7</b>	<b>Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting</b>													<b>3,00</b>	
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi keuangan dan kejadian penting hanya dapat diotorisasi ketika memenuhi persyaratan dan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan	SPIP	-	-	A	Proses otorisasi atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Fungsi otorisasi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Fungsi otorisasi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Fungsi otorisasi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Fungsi otorisasi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi otorisasi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan			Y	Y

				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI, adanya Petunjuk Teknis terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN		Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Kondisi dan/atau syarat spesifik suatu transaksi atau kejadian dapat diotorisasi - Pihak yang berwenang melakukan otorisasi sesuai lingkup otorisasinya	W/D/O	Kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian mengacu		Y	Y
<b>3.8</b>	<b>Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian</b>													<b>3,00</b>
	1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi keuangan telah diklasifikasikan dengan layak dan dikelompokkan dengan benar serta dicatat dengan segera sehingga relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen	SPIP	-	-	A	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pencatatan telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pencatatan secara efektif mampu memitigasi risiko manipulasi transaksi dan penyalahgunaan wewenang - Proses pencatatan mampu menghasilkan informasi yang relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen dalam mengendalikan operasi dan mengambil keputusan	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pencatatan dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pencatatan dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan		Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN		Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pencatatan untuk seluruh siklus transaksi dan kejadian yang mencakup otorisasi, pelaksanaan, pemrosesan, dan klasifikasi akhir - Klasifikasi yang jelas untuk seluruh transaksi dan kejadian - Tenggat waktu pencatatan seluruh transaksi dan kejadian	W/D/O	Kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian mengacu pada PMK 212/2019 tentang Jurnal Akuntansi Pemerintah pada Pemerintah Pusat dan PMK Nomor 181 /2016 tentang Penatausahaan BMN		Y	Y	
<b>3.9</b>	<b>Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya</b>													<b>3,00</b>
	1	Terdapat pembatasan atas kesempatan dan hak untuk menggunakan, atau memperoleh sumber daya dan mengakses pencatatan keuangan	SPIP	-	-	A	Pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pembatasan akses telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pembatasan akses secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Menghasilkan <i>zero significant fraudulent/dangerous intrusion</i>	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dilakukan pembatasan akses sesuai dengan ketentuan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pembatasan akses dilaksanakan baik pada sumber daya yang dimiliki organisasi maupun terhadap pencatatan atas sumber daya tersebut - Pembatasan akses dilakukan dengan mempertimbangkan nilai aset, kemudahan dipindahkan, dan kemudahan ditukarkan - Pembatasan akses direvisi secara periodik - Pembatasan akses dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN telah dilaksanakan sesuai ketentuan dan telah dilakukan review. Adanya user name untuk masing-masing fungsi untuk	<a href="http://anegaran.uw.ac.id">anegaran.uw.ac.id</a>	Y	Y	

				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK telah disampaikan pada yang bersangkutan. Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN		Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pembatasan akses terhadap sumber daya yang dimiliki organisasi beserta pencatatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap sumber daya - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap pencatatan sumber daya	W/D/O	Adanya pembatasan wewenang mengacu pada kebijakan pertanggungjawaban Keuangan mengacu pada PMK Nomor 178/2018 dan PMK 190/2012 tentang Tata Cara Pembayaran Dalam Rangka Pelaksanaan APBN. Pengelolaan BMN mengacu pada Pedoman Pengelolaan BMN di LAN. Selain itu ditetapkan Sk terkait Pengelola Keuangan (PPK, PPSPM, Bendahara dll) dan pengelola BMN untuk membatasi wewenang dari masing-masing pihak		Y	Y
<b>3.10</b>	<b>Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya</b>											<b>3,00</b>		
		Terdapat pertanggungjawaban seseorang atau unit organisasi dalam mengelola sumber daya keuangan yang diberikan/dikuasakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pertanggungjawaban telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pertanggungjawaban secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dibagi habis kepada pihak/pegawai sesuai dengan kewenangannya	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait akuntabilitas sumber daya dan pencatatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala . - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	C	Sumber daya dan pencatatannya telah dipertanggungjawabkan oleh pihak/pegawai yang ditetapkan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pertanggungjawaban dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dilakukan perbandingan berkala antara sumber daya dengan pencatatannya - Pertanggungjawaban dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya direviu secara periodik - Fungsi pertanggungjawaban dilakukan sebagai upaya untuk menangani	W/D/O	Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN telah dilaksanakan sesuai ketentuan dan telah dilakukan reviu		Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK telah disampaikan pada yang bersangkutan		Y	Y	

				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pertanggungjawaban penyimpanan, penggunaan, dan pencatatan sumber daya - Penetapan pihak/pegawai yang harus bertanggungjawab - Penetapan bentuk pertanggungjawaban yang harus dilaksanakan/dibuat	W/D/O	Kebijakan pertanggungjawaban Keuangan mengacu pada PMK Nomor 178/2018 dan PMK 190/2012 tentang Tata Cara Pembayaran Dalam Rangka Pelaksanaan APBN. Pengelolaan BMN mengacu pada Pedoman Pengelolaan BMN di LAN. Selain itu ditetapkan Sk terkait Pengelola Keuangan (PPK, PPSPM, Bendahara dll) dan pengelola BMN		Y	Y
3.11	Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting											4,00		
		1	Terdapat pengelolaan, pemeliharaan, dan pendokumentasian secara berkala yang mencakup seluruh SPI serta transaksi keuangan dan kejadian penting yang dilaksanakan secara lengkap dan akurat untuk memfasilitasi penelusuran transaksi, kejadian, dan informasi terkait	SPIP	-	-	A	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pendokumentasian telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pendokumentasian mampu menghasilkan dokumen yang relevan, bermilai, dan berguna bagi manajemen dan pihak lain secara <i>real time</i>	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui	<a href="https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.unv.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah menggunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pendokumentasian dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dokumentasi dan catatan dikelola, dipelihara, dan dimutakhirkan secara berkala - Pendokumentasian dilaksanakan secara manual dan/atau elektronik sesuai karakteristik dokumen dan kebutuhan organisasi - Pendokumentasian dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pendokumentasian dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.unv.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah menggunakan	<a href="https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan dokumen/arsip - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai, dan <i>stakeholders</i>	W/D/O	Transaksi atas pertanggungjawaban keuangan telah dilakukan melalui aplikasi anggaran.unv.ac.id. Begitu juga dengan sistem perencanaan dan evaluasinya telah menggunakan aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id">https://anggaran.unv.ac.id/spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting	Kebijakan telah mengatur: - Pendokumentasian secara manual dan elektronik - Mencakup seluruh pendokumentasian pengendalian serta transaksi dan kejadian penting - Untuk pendokumentasian secara elektronik mencakup sistem informasi otomatis, pengumpulan dan penanganan data, serta pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	W/D/O			T	T
4.1	Informasi yang Relevan											2,75		

1	Tersedianya informasi keuangan yang relevan untuk kebutuhan internal dan eksternal	SPIP	-	-	A	Informasi yang disajikan relevan dan memenuhi ekspektasi stakeholder	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah memenuhi ekspektasi stakeholder ; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder ; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder .	W/D/O	melalui aplikasi lapor.go.id dan unit layanan terpadu dan PPIID UNY	lapor.go.id dan unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Klasifikasi informasi telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga dapat disajikan dengan tepat waktu, andal, dan relevan	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPIID UNY, sistem informasi akademik, c3.uny.ac.id	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a> , <a href="http://siakad2013.uny.ac.id/">http://siakad2013.uny.ac.id/</a> , <a href="http://c3.uny.ac.id/">http://c3.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	C	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap dan mudah untuk diperoleh	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses.	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPIID UNY	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	D	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap namun tidak mudah diperoleh/akses terbatas	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses. - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPIID UNY	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	T	T
		SPIP	-	-	E	Ketersediaan informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tidak lengkap	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan belum tersedia secara lengkap; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) belum tersedia secara lengkap; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) belum tersedia secara lengkap;	W/D/O	melalui unit layanan terpadu dan PPIID UNY	unit layanan terpadu, <a href="http://ppid.uny.ac.id/">http://ppid.uny.ac.id/</a>	T	T
2	Pimpinan K/L/D membangun sistem pengaduan	SPIP	MRI	-	A	Sistem pengaduan berdampak pada perbaikan berkelanjutan	Perbaikan berkelanjutan antara lain berdampak pada peningkatan kinerja, perbaikan pelayanan publik, dan kepuasan stakeholder.	W/D/O	Terdapat peningkatan kinerja serta perbaikan layanan publik yang berimplikasi pada peningkatan	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	B	Sistem pengaduan telah dievaluasi	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Dilakukan pemantauan dan evaluasi terhadap kebijakan dan implementasi pengaduan yang dituangkan dalam Laporan Pengaduan dan Laporan Pemantuan WBS. Dalam laporan tersebut terdapat hasil evaluasi dan rekomendasi tindak lanjut yang harus dilakukan.	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	C	Sistem pengaduan telah diterapkan dan ditindaklanjuti sesuai Kebijakan/SOP	Sudah Jelas	W/D/O	Terdapat pengaduan yang dilakukan melalui sistem pengaduan baik SP4N Lapor, WBS maupun sistem pengaduan lainnya.	<a href="http://lapor.go.id/">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D	Keberadaan sistem pengaduan telah disosialisasikan kepada masyarakat/stakeholder	Sudah Jelas	W/D/O	Sosialisasi WBS telah dilakukan pada unit kerja	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Telah terdapat kebijakan penerapan sistem pengaduan	Sudah Jelas	W/D/O	Terdapat kebijakan WBS di UNY	<a href="http://wbs.uny.ac.id/">http://wbs.uny.ac.id/</a>	Y	Y

3	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan.	SPIP	MRI	-	A	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja, tingkat	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D menunjukkan pengetahuan akan strategi dan	W/D/O	Sosialisasi/Bimbingan teknik terkait	Laporan workshop identifikasi risiko	Y	Y	
		SPIP	MRI	-	B	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O	Sosialisasi/Bimbingan teknik terkait Manajemen Risiko pada seluruh unit kerja	Laporan workshop identifikasi risiko	Y	Y	
		SPIP	MRI	-	C	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan sebagian pegawai pada tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan <60% pada tingkat strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	D	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	E	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada sebagian pegawai pada tingkat operasional unit kerja	<60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O	Dilakukan komunikasi template identifikasi risiko	Template identifikasi risiko	T	T	
	4	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait	SPIP	MRI	-	A	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi bagi K/L/D	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Register risiko dan rencana tindak pengendalian operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja telah dikomunikasikan kepada sebagian pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD tidak dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O	Dokumen Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan pada pihak-pihak terkait	mapping risiko	Y	Y
<b>4.2 Komunikasi yang Efektif</b>											<b>3,00</b>		
1	Terlaksananya komunikasi yang efektif dengan internal dan eksternal terkait pengelolaan keuangan	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas metodologi komunikasi yang efektif	Perbaikan berkelanjutan atas komunikasi yang efektif menghasilkan: - Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang telah berhasil meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder yang telah berhasil memperbaiki citra instansi.	W/D/O			T	T	
		SPIP	-	-	B	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala dan telah dievaluasi	- Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang menghasilkan perbaikan. Contohnya: melalui evaluasi kepuasan layanan, survei citra instansi di mata stakeholder - Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif, yang menghasilkan perbaikan	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y	
		SPIP	-	-	C	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami risiko dan kegiatan pengendalian.	W/D/O	Bahwa ..... Telah .....		T	T	
		SPIP	-	-	D	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal namun belum terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahannya tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala.	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y	

				SPIP	-	-	E	Komunikasi yang efektif dengan eksternal belum dilakukan	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder belum dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif belum dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahannya tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum terstruktur dan berkala.	W/D/O	Melalui kegiatan sospro kepada stakeholder diseluruh Indonesia dan mitra di luar negeri		Y	Y
<b>5.1 Pemantauan Berkelanjutan</b>														<b>4,00</b>
5.1	1	Pimpinan organisasi/penanggungjawab program dan kegiatan/penanggungjawab operasional mengevaluasi secara berkala pengendalian intern pengelolaan keuangan yang telah dilakukan dalam rangka mencapai tujuan organisasi.	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pemantauan pengendalian intern dilaksanakan dan berdampak pada kualitas pengendalian intern	a. Pemantauan atas pelaksanaan pengendalian telah efektif mengurangi dampak dan frekuensi terjadinya risiko; b. Terdapat sistem informasi terintegrasi untuk memantau pengendalian untuk seluruh proses bisnis secara realtime. c. Pemantauan kinerja digunakan sebagai dasar dalam reward and punishment;	W/D/O				T	T
			SPIP	-	-	B	Seluruh hasil pemantauan berkelanjutan dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil pemantauan dikelola dan ditindaklanjuti. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="http://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	C	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program, kegiatan, unit kerja level dibawahnya sampai dengan pemantauan kinerja individu, namun hasil pemantauan belum dikelola (tidak lanjut tidak termonitor)	Pemantauan dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="http://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	D	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program dan kegiatan	Pemantauan dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="http://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
			SPIP	-	-	E	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan	- Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan; - Pemantauan pelaksanaan kinerja telah dilaksanakan.	W/D/O	dilakukan perbaikan dan rencana aksi melalui aplikasi spasikita.kemendikbud.go.id	<a href="http://spasikita.kemendikbud.go.id">spasikita.kemendikbud.go.id</a>	Y	Y	
	2	Proses manajemen risiko telah direviu	SPIP	MRI	-	A	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan hasil reviu dijadikan bahan perbaikan organisasi	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D. Hasil reviu telah seluruhnya ditindaklanjuti dan sudah ada implementasi perbaikan atas hasil reviu tersebut.	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	B	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	W/D/O				T	T
			SPIP	MRI	-	C	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	W/D/O				T	T

		SPIP	MRI	-	D	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Sudah dilakukan reviu atas sebagian risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko belum direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) dan hanya atas sebagian risiko operasional unit kerja	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan rekomendasi untuk ditindaklanjuti. Selain itu juga dilakukan reviu terhadap dokumen Manajemen Risiko yang ditindaklanjuti UPR dengan melakukan perbaikan pada dokumen MRnya.	Peta risiko UNY	Y	Y
3	Pemantauan/monitoring terhadap risiko telah dilakukan	SPIP	MRI	-	A	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai dan menjadi bahan pembelajaran bagi unit kerja	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring seluruhnya telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD dan strategis K/L/D secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik;	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	D	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	E	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD namun belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Monitoring dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Monitoring dilakukan oleh atasan langsung unit UPR dan dilaksanakan minimal satu kali dalam satu tahun; 3. Proses dan hasil Monitoring tidak didokumentasikan; 4. Monitoring belum sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 5. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang belum baik; 6. Hasil Monitoring tidak ditindaklanjuti.	W/D/O	Baru dilakukan pada beberapa unit kerja	Peta risiko UNY	Y	Y	
5.2	5.2	Evaluasi Terpisah											2,50	
		1	Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai dengan keahlian tertentu yang disyaratkan APIP atau auditor eksternal untuk menilai kinerja sistem pengendalian intern, mengidentifikasi kelemahan pengendalian, menentukan penyebab dan kegagalan aktivitas pengendalian terkait pengelolaan keuangan, serta pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan instansi	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pelaksanaan evaluasi terpisah berdampak pada peningkatan kualitas pengendalian intern dan pencapaian tujuan organisasi	- Hasil tindak lanjut mampu mengurangi dampak dan frekuensi risiko. - Hasil tindak lanjut mampu mengakselerasi pencapaian indikator program dan kegiatan.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	B	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti. Pengelolaan hasil antara lain dilakukan dengan dokumentasi yang baik dan monitoring atas penyelesaian tindak lanjut hasil evaluasi terpisah.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	C	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan dengan metodologi yang tepat, namun hasil evaluasi terpisah belum ditindaklanjuti seluruhnya	- Evaluasi dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.  - Evaluasi dilakukan pada seluruh program kegiatan. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dengan metodologi yang tepat	- Evaluasi dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan.  - Evaluasi dilakukan pada sebagian program kegiatan. a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Evaluasi terpisah atas pengendalian intern dan pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan	- Evaluasi atas pelaksanaan pengendalian intern telah dilaksanakan; - Evaluasi atas pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan.	W/D/O	Evaluasi terpisah telah dilakukan melalui kegiatan audit ketaatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y

2	Terdapat reviu independen terhadap proses manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Reviu terhadap proses tindak pengendalian risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D sangat memadai	Sangat memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Reviu dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan serta dapat disimpulkan baik; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan kondisi yang seluruhnya telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu seluruhnya telah ditindaklanjuti; 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil reviu.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Reviu dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan pedoman yang terstandar; 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD cukup memadai	Cukup memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu sebagian kecil ditindaklanjuti;	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan	Peta risiko UNY	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kecil kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu belum ditindaklanjuti;	W/D/O	Reviu telah dilakukan pada penerapan Manajemen Risiko melalui validasi atas penilaian mandiri indeks manajemen risiko dan disampaikan ke masing-masing UPR dengan rekomendasi untuk ditindaklanjuti. Selain itu juga dilakukan reviu terhadap dokumen Manajemen Risiko yang ditindaklanjuti UPR dengan melakukan perbaikan pada dokumen MRnya.	Peta risiko UNY	Y	Y

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024

KERTAS KERJA PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES  
KK 3.3 - PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES PENGAMANAN ASET NEGARA/DAERAH (T3)

Indeks KK No. : 02.c  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direvisi oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

Kode	Uraian Subunsur	No	Uraian Parameter	Kode Parameter			Grade	Kriteria	Penjelasan	Cara Pengujian	Hasil Pengujian terkait Tujuan 3 SPIP (Pengamanan Aset Negara/Daerah)			Kesimpulan Akhir Y/T
				SPIP	MRI	IEPK					Sekretariat Utama			
											Uraian Hasil Pengujian	Link Data Dukung	Y/T	
<b>1.1 Penegakan Integritas dan Nilai Etika</b>													<b>5,00</b>	
		1	KL/D menegakkan integritas dan nilai etika dalam pengelolaan aset	SPIP	-	-	A	Penegakan integritas dan nilai etika telah diperbaiki secara berkelanjutan sehingga tercipta suasana kerja organisasi yang kondusif yang dapat mendorong kinerja para pegawai secara optimal	- Setiap individu dalam organisasi dapat mendorong penerapan nilai-nilai organisasi - Setiap individu mendukung pencapaian kinerja organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan integritas dan perilaku individu serta mempengaruhi remunerasi individu	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi organisasi telah dievaluasi untuk meningkatkan integritas dan nilai etika para pegawai	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Penegakan integritas dan nilai etika telah dilaksanakan oleh pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dalam organisasi	- Terdapat wujud keteladanan dari pimpinan atas nilai organisasi - Terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika - Terdapat bukti penegakan nilai etika - Terdapat pemberian <i>punishment</i> bagi pegawai yang melanggar dan <i>reward</i> bagi pegawai yang menegakan integritas dan nilai etika - Proses tersebut di atas dilaksanakan melalui struktur dan mekanisme yang ditetapkan	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan penegakan integritas dan nilai etika organisasi telah dipahami oleh seluruh pegawai	Kebijakan telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab penegakan integritas dan nilai etika - Pegawai	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan penegakan integritas dan nilai etika untuk seluruh pegawai dalam organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Keteladanan pimpinan - Upaya pembangunan integritas - Nilai etika - Penegakan disiplin - Pemberian <i>reward and punishment</i> - Penetapan struktur dan mekanisme penanganan penegakan integritas dan nilai etika	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_05-15-Etika_dosen.pdf</a> , <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR_4-2015-Etika_tendik.pdf</a> , <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
<b>1.2 Komitmen terhadap Kompetensi</b>													<b>1,00</b>	

1	Tugas dan jabatan dalam struktur pengelolaan aset dilaksanakan dan diisi oleh SDM yang kompeten	SPIP	-	-	A	Pengelolaan kompetensi SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Setiap posisi dalam organisasi telah diisi oleh SDM sesuai dengan standar kompetensinya - Penerapan standar kompetensi telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan kompetensi SDM-nya	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Standar kompetensi organisasi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi untuk mengetahui efektivitasnya	Standar kompetensi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		T	T
		SPIP	-	-	C	Standar kompetensi telah diimplementasikan/dimanfaatkan dalam pengelolaan/pembinaan SDM organisasi	- Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi	W/D/O		T	T
		SPIP	-	-	D	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh seluruh pegawai organisasi	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab pengelolaan SDM - Pegawai sesuai tugasnya	W/D/O		T	T
		SPIP	-	-	E	Terdapat standar kompetensi yang jelas untuk seluruh jabatan dan posisi dalam organisasi	Terdapat standar kompetensi yang mengatur: - Standar kompetensi SDM struktural - Standar kompetensi SDM fungsional - Standar kompetensi manajerial - Standar kompetensi sosio kultural - Standar kompetensi teknis	W/D/O		T	T
<b>1,3 Kepemimpinan yang Kondusif</b>										<b>1,25</b>	
1	Pimpinan K/L/D menciptakan lingkungan kerja yang kondusif dalam pengelolaan aset	SPIP	-	-	A	Penerapan manajemen kinerja, pengelolaan keuangan, manajemen SDM, serta manajemen risiko dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai	Sudah Jelas	W/D/O		T	T
		SPIP	-	-	B	Pimpinan organisasi melaksanakan evaluasi berkala atas kebijakan pengendalian intern dan berupaya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan pengendalian yang kondusif	a. K/L/D melakukan evaluasi untuk meninjau kembali relevansi kebijakan beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan; b. Pimpinan organisasi terbuka atas masukan dari pegawai dan adaptif terhadap perubahan. c. Keluhan dari pegawai atas keterbatasan/masalah sumberdaya dukungan	W/D/O		T	T
		SPIP	-	-	C	Pimpinan organisasi melaksanakan kebijakan dan didukung dengan SDM yang bekerja sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan	a. Pimpinan organisasi menerapkan manajemen berbasis kinerja dan mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan. b. Pimpinan organisasi memberikan keteladanan dalam beretika, berintegritas, ketaatan terhadap perundang-undangan, dan berkinerja secara efektif dan efisien. c. Pegawai mendukung pimpinan organisasi dengan hadir dan bekerja sesuai dengan ketentuan.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	D	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi serta memahami substansi kebijakan pengendalian intern dan mendorong penerapan kebijakan dalam berbagai interaksi kepada jajaran di bawahnya	a. Pimpinan organisasi telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan. b. Pimpinan organisasi mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui: 1. Rapat internal. 2. Upacara/apel pagi. 3. Forum diskusi/jam pimpinan. 4. Interaksi informal.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi, antara lain kebijakan terkait manajemen kinerja, manajemen keuangan dan aset, manajemen SDM, serta manajemen risiko.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y

2	Pimpinan K/L/D mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPK pada tingkat operasional dan strategis unit kerja serta strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	B	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja namun pada tingkat strategis K/L/D belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> , namun masih <b>terkendala kekurangan dana</b> pada tingkat <b>strategis K/L/D</b> dan b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPK pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko serta kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPK pada tingkat Strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	C	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b>	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	D	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun pada tingkat strategis unit kerja belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>secara memadai, namun belum memadai pada tingkat</b>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_umy_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_umy_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5</a>			Y	Y	
		SPIP	MRI	-	E	Sudah mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>namun belum memadai</b> , dan/atau b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPK pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_umy_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermitaan%20SP1&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_umy_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermitaan%20SP1&amp;ga=1</a>			Y	Y	
3	Pimpinan K/L/D menggunakan informasi terkait risiko dalam pengambilan keputusan	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	B	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	C	Seluruh pengambilan keputusan strategis unit kerja dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional dan strategis unit kerja	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	D	Seluruh pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	E	Sebagian pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Sebagian keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/D/O							
4	Pimpinan K/L/D mendorong penerapan manajemen risiko, melalui penggunaan kinerja penerapan manajemen risiko sebagai indikator penilaian kinerja	SPIP	MRI	-	A	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja, dan UPK tingkat strategis K/L/D secara memadai dan telah dievaluasi pencapaiannya	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPK tingkat strategis K/L/D, seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja secara tepat, telah diukur pencapaiannya, serta dievaluasi pencapaiannya	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	B	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja, dan UPK tingkat strategis K/L/D secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPK tingkat strategis K/L/D, seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	C	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja dan seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPK tingkatan strategis unit kerja dan seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	D	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPK tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O							
		SPIP	MRI	-	E	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada sebagian UPK tingkatan operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada sebagian dokumen perencanaan tingkatan operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O							

1.4 Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan										5,00	
1	Struktur organisasi dibentuk dalam rangka mendukung pencapaian pengamanan aset	SPIP	-	-	A	K/L/D memiliki fleksibilitas untuk menyesuaikan struktur organisasi dalam rangka mendukung perubahan proses bisnis dan perubahan perencanaan strategis	Perbaikan struktur organisasi dan tata laksana dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan teknologi informasi yang terintegrasi untuk mengelola arus data dan informasi dalam menjalankan fungsi-fungsi dalam proses bisnis organisasi, sehingga kedudukan fungsi berada di atas struktur.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas struktur organisasi dapat dilihat secara berkala melalui pengujian atas pelaksanaan proses bisnis organisasi dan ketepatannya dengan perencanaan strategis	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait struktur organisasi dan tata laksana beserta implementasinya antara lain dengan ketentuan sebagai berikut: a. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani <i>residual risk</i> ; b. Terdapat duplikasi fungsi karena struktur yang tidak efektif/efisien; c. Arus data dan informasi yang tidak handal dalam pelaksanaan proses bisnis; d. Perubahan lingkungan strategis.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	C	Struktur organisasi dijalankan sesuai proses bisnis organisasi dengan SDM yang mencukupi	- Struktur organisasi telah ditindaklanjuti dengan implementasi/pelaksanaan kegiatan organisasi sesuai proses bisnis; - Proses bisnis telah dijabarkan dengan SOP - Organisasi telah menerapkan kebijakan/SOP yang mengatur mengenai hubungan dan jenjang pelaporan intern/arus data dan informasi. - Organisasi telah memetakan kebutuhan pegawai untuk mendukung proses bisnis yang diantaranya mengatur mengenai analisis beban kerja untuk	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	D	Proses bisnis organisasi dapat didukung dengan struktur organisasi yang ditetapkan dan personel pada setiap lini mengetahui arus data dan informasi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya	a. Struktur organisasi dan tata laksana sesuai dengan proses bisnis yang ditetapkan dengan mempertimbangkan: - Ukuran dan sifat kegiatan. - Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan sentralisasi/desentralisasi organisasi.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Terdapat penetapan struktur, tugas, dan fungsi organisasi	Adanya struktur organisasi dan tata laksana yang disusun yang mengacu kepada peraturan terkait.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
1.5 Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat										5,00	
1	Wewenang dan tanggung jawab pengelolaan aset diberikan kepada pegawai yang tepat sesuai tingkatannya untuk mendukung efektivitas dan efisiensi pelaksanaan kegiatan dan memperhatikan benturan kepentingan	SPIP	-	-	A	Pimpinan organisasi memiliki akses untuk melihat proses delegasi wewenang dan tanggungjawab yang diberikan dan memonitor pelaksanaan tugas fungsi yang dijalankan untuk menjamin tujuan percepatan yang diharapkan dan mendukung perbaikan secara berkelanjutan.	a. Terdapat <i>tools</i> untuk memonitor pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang diberikan secara berjenjang dan menampung pelaporan atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab kepada jenjang di atasnya. b. Kemudahan akses memungkinkan pimpinan untuk memberikan teguran/arahan atas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan sebelum menyalahi prosedur yang ditetapkan; c. penerima manfaat/ <i>stakeholder</i> memberikan <i>feedback</i> yang baik atas kecepatan respon organisasi terhadap kebutuhan mereka.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Efisiensi dan efektivitas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab organisasi yang didelegasikan dapat dilihat melalui evaluasi berkala atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab serta analisis terhadap kualitas hasil pelaksanaan tugas/fungsi yang dilaksanakan (respon <i>stakeholder</i> )	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur terkait delegasi wewenang dan tanggung jawab beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani <i>residual risk</i> ; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Menindaklanjuti keluhan/kekurangan kualitas pelaksanaan tugas fungsi yang disampaikan oleh <i>stakeholder</i> .	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	C	Pelaksanaan tugas dan fungsi yang didelegasikan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan	a. Tugas fungsi dan program/kegiatan telah dilaksanakan dengan menerapkan delegasi wewenang dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam kebijakan/prosedur yang ditetapkan; b. Pihak-pihak yang menerima delegasi telah melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan prosedur dan menyampaikan laporan kepada pihak yg memberikan wewenang secara berkala sesuai kebijakan.	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	D	Kegiatan/prosedur yang dalam pelaksanaannya telah didelegasikan kepada struktur dibawahnya telah dipahami dan diketahui oleh pihak terkait	a. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan delegasi wewenang dan tanggung jawab telah dipahami oleh pegawai yang berkepentingan; b. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan delegasi wewenang dan tanggung jawab telah dikomunikasikan kepada seluruh	W/D/O	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y

					SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan terkait wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan kepada struktur di bawahnya secara berjenjang	Organisasi memiliki kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan dalam rangka mendukung pencapaian tujuan organisasi yang memuat antara lain: - Prosedur pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang didelegasikan; - Alur hubungan vertikal serta horizontal dan kejelasan ruang lingkup pendelegasian wewenang dan tanggung jawab; - Kewajiban dan pertanggungjawaban pihak yang diberikan wewenang kepada pihak yang memberikan wewenang.	W/D/O		<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandrv_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandrv%5F%2FDocuments%2FPermit%20SPH&amp;a=1">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandrv_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandrv%5F%2FDocuments%2FPermit%20SPH&amp;a=1</a>	Y	Y
<b>1.6 Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM</b>															<b>0,33</b>
	1	Penerapan kebijakan manajemen dan praktik pembinaan SDM sehingga dapat digunakan secara maksimal untuk mengelola aset	SPIP	-	-	A	Pengelolaan SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	Perbaikan berkelanjutan telah menghasilkan: - Pengelolaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pengelolaan SDM-nya - Pengelolaan SDM mampu meningkatkan kepuasan kerja pegawai	W/D/O				T	T	
			SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pengelolaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T	
			SPIP	-	-	C	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan - Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Terdapat <i>database</i> kepegawaian yang <i>update</i> dan handal yang dapat dimanfaatkan untuk perencanaan pengelolaan SDM - Pengelolaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/Man	W/D/O				T	T	
			SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pengelolaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan dalam organisasi	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai	W/D/O				T	T	
			SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur penerimaan pegawai - Prosedur penilaian kinerja individu pegawai - Prosedur kenaikan pangkat, jabatan, golongan - Prosedur kenaikan gaji - Prosedur pengembangan kompetensi (diklat, tugas belajar, ijin belajar) - Prosedur mutasi - Prosedur seleksi - Prosedur pemberhentian pegawai - Prosedur pensiun - Prosedur supervisi oleh pimpinan	W/D/O				T	T	
	2	Pegawai telah mendapatkan fasilitas untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai dan telah dievaluasi pencapaiannya	A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD; 2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat; 3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.  C. Terdapat evaluasi atas dampak peningkatan kompetensi dan ketrampilan terhadap kualitas proses dan hasil manajemen risiko	W/D/O				T	T	

SPIP	MRI	-	B	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output:</p> <p>Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat;</li> <li>3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T
SPIP	MRI	-	C	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan sebagian besar pegawai	<p>A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output:</p> <p>Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis Pemda untuk Eselon I adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 71%-90% pejabat;</li> <li>3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 71%-90% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			T	T
SPIP	MRI	-	D	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan sebagian pegawai	<p>A. Kriteria Memadai:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD;</li> <li>2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan;</li> <li>3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian);</li> <li>4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;</li> </ol> <p>B. Kriteria Output:</p> <p>Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah 50% - 70% pejabat;</li> <li>2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah 50% -70% pejabat;</li> <li>3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah 50% -70% pejabat dan staff di level ini.</li> </ol>	W/D/O			Y	Y

			SPIP	MRI	-	E	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko namun belum memadai	Kriteria belum memadai apabila terdapat parameter point 1-4 dalam kriteria memadai tidak terpenuhi. Kriteria Memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Unit Kerja/OPD; 2. Unit Kerja/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing2 Unit Kerja/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah < 50% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah < 50% pejabat; 3. Operasional Unit Eselon I/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah < 50% pejabat dan staff di level ini.	W/D/O			T	T
3	Pegawai memiliki kesadaran terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	100% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	B	Sebagian besar pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	70-99% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	C	Sebagian pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	50% - 70% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	D	Sebagian kecil pegawai telah memiliki pemahaman terkait manajemen risiko	20% - 49% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T	
		SPIP	MRI	-	E	Beberapa pegawai telah memiliki kesadaran pemahaman terkait manajemen risiko	< 20% pegawai sampel menunjukkan kesadaran/keaktifan dalam penerapan MR	W/D/O			T	T	
<b>1.7 Perwujudan Peran APIP yang Efektif</b>											<b>3,00</b>		
1	Pengawasan APIP telah dapat memberikan nilai tambah pada perbaikan pengendalian organisasi	SPIP	-	-	A	APIP telah menjadi unit yang terus belajar baik dari dalam maupun dari luar organisasi untuk perbaikan berkelanjutan	Mengikuti syarat Level 5 Kapabilitas APIP (Optimizing)	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person">https://unvacid-my.sharepoint.com/person</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	B	APIP telah mengintegrasikan semua informasi di seluruh organisasi untuk memperbaiki tata kelola dan manajemen risiko	Mengikuti syarat Level 4 Kapabilitas APIP (Managed)	W/D/O			T	T	
		SPIP	-	-	C	Praktik profesional dan audit internal telah ditetapkan secara seragam	Mengikuti syarat Level 3 Kapabilitas APIP (Integrated)	W/D/O			T	T	
		SPIP	-	-	D	Proses audit dilakukan secara tetap (rutin) dan berulang	Mengikuti syarat Level 2 Kapabilitas APIP (Infrastructure)	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	E	Tidak ada praktik yang tetap, tidak ada kapabilitas yang berulang dan tergantung pada kinerja individu	Mengikuti syarat Level 1 Kapabilitas APIP (Initial)	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
<b>1.8 Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait</b>											<b>3,50</b>		
1	Pimpin K/L/D menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait dengan pengelolaan aset	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan hubungan kerja yang baik dengan mitra kerjasama organisasi menghasilkan efektivitas pencapaian tujuan organisasi dan efisiensi penggunaan sumberdaya masing-masing instansi	Pimpinan organisasi telah menjalin hubungan kerja yang baik dengan instansi lain melalui pembagian peran dan ukuran kinerja yang diharapkan dapat saling mendukung kepada tujuan masing-masing. Pembagian peran	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/">https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	B	Pelaksanaan kebijakan kerjasama organisasi dievaluasi secara berkala	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menanggapi hambatan koordinasi/kerjasama; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan dengan pembaharuan kebijakan/perubahan pola kerjasama yang diperlukan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/person/afaisal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fack%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
		SPIP	-	-	C	Masing-masing pihak melaksanakan kegiatan sesuai dengan lingkup kewenangan masing-masing sesuai kebijakan dan ukuran	Organisasi melaksanakan komunikasi, koordinasi, pertukaran data dan informasi dengan unit/organisasi/mitra kerja sesuai dengan	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person">https://unvacid-my.sharepoint.com/person</a>	Y	Y	

			SPIP	-	-	D	Publikasi kebijakan kerjasama organisasi kepada para pihak yang berkepentingan (antara lain subjek, objek, dan penerima manfaat kerjasama)	Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermitaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermitaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan mekanisme hubungan kerja/tata cara kerjasama dengan instansi lain	Adanya kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja dalam upaya pencapaian tujuan organisasi. Kebijakan/prosedur tersebut antara lain memuat: - lingkup dan hasil kerjasama yang diharapkan; - alur komunikasi dan koordinasi; - wewenang, tugas, fungsi, hak, dan kewajiban masing-masing pihak;	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid</a>	Y	Y
2	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, K/L/D telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan		SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah, telah direviu secara berkala dan dijadikan bahan pembelajaran	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, telah dilakukan reviu secara berkala dan hasil reviu dijadikan media pembelajaran. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O		T	T	
			SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan.	W/D/O		T	T	
			SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan telah diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O		T	T	
			SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara tidak memadai apabila sebagian dari kemitraan utama (yang memiliki peran penting terhadap organisasi) yang telah menerapkan manajemen risiko.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?</a>	Y	Y
			SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan sama sekali	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermit">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermit</a>	Y	Y
2.1	<b>Identifikasi Risiko</b>											<b>1,67</b>	
	1	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko	SPIP	MRI	-	A	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai, terintegrasi serta telah direviu secara berkala	Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen	W/D/O		T	T	
			SPIP	MRI	-	B	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai dan terintegrasi	Terintegrasi berarti bahwa Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan	W/D/O		T	T	

		SPIP	MRI	-	C	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai	Memadai apabila Kebijakan Manajemen Risiko yang dibuat telah memuat: 1. Penetapan konteks manajemen risiko (konteks risiko strategis dan Operasional) 2. Identifikasi risiko setidaknya memuat penyebab risiko, dampak risiko, pihak yang terkena dampak 3. Analisis risiko setidaknya memuat metode prioritasasi risiko 4. Penetapan kriteria penilaian risiko (kriteria dampak, kriteria kemungkinan, dan skala nilai risiko); 5. Penetapan struktur manajemen risiko dan alur pertanggungjawaban; 6. Penetapan risk appetite/selera risiko 7. Gambaran proses manajemen risiko. 8. Pembangunan budaya risiko	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun belum memadai	Belum memadai apabila K/L/D telah memiliki kebijakan terkait manajemen risiko namun belum memenuhi seluruh kriteria kebijakan yang memadai	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person">https://unvacid-my.sharepoint.com/person</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun sama sekali belum memuat persyaratan dalam kriteria memadai	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/person/ai/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Fumy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermit%205PI&amp;ea=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/person/ai/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Fumy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermit%205PI&amp;ea=1</a>	Y	Y
2	Risiko telah teridentifikasi dan dituangkan dalam register risiko	SPIP	MRI	-	A	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai, serta telah mengidentifikasi peluang	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama dan peluang yang bisa diambil; 2. Seluruh sasaran strategis K/L/D, sasaran strategis unit kerja serta program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP, penyebab secara umum jelas/dapat dipahami (>90% sampling).	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab, secara umum jelas/dapat dipahami (70%-90% sampling).	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko cukup memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register cukup memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab sebagian besar jelas/dapat dipahami (50%-70% sampling).	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	D	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko belum memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register belum memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan daftar risiko 2. Belum seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat kurang dari 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi belum sesuai dengan kebijakan yang dibuat, baru sebatas 1-2 proses yang sesuai dengan kebijakannya; 5. Risk register yang dibuat belum sesuai dengan kriteria memadai yaitu masih ada hal-hal sebagai berikut ini yang tidak dicantumkan: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab secara umum kurang jelas/dapat dipahami (<50%sampling).	W/D/O			Y	Y
			SPIP	MRI	-	E	Register risiko telah disusun	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
3	Proses manajemen risiko telah melekat pada proses bisnis K/L/D		SPIP	MRI	-	A	Proses manajemen risiko mendukung inovasi, diidentifikasi untuk memaksimalkan peluang dan dijadikan bahan pembelajaran	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D dan Unit Kerja Eselon III/OPD maupun dalam proses perencanaan operasional unit kerja Eselon III/OPD. Proses manajemen risiko juga dilakukan untuk mengidentifikasi dan memaksimalkan peluang-peluang yang ada serta mendorong adanya inovasi-inovasi. Disamping itu, hasil dari proses manajemen risiko menjadi bahan pembelajaran dalam pengambilan keputusan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Proses manajemen risiko telah melekat (terintegrasi) dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada strategis unit kerja dan pada operasional unit kerja	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja serta telah diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada operasional unit kerja serta implementasi dari proses manajemen risiko ini telah dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja namun belum diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan mulai diterapkan dalam proses perencanaan unit kerja. Namun demikian implementasi dari proses manajemen risiko ini belum dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>2.2</b>	<b>Analisis Risiko</b>												<b>1,20</b>
	1	Seluruh risiko telah dianalisis dampak dan tingkat keterjadiannya	SPIP	MRI	-	A	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T

		SPIP	MRI	-	C	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Analisis risiko telah dilakukan terhadap seluruh risiko operasional yang teridentifikasi namun belum memadai	Instansi Pemerintah telah melakukan proses analisis risiko terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diidentifikasi. Namun demikian proses analisis risiko belum dikerjakan secara memadai sesuai dengan 3 kriteria sistematis (sebagaimana disebutkan pada kriteria C)	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Analisis risiko telah dilakukan terhadap sebagian risiko operasional yang teridentifikasi.	Analisis hanya dilakukan pada sebagian dari keseluruhan risiko yang teridentifikasi	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
2	K/L/D telah menentukan prioritas risiko	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan. 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada sebagian risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut namun demikian evaluasi risiko belum dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
3	K/L/D telah menentukan rencana tindak pengendalian	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/D/O			T	T

			SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistik.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
4	Tindak pengendalian telah diimplementasikan		SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
5	Tindak pengendalian efektif menurunkan risiko		SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60% dan risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penangan risiko dihitung dengan cara $((20-3)/20) \times 100\% = 85\%$ .	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%	W/D/O			T	T
			SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian efektif menurunkan sebagian risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar <60%.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
<b>3.1 Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah</b>											<b>5,00</b>		
	1	Pimpinan K/L/D membandingkan tolok ukur kinerja pengelolaan aset dengan capaian kinerja secara berkala untuk mengatasi hambatan kinerja, menetapkan strategi perbaikan,	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan reviu kinerja mendukung pencapaian kinerja organisasi	a. Terdapat perbaikan yang berkelanjutan atas kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai sebagai akibat pelaksanaan reviu kinerja. b. Reviu kinerja memungkinkan penilaian terhadap tolok ukur kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. c. Hasil reviu kinerja digunakan pimpinan organisasi dalam penetapan kebijakan pelaksanaan kegiatan, pengalokasikan sumber daya, dan pertimbangan dalam penilaian kinerja secara individual.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y

			dan menilai kinerja suatu unit sampai dengan periode tertentu dalam rangka mengawal pencapaian tujuan organisasi.	SPIP	-	-	B	Kebijakan dan pelaksanaan reviu kinerja organisasi oleh masing-masing jenjang pimpinan telah dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur reviu kinerja dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Dilaksanakan secara berkala; 2. Dilaksanakan untuk menangani residual risk; dan 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	C	Reviu kinerja organisasi dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik untuk dibandingkan pengaruhnya terhadap capaian kinerja periode berikutnya	a. Reviu kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang dengan didasarkan pada tolok ukur kinerja yang ditetapkan, b. Rekomendasi/arahan pimpinan yang diberikan relevan dengan kendala pencapaian kinerja yang ditemukan dan tepat sasaran, c. Rekomendasi /arahan pimpinan dilaksanakan, d. Perbaikan capaian kinerja dapat ditunjukkan sebagai akibat pelaksanaan rekomendasi perbaikan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kewajiban pelaksanaan reviu kinerja diketahui oleh seluruh pimpinan unit dan pegawai	Pimpinan unit dan pegawai telah mengetahui target kinerja yang harus dicapai dan seluruh kegiatan yang dilaksanakan memiliki tolok ukur kinerja dan wajib direviu secara berkala sesuai jenjang tanggung jawabnya.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi dan jajaran di bawahnya secara berjenjang memiliki tanggungjawab/kewajiban untuk melaksanakan reviu kinerja secara berkala	Adanya kebijakan/prosedur terkait pelaksanaan reviu kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
<b>3.2</b>	<b>Pembinaan SDM</b>													<b>4,00</b>	
		1	Pembinaan SDM terkait pengelolaan aset dilakukan sehingga setiap pegawai dapat memberikan manfaat optimal dalam pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pembinaan SDM organisasi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pembinaan SDM telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pembinaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan	W/D/O				Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembinaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Pembinaan SDM telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan organisasi	- Pembinaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk mencapai visi, misi, tujuan dan sasaran organisasi - Pembinaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Perencanaan pembinaan SDM disusun dengan mempertimbangkan gap kompetensi pegawai dan penugasan yang akan dilaksanakannya - Pembinaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/Man	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembinaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pembinaan SDM untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur pendidikan dan pelatihan pegawai - Rencana pengembangan karir pegawai - Sistem penilaian kinerja pegawai - Sistem kompensasi, program kesejahteraan, dan fasilitas pegawai untuk seluruh pegawai baik pimpinan maupun staf	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y	
<b>3.3</b>	<b>Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi</b>													<b>4,00</b>	

		1	Pengendalian atas pengelolaan sistem informasi aset dilakukan untuk memastikan sistem informasi dapat menyajikan data yang akurat dan tepat waktu untuk digunakan oleh pengguna.	SPIP	-	-	A	Perbaikan terkait pengelolaan sistem informasi organisasi dilakukan secara berkelanjutan.	a. Terdapat sistem pengelolaan sistem informasi yang terintegrasi; b. Terdapat perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan sistem informasi sesuai dengan perubahan lingkungan strategis; c. Sistem informasi menghasilkan seluruh data yang dibutuhkan untuk pelaporan dan pengambilan keputusan oleh pimpinan. c. Pengelolaan sistem informasi telah mendukung pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan pengendalian atas pengelolaan sistem informasi organisasi telah dievaluasi secara berkala.	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait pengelolaan sistem informasi beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. 4. Perbaikan menghasilkan perbaikan kualitas atas informasi yang dihasilkan.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	C	Kebijakan pengelolaan sistem informasi organisasi digunakan dalam analisis kebutuhan dukungan sistem informasi, kemanfaatan sistem informasi <i>existing</i> , serta struktur pengelola dan pengguna sistem informasi beserta wewenang dan tanggungjawabnya.	Seluruh kebijakan/SOP tentang pengelolaan sistem informasi telah diimplementasikan, antara lain: a. Sistem informasi yang digunakan telah dianalisis kemanfaatannya bagi pencapaian tujuan organisasi; b. Aset-aset yang berhubungan dengan teknologi informasi telah dipetakan dan dicatat serta dianalisis kebutuhannya; c. Struktur organisasi pengelola sistem informasi telah menjalankan proses bisnis yang diatur dengan SOP; d. Kewenangan dan tanggung jawab pengelola sistem informasi dan pengguna sistem informasi dijalankan sesuai dengan perannya masing-masing.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Unit pengelola sistem informasi organisasi dan pengguna mengetahui kebijakan pengelolaan sistem informasi.	Unit pengelola dan pengguna sistem informasi memahami prosedur pengelolaan sistem informasi dan tanggung jawab sesuai dengan perannya masing-masing.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/ <i>grand design</i> pengelolaan sistem informasi.	Adanya kebijakan pengelolaan sistem informasi yang antara lain mempertimbangkan: a. Risiko penggunaan sistem informasi; b. Prosedur otorisasi atas sistem informasi; c. Penetapan aset teknologi informasi yang perlu dikelola dan rencana penyusunan kebijakan dan prosedur teknologi informasi; d. Penetapan struktur organisasi untuk mengelola sistem informasi (termasuk program pengamanan); e. Kebijakan dan prosedur pemisahan fungsi dalam pengelolaan sistem informasi; dan f. Pedoman rencana kontinjensi ( <i>contingency plan</i> ).	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.4 Pengendalian Fisik atas Aset</b>													<b>4,00</b>	
		1	Pengelolaan BMN/D dilakukan untuk menjamin aset tersedia dan dapat digunakan dengan baik oleh pengguna dalam rangka pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan aset organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas pengelolaan aset didukung dengan sistem pengendalian atas aset yang terintegrasi dan menghasilkan aset yang tersedia secara optimal dalam mendukung kinerja organisasi; antara lain ditunjukkan dengan kondisi: a. tidak terdapat aset dengan kondisi rusak baik ringan maupun berat; b. tidak terdapat keluhan atas penggunaan aset oleh pengguna; c. tidak terdapat aset pribadi yang digunakan untuk keperluan organisasi akibat keterbatasan aset.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur pengelolaan atas aset organisasi termasuk pengamanan fisik atas aset dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait pengendalian fisik atas aset beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Evaluasi meningkatkan kepuasan penggunaan aset oleh pengguna aset dalam mendukung pencapaian kinerja.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur pengelolaan atas aset organisasi termasuk pengamanan fisik atas aset diimplementasikan secara memadai	<p>a. Kebijakan pengelolaan aset diimplementasikan, antara lain:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aset yang berisiko hilang, dicuri, rusak, digunakan tanpa hak secara fisik diamankan dan akses ke aset tersebut dikendalikan.</li> <li>- Aset secara periodik dihitung dan dibandingkan dengan catatan pengendalian; setiap perbedaan diperiksa secara teliti.</li> <li>- Identitas aset dilekatkan pada masing-masing fisik aset.</li> <li>- Persediaan dan perlengkapan disimpan di tempat yang diamankan secara fisik dan dilindungi dari kerusakan.</li> </ul> <p>b. Observasi dilakukan secara rutin oleh pengelola aset untuk melihat secara langsung kegiatan pengamanan dan penggunaan aset sudah sesuai dengan kebijakan/SOP yang ditetapkan.</p> <p>c. Kejadian dalam penggunaan aset yang menimbulkan risiko rusak segera ditangani dengan pengamanan dan perbaikan yang diperlukan agar aset dapat segera digunakan kembali.</p> <p>d. Sebagian besar pengguna aset dapat memperoleh manfaat atas keberadaan aset dalam mendukung kinerja organisasi.</p>	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	D	Kebijakan pengelolaan aset organisasi dipahami oleh pengelola aset dan pengguna aset	Kebijakan/SOP tentang pengelolaan aset disampaikan kepada seluruh pejabat dan sebagian besar pegawai serta pihak lain yang berkepentingan (eksternal).	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur pengelolaan BMND	<p>a. Adanya kebijakan mengenai aset yang memuat antara lain perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan, dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan, dan pembinaan pengawasan dan pengendalian.</p> <p>b. Kebijakan pengelolaan aset mempertimbangkan identifikasi, pengamanan, dan rencana pemulihan setelah bencana (<i>disaster recovery</i>)</p>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.5 Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja</b>														<b>5,00</b>
		1	Kegiatan pengendalian atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja keuangan dilakukan untuk menjamin keandalan ukuran dan ketepatan penetapan indikator masing-masing unit secara berjenjang dibandingkan dengan IKU organisasi.	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja menghasilkan pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dievaluasi secara berkala	<p>a. K/L/D telah melaksanakan reviu secara berkala terhadap kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja dari organisasi, unit kerja, kegiatan, sampai dengan pegawai.</p> <p>b. Hasil reviu telah ditindaklanjuti dengan perbaikan perumusan indikator dan ukuran kinerja.</p> <p>c. Indikator dan ukuran kinerja yang ditetapkan mencapai kriteria tepat dan andal.</p>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dilaksanakan secara memadai.	Indikator dan ukuran kinerja direviu dan divalidasi secara periodik atas ketepatan dan keandalan ukuran dan indikator kinerja.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dipahami namun belum sepenuhnya diimplementasikan.	Setiap tingkatan pada organisasi sampai dengan individu telah memahami prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja terutama unit/pegawai yang menjalankan fungsi perencanaan kinerja namun belum sepenuhnya tepat dan andal.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja.	Adanya kebijakan/prosedur sebagai pedoman penetapan atas indikator dan ukuran kinerja untuk tingkat unit, kegiatan, sampai dengan individu dan memuat bagaimana pimpinan melaksanakan reviu atas ketepatan indikator dan ukuran kinerjanya.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.6 Pemisahan Fungsi</b>														<b>4,00</b>
		1	Terdapat pemisahan fungsi dalam pengelolaan aset sehingga seluruh aspek utama transaksi dan kejadian tidak	SPIP	-	-	A	Pemisahan fungsi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	<p>- Pemisahan fungsi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis</p> <p>- Pemisahan fungsi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang</p> <p>- Pemisahan fungsi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi</p>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y

			dikendalikan hanya oleh satu orang	SIPI	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
				SIPI	-	-	C	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pemisahan fungsi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pemisahan fungsi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (penerimaan/pengeluaran) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pemisahan fungsi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
				SIPI	-	-	D	Kebijakan terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan	W/D/O			T	T
				SIPI	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Tanggung jawab dan tugas atas transaksi atau kejadian telah dipisahkan di antara pegawai berbeda yang terkait dengan otorisasi, persetujuan, pemrosesan dan pencatatan, pembayaran dan penerimaan dana, revidi dan audit, penyimpanan dan penanganan aset - Pelimpahan tugas dan kewenangan secara sistematis ke sejumlah orang untuk memastikan terdapat proses <i>check and balances</i>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
<b>3.7 Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting</b>														<b>2,00</b>
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi dan kejadian penting terkait aset hanya dapat diotorisasi ketika memenuhi persyaratan dan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan	SIPI	-	-	A	Proses otorisasi atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Fungsi otorisasi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Fungsi otorisasi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Fungsi otorisasi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
				SIPI	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T
				SIPI	-	-	C	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Fungsi otorisasi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi otorisasi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O			T	T
				SIPI	-	-	D	Kebijakan terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan	W/D/O			T	T
				SIPI	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Kondisi dan/atau syarat spesifik suatu transaksi atau kejadian dapat diotorisasi - Pihak yang berwenang melakukan otorisasi sesuai lingkup otoritanya	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
<b>3.8 Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian</b>														<b>5,00</b>
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi terkait aset telah diklasifikasikan dengan layak dan dikelompokkan dengan benar serta dicatat dengan segera sehingga relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen	SIPI	-	-	A	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pencatatan telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pencatatan secara efektif mampu memitigasi risiko manipulasi transaksi dan penyalahgunaan wewenang - Proses pencatatan mampu menghasilkan informasi yang relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen dalam mengendalikan operasi dan mengambil keputusan	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y
				SIPI	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;a=1</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	C	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pencatatan dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pencatatan dilakukan sebagai upaya untuk menanganis risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pencatatan untuk seluruh siklus transaksi dan kejadian yang mencakup otorisasi, pelaksanaan, pemrosesan, dan klasifikasi akhir - Klasifikasi yang jelas untuk seluruh transaksi dan kejadian - Tenggat waktu pencatatan seluruh transaksi dan kejadian	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.9 Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatannya</b>													<b>5,00</b>	
		1	Terdapat pembatasan atas kesempatan dan hak untuk menggunakan, atau memperoleh sumber daya dan mengakses pencatatan atas aset	SPIP	-	-	A	Pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pembatasan akses telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pembatasan akses secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Menghasilkan <i>zero significant fraudulent/dangerous intrusion</i>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menanganis residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Terhadap sumber daya dan pencatannya telah dilakukan pembatasan akses sesuai dengan ketentuan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pembatasan akses dilaksanakan baik pada sumber daya yang dimiliki organisasi maupun terhadap pencatatan atas sumber daya tersebut - Pembatasan akses dilakukan dengan mempertimbangkan nilai aset, kemudahan dipindahkan, dan kemudahan ditukarkan - Pembatasan akses direvisi secara periodik - Pembatasan akses dilakukan sebagai upaya untuk menanganis risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pembatasan akses terhadap sumber daya yang dimiliki organisasi beserta pencatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap sumber daya - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap pencatatan sumber daya	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.10 Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatannya</b>													<b>5,00</b>	
		1	Terdapat pertanggungjawaban seseorang atau unit organisasi dalam mengelola aset yang diberikan/dikuasakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pertanggungjawaban telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pertanggungjawaban secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatannya telah dibagi habis kepada pihak/pegawai sesuai dengan kewenangannya	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait akuntabilitas sumber daya dan pencatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menanganis residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	C	Sumber daya dan pencatatannya telah dipertanggungjawabkan oleh pihak/pegawai yang ditetapkan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pertanggungjawaban dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dilakukan perbandingan berkala antara sumber daya dengan pencatatannya - Pertanggungjawaban dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya direviu secara periodik - Fungsi pertanggungjawaban dilakukan sebagai upaya untuk menangani	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pertanggungjawaban penyimpanan, penggunaan, dan pencatatan sumber daya - Penetapan pihak/pegawai yang harus bertanggungjawab - Penetapan bentuk pertanggungjawaban yang harus dilaksanakan/dibuat	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>3.11 Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting</b>														<b>5,00</b>
		1	Terdapat pengelolaan, pemeliharaan, dan pendokumentasian secara berkala yang mencakup seluruh SPI serta transaksi dan kejadian penting terkait aset yang dilaksanakan secara lengkap dan akurat untuk memfasilitasi penelusuran transaksi, kejadian, dan informasi terkait	SPIP	-	-	A	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pendokumentasian telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pendokumentasian mampu menghasilkan dokumen yang relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen dan pihak lain secara <i>real time</i>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pendokumentasian dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dokumentasi dan catatan dikelola, dipelihara, dan dimutakhirkan secara berkala - Pendokumentasian dilaksanakan secara manual dan/atau elektronik sesuai karakteristik dokumen dan kebutuhan organisasi - Pendokumentasian dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pendokumentasian dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan dokumen/larsip - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai, dan <i>stakeholders</i>	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting	Kebijakan telah mengatur: - Pendokumentasian secara manual dan elektronik - Mencakup seluruh pendokumentasian pengendalian serta transaksi dan kejadian penting - Untuk pendokumentasian secara elektronik mencakup sistem informasi otomatis, pengumpulan dan penanganan data, serta pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
<b>4.1 Informasi yang Relevan</b>														<b>0,00</b>
		1	Tersedianya informasi terkait aset yang relevan untuk kebutuhan internal dan eksternal	SPIP	-	-	A	Informasi yang disajikan relevan dan memenuhi ekspektasi <i>stakeholder</i>	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah memenuhi ekspektasi <i>stakeholder</i> ; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah memenuhi ekspektasi <i>stakeholder</i> ; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah memenuhi ekspektasi <i>stakeholder</i> .	W/D/O			T	T

		SPIP	-	-	B	Klasifikasi informasi telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga dapat disajikan dengan tepat waktu, andal, dan relevan	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	C	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap dan mudah untuk diperoleh	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses.	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	D	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap namun tidak mudah diperoleh/akses terbatas	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses. - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	E	Ketersediaan informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tidak lengkap	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan belum tersedia secara lengkap; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) belum tersedia secara lengkap; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) belum tersedia secara lengkap;	W/D/O			T	T
2	Pimpinan K/L/D membangun sistem pengaduan	SPIP	MRI	-	A	Sistem pengaduan berdampak pada perbaikan berkelanjutan	Perbaikan berkelanjutan antara lain berdampak pada peningkatan kinerja, perbaikan pelayanan publik, dan kepuasan stakeholder.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Sistem pengaduan telah dievaluasi	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah tindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sistem pengaduan telah diterapkan dan ditindaklanjuti sesuai Kebijakan/SOP	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Keberadaan sistem pengaduan telah disosialisasikan kepada masyarakat/stakeholder	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Terdapat kebijakan penerapan sistem pengaduan	Sudah Jelas	W/D/O			T	T
3	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan.	SPIP	MRI	-	A	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan sebagian pegawai pada tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan <60% pada tingkat strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada sebagian pegawai pada tingkat operasional unit kerja	<60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
4	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait	SPIP	MRI	-	A	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi bagi K/L/D	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut.	W/D/O			T	T

				SPIP	MRI	-	C	Register risiko dan rencana tindak pengendalian operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan strategis K/L/D telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	D	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	E	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja telah dikomunikasikan kepada sebagian pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD tidak dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
<b>4.2 Komunikasi yang Efektif</b>														<b>3,00</b>
		1	Terlaksananya komunikasi yang efektif dengan internal dan eksternal terkait pengelolaan aset	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas metodologi komunikasi yang efektif	Perbaikan berkelanjutan atas komunikasi yang efektif menghasilkan: - Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang telah berhasil meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder yang telah berhasil memperbaiki citra instansi.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala dan telah dievaluasi	- Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi yang menghasilkan perbaikan. Contohnya: melalui evaluasi kepuasan layanan, survei citra instansi di mata stakeholder - Telah dilakukan evaluasi terhadap upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif, yang menghasilkan perbaikan	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal secara terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas secara terstruktur dan berkala; - Seluruh pegawai telah memahami risiko dan kegiatan pengendalian.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Komunikasi yang efektif telah dilakukan kepada internal dan eksternal namun belum terstruktur dan berkala	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder telah dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif telah dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahannya tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum dilakukan secara terstruktur dan berkala.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	E	Komunikasi yang efektif dengan eksternal belum dilakukan	- Upaya promosi/sosialisasi tentang produk/layanan/ pelaksanaan tugas fungsi dalam rangka meningkatkan kepercayaan publik/stakeholder belum dilakukan; - Upaya komunikasi dengan publik/stakeholder untuk mengatasi isu negatif belum dilakukan; - Telah dilakukan pengkomunikasian pengarahannya tentang visi, misi, tujuan, sasaran strategis, fokus dan prioritas namun belum terstruktur dan berkala; - Telah dilakukan komunikasi terkait risiko dan kegiatan pengendalian namun belum terstruktur dan berkala.	W/D/O			T	T
<b>5.1 Pemantauan Berkelanjutan</b>														<b>4,00</b>
		1	Pimpinan organisasi/penanggungjawab program dan kegiatan/penanggung	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pemantauan pengendalian intern dilaksanakan dan berdampak pada kualitas pengendalian intern	a. Pemantauan atas pelaksanaan pengendalian telah efektif mengurangi dampak dan frekuensi keterjadian risiko; b. Terdapat sistem informasi terintegrasi untuk memantau pengendalian untuk seluruh proses bisnis secara realtime. c. Pemantauan kinerja digunakan sebagai dasar dalam reward and	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?</a>	Y	Y

jawab operasional mengevaluasi secara berkala pengendalian intern pengelolaan aset yang telah dilakukan dalam rangka mencapai tujuan organisasi.

	SPIP	-	-	B	Seluruh hasil pemantauan berkelanjutan dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil pemantauan dikelola dan ditindaklanjuti. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1</a>	Y	Y	
	SPIP	-	-	C	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program, kegiatan, unit kerja level dibawahnya sampai dengan pemantauan kinerja individu, namun hasil pemantauan belum dikelola (tidak lanjut tidak termonitor)	Pemantauan dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1</a>	Y	Y	
	SPIP	-	-	D	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program dan kegiatan	Pemantauan dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O			T	T	
	SPIP	-	-	E	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan	- Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan; - Pemantauan pelaksanaan kinerja telah dilaksanakan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5Fac%5Fid%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ea=1</a>	Y	Y	
2	Proses manajemen risiko telah direviu	SPIP	MRI	-	A	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan hasil reviu dijadikan bahan perbaikan organisasi	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D. Hasil reviu telah seluruhnya ditindaklanjuti dan sudah ada implementasi perbaikan atas hasil reviu tersebut.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja	W/D/O			T	T

		SPIP	MRI	-	E	Sudah dilakukan reviu atas sebagian risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko belum direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) dan hanya atas sebagian risiko operasional unit kerja	W/D/O		<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?H=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?H=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
3	Pemantauan/monitoring terhadap risiko telah dilakukan	SPIP	MRI	-	A	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai dan menjadi bahan pembelajaran bagi unit kerja	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring seluruhnya telah ditindaklanjuti. 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil monitoring	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD dan strategis K/L/D secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD namun belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Monitoring dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Monitoring dilakukan oleh atasan langsung unit UPD dan dilaksanakan minimal satu kali dalam satu tahun; 3. Proses dan hasil Monitoring tidak didokumentasikan; 4. Monitoring belum sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 5. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang belum baik; 6. Hasil Monitoring tidak ditindaklanjuti.	W/D/O		<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?H=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?H=%2Fpersonal%2Ffaiza%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
5.2	Evaluasi Terpisah										3,00	

1	Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai dengan keahlian tertentu yang disyaratkan dan dapat melibatkan APIP atau auditor eksternal untuk menilai kinerja sistem pengendalian intern, mengidentifikasi kelemahan pengendalian, menentukan penyebab dari kegagalan aktivitas pengendalian terkait pengelolaan aset, serta pengaruhnya terhadap pencapaian tujuan instansi	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pelaksanaan evaluasi terpisah berdampak pada peningkatan kualitas pengendalian intern dan pencapaian tujuan organisasi	- Hasil tindak lanjut mampu mengurangi dampak dan frekuensi risiko. - Hasil tindak lanjut mampu akselerasi pencapaian indikator program dan kegiatan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti. Pengelolaan hasil antara lain dilakukan dengan dokumentasi yang baik dan monitoring atas penyelesaian tindak lanjut hasil evaluasi terpisah.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	C	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan dengan metodologi yang tepat, namun hasil evaluasi terpisah belum ditindaklanjuti seluruhnya	-Evaluasi dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.  -Evaluasi dilakukan pada seluruh program kegiatan. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	D	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dengan metodologi yang tepat	-Evaluasi dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan.  -Evaluasi dilakukan pada sebagian program kegiatan. a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Evaluasi terpisah atas pengendalian intern dan pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan	-Evaluasi atas pelaksanaan pengendalian intern telah dilaksanakan; -Evaluasi atas pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan.	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>	Y	Y
2	Terdapat reviu independen terhadap proses manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Reviu terhadap proses tindak pengendalian risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D sangat memadai	Sangat memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Reviu dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan serta dapat disimpulkan baik; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan kondisi yang seluruhnya telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu seluruhnya telah ditindaklanjuti; 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil reviu.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Reviu dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T

					SPIP	MRI	-	C	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan pedoman yang terstandar; 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/D/O				T	T
					SPIP	MRI	-	D	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD cukup memadai	Cukup memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu sebagian kecil ditindaklanjuti;	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>		Y	Y
					SPIP	MRI	-	E	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kecil kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu belum ditindaklanjuti;	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_unv_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%5Fsandry%5Funy%5F%2FDocuments%2FPermintaan%20SPI&amp;ga=1</a>		Y	Y

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

KERTAS KERJA PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES  
KK 3.4 - PENILAIAN STRUKTUR DAN PROSES KETAATAN PADA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN (T4)

Indeks KK No. : 02.d  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direvisi oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

Kode	Uraian Subunsur	No	Uraian Parameter	Kode Parameter			Grad.	Kriteria	Penjelasan	Cara Pengujian	Hasil Pengujian terkait Tujuan 4 SPIP (Ketaatan pada Peraturan Perundang-undangan)			Kesimpulan Akhir Y/T
				SPIP	MRI	IEPK					Sekretariat Utama			
											Uraian Hasil Pengujian	Link Data Dukung	Y/T	
1.1 Penegakan Integritas dan Nilai Etika											<b>2,63</b>			
		1	K/L/D menegakkan integritas dan nilai etika dalam pelaksanaan tugasnya sesuai peraturan yang berlaku	SPIP	-	-	A	Penegakan integritas dan nilai etika telah diperbaiki secara berkelanjutan sehingga tercipta suasana kerja organisasi yang kondusif yang dapat mendorong kinerja para pegawai secara optimal	- Setiap individu dalam organisasi dapat mendorong penerapan nilai-nilai organisasi - Setiap individu mendukung pencapaian kinerja organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan integritas dan perilaku individu serta mempengaruhi remunerasi individu	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi organisasi telah dievaluasi untuk meningkatkan integritas dan nilai etika para pegawai	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DA%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DA%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Penegakan integritas dan nilai etika telah dilaksanakan oleh pegawai dalam pelaksanaan tugas dan fungsinya dalam organisasi	- Terdapat wujud keteladanan dari pimpinan atas nilai organisasi - Terdapat praktik pembangunan integritas dan nilai etika - Terdapat praktik penegakan nilai etika - Terdapat bukti penegakan disiplin - Terdapat pemberian <i>punishment</i> bagi pegawai yang melanggar dan <i>reward</i> bagi pegawai yang menegakan integritas dan nilai etika - Proses tersebut di atas dilaksanakan melalui struktur dan mekanisme yang ditetapkan	W/D/O	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Atas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05_15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4_2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DA%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DA%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y

					SPIP	-	-	D	Kebijakan penegakan integritas dan nilai etika organisasi telah dipahami oleh seluruh pegawai	Kebijakan telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab penegakan integritas dan nilai etika - Pegawai	W/DIO	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen, Peraturan Rektor Nomor 4 Tahun 2015 tentang Kode Etik Tendik dan Penanganan Alas Pelanggarannya, Peraturan Rektor Nomor 3 Tahun 2009 tentang Etika dan Tata Tertib Pergaulan Mahasiswa di Kampus	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a> <a href="http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf">http://baki.uny.ac.id/sites/baki.uny.ac.id/files/ETIKA%20DAN%20TATA%20TERTIB%20PERGAULAN%20MAHASISWA.pdf</a>	Y	Y	
					SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan penegakan integritas dan nilai etika untuk seluruh pegawai dalam organisasi	Kebijakan telah mengatur: - Keteladanan pimpinan - Upaya pembangunan integritas - Nilai etika - Penegakan disiplin - Pemberian <i>reward and punishment</i> - Penetapan struktur dan mekanisme penanganan penegakan integritas dan nilai etika	W/DIO	Terdapat Aturan Kode Etik Dosen, Tendik dan Mahasiswa. Evidence: Peraturan Rektor Nomor 5 Tahun 2015 tentang Kode Etik Dosen,	<a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-05-15-Etika_dosen.pdf</a> <a href="http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf">http://ppid.uny.ac.id/sites/ppid.uny.ac.id/files/PR-4-2015-Etika_tendik.pdf</a>	Y	Y	
2	Kebijakan eksplisit atas pengendalian korupsi yang mencakup pernyataan kebijakan, penetapan struktur pengelola risiko korupsi, serta standar perilaku antikorupsi	SPIP	-	IEPK	A				Kebijakan antikorupsi menjangkau semua kegiatan dan terevaluasi terus-menerus oleh struktur pengelola risiko korupsi yang bekerja efektif dengan kewenangan dan tanggung jawab yang memadai sehingga pengembangan kebijakan antikorupsi yang berkelanjutan benar-benar dilakukan.	- Komite/satgas/unit/tim yang ditetapkan dengan kewenangan dan tanggung jawab yang memadai untuk membantu pimpinan meyakini kepatuhan internal dan pengelolaan risiko korupsi melaksanakan agenda rutin dan kontinyu untuk mereviu dan mengevaluasi kebijakan antikorupsi. - Pengembangan kebijakan antikorupsi berkelanjutan mencakup perbaikan struktur, standar perilaku, dan pernyataan kebijakan benar-benar dilakukan pimpinan sebagai hasil dari reviu dan evaluasi berkala.	W/DIO				T	T
		SPIP	-	IEPK	B				Kebijakan antikorupsi telah nyata diimplementasikan pada semua kegiatan, namun belum ada reviu dan evaluasi terhadap efektivitasnya yang dilakukan secara formal dan terjadwal.	- Komite/satgas/unit/tim yang ditetapkan untuk membantu pimpinan meyakini kepatuhan internal dan pengelolaan risiko korupsi telah bekerja dengan wewenang dan tanggung jawab yang diberikan. - Standar perilaku telah dipromosikan dalam berbagai cara, termasuk melalui keteladanan pimpinan, konsisten sesuai dengan pernyataan kebijakan antikorupsi yang dicanangkan.	W/DIO	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y	
		SPIP	-	IEPK	C				Kebijakan antikorupsi telah diimplementasikan, tetapi belum menjangkau semua kegiatan utama organisasi dengan wewenang dan tanggung jawab pengelolaan risiko korupsi belum ditetapkan secara permanen di dalam struktur organisasi	- Kebijakan antikorupsi yang termanifestasi pada penetapan struktur pengelolaan risiko korupsi dan penegakan standar perilaku telah mulai diimplementasikan, tetapi belum untuk semua kegiatan utama dan kegiatan pendukung. - Komite/pokja/satgas/unit yang diberi tanggung jawab dalam Pengelolaan risiko korupsi telah berusaha bekerja sesuai kewenangan yang diberikan. - Standar perilaku antikorupsi telah dipromosi dalam berbagai cara, a.l. terdapat bukti adanya tindakan penegakan standar perilaku oleh pimpinan.	W/DIO	Implementasi kebijakan anti korupsi melalui pelaporan LHKPN dan LHKASN oleh pegawai UNY secara rutin setiap tahunnya.		Y	Y	
		SPIP	-	IEPK	D				Kebijakan antikorupsi yang terwujud dalam penetapan struktur pengelolaan risiko korupsi dan standar perilaku antikorupsi baru pada tataran terdiseminasi dan masih diterapkan secara parsial saja dan terbatas lingkungannya.	- Ada pernyataan kebijakan antikorupsi secara eksplisit yang ditetapkan. - Ada komite/pokja/satgas/unit yang diberi tanggung jawab dalam pengelolaan risiko korupsi dengan kewenangan yang memadai - Ada Standar perilaku antikorupsi yang spesifik dan jelas mengatur perilaku yang boleh dan tidak boleh dilakukan, namun kebijakan dan standar perilaku baru sebatas terdiseminasi dan diterapkan secara parsial dan terbatas lingkungannya. Struktur yang dibentuk belum bekerja secara efektif sesuai tanggung jawab dan kewenangan yang diberikan.	W/DIO	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y	
		SPIP	-	IEPK	E				Kebijakan yang eksplisit untuk antikorupsi tidak ditetapkan, atau kalau pun ada, tidak berjalan sama sekali atau sekadar formalitas.	Kebijakan antikorupsi yang mencakup pernyataan kebijakan, penetapan struktur pengelolaan risiko korupsi dan standar perilaku tidak dilakukan. Kalau pun ada, tidak berjalan sehingga kebijakan antikorupsi sekadar formalitas	W/DIO				T	T
3	Organisasi menetapkan dan melaksanakan SOP antikorupsi yang mencakup tiga proses prinsip dalam pengelolaan risiko korupsi, yakni cegah, deteksi, dan respons	SPIP	-	IEPK	A				SOP yang mencakup prinsip cegah deteksi dan respons telah diterapkan secara konsisten pada seluruh kegiatan dan ada evaluasi terjadwal dan dilakukan perbaikan berkelanjutan sehingga membawa perubahan nyata pada organisasi.	- SOP mencakup aspek edukasi, asesmen risiko, atau tematik seperti pengendalian gratifikasi, penyuaian, WBS, dan investigasi - SOP efektif dilaksanakan secara komprehensif menjangkau semua kegiatan utama dan pendukung. - SOP direviu dan dievaluasi secara berkala dan hasil reviu/evaluasi ditindaklanjuti dengan perbaikan berkelanjutan. - Hambatan atas pelaksanaan SOP tidak pernah dibiarkan.	W/DIO				T	T
		SPIP	-	IEPK	B				Penetapan SOP mencakup proses cegah deteksi dan respons telah dilaksanakan semuanya secara konsisten, meskipun reviu dan evaluasi atas pelaksanaan SOP masih dilakukan secara insidental.	- SOP mencakup aspek edukasi, asesmen risiko, atau tematik seperti pengendalian gratifikasi, penyuaian, WBS, dan investigasi - SOP efektif dilaksanakan secara komprehensif menjangkau semua kegiatan utama dan pendukung. - Reviu dan evaluasi atas SOP belum ada atau insidental saja sifatnya hanya jika terdapat hambatan atau rekomendasi hasil audit eksternal	W/DIO				T	T
		SPIP	-	IEPK	C				Penetapan SOP mencakup proses cegah deteksi dan respons telah dilaksanakan semuanya, meskipun masih kurang konsisten dan tidak ada reviu dan evaluasi atas efektivitas kegiatannya.	- SOP mencakup aspek edukasi, asesmen risiko, atau tematik seperti pengendalian gratifikasi, penyuaian, WBS, dan investigasi - SOP dilaksanakan tetapi belum secara konsisten untuk semua SOP atau dari segi jangkauan lingkup penerapannya - Reviu dan evaluasi atas SOP belum pernah ada.	W/DIO				Y	Y

		SPIP	-	IEPK	D	Penetapan SOP antikorupsi belum mencakup tiga proses prinsip, atau mencakup ketiganya tetapi hanya berjalan sebagian saja, atau masih berfungsi secara terbatas lingkungannya, pelaksanaan SOP masih cenderung seremonial.	- SOP anti korupsi tidak mencakup cegah deteksi respons, misalnya SOP yang ada hanya aspek cegah dan deteksi, tetapi minus aspek respons (investigasi) - SOP dilaksanakan untuk lingkup yang terbatas - Pelaksanaan SOP masih cenderung seremonial dan terhadap hambatan tidak terlaksananya SOP tidak diatasi.	W/D/O			Y	Y
		SPIP	-	IEPK	E	Tidak ada penetapan SOP antikorupsi spesifik. Kalaupun ada, tidak berfungsi sehingga formalitas belaka.	Tidak ada penetapan SOP antikorupsi spesifik. Kalaupun ada, tidak berfungsi sama sekali sehingga formalitas belaka.	W/D/O			Y	Y
4	Tentang proses unit kerja sebagai lingkungan belajar dikelola untuk memungkinkan pegawai di semua level berpartisipasi dalam program antikorupsi dengan menghindari perilaku korupif dan menunjukkan sikap lugas ketika berhadapan dengan situasi yang memicu perilaku korupsi. Proses belajar juga harus menjangkau stakeholders (penyedia dan pengguna layanan) untuk mendapatkan komitmen kerjasama untuk berjalannya program antikorupsi.	SPIP	-	IEPK	A	Kegiatan pembelajaran anti korupsi telah diberikan kepada pihak internal dan eksternal. Penyelenggaraan dilakukan dengan terencana dan terstruktur. Kegiatan tersebut dipantau pelaksanaannya dan dievaluasi efektivitasnya.	- Ada kegiatan edukasi/pembelajaran yang dilaksanakan secara terstruktur dan terjadwal - Sasaran edukasi seluruh pegawai pada semua level plus stakeholder (penyedia dan pengguna layanan) - Kegiatan pembelajaran dievaluasi secara berkala - Perbaikan benar-benar dilakukan sebagai tindak lanjut hasil reviu dan evaluasi pembelajaran.	W/D/O	Dilaksanakan melalui sosialisasi	<a href="http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/">http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/</a> <a href="http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html">http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi">https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi</a>	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	B	Kegiatan pembelajaran anti korupsi telah melibatkan pihak internal dan eksternal serta penyelenggaraan dilakukan secara terjadwal	- Ada kegiatan edukasi/pembelajaran yang dilaksanakan secara terstruktur dan terjadwal - Sasaran edukasi seluruh pegawai pada semua level plus stakeholder (penyedia dan pengguna layanan)	W/D/O	Dilaksanakan melalui sosialisasi	<a href="http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/">http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/</a> <a href="http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html">http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi">https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi</a>	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	C	Unit kerja telah melaksanakan kegiatan pembelajaran anti korupsi kepada pihak internal. Penyelenggaraan telah dilakukan secara terencana dan terstruktur	- Ada kegiatan edukasi/pembelajaran yang dilaksanakan secara terstruktur dan terjadwal - Sasaran edukasi seluruh pegawai pada semua level - Stakeholder (penyedia dan pengguna layanan) belum dilibatkan.	W/D/O	Dilaksanakan melalui sosialisasi	<a href="http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/">http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/</a> <a href="http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html">http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi">https://www.uny.ac.id/id/berita/seminar-anti-korupsi</a>	T	T
		SPIP	-	IEPK	D	Unit kerja telah melaksanakan kegiatan pembelajaran anti korupsi kepada pihak internal dan penyelenggaraan bersifat insidentil dan tidak kontinyu	- Kegiatan edukasi/pembelajaran dilaksanakan insidentil dan tidak kontinyu - Sasaran edukasi seluruh pegawai pada semua level - Stakeholder (penyedia dan pengguna layanan) belum dilibatkan.	W/D/O	Dilaksanakan melalui sosialisasi	<a href="http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/">http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/</a> <a href="http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html">http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html</a>	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	E	Tidak terdapat kegiatan pembelajaran anti korupsi yang terencana, sistematis dan terstruktur.	Tidak terdapat kegiatan pembelajaran anti korupsi yang terencana, sistematis dan terstruktur.	W/D/O	Adanya kuliah dan sosialisasi anti korupsi	<a href="http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/">http://kmp.student.uny.ac.id/matematika-anti-korupsi%2%89/</a> <a href="http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html">http://wates.uny.ac.id/berita/uny-terus-tanamkan-budaya-anti-korupsi-pada-mahasiswa.html</a>	T	T
5	Integritas adalah keutamaan-keutamaan (virtues) seperti kejujuran, hal dapat dipercaya (trustworthiness), komitmen terhadap standar etis, atau	SPIP	-	IEPK	A	Kondisi integritas organisasional sangat tinggi	Kultur transparansi dan akuntabilitas sudah terbentuk dan menjadi keyakinan bersama bahwa pengelolaan semua kegiatan, keuangan, dan sumberdaya manusia selalu mematuhi peraturan/hukum/standar profesional sesuai prinsip yang melandasi terbitnya peraturan/hukum/standar profesional tersebut. Praktik korupsi seperti gratifikasi dan suap, percaloan, serta nepotisme (favoritism) sudah menjadi keyakinan bersama seluruh anggota unit organisasi untuk dihindari.	W/D/O	Pengelolaan dilakukan melalui sistem aplikasi sianggar	<a href="anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y

	<p>keteguhan sikap &amp; perilaku sesuai prinsip moral/etika. Berintegritas berarti apa yang diucapkan utuh, lengkap, takbercacat, taklebih dan takkurang. Pada konteks organisasi, integritas berarti apa yang dinyatakan dalam kebijakan, SOP, peraturan, atau standar, itu pula yang dilaksanakan: utuh, tidak kurang dan tidak lebih. Transparansi dan akuntabilitas, itulah wujud nilai integritas organisasional. Integritas organisasional adalah tingkat kesesuaian kegiatan dengan peraturan/kebijakan secara keseluruhan, yang berarti bukan sekadar kesesuaian secara formal, tetapi juga kesesuaian dengan nilai prinsip yang melandasi terbitnya peraturan/kebijakan.</p>	SPIP	-	IEPK	B	Kondisi integritas organisasional pada cukup tinggi	Kultur pengelolaan kegiatan, keuangan, dan sumberdaya manusia pada kegiatan utama dan pendukung telah menunjukkan prinsip transparansi dan mematuhi peraturan/hukum/standar profesional dan/atau nilai prinsip yang melandasi terbitnya suatu peraturan/hukum/standar profesional demi menghindari praktik korupsi, seperti gratifikasi dan suap, percaloan, serta nepotisme (favoritism).	W/D/O	Kultur pengelolaan kegiatan, keuangan, dan sumberdaya manusia pada kegiatan utama dan pendukung telah menunjukkan prinsip transparansi dan mematuhi peraturan/hukum/standar profesional dan/atau nilai prinsip yang melandasi terbitnya suatu peraturan/hukum/standar profesional demi menghindari	<a href="#">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	C	Kondisi integritas organisasional pada tataran sedang	Kultur pengelolaan kegiatan, keuangan, dan sumberdaya manusia pada kegiatan utama telah mengarah pada transparansi dan mematuhi peraturan/hukum/standar profesional untuk menghindari praktik korupsi, seperti gratifikasi dan suap, percaloan, serta nepotisme (favoritism).	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	D	Kondisi integritas organisasional cenderung rendah	Kultur pengelolaan kegiatan, keuangan dan sumberdaya manusia pada banyak kegiatan masih mengabaikan transparansi dan kepatuhan kepada peraturan dan/atau nilai prinsip yang melandasi terbitnya suatu peraturan. Praktik gratifikasi, percaloan, nepotisme masih sering terjadi dan cenderung dibiarkan.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	E	Kondisi integritas organisasional sangat rendah	Kultur pengelolaan kegiatan, keuangan, dan sumberdaya manusia pada hampir semua kegiatan mengabaikan transparansi dan kepatuhan kepada peraturan/hukum/standar. Perilaku koruptif seperti gratifikasi, nepotisme, percaloan, dll biasa terjadi dan dianggap lazim	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
6	<p>Terdapat persepsi bersama oleh semua pegawai secara umum bahwa yang dijadikan acuan utama sebagai perilaku etis adalah peraturan, SOP, hukum, atau standar profesional</p>	SPIP	-	IEPK	A	Iklim etis prinsip di dalam lingkungan unit kerja sangat tinggi	Di dalam unit kerja iklim etis prinsip sudah sangat dominan, yang dicirikan oleh adanya persepsi bersama di antara semua pegawai untuk menempatkan kepatuhan kepada aturan hukum di atas pertimbangan-pertimbangan yang lain. Menaati kode etik, standar profesi, dan aturan organisasi dianggap hal yang amat penting. Dalam membuat keputusan, apakah suatu keputusan tidak bertentangan dengan hukum dan peraturan menjadi pertimbangan yang paling utama di dalam organisasi.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	B	Iklim etis prinsip di dalam lingkungan unit kerja cukup tinggi	Persepsi bersama bahwa peraturan dan hukum dianggap hal yang amat penting di dalam organisasi dalam pertimbangan membuat keputusan, baik itu pribadi atau organisasional telah tumbuh cukup dominan ketimbang pertimbangan-pertimbangan lainnya.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	C	Iklim etis prinsip di dalam lingkungan unit kerja pada tingkatan sedang	Persepsi bersama bahwa peraturan dan hukum dianggap hal yang amat penting di dalam organisasi dalam pengambilan keputusan, baik itu keputusan pribadi atau organisasional telah tumbuh meskipun belum dominan.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	D	Iklim etis prinsip di dalam lingkungan unit kerja cukup rendah	Persepsi bersama bahwa aturan organisasi, peraturan dan hukum, serta standar profesional dianggap hal yang amat penting di dalam organisasi telah tumbuh tetapi tidak dominan. Kepatuhan kepada aturan, hukum, dan norma standar belum menjadi pertimbangan utama di dalam organisasi	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	E	Iklim etis prinsip di dalam lingkungan unit kerja sangat rendah	Persepsi yang dominan berlaku di dalam organisasi adalah sikap-sikap yang menonjolkan self interest (mementingkan diri sendiri), mencari keuntungan sendiri dan/atau mengajir efisiensi tanpa mengindahkan apakah suatu keputusan melanggar kode etik, aturan hukum, standar profesi, dst.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92.95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
7	<p>Mencakup semua langkah tindak lanjut atas indikasi korupsi yang terdeteksi, mulai dari sebatas klarifikasi hingga audit investigatif.</p>	SPIP	-	IEPK	A	Seluruh kejadian korupsi/perilaku koruptif yang ditemukan satu tahun terakhir telah selesai ditindaklanjuti oleh orang/tim yang kompeten dengan investigasi, audit, atau bentuk pengawasan lainnya dan tidak terdapat permasalahan konflik kepentingan dalam penyelesaian tindak lanjut	Unit kerja telah melaksanakan semua tindak lanjut audit dan pengawasan lainnya yang dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen sehingga pelaksanaan tindak lanjut telah secara efektif menyelesaikan kejadian korupsi/perilaku koruptif, tindak lanjut sesuai dengan rekomendasi auditor, serta dokumentasi penyelesaian tindak lanjut menjelaskan secara memadai tindak lanjut yang telah dilakukan. Hal ini ditandai dengan: 1. kejadian korupsi/perilaku korupsi sesuai dengan hasil temuan audit tidak terlihat 2. Indikasi korupsi terdeteksi direspons segera	W/D/O	TL temuan BPK telah mencapai 90 % melalui aplikasi SILAHAP	<a href="http://tukini.kemdikbud.go.id/ihp/login">http://tukini.kemdikbud.go.id/ihp/login</a>	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	B	Tindaklanjut dalam bentuk investigasi, audit, atau bentuk pengawasan lainnya telah dilakukan oleh orang/tim yang kompeten dan independen terhadap sebagian besar temuan atas kejadian korupsi/perilaku koruptif	Unit kerja telah melaksanakan sebagian besar tindak lanjut audit dan pengawasan lainnya yang dilakukan oleh orang yang kompeten dan independen sehingga pelaksanaan tindak lanjut telah secara efektif menyelesaikan kejadian korupsi/perilaku koruptif, tindak lanjut sesuai dengan rekomendasi auditor, serta dokumentasi penyelesaian tindak lanjut menjelaskan secara memadai tindak lanjut apa saja yang telah dilakukan.	W/D/O	TL temuan BPK telah mencapai 90 % melalui aplikasi SILAHAP	<a href="http://tukini.kemdikbud.go.id/ihp/login">http://tukini.kemdikbud.go.id/ihp/login</a>	Y	Y

				SPIP	-	IEPK	C	Kejadian korupsi/perilaku koruptif yang ditemukan satu tahun terakhir ditindaklanjuti oleh orang/tim yang kompeten namun berpotensi memiliki konflik kepentingan	Unit kerja telah melaksanakan tindak lanjut atas temuan kejadian korupsi/perilaku koruptif yang ditemukan dalam satu tahun terakhir, namun pelaksanaannya tidak dilakukan oleh orang yang mempunyai konflik kepentingan yang ditandai dengan: 1. pelaksanaan tindak lanjut oleh pihak yang melakukan atau bertanggung jawab terhadap kejadian korupsi/perilaku koruptif (seharusnya tindak lanjut menjadi tanggung jawab pejabat di atas pihak yang menjadi pelaku korupsi) 2. pelaksanaan tindak lanjut tidak secara efektif menghilangkan kejadian korupsi/perilaku koruptif di unit kerja.	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	IEPK	D	Kejadian korupsi/perilaku koruptif yang ditemukan satu tahun terakhir ditindaklanjuti oleh orang/tim yang tidak kompeten dan berpotensi memiliki konflik kepentingan	Unit kerja telah melaksanakan tindak lanjut atas temuan kejadian korupsi/perilaku koruptif, namun pelaksanaannya tidak dilakukan oleh orang yang mempunyai kompetensi dan kewenangan serta bebas dari konflik kepentingan yang ditandai dengan: 1. tindak lanjut yang dilakukan tidak menghilangkan kejadian korupsi/perilaku koruptif di unit kerja 2. tindak lanjut yang dilakukan tidak sesuai dengan rekomendasi yang disampaikan auditor 3. dokumentasi penyelesaian tindak lanjut tidak disusun secara memadai	W/D/O			T	T	
				SPIP	-	IEPK	E	Kejadian korupsi/perilaku koruptif yang ditemukan satu tahun terakhir tidak ditindaklanjuti	Unit kerja tidak menindaklanjuti temuan atas perilaku koruptif yang terjadi di lingkungan kerjanya dan/atau tidak mempunyai dan melaksanakan monitoring dan evaluasi penyelesaian tindak lanjut.	W/D/O			T	T	
8	Semua langkah yang diambil dalam rangka memperbaiki kerusakan yang ditimbulkan oleh praktik korupsi di dalam organisasi berupa pemastian perilaku dihentikan melalui penerapan sanksi dan perbaikan melalui pemulihan kerugian dan peningkatan pengendalian.			SPIP	-	IEPK	A	Terhadap hasil investigasi, sanksi diberikan sepadan, ada pemulihan kerugian keuangan negara, dan perbaikan pengendalian. Terdapat bukti kejadian korupsi/perilaku koruptif tidak terulang karena penguatan pengendalian.	Tindak lanjut dan tindakan korektif atas hasil audit dan investigasi mencerminkan upaya perbaikan yang memadai yang ditandai dengan 1. Upaya pemulihan kerugian akibat korupsi dijadikan prioritas untuk dilakukan 2. Penegakan sanksi kepada pelaku korupsi dilakukan secara konsisten 3. Hasil investigasi selalu diikuti aksi perbaikan pengendalian 4. adanya evaluasi berkala atas tindakan perbaikan untuk memastikan bahwa tindakan korektif berfungsi secara efektif dan kejadian korupsi/perilaku koruptif tidak berulang	W/D/O	TL temuan BPK telah mencapai 90 % melalui aplikasi SILAHAP	<a href="http://tukni.kemdikbud.go.id/hp/login">http://tukni.kemdikbud.go.id/hp/login</a>	Y	Y	
				SPIP	-	IEPK	B	Terhadap hasil investigasi, audit, atau bentuk pengawasan lainnya ditindaklanjuti dengan upaya pemulihan kerugian keuangan negara dan perbaikan pengendalian	Tindak lanjut dan tindakan korektif atas hasil audit dan investigasi mencerminkan upaya perbaikan yang memadai yang ditandai dengan 1. Upaya pemulihan kerugian akibat korupsi dijadikan prioritas untuk dilakukan 2. Penegakan sanksi kepada pelaku korupsi dilakukan secara konsisten 3. Hasil investigasi diikuti aksi perbaikan pengendalian Namun belum terlihat adanya evaluasi berkala atas tindakan perbaikan untuk memastikan bahwa tindakan korektif berfungsi secara efektif dan kejadian korupsi/perilaku koruptif tidak berulang	W/D/O	TL temuan BPK telah mencapai 90 % melalui aplikasi SILAHAP	<a href="http://tukni.kemdikbud.go.id/hp/login">http://tukni.kemdikbud.go.id/hp/login</a>	Y	Y	
					SPIP	-	IEPK	C	Terhadap hasil investigasi, telah ditindaklanjuti dalam bentuk sanksi yang sesuai dengan nilai korupsi dan pemulihan kerugian keuangan negara namun belum ada perbaikan pengendalian.	Tindak lanjut berupa sanksi yang dikenakan sepadan dengan tindakan korupsi yang dilakukan serta pengembalian kerugian keuangan negara telah sepadan dengan kerugian yang diterima unit organisasi atau negara/daerah, namun tidak dilakukan perbaikan pengendalian dan tindak lanjut tidak dilaksanakan sesuai dengan rekomendasi sehingga kejadian korupsi/perilaku koruptif sesuai dengan temuan hasil audit tetap ditemukan dalam organisasi	W/D/O			T	T
					SPIP	-	IEPK	D	Terhadap hasil investigasi, ada sanksi namun tidak sepadan dan tidak ada pemulihan kerugian keuangan negara serta perbaikan pengendalian.	Terdapat upaya pengembalian atau pemulihan kerugian keuangan namun: 1. sanksi yang dikenakan tidak sepadan dengan tindakan koruptif yang dilakukan 2. pengembalian kerugian keuangan negara tidak sepadan dengan kerugian yang diterima unit organisasi atau negara/daerah 3. perbaikan pengendalian dan tindak lanjut tidak dilaksanakan	W/D/O			T	T
					SPIP	-	IEPK	E	Terhadap hasil investigasi, tidak ada sanksi kepada pelaku, tidak ada perbaikan pengendalian, dan tidak ada pemulihan kerugian keuangan negara atas tindakan korupsi	Tidak ada upaya dari unit organisasi maupun unit terkait misalnya unsur penegak hukum terkait dengan tindakan korupsi/perilaku koruptif 1. pelaku tetap bertugas seperti biasa dan tidak dikenakan sanksi (misalnya penurunan jabatan), denda maupun kurungan 2. tidak ada pengembalian kerugian keuangan negara yang disebabkan oleh kejadian korupsi 3. laporan hasil investigasi tidak disampaikan kepada pihak penegak hukum 4. kejadian korupsi/perilaku koruptif tetap berjalan dalam organisasi	W/D/O			T	T
1.2		<b>Komitmen terhadap Kompetensi</b>													
	1	Tugas dan jabatan dalam organisasi dilaksanakan dan diisi oleh SDM yang kompeten		SPIP	-	-	A	Pengelolaan kompetensi SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Setiap posisi dalam organisasi telah diisi oleh SDM sesuai dengan standar kompetensinya - Penerapan standar kompetensi telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan kompetensi SDM-nya	W/D/O			T	T	
					SPIP	-	-	B	Standar kompetensi organisasi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi untuk mengetahui efektivitasnya	Standar kompetensi dan implementasi/pemanfaatannya telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Belum dilakukan evaluasi dan revu atas kebijakan tersebut	<a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_%20Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf">http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_%20Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf</a>	T	T

						SPIP	-	-	C	Standar kompetensi telah diimplementasikan/dimanfaatkan dalam pengelolaan/pembinaan SDM organisasi	- Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM - Analisis kompetensi yang disusun berdasarkan standar kompetensi dimanfaatkan untuk perencanaan pengembangan SDM - Standar kompetensi dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan pengisian jabatan (mutasi/ promosi/ seleksi)	W/D/O	Standar kompetensi dimanfaatkan untuk menyusun analisis kompetensi SDM dan dimanfaatkan untuk perencanaan rekrutmen SDM, perencanaan pengembangan SDM dan dasar pertimbangan pengisian jabatan (mutasi/ promosi/ seleksi)	<a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf">http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf</a>	Y	Y
						SPIP	-	-	D	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh seluruh pegawai organisasi	Standar kompetensi telah dikomunikasikan dan dipahami oleh: - Pimpinan (struktural) - Penanggungjawab pengelolaan SDM - Pegawai sesuai tugasnya	W/D/O	telah dipublikasikan dalam web UNY	<a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf">http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf</a>	Y	Y
						SPIP	-	-	E	Terdapat standar kompetensi yang jelas untuk seluruh jabatan dan posisi dalam organisasi	Terdapat standar kompetensi yang mengatur: - Standar kompetensi SDM struktural - Standar kompetensi SDM fungsional - Standar kompetensi manajerial - Standar kompetensi sosio kultural - Standar kompetensi teknis	W/D/O	telah dipublikasikan dalam web UNY	<a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf">http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/datafile/00_320Peta%20Jabatan%2C%20Nominatif%2C%20dan%20Uraian%20Jabatan%20%28Jan%202017%29.pdf</a>	Y	Y
<b>1.3 Kepemimpinan yang Kondusif</b>																
		1	Pimpinan K/L/D menciptakan lingkungan kerja yang kondusif untuk mendukung ketaatan terhadap peraturan yang berlaku	SPIP	-	-	A	Penerapan manajemen kinerja, pengelolaan keuangan, manajemen SDM, serta manajemen risiko dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai	Sudah Jelas	W/D/O						<b>1,29</b>
				SPIP	-	-	B	Pimpinan organisasi melaksanakan evaluasi berkala atas kebijakan pengendalian intern dan berupaya mengatasi permasalahan yang berkaitan dengan lingkungan pengendalian yang kondusif	a. K/L/D melakukan evaluasi untuk meninjau kembali relevansi kebijakan beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: 1. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; 2. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan; b. Pimpinan organisasi terbuka atas masukan dari pegawai dan adaptif terhadap perubahan. c. Keluhan dari pegawai atas keterbatasan/masalah sumberdaya dukungan pelaksanaan pekerjaan dapat diatasi.	W/D/O				T	T	
				SPIP	-	-	C	Pimpinan organisasi melaksanakan kebijakan dan didukung dengan SDM yang bekerja sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan	a. Pimpinan organisasi menerapkan manajemen berbasis kinerja dan mempertimbangkan risiko dalam pengambilan keputusan. b. Pimpinan organisasi memberikan keteladanan dalam beretika, berintegritas, ketaatan terhadap perundang-undangan, dan berkinerja secara efektif dan efisien. c. Pegawai mendukung pimpinan organisasi dengan hadir dan bekerja sesuai dengan ketentuan.	W/D/O	Terdapat survey kepuasan kerja SPI, survey pelaksanaan perkuliahan dan dosen yang mengajar	<a href="http://laporan%20Keputusan%20Penggunaan%20FT%20UNY_eSurvey%202021.pdf">Laporan Keuasan kerja SPI, http://fmipa.uny.ac.id/id/info/survei-kepuasan-terhadap-kinerja-dan-layanan-df-fmipa-uny, http://ult.uny.ac.id/kuisisioner, http://perjama.ft.uny.ac.id/sites/perjama.ft.uny.ac.id/files/2022-08/Laporan%20Keputusan%20Penggunaan%20FT%20UNY_eSurvey%202021.pdf</a>	Y	Y		

		SPIP	-	-	D	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi serta memahami substansi kebijakan pengendalian intern dan mendorong penerapan kebijakan dalam berbagai interaksi kepada jajaran di bawahnya	a. Pimpinan organisasi telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan. b. Pimpinan organisasi mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui: 1. Rapat internal. 2. Upacara/apel pagi. 3. Forum diskusi/jam pimpinan. 4. Interaksi informal.	W/DIO	Pimpinan telah memahami substansi dari kebijakan yang telah ditetapkan serta mengarahkan pegawai agar dapat bekerja selaras dengan kebijakan, melalui Rapat internal, apel pagis/ore, rapat pimpinan, WAG dan interaksi informal lainnya	<a href="http://fbsb.uny.ac.id/berta/rapim-fbs-uny">http://fbsb.uny.ac.id/berta/rapim-fbs-uny</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan dan penetapan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi	Pimpinan organisasi terlibat dalam penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif untuk pencapaian tujuan organisasi, antara lain kebijakan terkait manajemen kinerja, manajemen keuangan dan aset, manajemen SDM, serta manajemen risiko.	W/DIO	Pimpinan terlibat dalam pembahasan dan penyusunan kebijakan yang mendukung penciptaan lingkungan kerja yang kondusif	<a href="http://fbsb.uny.ac.id/berta/rapim-fbs-uny">http://fbsb.uny.ac.id/berta/rapim-fbs-uny</a>	Y	Y
2	Pimpinan K/L/D mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja serta strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja namun pada tingkat strategis K/L/D belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> , namun masih <b>terkendala kekurangan dana pada tingkat strategis K/L/D</b> dan b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko serta kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat Strategis K/L/D diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA dan dalam implementasi manajemen risiko tidak terkendala kekurangan dana implementasi <b>ditingkat operasional dan strategis unit kerja</b> b. Minimal 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional dan strategis unit kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Sudah mengalokasikan sumber daya secara memadai untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun pada tingkat strategis unit kerja belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>secara memadai, namun belum memadai pada tingkat strategis unit kerja</b> , dan/atau b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/DIO	Hanya dianggarkan di SPI untuk identifikasi risiko	<a href="#">RKPT SP</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Sudah mengalokasikan sumber daya untuk penerapan manajemen risiko pada tingkat operasional unit kerja namun belum memadai	a. Instansi Pemerintah telah menganggarkan dana implementasi manajemen risiko <b>pada tingkat operasional unit kerja</b> seperti rapat terkait manajemen risiko, identifikasi dan analisis risiko, penyusunan profil risiko, implementasi RTP, kegiatan monitoring dan reviu dalam rencana kerja/DPA/DIPA <b>namun belum memadai</b> , dan/atau b. Kurang dari 70% SDM yang menjadi anggota UPR pada tingkat operasional Unit Kerja diisi oleh orang yang berkompeten dalam bidang manajemen risiko	W/DIO	Hanya dianggarkan di SPI untuk identifikasi risiko	<a href="#">RKPT SP</a>	Y	Y
3	Pimpinan K/L/D menggunakan informasi terkait risiko dalam pengambilan keputusan	SPIP	MRI	-	A	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Seluruh pengambilan keputusan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Seluruh pengambilan keputusan strategis unit kerja dan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional dan strategis unit kerja	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Seluruh pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Seluruh keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Sebagian pengambilan keputusan operasional unit kerja telah mempertimbangkan risiko	Sebagian keputusan pimpinan instansi maupun pimpinan unit kerja secara umum menggunakan informasi terkait risiko di tingkat operasional	W/DIO			T	T
4	Pimpinan K/L/D mendorong penerapan manajemen risiko, melalui penggunaan kinerja penerapan manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai dan telah dievaluasi pencapaiannya	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkatan strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkatan operasional unit kerja secara tepat, telah diukur pencapaiannya, serta dievaluasi pencapaiannya	W/DIO			T	T

sebagai indikator penilaian kinerja	SPIP	MRI	-	B	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkat operasional unit kerja, seluruh UPR tingkat strategis unit kerja, dan UPR tingkat strategis K/L/D secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan UPR tingkat strategis K/L/D, seluruh UPR tingkat strategis unit kerja, dan seluruh UPR tingkat operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O		T	T		
	SPIP	MRI	-	C	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkat operasional unit kerja dan seluruh UPR tingkat strategis unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkat strategis unit kerja dan seluruh UPR tingkat operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O		T	T		
	SPIP	MRI	-	D	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada seluruh UPR tingkat operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada dokumen perencanaan seluruh UPR tingkat operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O		T	T		
	SPIP	MRI	-	E	Kinerja penerapan manajemen risiko digunakan sebagai dasar penilaian kinerja pada sebagian UPR tingkat operasional unit kerja secara memadai	Kinerja penerapan manajemen risiko sudah digunakan sebagai indikator kinerja pada sebagian dokumen perencanaan tingkat operasional unit kerja secara tepat dan telah diukur pencapaiannya	W/D/O		T	T		
5	Program antikorupsi didukung dengan penyediaan alokasi sumberdaya secara eksplisit dan memadai, baik anggaran, personil, dan sarana prasarana	SPIP	-	IEPK	A	Sumber daya keuangan, SDM, dan sarana-prasarana untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan risiko korupsi pada semua kegiatan telah tersedia dalam jumlah dan kualitas yang memadai. Tidak ada informasi yang memperlihatkan kegiatan antikorupsi terhambat karena masalah SDM, keuangan, dan sarana prasarana.	Anggaran untuk pengelolaan risiko korupsi dialokasikan secara eksplisit dalam dokumen anggaran Personil/petugas untuk pengelolaan risiko korupsi ditetapkan dalam jumlah dan kualitas yang memadai. Sarana dan prasarana untuk memastikan kegiatan pengelolaan risiko korupsi berjalan disediakan. Tidak ditemukan kegiatan antikorupsi yang terhambat karena faktor sumberdaya.	W/D/O		T	T	
		SPIP	-	IEPK	B	SDM dan anggaran untuk kegiatan pengelolaan risiko korupsi pada kegiatan utama telah tersedia dalam jumlah dan kualitas yang memadai. Tidak ditemukan informasi yang memperlihatkan kegiatan antikorupsi terhambat karena masalah SDM dan keuangan.	- Anggaran untuk pengelolaan risiko korupsi dialokasikan secara eksplisit dalam dokumen anggaran - Personil/petugas untuk pengelolaan risiko korupsi ditetapkan dan dalam jumlah dan kualitas yang memadai. - Masih ditemukan kegiatan antikorupsi yang terhambat karena faktor sarana dan prasarana yang masih kurang memadai meskipun sudah ada upaya kompensatif untuk mengatasinya.	W/D/O		T	T	
		SPIP	-	IEPK	C	SDM untuk melaksanakan kegiatan pengelolaan risiko korupsi pada kegiatan utama telah tersedia dalam jumlah yang memadai. Tidak ditemukan informasi yang memperlihatkan kegiatan antikorupsi terhambat karena masalah SDM.	- Alokasi anggaran untuk aktivitas pengelolaan risiko korupsi kurang memadai - Personil/petugas untuk pengelolaan risiko korupsi ditetapkan dalam jumlah yang cukup meskipun kualitas masih kurang memadai. - Sarana dan prasarana untuk memastikan kegiatan pengelolaan risiko korupsi berjalan belum disediakan. - Ditemukan kegiatan antikorupsi yang terhambat karena faktor anggaran dan sarana dan prasarana.	W/D/O		T	T	
		SPIP	-	IEPK	D	Terdapat data yang mengisyaratkan kegiatan pengelolaan risiko korupsi terhambat secara signifikan karena masalah ketersediaan SDM, keuangan, atau sarpras, tetapi sudah ada upaya kompensatif untuk mengatasi permasalahan.	- Alokasi anggaran untuk aktivitas pengelolaan risiko korupsi kurang memadai - Personil/petugas untuk pengelolaan risiko korupsi tidak ditetapkan dan/atau jumlah dan kualitasnya tidak memadai - Sarana dan prasarana untuk memastikan kegiatan pengelolaan risiko korupsi berjalan tidak disediakan. - Terdapat kegiatan antikorupsi yang terhambat karena faktor anggaran, SDM, dan sarana dan prasarana, tetapi sudah ada upaya kompensatif untuk mengatasi permasalahan sumberdaya.	W/D/O		T	T	
		SPIP	-	IEPK	E	Terdapat data yang mengisyaratkan kegiatan pengelolaan risiko korupsi terhambat secara signifikan karena masalah ketersediaan SDM, keuangan, dan sarana prasarana dan tidak ada kegiatan kompensatif untuk mengatasi permasalahan tersebut.	- Alokasi anggaran, SDM, dan sarana prasarana untuk aktivitas pengelolaan risiko korupsi tidak ada atau sangat kurang - Kegiatan antikorupsi terhambat secara signifikan karena faktor anggaran, SDM, dan sarana dan prasarana, dan tidak ada upaya kompensatif untuk mengatasi permasalahan.	W/D/O		T	T	
6	Faktor kekuasaan dan wewenang yang melekat pada pimpinan unit kerja dipakai untuk tujuan mengelola risiko korupsi secara efektif (tidak membiarkan/ mengabaikan)	SPIP	-	IEPK	A	Keputusan formal pimpinan dalam pelaksanaan tugas dan fungsi unit kerja secara nyata telah memperlimbangkan risiko korupsi, disusun secara partisipatif dan kegiatan yang bersifat kemiripan dan kolaboratif telah berdampak nyata pada efektifitas pengelolaan risiko korupsi.	Sikap antikorupsi dalam penggunaan kuasa dan wewenang diperlihatkan a.l.: - Memilih kebijakan yang tidak berisiko korupsi - Mendiskusikan perilaku korupsi internal sebagai pembelajaran - Terbuka menerima kritikan, masukan, laporan pegawai terkait korupsi - Tidak membiarkan potensi benturan kepentingan - Aktif terlibat dalam kegiatan edukatif, internal dan eksternal - Berinisiatif menjalin kerjasama dengan lembaga lain dalam kegiatan cegah-deteksi-respons - Sikap antikorupsi termanifestasi dalam keputusan formal dan dipatuhi bawahan. - Terjadi perubahan nyata pada organisasi dan peningkatan kinerja pelayanan publik.	W/D/O		T	T	
		SPIP	-	IEPK	B	Pimpinan telah menampilkan sikap antikorupsi dalam setiap pengambilan keputusan untuk pelaksanaan tugas dan fungsi unit kerja dan terwujud dalam keputusan formal. Pimpinan selalu terbuka membahas risiko korupsi dengan bawahan dan secara aktif mengupayakan kerjasama dengan berbagai pihak dalam aktivitas cegah-deteksi-respons.	Sikap antikorupsi dalam penggunaan kuasa dan wewenang diperlihatkan a.l.: - Memilih kebijakan yang tidak berisiko korupsi - Mendiskusikan perilaku korupsi internal sebagai pembelajaran - Terbuka menerima kritikan, masukan, laporan pegawai terkait korupsi - Tidak membiarkan potensi benturan kepentingan - Aktif terlibat dalam kegiatan edukatif, internal dan eksternal - Berinisiatif menjalin kerjasama dengan lembaga lain dalam kegiatan cegah-deteksi-respons - Sikap antikorupsi termanifestasi dalam keputusan formal dan dipatuhi bawahan.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	C	Pimpinan telah mempertontonkan sikap antikorupsi dalam proses pengambilan keputusan sehari-hari, dan melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan edukatif, serta melaksanakan upaya-upaya pengelolaan risiko korupsi yang bersifat kemiripan dan kolaboratif dan telah cukup substansial meskipun lingkungannya masih terbatas (tidak semua kegiatan) dan belum konsisten.	Pimpinan telah mempertontonkan sikap antikorupsi dalam proses pengambilan keputusan sehari-hari, dan melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan edukatif, serta melaksanakan upaya-upaya pengelolaan risiko korupsi yang bersifat kemiripan dan kolaboratif dan telah cukup substansial meskipun lingkungannya masih terbatas (tidak semua kegiatan) dan belum konsisten.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
		SPIP	-	IEPK	D	Pimpinan telah mempertontonkan sikap antikorupsi dalam proses pengambilan keputusan sehari-hari, dan melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan edukatif, serta melaksanakan kegiatan antikorupsi bekerjasama dengan lembaga lain tetapi banyak aktivitas masih cenderung seremonial.	Pimpinan telah mempertontonkan sikap antikorupsi dalam proses pengambilan keputusan sehari-hari, dan melibatkan diri dalam kegiatan-kegiatan edukatif, serta melaksanakan kegiatan antikorupsi bekerjasama dengan lembaga lain tetapi banyak aktivitas masih cenderung seremonial.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
		SPIP	-	IEPK	E	Pimpinan tidak menggunakan kuasa dan wewenangnya untuk mendorong sikap antikorupsi dalam pengambilan keputusan, tidak menampilkan sikap untuk memberdayakan diri dan melakukan upaya yang bersifat kemiripan dan kolaboratif agar mampu mengelola risiko korupsi secara efektif.	Pimpinan tidak mempertontonkan sikap antikorupsi dalam proses pengambilan keputusannya sehari-hari, a.l tampak dari tidak pernah mendiskusikan risiko korupsi secara terbuka dengan bawahan, dan tidak membuat pilihan kebijakan atas dasar pertimbangan antikorupsi. Pimpinan tidak aktif dalam kegiatan-kegiatan edukasi antikorupsi baik internal maupun eksternal Pimpinan cenderung melakukan pembiaran terhadap keberadaan atau potensi perilaku koruptif di unit kerja sendiri, a.l. membiarkan potensi benturan kepentingan, bersikap negatif terhadap pelapor korupsi, tidak mengambil tindakan atas informasi perilaku koruptif, dsb.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	T	T
7	Pemimpin adalah penerap kaidah perilaku etis sekaligus menerapkannya dalam	SPIP	-	IEPK	A	Tingkat kepemimpinan etis di dalam unit organisasi sangat tinggi	Pimpinan senantiasa memperlihatkan perilaku yang sesuai dengan kaidah atau standar etis yang berlaku di organisasi dalam aktivitas sehari-hari (mampu menjadi role model), terbuka mendiskusikan isu etis/korupsi dengan bawahan, konsisten menegakkan norma etis yang berlaku kepada seluruh pegawai, dan memberikan perlakuan yang adil dan seimbang kepada bawahan	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y

		manajemen, artinya menjadikan nilai-nilai etis sebagai norma yang harus dipatuhi bawahan. Pimpinan mendorong bawahan untuk mengikutinya melalui atensi yang diberikan di berbagai kesempatan, keterbukaan dan transparansi, reinforcement, perlakuan adil, dan pengambilan keputusan yang mempertimbangkan etis.	SPIP -	IEPK	B	Tingkat kepemimpinan etis di dalam unit organisasi cukup tinggi	Pimpinan telah berupaya memperlihatkan perilaku sesuai dengan kaidah atau standar etis yang berlaku di organisasi dalam aktivitas sehari-hari untuk menjadi role model, cukup terbuka mendiskusikan isu etis/ korupsi dengan bawahan dan berusaha mendorong semua bawahan untuk melaksanakan standar etis pada aktivitas sehari-hari di kantor meskipun masih ada sejumlah kekurangan dalam beberapa hal	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y	
			SPIP -	IEPK	C	Tingkat kepemimpinan etis di dalam unit organisasi pada tataran sedang	Pimpinan telah berupaya memperlihatkan perilaku sesuai dengan kaidah/standar etis yang berlaku di organisasi dalam aktivitas sehari-hari, namun tidak cukup memaksa atau mendorong bawahan bawahannya untuk melaksanakan standar etis yang sama. Masih terdapat bukti adanya pembiaran atas praktik perilaku yang tidak etis yang dilakukan bawahan serta memberikan perlakuan yang kurang adil dan seimbang kepada bawahan terkait penegakan norma etis di dalam organisasi.	W/D/O			T	T	
			SPIP -	IEPK	D	Tingkat kepemimpinan etis di dalam unit organisasi cukup rendah	Pimpinan masih kurang memperlihatkan perilaku sesuai dengan kaidah/standar etis yang berlaku di organisasi dalam aktivitas sehari-hari, dan tidak mendorong bawahan bawahannya untuk melaksanakan standar etis. Masih terdapat bukti adanya perilaku tidak etis yang dilakukan pimpinan dan/atau pembiaran atas praktik perilaku taketis yang dilakukan bawahan serta perlakuan yang kurang adil dan seimbang kepada bawahan terkait penegakan norma etis di dalam organisasi.	W/D/O			T	T	
			SPIP -	IEPK	E	Tingkat kepemimpinan etis di dalam unit organisasi sangat rendah	Pimpinan menjadi pelaku perilaku tidak etis sehingga menjadi contoh yang buruk bagi bawahan. Terdapat banyak bukti perilaku tidak etis yang dilakukan pimpinan dan/atau pembiaran atas praktik perilaku taketis yang dilakukan bawahan serta perlakuan yang tidak adil dan seimbang kepada bawahan terkait penegakan norma etis di dalam organisasi.	W/D/O			T	T	
1.4	Struktur Organisasi Sesuai Kebutuhan												5,00
	1	Dalam struktur organisasi terdapat unit yang melaksanakan fungsi kepatuhan internal.	SPIP -	-	A	K/L/D memiliki fleksibilitas untuk menyesuaikan struktur organisasi dalam rangka mendukung perubahan proses bisnis dan perubahan perencanaan strategis	Perbaikan struktur organisasi dan tata laksana dapat dilakukan secara berkelanjutan dengan dukungan teknologi informasi yang terintegrasi untuk mengelola arus data dan informasi dalam menjalankan fungsi-fungsi dalam proses bisnis organisasi, sehingga kedudukan fungsi berada di atas struktur.	W/D/O	Perubahan BLU ke PTNBH	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022, PP 35 Tahun 2024	Y	Y	
			SPIP -	-	B	Efisiensi dan efektivitas struktur organisasi dapat dilihat secara berkala melalui pengujian atas pelaksanaan proses bisnis organisasi dan ketepatannya dengan perencanaan strategis	K/L/D melakukan evaluasi atas K/SOP terkait struktur organisasi dan tata laksana beserta implementasinya antara lain dengan ketentuan sebagai berikut: a. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani <i>residual risk</i> ; b. Terdapat duplikasi fungsi karena struktur yang tidak efektif/efisien; c. Arus data dan informasi yang tidak handal dalam pelaksanaan proses bisnis; d. Perubahan lingkungan strategis.	W/D/O	Perubahan BLU ke PTNBH	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022, PP 35 Tahun 2025	Y	Y	
			SPIP -	-	C	Struktur organisasi dijalankan sesuai proses bisnis organisasi dengan SDM yang mencukupi	- Struktur organisasi telah ditindaklanjuti dengan implementasi/pelaksanaan kegiatan organisasi sesuai proses bisnis; - Proses bisnis telah dijabarkan dengan SOP - Organisasi telah menerapkan kebijakan/SOP yang mengatur mengenai hubungan dan jenjang pelaporan intern/arus data dan informasi. - Organisasi telah memetakan kebutuhan pegawai untuk mendukung proses bisnis yang diantaranya mengatur mengenai analisis beban kerja untuk pimpinan dan pegawai.	W/D/O	Perubahan BLU ke PTNBH	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022, PP 35 Tahun 2025	Y	Y	
			SPIP -	-	D	Proses bisnis organisasi dapat didukung dengan struktur organisasi yang ditetapkan dan personel pada setiap lini mengetahui arus data dan informasi yang diperlukan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya	a. Struktur organisasi dan tata laksana sesuai dengan proses bisnis yang ditetapkan dengan mempertimbangkan: - Ukuran dan sifat kegiatan. - Faktor-faktor yang menjadi pertimbangan sentralisasi/desentralisasi organisasi. - Struktur organisasi harus mampu memfasilitasi arus informasi di dalam instansinya. b. Struktur organisasi dan tata laksana telah dikomunikasikan dan dipahami.	W/D/O	Perubahan BLU ke PTNBH	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022, PP 35 Tahun 2026	Y	Y	
			SPIP -	-	E	Terdapat penetapan struktur, tugas, dan fungsi organisasi	Adanya struktur organisasi dan tata laksana yang disusun yang mengacu kepada peraturan terkait.	W/D/O	Perubahan BLU ke PTNBH	Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2022, PP 35 Tahun 2027	Y	Y	
1.5	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat												5,00
	1	Pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas dan fungsi telah memperhatikan benturan kepentingan	SPIP -	-	A	Pimpinan organisasi memiliki akses untuk melihat proses pendelegasian wewenang dan tanggungjawab yang diberikan dan memonitor pelaksanaan tugas fungsi yang dijalankan untuk menjamin tujuan percepatan yang diharapkan dan mendukung perbaikan secara berkelanjutan.	a. Terdapat <i>tools</i> untuk memonitor pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang diberikan secara berjenjang dan menampung pelaporan atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab kepada jenjang di atasnya. b. Kemudahan akses memungkinkan pimpinan untuk memberikan teguran/arahan atas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan sebelum menyalahi prosedur yang ditetapkan; c. penerima manfaat/ <i>stakeholder</i> memberikan <i>feedback</i> yang baik atas kecepatan respon organisasi terhadap kebutuhan mereka.	W/D/O	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	Y	Y	
			SPIP -	-	B	Efisiensi dan efektivitas pelaksanaan wewenang dan tanggung jawab organisasi yang didelegasikan dapat dilihat melalui evaluasi berkala atas pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab serta analisis terhadap kualitas hasil pelaksanaan tugas/fungsi yang dilaksanakan (respon stakeholder)	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur terkait pendelegasian wewenang dan tanggung jawab beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani residual risk; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan. d. Menindaklanjuti keluhan/kekurangan kualitas pelaksanaan tugas fungsi yang disampaikan oleh <i>stakeholder</i> .	W/D/O	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	Y	Y	
			SPIP -	-	C	Pelaksanaan tugas dan fungsi yang didelegasikan dilaksanakan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan	a. Tugas fungsi dan program/kegiatan telah dilaksanakan dengan menerapkan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab sebagaimana diatur dalam kebijakan/prosedur yang ditetapkan; b. Pihak-pihak yang menerima pendelegasian telah melaksanakan tugas dan fungsinya sesuai dengan prosedur dan menyampaikan pelaporan kepada pihak yg memberikan wewenang secara berkala sesuai kebijakan.	W/D/O	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	Y	Y	
			SPIP -	-	D	Kegiatan/prosedur yang dalam pelaksanaannya telah didelegasikan kepada struktur dibawahnya telah dipahami dan diketahui oleh pihak terkait	a. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dipahami oleh pegawai yang berkepentingan; b. Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan pendelegasian wewenang dan tanggung jawab telah dikomunikasikan kepada seluruh pegawai dan <i>stakeholder</i> .	W/D/O	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	Y	Y	
			SPIP -	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan terkait wewenang dan tanggung jawab pelaksanaan kegiatan kepada struktur di bawahnya secara berjenjang	Organisasi memiliki kebijakan/prosedur yang mengatur pendelegasian wewenang dan tanggung jawab dalam pelaksanaan tugas fungsi dan program/kegiatan dalam rangka mendukung pencapaian tujuan organisasi yang memuat antara lain: - Prosedur pelaksanaan wewenang dan tanggungjawab yang didelegasikan; - Alur hubungan vertikal serta horizontal dan kejelasan ruang lingkup pendelegasian wewenang dan tanggung jawab; - Kewajiban dan pertanggungjawaban pihak yang diberikan wewenang kepada pihak yang memberikan wewenang.	W/D/O	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	disposisi melalui aplikasi myoffice.uny.ac.id	Y	Y	
1.6	Penyusunan dan Penerapan Kebijakan yang Sehat tentang Pembinaan SDM												3,00

1	Penerapan kebijakan manajemen dan praktik pembinaan SDM telah sesuai dengan peraturan yang berlaku	SPIP	-	-	A	Pengelolaan SDM telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	Perbaikan berkelanjutan telah menghasilkan: - Pengelolaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pengelolaan SDM-nya - Pengelolaan SDM mampu meningkatkan kepuasan kerja pegawai	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pengelolaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani <i>residual risk</i> - Hasil evaluasi telah ditindak lanjuti - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	C	Pengelolaan SDM telah dilaksanakan sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan kebijakan/prosedur yang ditetapkan - Pengelolaan SDM dilakukan sesuai dengan perencanaan yang disusun - Terdapat <i>database</i> kepegawaian yang <i>update</i> dan handal yang dapat dimanfaatkan untuk perencanaan pengelolaan SDM - Pengelolaan SDM dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan SDM/Man	W/D/O			T	T
		SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pengelolaan SDM telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan dalam organisasi	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan SDM - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai	W/D/O	Adanya HCDP	<a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/node/5382">http://kepegawaian.uny.ac.id/node/5382</a> <a href="http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/berita/EDARA%20HCDP.pdf">http://kepegawaian.uny.ac.id/sites/kepegawaian.uny.ac.id/files/berita/EDARA%20HCDP.pdf</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pengelolaan SDM sejak rekrutmen sampai dengan pemberhentian pegawai	Kebijakan telah mengatur: - Prosedur penerimaan pegawai - Prosedur penilaian kinerja individu pegawai - Prosedur kenaikan pangkat, jabatan, golongan - Prosedur kenaikan gaji - Prosedur pengembangan kompetensi (diklat, tugas belajar, ijin belajar) - Prosedur mutasi - Prosedur seleksi - Prosedur pemberhentian pegawai - Prosedur pensiun - Prosedur supervisi oleh pimpinan	W/D/O	Percepatan jabatan dosen dan tendik	<a href="http://staffnew.uny.ac.id/upload/131656343/lainlain/16%20Sertifikat%20Peserta%20workshop%20Percepatan%20Kenaikan%20Pangkat%20dan%20Jabatan%20Dosen_9%20-%2010%20Oktober%202015_1.pdf">http://staffnew.uny.ac.id/upload/131656343/lainlain/16%20Sertifikat%20Peserta%20workshop%20Percepatan%20Kenaikan%20Pangkat%20dan%20Jabatan%20Dosen_9%20-%2010%20Oktober%202015_1.pdf</a>	Y	Y
2	Pegawai telah mendapatkan fasilitas untuk meningkatkan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai dan telah dievaluasi pencapaiannya	A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD; 2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat; 3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.  C. Terdapat evaluasi atas dampak peningkatan kompetensi dan ketrampilan terhadap kualitas proses dan hasil manajemen risiko	W/D/O	Sosialisasi identifikasi risiko oleh BPKP dan diklat sertifikasi CRMP	Laporan sosialisasi identifikasi risiko, sertifikasi CRMP Ketua SPI	Y	Y
		SPIP	MRI	-	B	Terdapat upaya peningkatan kompetensi dan keterampilan terkait manajemen risiko yang memadai dengan cakupan seluruh pegawai	A. Kriteria upaya peningkatan kompetensi yang memadai: 1. Memiliki program pelatihan/sertifikasi terkait manajemen risiko baik tahunan maupun lima tahunan baik ditingkat K/L/Pemerintah daerah maupun Kerja/OPD; 2. Unit Kerja Eseon I/OPD memiliki program in house training tahunan; 3. Instansi Pemerintah telah melaksanakan program pelatihan/sertifikasi tersebut dan dibuktikan dengan adanya laporan pelatihan dan bukti perolehan sertifikat keahlian (setiap Unit Kerja Eseon I/OPD terdapat pegawai yang memiliki sertifikat keahlian); 4. In House Training telah dilaksanakan setidaknya satu kali dalam satu semester oleh masing-masing Unit Kerja Eseon I/OPD serta instruktur harus orang yang telah memiliki sertifikat keahlian;  B. Kriteria Output: Pelatihan dan in house training untuk meningkatkan kompetensi telah dilakukan untuk setiap tingkatan risiko: 1. Strategis K/L/D untuk Eselon I adalah lebih dari 90% pejabat; 2. Strategis Unit Eselon I/OPD untuk Eselon II adalah lebih dari 90% pejabat; 3. Operasional Kerja/OPD untuk Eselon III ke atas sampai dengan staf adalah lebih dari 90% pejabat dan staff di level ini.	W/D/O			T	T



1.8 Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait										3,00		
1	Pimpinan K/L/D menjalin hubungan kerja yang baik (kemitraan) dengan instansi lain terkait pencegahan dan pengendalian kecurangan/fraud	SPIP	-	-	A	Pelaksanaan hubungan kerja yang baik dengan mitra kerjasama organisasi menghasilkan efektivitas pencapaian tujuan organisasi dan efisiensi penggunaan sumberdaya masing-masing instansi	Pimpinan organisasi telah menjalin hubungan kerja yang baik dengan instansi lain melalui pembagian peran dan ukuran kinerja yang diharapkan dapat saling mendukung kepada tujuan masing-masing. Pembagian peran mendukung pimpinan untuk mengoptimalkan sumber daya yang ada untuk melaksanakan kegiatan sesuai lingkungnya.	W/D/O		<a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1</a> , <a href="http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20">http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	B	Pelaksanaan kebijakan kerjasama organisasi dievaluasi secara berkala	Organisasi melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja beserta implementasinya dengan ketentuan sebagai berikut: a. Telah dilaksanakan evaluasi berkala; b. Evaluasi dilaksanakan untuk menangani hambatan koordinasi/kerjasama; c. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan dengan pembaharuan kebijakan/perubahan pola kerjasama yang diperlukan.	W/D/O	dilakukan melalui aplikasi simatra	<a href="http://simitra.uny.ac.id/index.php?r=monitoring">http://simitra.uny.ac.id/index.php?r=monitoring</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	C	Masing-masing pihak melaksanakan kegiatan sesuai dengan lingkup kewenangan masing-masing sesuai kebijakan dan ukuran kinerja yang ditetapkan	Organisasi melaksanakan komunikasi, koordinasi, pertukaran data dan informasi dengan unit/organisasi/mitra kerja sesuai dengan kebijakan/prosedur dan kebutuhan dalam rangka pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O		<a href="http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-POB%20Kerjasama%20Luar%20Negeri%202019.pdf">http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-POB%20Kerjasama%20Luar%20Negeri%202019.pdf</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1</a> , <a href="http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20UNY%20berkera.at%20kualitas%20staf%20kampus">http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20UNY%20berkera.at%20kualitas%20staf%20kampus</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	D	Publikasi kebijakan kerjasama organisasi kepada para pihak yang berkepentingan (antara lain subjek, objek, dan penerima manfaat kerjasama)	Kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan.	W/D/O	dilakukan melalui web UNY	<a href="http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-">http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan mekanisme hubungan kerja/tata cara kerjasama dengan instansi lain	Adanya kebijakan/prosedur yang mengatur pelaksanaan kerjasama dan mekanisme kerja antar unit/organisasi/mitra kerja dalam upaya pencapaian tujuan organisasi. Kebijakan/prosedur tersebut antara lain memuat: - lingkup dan hasil kerjasama yang diharapkan; - alur komunikasi dan koordinasi; - wewenang, tugas, fungsi, hak, dan kewajiban masing-masing pihak; - ukuran hasil kerjasama dalam rangka mencapai tujuan organisasi masing-masing.	W/D/O	dilakukan melalui web UNY	<a href="http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-POB%20Kerjasama%20Luar%20Negeri%202019.pdf">http://kuik.uny.ac.id/sites/kuik.uny.ac.id/files/KUIK%20UNY-POB%20Kerjasama%20Luar%20Negeri%202019.pdf</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72</a> , <a href="https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1">https://www.uny.ac.id/id/faxonomy/term/72?page=1</a> , <a href="http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20UNY%20berkera.at%20kualitas%20staf%20kampus">http://kuik.uny.ac.id/mitra-luar-negeri#:~:text=Untu%20saat%20in%20UNY%20berkera.at%20kualitas%20staf%20kampus</a>	Y	Y
2	Dalam rangka menciptakan hubungan kerja yang baik, K/L/D telah mengidentifikasi, menilai, dan mengelola risiko (termasuk implikasi dari transfer risiko) terkait kemitraan	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah, telah direviu secara berkala dan dijadikan bahan pembelajaran	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan, telah dilakukan reviu secara berkala dan hasil reviu dijadikan media pembelajaran. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan penerapannya telah terintegrasi dengan proses bisnis Instansi Pemerintah	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi adalah sebagai berikut: 1. Terintegrasi apabila penerapan manajemen risiko: a. Telah menyatu dalam proses perencanaan kegiatan kemitraan; b. Manajemen risiko diterapkan diseluruh kegiatan kemitraan; c. Dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul d. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan. 2. Kriteria memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T

				SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan dan telah diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara memadai apabila penerapan manajemen risiko telah dilakukan terhadap semua kemitraan yang memiliki peran yang penting dalam organisasi.	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan dengan memadai	A. Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan. B. Kriteria implementasi secara tidak memadai apabila sebagian dari kemitraan utama (yang memiliki peran penting terhadap organisasi) yang telah menerapkan manajemen risiko.	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah memiliki kebijakan pengelolaan risiko terkait kemitraan namun belum diterapkan sama sekali	Sudah Jelas	W/D/O			Y	Y	
<b>2.1</b>	<b>Identifikasi Risiko</b>														T
		1	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko	SPIP	MRI	-	A	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai, terintegrasi serta telah direvisi secara berkala	Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan 5. Kebijakan tersebut telah direvisi secara berkala	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	B	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai dan terintegrasi	Terintegrasi berarti bahwa Kebijakan Manajemen Risiko memiliki kriteria memadai dan dalam kebijakan tersebut telah menjelaskan bahwa: 1. Penerapan manajemen risiko oleh Instansi Pemerintah telah menyatu/menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan (perumusan target dan strategi pencapaian tujuan Instansi Pemerintah), 2. Manajemen risiko diterapkan diseluruh level organisasi 3. Manajemen risiko dirancang untuk mengelola seluruh risiko yang muncul 4. Menginkorporasikan hasil dari manajemen risiko kedalam dokumen kinerja dan pengambilan keputusan	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	C	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko yang memadai	Memadai apabila Kebijakan Manajemen Risiko yang dibuat telah memuat: 1. Penetapan konteks manajemen risiko (konteks risiko strategis dan Operasional) 2. Identifikasi risiko setidaknya memuat penyebab risiko, dampak risiko, pihak yang terkena dampak 3. Analisis risiko setidaknya memuat metode prioritas risiko 4. Penetapan kriteria penilaian risiko (kriteria dampak, kriteria kemungkinan, dan skala nilai risiko); 5. Penetapan struktur manajemen risiko dan alur pertanggungjawaban; 6. Penetapan risk appetite/selera risiko 7. Gambaran proses manajemen risiko. 8. Pembangunan budaya risiko	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	D	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun belum memadai	Belum memadai apabila K/L/D telah memiliki kebijakan terkait manajemen risiko namun belum memenuhi seluruh kriteria kebijakan yang memadai (hanya memenuhi beberapa parameter yang ada dalam kriteria memadai)	W/D/O			Y	Y	
				SPIP	MRI	-	E	K/L/D telah memiliki Kebijakan Manajemen Risiko namun sama sekali belum memuat persyaratan dalam kriteria memadai	Sudah Jelas	W/D/O			Y	Y	
		2	Risiko telah teridentifikasi dan dituangkan dalam register risiko	SPIP	MRI	-	A	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai, serta telah mengidentifikasi peluang	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama dan peluang yang bisa diambil; 2. Seluruh sasaran strategis K/L/D, sasaran strategis unit kerja serta program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP, penyebab secara umum jelas/dapat dipahami (>90% sampling).	W/D/O			T	T	
				SPIP	MRI	-	B	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register yang memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab, secara umum jelas/dapat dipahami (70%-90% sampling).	W/D/O			T	T	

				SPIP	MRI	-	C	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko cukup memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register cukup memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi telah sesuai dengan kebijakan yang dibuat; 5. Risk register setidaknya memuat hal berikut: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak; 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab sebagian besar jelas/dapat dipahami (50%-70% sampling).	W/DIO	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register telah: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan risiko utama; 2. Seluruh program dan kegiatan serta sasaran strategis unit kerja yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat setidaknya seluruh pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1Va993gloox_tgD9WhiS95nVYvZWI5">https://drive.google.com/drive/folders/1Va993gloox_tgD9WhiS95nVYvZWI5</a>	Y	Y	
				SPIP	MRI	-	D	Kualitas identifikasi risiko dan register risiko belum memadai	Kualitas Identifikasi Risiko dan Risk Register belum memadai bila: 1. Proses identifikasi risiko menghasilkan daftar risiko 2. Belum seluruh program dan kegiatan yang telah ditetapkan dalam penetapan konteks telah diidentifikasi risikonya; 3. Pihak yang terlibat kurang dari 2/3 pegawai unit kerja yang benar-benar memahami proses bisnis organisasi; 4. Proses identifikasi belum sesuai dengan kebijakan yang dibuat, baru sebatas 1-2 proses yang sesuai dengan kebijakannya; 5. Risk register yang dibuat belum sesuai dengan kriteria memadai yaitu masih ada hal-hal sebagai berikut ini yang tidak dicantumkan: a. uraian tujuan/sasaran strategis/kegiatan, b. Indikator tujuan/sasaran strategis/kegiatan, c. Uraian Risiko, d. Pemilik risiko, e. Uraian dan sumber penyebab, f. Uraian dan pihak yang terdampak 6. Pernyataan risiko, RTP penyebab secara umum kurang jelas/dapat dipahami (<50% sampling).	W/DIO			Y	T	
				SPIP	MRI	-	E	Register risiko telah disusun	Sudah Jelas	W/DIO	Buku Risk Register Manajemen		Y	Y	
	3	Proses manajemen risiko telah melekat pada proses bisnis K/L/D		SPIP	MRI	-	A	Proses manajemen risiko mendukung inovasi, diidentifikasi untuk memaksimalkan peluang dan dijadikan bahan pembelajaran	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D dan Unit kerja Eselon III/OPD maupun dalam proses perencanaan operasional unit kerja Eselon III/OPD. Proses manajemen risiko juga dilakukan untuk mengidentifikasi dan memaksimalkan peluang-peluang yang ada serta mendorong adanya inovasi-inovasi. Disamping itu, hasil dari proses manajemen risiko menjadi bahan pembelajaran dalam pengambilan keputusan	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	B	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Proses manajemen risiko telah melekat (terintegrasi) dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan strategis K/L/D, strategis unit kerja, dan operasional unit kerja	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	C	Proses manajemen risiko telah diterapkan secara konsisten, terintegrasi dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada strategis unit kerja dan pada operasional unit kerja	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	D	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja serta telah diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko telah terintegrasi dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan menjadi pertimbangan dalam proses perencanaan pada operasional unit kerja serta implementasi dari proses manajemen risiko ini telah dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	E	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan dengan proses bisnis dan proses perencanaan tingkat operasional unit kerja namun belum diterapkan secara konsisten	Proses manajemen risiko mulai dihubungkan dengan proses bisnis utama dari unit kerja terkait dan mulai diterapkan dalam proses perencanaan unit kerja. Namun demikian implementasi dari proses manajemen risiko ini belum dilakukan secara konsisten oleh unit kerja.	W/DIO			Y	Y	
2.2	Analisis Risiko														1,67
	1	Seluruh risiko telah dianalisis dampak dan tingkat keterjadiannya		SPIP	MRI	-	A	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	B	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/DIO			T	T	
				SPIP	MRI	-	C	Analisis risiko telah dilakukan secara memadai terhadap risiko operasional unit kerja	A. Instansi Pemerintah telah melakukan analisis risiko untuk hasil identifikasi risiko di tingkat operasional unit kerja secara memadai yaitu: 1. Telah sesuai dengan kebijakan (termasuk selera risiko dan langkah analisis); 2. Kriteria yang digunakan baik dampak maupun probabilitasnya konsisten antara satu unit kerja dengan unit kerja lain; 3. Proses analisis risiko dilaksanakan setidaknya oleh orang2 yang memiliki kompetensi. B. Hasil dari proses ini telah menghasilkan tren risiko.	W/DIO			T	T	

		SPIP	MRI	-	D	Analisis risiko telah dilakukan terhadap seluruh risiko operasional yang teridentifikasi namun belum memadai	Instansi Pemerintah telah melakukan proses analisis risiko terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diidentifikasi. Namun demikian proses analisis risiko belum dikerjakan secara memadai sesuai dengan 3 kriteria sistematis (seperti disebutkan pada kriteria C)	W/DIO			Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Analisis risiko telah dilakukan terhadap sebagian risiko operasional yang teridentifikasi.	Analisis hanya dilakukan pada sebagian dari keseluruhan risiko yang teridentifikasi	W/DIO			Y	Y
2	K/L/D telah menentukan prioritas risiko	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan; 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan; 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan; 2. Proses evaluasi risiko telah didokumentasikan; 3. Evaluasi risiko dilakukan sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada seluruh risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut namun evaluasi risiko telah dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/DIO			Y	Y
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan prioritas risiko pada sebagian risiko operasional unit kerja	1. Instansi Pemerintah telah melakukan evaluasi risiko untuk menentukan prioritas risiko operasional unit kerja serta telah mendokumentasikan proses evaluasi risiko tersebut namun demikian evaluasi risiko belum dilakukan terhadap seluruh hasil analisis risiko yang telah dilakukan. 2. Evaluasi risiko yang dilakukan belum sesuai dengan kebijakan kriteria risiko yang telah ditetapkan sebelumnya	W/DIO			T	T
3	K/L/D telah menentukan rencana tindak pengendalian	SPIP	MRI	-	A	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja secara memadai	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	E	Instansi Pemerintah telah menentukan rencana tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja yang telah diprioritaskan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja yang disusun (sampling) telah relevan dengan tujuan yang ingin dicapai, jelas target waktu, penanggung jawab, ukuran pelaksanaan, secara substansi dinilai dapat mengurangi dampak/menghilangkan penyebab,realistis.	W/DIO			Y	Y
4	Tindak pengendalian telah diimplementasikan	SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja, risiko strategis unit kerja, dan risiko strategis K/L/D telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan <60% RTP terhadap risiko strategis unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/DIO			T	T
		SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian terhadap seluruh risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	>60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/DIO	65% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1PL7PT9bFUSdKOLPw6RslvDl0e6B4">https://drive.google.com/drive/folders/1PL7PT9bFUSdKOLPw6RslvDl0e6B4</a>	T	T
		SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian terhadap sebagian risiko operasional unit kerja telah diimplementasikan	<60% RTP terhadap risiko operasional unit kerja (sampling) yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	W/DIO	65% RTP terhadap risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja yang direncanakan telah diimplementasikan dan didukung oleh sumber daya yang dibutuhkan	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1PL7PT9bFUSdKOLPw6RslvDl0e6B4">https://drive.google.com/drive/folders/1PL7PT9bFUSdKOLPw6RslvDl0e6B4</a>	Y	Y
5	Tindak pengendalian efektif menurunkan risiko	SPIP	MRI	-	A	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)x100%=85%.	W/DIO			T	T

			SPIP	MRI	-	B	Tindak pengendalian telah efektif menurunkan risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)X100%=85%.	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	C	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja dan sebagian risiko strategis unit kerja	RTP untuk risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60% dan risiko tingkat operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%. Misalnya terdapat 20 risiko yang perlu ditangani (diluar batas risk tolerance), dari 20 risiko tersebut ternyata terdapat 5 kejadian risiko yang mana 2 kejadian masih dalam batas risk tolerance sedangkan 3 kejadian diluar batas risk tolerance. Maka efektivitas penanganan risiko dihitung dengan cara ((20-3)/20)X100%=85%.	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	D	Tindak pengendalian efektif menurunkan seluruh risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar >60%	W/D/O			T	T	
			SPIP	MRI	-	E	Tindak pengendalian efektif menurunkan sebagian risiko operasional unit kerja	RTP untuk risiko operasional unit kerja mampu menurunkan level risiko sebesar <60%.	W/D/O			T	T	
	6	Merupakan kegiatan yang terstruktur dan sistematis dalam mengidentifikasi, menganalisis probabilitas dan signifikansi dampak bila suatu praktik korupsi terjadi dan mengevaluasinya dalam rangka menentukan respons yang tepat terhadapnya, yang menjangkau seluruh kegiatan utama organisasi dan menghasilkan rancangan tindak pengendalian memitigasi risiko korupsi yang sudah terpetakan	SPIP	-	-	IEPK	A	Rencana tindak pengendalian hasil asesmen risiko korupsi baik pada kegiatan utama maupun kegiatan pendukung telah dilaksanakan dan updating register risiko korupsi dilakukan secara periodik dan konsisten	Seluruh proses manajemen risiko telah dilaksanakan oleh unit organisasi mulai dari identifikasi risiko korupsi, asesmen risiko korupsi, penyusunan rencana tindak pengendalian, evaluasi pelaksanaan rencana tindak pengendalian dan pemutihan risiko korupsi secara berkala.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
			SPIP	-	-	IEPK	B	Asesmen risiko korupsi pada kegiatan utama telah menghasilkan peta risiko korupsi dan rencana tindak pengendalian dan terjadwal. Ada bukti RTP dilaksanakan.	Asesmen risiko yang dilakukan unit kerja dapat digunakan sebagai bahan penyusunan rencana tindak pengendalian dan unit kerja secara berkala mencatat dan mengevaluasi pelaksanaan rencana tindak pengendalian.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
			SPIP	-	-	IEPK	C	Asesmen risiko korupsi pada beberapa kegiatan utama telah menghasilkan peta risiko korupsi dan rencana tindak pengendalian dan terjadwal	Penilaian risiko korupsi telah dilakukan atas risiko yang diidentifikasi unit organisasi atau unit manajemen risiko. Peta risiko telah disusun dan rencana mitigasi dan pengendalian risiko korupsi telah diputuskan namun belum terdapat evaluasi atas rencana pengendalian risiko tersebut.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun 2022 dengan skor 92,95/A/perilaku korupsi rendah	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
			SPIP	-	-	IEPK	D	Unit kerja telah melakukan identifikasi skenario/modus dan penyebab korupsi namun belum dilakukan penilaian atas risiko korupsi yang teridentifikasi	Unit kerja telah melakukan identifikasi risiko korupsi namun belum dilakukan penilaian atas risiko tersebut sehingga belum diketahui risiko mana yang mempunyai tingkat keterjadian dan dampak yang tinggi maupun yang rendah.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti korupsi Tahun	Laporan Indeks Persepsi Anti Korupsi UNY	Y	Y
			SPIP	-	-	IEPK	E	Penilaian risiko korupsi tidak berjalan	Unit kerja tidak pernah melakukan penilaian risiko korupsi yang dapat digunakan dalam rangka mitigasi risiko dan penyusunan kebijakan.	W/D/O	Telah ada survey perilaku anti	Laporan Indeks Persepsi Anti	Y	Y
3.1	Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah													5,00
	1	Pimpinan K/L/D membandingkan tolok ukur kinerja dengan capaian kinerja secara berkala untuk mengatasi hambatan kinerja, menetapkan strategi perbaikan, dan menilai kinerja suatu unit sampai dengan periode tertentu dalam rangka mengawal pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	-	A	Pelaksanaan reviu kinerja mendukung pencapaian kinerja organisasi	a. Terdapat perbaikan yang berkelanjutan atas kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai sebagai akibat pelaksanaan reviu kinerja. b. Reviu kinerja memungkinkan penilaian terhadap tolok ukur kinerja seluruh level pimpinan dan pegawai dalam mendukung pencapaian tujuan organisasi. c. Hasil reviu kinerja digunakan pimpinan organisasi dalam penetapan kebijakan pelaksanaan kegiatan, pengalokasian sumber daya, dan pertimbangan dalam penilaian kinerja secara individual.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi spasikita	<a href="https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	-	B	Kebijakan dan pelaksanaan reviu kinerja organisasi oleh masing-masing jenjang pimpinan telah dievaluasi secara berkala	K/L/D melakukan evaluasi atas kebijakan/prosedur reviu kinerja dengan kelentuan sebagai berikut 1. Dilaksanakan secara berkala; 2. Dilaksanakan untuk menangani residual risk; dan 3. Tindak lanjut atas hasil evaluasi telah dilaksanakan.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi spasikita	<a href="https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	-	C	Reviu kinerja organisasi dilaksanakan dan didokumentasikan dengan baik untuk dibandingkan pengaruhnya terhadap capaian kinerja periode berikutnya	a. Reviu kinerja telah dilaksanakan secara berjenjang dengan didasarkan pada tolok ukur kinerja yang ditetapkan, b. Rekomendasi/arahan pimpinan yang diberikan relevan dengan kendala pencapaian kinerja yang ditemukan dan tepat sasaran, c. Rekomendasi /arahan pimpinan dilaksanakan, d. Perbaikan capaian kinerja dapat ditunjukkan sebagai akibat pelaksanaan rekomendasi perbaikan.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi spasikita	<a href="https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	-	D	Kewajiban pelaksanaan reviu kinerja diketahui oleh seluruh pimpinan unit dan pegawai	Pimpinan unit dan pegawai telah mengetahui target kinerja yang harus dicapai dan seluruh kegiatan yang dilaksanakan memiliki tolok ukur kinerja dan wajib direviu secara berkala sesuai jenjang tanggung jawabnya.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi spasikita	<a href="https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
			SPIP	-	-	-	E	Pimpinan organisasi dan jajaran di bawahnya secara berjenjang memiliki tanggungjawab/kewajiban untuk melaksanakan reviu kinerja secara berkala	Adanya kebijakan/prosedur terkait pelaksanaan reviu kinerja organisasi, unit kerja, kegiatan, dan pegawai.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi spasikita	<a href="https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke.mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
3.2	Pembinaan SDM													3,00
	1	Pembinaan SDM dilakukan sesuai peraturan perundangan yang berlaku sehingga setiap pegawai dapat memberikan manfaat optimal dalam pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	-	A	Pembinaan SDM organisasi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Pembinaan SDM telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Pembinaan SDM telah berhasil meningkatkan kinerja yang memberikan dampak bagi pencapaian tujuan organisasi - Keberhasilan pencapaian kinerja organisasi dapat dihubungkan dengan pembinaan SDM-nya	W/D/O			T	T
			SPIP	-	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembinaan SDM organisasi telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan kelentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T



				SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur pengelolaan atas aset organisasi termasuk pengamanan fisik atas aset diimplementasikan secara memadai	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kebijakan pengelolaan aset diimplementasikan, antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aset yang berisiko hilang, dicuri, rusak, digunakan tanpa hak secara fisik diamankan dan akses ke aset tersebut dikendalikan.</li> <li>- Aset secara periodik dihitung dan dibandingkan dengan catatan pengendalian; setiap perbedaan diperiksa secara teliti.</li> <li>- Identitas aset dilekatkan pada masing-masing fisik aset.</li> <li>- Persediaan dan perlengkapan disimpan di tempat yang diamankan secara fisik dan dilindungi dari kerusakan.</li> </ul> </li> <li>b. Observasi dilakukan secara rutin oleh pengelola aset untuk melihat secara langsung kegiatan pengamanan dan penggunaan aset sudah sesuai dengan kebijakan/SOP yang ditetapkan.</li> <li>c. Kejadian dalam penggunaan aset yang menimbulkan risiko rusak segera ditangani dengan pengamanan dan perbaikan yang diperlukan agar aset dapat segera digunakan kembali.</li> <li>d. Sebagian besar pengguna aset dapat memperoleh manfaat atas keberadaan aset dalam mendukung kinerja organisasi.</li> </ul>	W/D/O	Adanya BAST Penggunaan BMN dan BA Opname fisik persediaan. Adanya Penarikan BMN sebagai tindak lanjut BMN kondisi rusak. Adanya Distribusi atas BMN peralatan kantor pengadaan baru. Penyusunan Laporan BMN dan Persediaan		Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan pengelolaan aset organisasi dipahami oleh pengelola aset dan pengguna aset	Kebijakan/SOP tentang pengelolaan aset disampaikan kepada seluruh pejabat dan sebagian besar pegawai serta pihak lain yang berkepentingan (eksternal).	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek		Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur pengelolaan BMND	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adanya kebijakan mengenai aset yang memuat antara lain perencanaan kebutuhan dan penganggaran, pengadaan, penggunaan, pemanfaatan, pengamanan, dan pemeliharaan, penilaian, pemindahtanganan, pemusnahan, penghapusan, penatausahaan, dan pembinaan pengawasan dan pengendalian.</li> <li>b. Kebijakan pengelolaan aset mempertimbangkan identifikasi, pengamanan, dan rencana pemulihan setelah bencana (disaster recovery plan).</li> </ul>	W/D/O	Kebijakan Pengelolaan BMN di UNY mengacu pada PMK Nomor 181/2016 tentang Penatausahaan BMN	<a href="https://drive.google.com/drive/folders/1vErzafMq1pt2mqv7QlqEwXUzyz2">https://drive.google.com/drive/folders/1vErzafMq1pt2mqv7QlqEwXUzyz2</a>	Y	Y
<b>3.5</b>	<b>Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja</b>													<b>3,00</b>
		1	Kegiatan pengendalian atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja dilakukan untuk menjamin keandalan ukuran dan ketepatan penetapan indikator masing-masing unit secara berjenjang dibandingkan dengan IKU organisasi.	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi	Perbaikan berkelanjutan atas kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja menghasilkan pencapaian tujuan organisasi.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik secara lembaga maupun unit.	<a href="https://spasikita.ke mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dievaluasi secara berkala	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. KL/D telah melaksanakan reviu secara berkala terhadap kebijakan/prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja dari organisasi, unit kerja, kegiatan, sampai dengan pegawai.</li> <li>b. Hasil reviu telah ditindaklanjuti dengan perbaikan perumusan indikator dan ukuran kinerja.</li> <li>c. Indikator dan ukuran kinerja yang ditetapkan mencapai kriteria tepat dan andal.</li> </ul>	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik secara lembaga maupun unit.	<a href="https://spasikita.ke mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dilaksanakan secara memadai.	Indikator dan ukuran kinerja direviu dan divalidasi secara periodik atas ketepatan dan keandalan ukuran dan indikator kinerja.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik secara lembaga maupun unit.	<a href="https://spasikita.ke mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke mdikbud.go.id/</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja organisasi dipahami namun belum sepenuhnya diimplementasikan.	Setiap tingkatan pada organisasi sampai dengan individu telah memahami prosedur penetapan indikator dan ukuran kinerja terutama unit/pegawai yang menjalankan fungsi perencanaan kinerja namun belum sepenuhnya tepat dan andal.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	E	Pimpinan organisasi menetapkan kebijakan/prosedur penetapan dan reviu atas indikator dan ukuran kinerja.	Adanya kebijakan/prosedur sebagai pedoman penetapan atas indikator dan ukuran kinerja untuk tingkat unit, kegiatan, sampai dengan individu dan memuat bagaimana pimpinan melaksanakan reviu atas ketepatan indikator dan ukuran kerjanya.	W/D/O	Perbaikan atas reviu kinerja membuat adanya perbaikan atas nilai kinerja baik secara lembaga maupun unit.	<a href="https://spasikita.ke mdikbud.go.id/">https://spasikita.ke mdikbud.go.id/</a>	Y	T
<b>3.6</b>	<b>Pemisahan Fungsi</b>													<b>5,00</b>
		1	Terdapat pemisahan fungsi sehingga seluruh aspek utama transaksi dan kejadian tidak dikendalikan hanya oleh satu orang	SPIP	-	-	A	Pemisahan fungsi telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemisahan fungsi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis</li> <li>- Pemisahan fungsi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang</li> <li>- Pemisahan fungsi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi</li> </ul>	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Berkala</li> <li>- Terdokumentasi</li> <li>- Dilakukan untuk menangani residual risk</li> <li>- Hasil evaluasi telah ditindak lanjut</li> <li>- Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik</li> </ul>	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2024	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemisahan fungsi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain)</li> <li>- Pemisahan fungsi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (penerimaan/pengeluaran) maupun kegiatan teknis operasional organisasi</li> <li>- Pemisahan fungsi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur</li> </ul>	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2025	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan</li> <li>- Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai</li> </ul>	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	<a href="https://jdih.kemdikbud.go.id/detail_peraturan?main=3202">https://jdih.kemdikbud.go.id/detail_peraturan?main=3202</a>	Y	Y

				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur pemisahan fungsi dalam proses transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Tanggung jawab dan tugas atas transaksi atau kejadian telah dipisahkan di antara pegawai berbeda yang terkait dengan otorisasi, persetujuan, pemrosesan dan pencatatan, pembayaran dan penerimaan dana, reviu dan audit, penyimpanan dan penanganan aset - Pelimpahan tugas dan kewenangan secara sistematis ke sejumlah orang untuk memastikan terdapat proses check and balances	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2025	Y	Y	
3.7	Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting			3,00											
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi dan kejadian penting hanya dapat diotorisasi ketika memenuhi persyaratan dan dilakukan oleh pihak yang memiliki kewenangan	SPIP	-	-	A	Proses otorisasi atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Fungsi otorisasi telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Fungsi otorisasi secara efektif mampu memitigasi risiko kolusi dan penyalahgunaan wewenang - Fungsi otorisasi mampu membuat pelaksanaan program dan kegiatan lebih efektif dalam mencapai tujuan organisasi	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Otorisasi dilaksanakan sesuai ketentuan (struktur organisasi, peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Fungsi otorisasi dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi otorisasi dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2024	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait otorisasi atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	<a href="https://djh.kemdikbud.go.id/detail_peraturan?main=3202">https://djh.kemdikbud.go.id/detail_peraturan?main=3202</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur otorisasi atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Kondisi dan/atau syarat spesifik suatu transaksi atau kejadian dapat diotorisasi - Pihak yang berwenang melakukan otorisasi sesuai lingkup otorisasinya	W/D/O	Telah dilakukan perubahan Statuta dan OTK UNY dari BLU ke PTNBH	PP 35 Tahun 2024 dan Peraturan Rektor Nomor 15 Tahun 2024	Y	Y	
3.8	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian			3,00											
		1	Terdapat proses untuk memastikan transaksi telah diklasifikasikan dengan layak dan dikelompokkan dengan benar serta dicatat dengan segera sehingga relevan, bermilai, dan berguna bagi manajemen	SPIP	-	-	A	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pencatatan telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pencatatan secara efektif mampu memitigasi risiko manipulasi transaksi dan penyalahgunaan wewenang - Proses pencatatan mampu menghasilkan informasi yang relevan, bermilai, dan berguna bagi manajemen dalam mengendalikan operasi dan mengambil keputusan	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O				T	T
				SPIP	-	-	C	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pencatatan dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pencatatan dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	<a href="https://unwacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_unw_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;pg=1">https://unwacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_unw_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;pg=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pencatatan atas transaksi dan kejadian telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan/kegiatan - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN	<a href="https://unwacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_unw_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;pg=1">https://unwacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_unw_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;pg=1</a>	Y	Y	
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pencatatan atas transaksi dan kejadian	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pencatatan untuk seluruh siklus transaksi dan kejadian yang mencakup otorisasi, pelaksanaan, pemrosesan, dan klasifikasi akhir - Klasifikasi yang jelas untuk seluruh transaksi dan kejadian - Tenggat waktu pencatatan seluruh transaksi dan kejadian	W/D/O				Y	Y
3.9	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya			3,00											

		1	Terdapat pembatasan atas kesempatan dan hak untuk menggunakan, atau memperoleh sumber daya dan mengaksess pencatatannya	SPIP	-	-	A	Pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pembatasan akses telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pembatasan akses secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Menghasilkan zero significant fraudulent/dangerous intrusion	W/D/O			T	T						
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T						
				SPIP	-	-	C	Terdapat sumber daya dan pencatatannya telah dilakukan pembatasan akses sesuai dengan ketentuan	- Pencatatan dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Pembatasan akses dilaksanakan baik pada sumber daya yang dimiliki organisasi maupun terhadap pencatatan atas sumber daya tersebut - Pembatasan akses dilakukan dengan mempertimbangkan nilai aset, kemudahan dipindahkan, dan kemudahan ditukarkan - Pembatasan akses direviu secara periodik - Pembatasan akses dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN telah dilaksanakan sesuai ketentuan dan telah dilakukan reviu. Adanya user name untuk masing-masing fungsi untuk mengakses aplikasi terkait pengelolaan keuangan dan BMN	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=1</a>	Y	Y						
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pembatasan akses terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK telah disampaikan pada yang bersangkutan. Telah dilakukan Bimtek terkait SAKTI dan Pengelolaan BMN	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=2">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=2</a>	Y	Y						
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pembatasan akses terhadap sumber daya yang dimiliki organisasi beserta pencatatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap sumber daya - Mekanisme/desain pembatasan akses yang tidak diinginkan terhadap pencatatan sumber daya	W/D/O		<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=3">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=3</a>	Y	Y						
<b>3.10 Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya</b>																				<b>3,00</b>
		1	Terdapat pertanggungjawaban seseorang atau unit organisasi dalam mengelola sumber daya yang diberikan/dikuasakan kepadanya dalam rangka pencapaian tujuan organisasi	SPIP	-	-	A	Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pertanggungjawaban telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pertanggungjawaban secara efektif mampu memitigasi risiko penggunaan secara tidak sah dan penyalahgunaan wewenang - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya telah dibagi habis kepada pihak/pegawai sesuai dengan kewenangannya	W/D/O			T	T						
				SPIP	-	-	B	Kebijakan dan implementasi terkait akuntabilitas sumber daya dan pencatatannya telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O			T	T						
				SPIP	-	-	C	Sumber daya dan pencatatannya telah dipertanggungjawabkan oleh pihak/pegawai yang ditetapkan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pertanggungjawaban dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dilakukan perbandingan berkala antara sumber daya dengan pencatatannya - Pertanggungjawaban dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Pertanggungjawaban terhadap sumber daya dan pencatatannya direviu secara periodik - Fungsi pertanggungjawaban dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Penyusunan Laporan Keuangan dan BMN telah dilaksanakan sesuai ketentuan dan telah dilakukan reviu	<a href="https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=1">https://unvacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_san_dry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SP1&amp;ga=1</a>	Y	Y						

				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan keuangan dan BMN/BMD - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural) dan pegawai	W/D/O	SK telah disampaikan pada yang bersangkutan	<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SPIP&amp;pg=2">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SPIP&amp;pg=2</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pertanggungjawaban sumber daya dan pencatatannya	Kebijakan telah mengatur: - Mekanisme pertanggungjawaban penyimpanan, penggunaan, dan pencatatan sumber daya - Penetapan pihak/pegawai yang harus bertanggungjawab - Penetapan bentuk pertanggungjawaban yang harus dilaksanakan/dibuat	W/D/O		<a href="https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SPIP&amp;pg=3">https://unyacid-my.sharepoint.com/personal/faizal_sandry_uny_ac_id/_layouts/15/onedrive.aspx?id=%2Fpersonal%2Ffaizal%2FSandry%2FDocuments%2FPermintaan%20SPIP&amp;pg=3</a>	Y	Y
<b>3.11</b>	<b>Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting</b>											<b>4,00</b>		
		1	Terdapat pengelolaan, pemeliharaan, dan pendokumentasian secara berkala yang mencakup seluruh SPI serta transaksi dan kejadian penting yang dilaksanakan secara lengkap dan akurat untuk memfasilitasi penelusuran transaksi, kejadian, dan informasi terkait	SPIP	-	-	A	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah diperbaiki secara berkelanjutan dan secara optimal mampu mendukung pencapaian tujuan organisasi	- Proses pendokumentasian telah mampu menyesuaikan dengan perubahan lingkungan strategis - Proses pendokumentasian mampu menghasilkan dokumen yang relevan, bernilai, dan berguna bagi manajemen dan pihak lain secara real time	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	B	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dievaluasi sehingga dapat diketahui efektivitasnya	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dilaksanakan sesuai kebijakan/prosedur yang ditetapkan	- Pendokumentasian dilaksanakan sesuai ketentuan (peraturan/keputusan, SOP, petunjuk teknis/petunjuk pelaksanaan, dan/atau kebijakan lain) - Dokumentasi dan catatan dikelola, dipelihara, dan dimutakhirkan secara berkala - Pendokumentasian dilaksanakan secara manual dan/atau elektronik sesuai karakteristik dokumen dan kebutuhan organisasi - Pendokumentasian dilaksanakan baik pada kegiatan yang terkait dengan keuangan (akuntansi keuangan dan BMN/BMD) maupun kegiatan teknis operasional organisasi - Fungsi pendokumentasian dilakukan sebagai upaya untuk menangani risiko yang disebabkan kelemahan alur/prosedur	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Kebijakan terkait prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting telah dikomunikasikan dan dipahami oleh pihak yang berkepentingan	- Kebijakan telah dipahami oleh penanggungjawab pengelolaan dokumen/arsip - Kebijakan telah dikomunikasikan kepada pimpinan (struktural), pegawai, dan stakeholders	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Terdapat kebijakan yang mengatur prosedur pendokumentasian atas SPI serta transaksi dan kejadian penting	Kebijakan telah mengatur: - Pendokumentasian secara manual dan elektronik - Mencakup seluruh pendokumentasian pengendalian serta transaksi dan kejadian penting - Untuk pendokumentasian secara elektronik mencakup sistem informasi otomatis, pengumpulan dan penanganan data, serta pengendalian umum dan pengendalian aplikasi	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
<b>4.1</b>	<b>Informasi yang Relevan</b>											<b>2,20</b>		
		1	Tersedianya informasi yang relevan untuk kebutuhan internal dan eksternal dalam upaya pencegahan dan pengendalian kecurangan/fraud	SPIP	-	-	A	Informasi yang disajikan relevan dan memenuhi ekspektasi stakeholder	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah memenuhi ekspektasi stakeholder; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah memenuhi ekspektasi stakeholder.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	B	Klasifikasi informasi telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga dapat disajikan dengan tepat waktu, andal, dan relevan	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.  - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) telah dievaluasi dan ditindaklanjuti sehingga: a. Jelas klasifikasi informasi; b. Jelas prosedur pengelolaan informasi; c. Disajikan tepat waktu, andal, dan relevan.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	C	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap dan mudah untuk diperoleh	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap dan mudah diakses.	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="https://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y

					SPIP	-	-	D	Informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tersedia secara lengkap namun tidak mudah diperoleh/akses terbatas	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses. - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) tersedia secara lengkap, namun tidak mudah diakses	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="http://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
					SPIP	-	-	E	Ketersediaan informasi yang relevan untuk mendukung pengendalian intern tidak lengkap	- Informasi produk, standar, prosedur layanan/pelaksanaan tugas fungsi dan pengaduan belum tersedia secara lengkap; - Informasi layanan internal (keuangan, kepegawaian, umum, dsb) belum tersedia secara lengkap; - Informasi manajemen kinerja (rencana kinerja, capaian kinerja, dsb) belum tersedia secara lengkap;	W/D/O	Dilakukan melalui aplikasi anggaran.uny.ac.id	<a href="http://anggaran.uny.ac.id">anggaran.uny.ac.id</a>	Y	Y
2	Pimpinan K/L/D membangun sistem pengaduan	SPIP	MRI	-	A			A	Sistem pengaduan berdampak pada perbaikan berkelanjutan	Perbaikan berkelanjutan antara lain berdampak pada peningkatan kinerja, perbaikan pelayanan publik, dan kepuasan stakeholder.	W/D/O		<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	B			B	Sistem pengaduan telah dievaluasi	Kebijakan dan implementasi telah dievaluasi dengan ketentuan: - Berkala - Terdokumentasi - Dilakukan untuk menangani residual risk - Hasil evaluasi telah ditindak lanjut - Perbaikan telah menghasilkan kinerja yang lebih baik	W/D/O		<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	C			C	Sistem pengaduan telah diterapkan dan ditindaklanjuti sesuai Kebijakan/SOP	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	D			D	Keberadaan sistem pengaduan telah disosialisasikan kepada masyarakat/stakeholder	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	MRI	-	E			E	Telah terdapat kebijakan penerapan sistem pengaduan	Sudah Jelas	W/D/O		<a href="http://lapor.go.id">lapor.go.id</a> , <a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
3	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan.	SPIP	MRI	-	A			A	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja, tingkat strategis unit kerja, dan tingkat strategis K/L/D	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B			B	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C			C	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja dan sebagian pegawai pada tingkat strategis unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja dan <60% pada tingkat strategis unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D			D	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada seluruh pegawai pada tingkat operasional unit kerja	>60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E			E	Strategi dan kebijakan manajemen risiko telah dikomunikasikan pada sebagian pegawai pada tingkat operasional unit kerja	<60% pegawai sample pada tingkat operasional unit kerja menunjukkan pengetahuan akan strategi dan kebijakan yang telah ditetapkan	W/D/O			T	T
4	Register risiko dan rencana tindak pengendalian telah dikomunikasikan ke pihak terkait	SPIP	MRI	-	A			A	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut serta menjadi bahan pembelajaran dan inovasi bagi K/L/D	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	B			B	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait dan dijadikan bahan dalam pengambilan keputusan	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya dan dijadikan bahan pembuatan keputusan oleh pihak-pihak tersebut.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	C			C	Register risiko dan rencana tindak pengendalian operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan Strategis K/L/D telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD, strategis Unit Kerja/OPD dan strategis K/L/D telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	D			D	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD telah dikomunikasikan kepada seluruh pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD dan strategis Unit Kerja/OPD telah dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
		SPIP	MRI	-	E			E	Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional unit kerja telah dikomunikasikan kepada sebagian pihak terkait	Komunikasi Register risiko dan rencana tindak pengendalian tingkat operasional Unit Kerja/OPD tidak dilakukan kepada semua pihak yang telah diidentifikasi dalam rencana komunikasi sebagaimana tertuang dalam dokumen RTP yang telah disusun sebelumnya.	W/D/O			T	T
5	Saluran pelaporan internal yang dikelola secara kredibel dalam menerima pelaporan dan memberikan perlindungan kepada pelapor sehingga kepedulian meningkat dan memberikan efek pengentlar yang efektif.	SPIP	-	-	IEPK			A	Unit kerja menyelenggarakan sistem whistleblowing secara mandiri dan telah dimanfaatkan secara konstruktif oleh pegawai dan stakeholder. Informasi whistleblowing ditangani sesuai prosedur dan keandalan sistem whistleblowing dipantau dan dievaluasi efektivitasnya sebagai bahan perbaikan yang berkelanjutan	- Pegawai memahami keberadaan saluran whistleblowing internal - Intensi whistleblowing pada pegawai tinggi. - Sikap pegawai terhadap tindakan pelapor (whistleblower) sangat positif. - Pegawai mempersepsi saluran pelaporan terpercaya (laporan dilindaklanjuti). - Pegawai mempersepsi perlindungan pelapor terpercaya - Ada bukti saluran pelaporan berfungsi dan dimanfaatkan pegawai/stakeholder. - Evaluasi dan perbaikan atas sistem whistleblowing telah dilakukan secara berkala	W/D/O		<a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	Y
		SPIP	-	-	IEPK			B	Unit kerja menyelenggarakan sistem whistleblowing internal secara mandiri, telah dimanfaatkan secara konstruktif oleh pegawai dengan tumbuhnya intensi whistleblowing yang cukup tinggi dan sikap positif kepada pelapor, serta mekanisme perlindungan kepada pelapor berfungsi.	- Pegawai memahami keberadaan saluran whistleblowing internal - Intensi whistleblowing pada pegawai cukup tinggi. - Sikap pegawai terhadap tindakan pelapor (whistleblower) positif. - Pegawai mempersepsi saluran pelaporan terpercaya (laporan dilindaklanjuti). - Pegawai mempersepsi perlindungan pelapor terpercaya - Ada bukti saluran pelaporan berfungsi dan dimanfaatkan pegawai/stakeholder. - Tidak ada evaluasi berkala dan perbaikan secara berkelanjutan atas sistem whistleblowing	W/D/O		<a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	T
		SPIP	-	-	IEPK			C	Unit kerja menyelenggarakan sistem whistleblowing internal dan cukup berfungsi, secara umum sikap terhadap pelapor cukup positif dan niat whistleblowing pada tataran sedang. Pegawai tidak memanfaatkan saluran whistleblowing karena masih tidak percaya mekanisme perlindungan pelapor berjalan.	- Pegawai memahami keberadaan saluran whistleblowing internal - Intensi whistleblowing pegawai pada tingkat sedang. - Sikap pegawai terhadap tindakan pelapor (whistleblower) cukup positif. - Pegawai mempersepsi saluran pelaporan kurang terpercaya (laporan kurang dilindaklanjuti). - Pegawai mempersepsi perlindungan pelapor kurang terpercaya - Tidak ada bukti saluran pelaporan berfungsi dan dimanfaatkan pegawai/stakeholder.	W/D/O		<a href="http://wbs.uny.ac.id">wbs.uny.ac.id</a>	Y	T



				SPIP	-	-	D	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan terkait pemantauan kinerja telah dilaksanakan pada level program dan kegiatan	Pemantauan dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Pemantauan dilaksanakan: a. Secara berkala; b. Pemantauan menilai pelaksanaan pengendalian (membandingkan rencana tindak pengendalian dengan pelaksanaan dan memberikan rekomendasi perbaikan); c. Hasil pemantauan dikomunikasikan kepada seluruh anggota organisasi.  Pemantauan atas kinerja K/L/D, unit level I, unit level II, unit level III dan pemantauan kinerja individu membahas: a. Capaian pelaksanaan rencana aksi; b. Hambatan; c. Rencana ke depan.	W/D/O		<a href="http://tukni.kemdikbud.go.id/hsj/hsjn">http://tukni.kemdikbud.go.id/hsj/hsjn</a>	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan	- Pemantauan pelaksanaan pengendalian telah dilaksanakan; - Pemantauan pelaksanaan kinerja telah dilaksanakan.	W/D/O		<a href="http://tukni.kemdikbud.go.id/hsj/hsjn">http://tukni.kemdikbud.go.id/hsj/hsjn</a>	Y	Y
2	Proses manajemen risiko telah direviu			SPIP	MRI	-	A	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D dan hasil reviu dijadikan bahan perbaikan organisasi	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D. Hasil reviu telah seluruhnya ditindaklanjuti dan sudah ada implementasi perbaikan atas hasil reviu tersebut	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	B	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) untuk semua risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, strategis K/L/D	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	C	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja dan strategis unit kerja	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	D	Sudah dilakukan reviu atas seluruh risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses manajemen risiko telah direviu oleh pihak internal dari Instansi Pemerintah (oleh APIP maupun komite manajemen risiko) tetapi hanya atas risiko operasional unit kerja	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	E	Sudah dilakukan reviu atas sebagian risiko operasional unit kerja	Kebijakan, framework, metode, tahapan, proses, dan praktik yang dijalankan terkait dengan proses	W/D/O			Y	Y
3	Pemantauan/monitoring terhadap risiko telah dilakukan			SPIP	MRI	-	A	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja, strategis unit kerja, dan strategis K/L/D secara memadai dan menjadi bahan pembelajaran bagi unit kerja	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring seluruhnya telah ditindaklanjuti. 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil monitoring	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	B	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD dan strategis K/L/D secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	C	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
				SPIP	MRI	-	D	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD secara memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada langkah Monitoring sesuai kebijakan; 2. Monitoring dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan sesuai kebijakan; 3. Monitoring dilakukan oleh unit kepatuhan dan dilaksanakan minimal satu kali per semester atau sesuai dengan kebutuhan; 4. Proses dan hasil Monitoring telah didokumentasikan; 5. Monitoring sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 6. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang baik; 7. Hasil Monitoring sebagian telah ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T

				SPIP	MRI	-	E	Monitoring terhadap risiko dan tindak pengendalian dilakukan terhadap risiko operasional unit kerja/OPD namun belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Monitoring dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Monitoring dilakukan oleh atasan langsung unit UPD dan dilaksanakan minimal satu kali dalam satu tahun; 3. Proses dan hasil Monitoring tidak didokumentasikan; 4. Monitoring belum sepenuhnya dilakukan terhadap: a. implementasi pengendalian; b. kejadian risiko (termasuk mekanisme dan implementasi pelaporan segera); c. Memantau pelaksanaan tiap tahapan pengelolaan risiko. 5. Hasil monitoring menunjukkan kondisi yang belum baik; 6. Hasil Monitoring tidak ditindaklanjuti.	W/D/O			T	T
<b>5.2 Evaluasi Terpisah</b>														
		1	Evaluasi terpisah dilakukan oleh pegawai dengan keahlian tertentu yang disyaratkan dan dapat melibatkan APIP atau auditor eksternal untuk menilai ketepatan terhadap peraturan perundang-undangan	SPIP	-	-	A	Perbaikan berkelanjutan atas pelaksanaan evaluasi terpisah berdampak pada peningkatan kualitas pengendalian intern dan pencapaian tujuan organisasi	- Hasil tindak lanjut mampu mengurangi dampak dan frekuensi risiko. - Hasil tindak lanjut mampu mengakselerasi pencapaian indikator program dan kegiatan.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	B	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti	Seluruh hasil evaluasi terpisah dikelola dan ditindaklanjuti. Pengelolaan hasil antara lain dilakukan dengan dokumentasi yang baik dan monitoring atas penyelesaian tindak lanjut hasil evaluasi terpisah.	W/D/O			T	T
				SPIP	-	-	C	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada seluruh aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan dengan metodologi yang tepat, namun hasil evaluasi terpisah belum ditindaklanjuti seluruhnya	- Evaluasi dilakukan pada seluruh aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.  - Evaluasi dilakukan pada seluruh program kegiatan. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan; d. Rekomendasi perbaikan telah ditindaklanjuti sebagian.	W/D/O	Evaluasi terpisah untuk menilai ketepatan terhadap peraturan perundang-undangan dilakukan melalui kegiatan audit ketepatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y
				SPIP	-	-	D	Evaluasi terpisah telah dilaksanakan pada sebagian aktivitas pengendalian dan seluruh program dan kegiatan serta dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dengan metodologi yang tepat	- Evaluasi dilakukan pada sebagian aktivitas pengendalian. Evaluasi dianggap dilaksanakan jika: a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai kecukupan pelaksanaan pengendalian (maturitas dan efektifitas pengendalian); c. Memberikan rekomendasi yang relevan.  - Evaluasi dilakukan pada sebagian program kegiatan. a. Dilaksanakan oleh pihak yang kompeten dan independen; b. Evaluasi menilai keselarasan prgram dan program dengan sasaran; c. Memberikan rekomendasi yang relevan.	W/D/O	Evaluasi terpisah untuk menilai ketepatan terhadap peraturan perundang-undangan dilakukan melalui kegiatan audit ketepatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y
				SPIP	-	-	E	Evaluasi terpisah atas pengendalian intern dan pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan	- Evaluasi atas pelaksanaan pengendalian intern telah dilaksanakan; - Evaluasi atas pelaksanaan program/kegiatan telah dilaksanakan.	W/D/O	Evaluasi terpisah untuk menilai ketepatan terhadap peraturan perundang-undangan dilakukan melalui kegiatan audit ketepatan, evaluasi sistem akuntabilitas. Audit dan evaluasi menghasilkan rekomendasi yang disampaikan ke unit kerja untuk ditindaklanjuti oleh unit kerja.	LHA	Y	Y
		2	Terdapat review independen terhadap proses manajemen risiko	SPIP	MRI	-	A	Review terhadap proses tindak pengendalian risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D sangat memadai	Sangat memadai berarti: 1. Telah ada pedoman review yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Review dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Review dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil review telah didokumentasikan serta dapat disimpulkan baik; 5. Review dilakukan untuk mereview rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil review menunjukkan kondisi yang seluruhnya telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil review seluruhnya telah ditindaklanjuti; 8. Terdapat implementasi perbaikan atas hasil review.	W/D/O			T	T
<b>2,00</b>														

					SPIP	MRI	-	B	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD, strategis unit kerja/OPD, dan strategis K/L/D memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar yang merujuk pada best practice; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan sesuai dengan pedoman; 3. Reviu dilakukan oleh APIP minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/DIO				T	T
					SPIP	MRI	-	C	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD dan strategis unit kerja/OPD memadai	Memadai berarti: 1. Telah ada pedoman reviu yang terstandar; 2. Reviu dilakukan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan dan pedoman yang terstandar; 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian besar kondisi yang ada telah sesuai dengan standar dan kebijakan serta dapat disimpulkan baik; 7. Hasil reviu sebagian besar telah ditindaklanjuti.	W/DIO				T	T
					SPIP	MRI	-	D	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD cukup memadai	Cukup memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu sebagian kecil ditindaklanjuti;	W/DIO				T	T
					SPIP	MRI	-	E	Reviu terhadap proses tindak pengendalian untuk risiko tingkat operasional unit kerja/OPD belum memadai	Belum memadai berarti: 1. Reviu dilakukan tidak sesuai jadwal yang ditetapkan; 2. Belum ada pedoman reviu yang terstandar 3. Reviu dilakukan oleh APIP dan dilaksanakan minimal satu kali per tahun; 4. Proses dan hasil reviu telah didokumentasikan; 5. Reviu dilakukan untuk mereviu rencana dan implementasi pengendalian serta kejadian risiko serta respon yang dilakukan 6. Hasil reviu menunjukkan sebagian kecil kondisi yang ada sesuai dengan standar dan kebijakan; 7. Hasil reviu belum ditindaklanjuti;	W/DIO				Y	Y

	<b>STRUKTUR DAN PROSES</b>	<b>PENGURANGAN NILAI</b>
<b>I</b>	<b>Lingkungan Pengendalian</b>	
	Penegakan Integritas dan Nilai Etika (1.1)	TIDAK
	Komitmen terhadap Kompetensi (1.2)	TIDAK
	Kepemimpinan yang Kondusif (1.3)	TIDAK
	Pembentukan Struktur Organisasi yang Sesuai dengan Kebutuhan (1.4)	TIDAK
	Pendelegasian Wewenang dan Tanggung Jawab yang Tepat (1.5)	TIDAK
	(1.6)	TIDAK
	Perwujudan Peran APIP yang Efektif (1.7)	TIDAK
	Hubungan Kerja yang Baik dengan Instansi Pemerintah Terkait (1.8)	TIDAK
<b>II</b>	<b>Penilaian Risiko</b>	TIDAK
	Identifikasi Risiko (2.1)	TIDAK
	Analisis Risiko (2.2)	TIDAK
<b>III</b>	<b>Kegiatan Pengendalian</b>	TIDAK
	Reviu atas Kinerja Instansi Pemerintah (3.1)	TIDAK
	Pembinaan Sumber Daya Manusia (3.2)	TIDAK
	Pengendalian atas Pengelolaan Sistem Informasi (3.3)	TIDAK
	Pengendalian Fisik atas Aset (3.4)	TIDAK
	Penetapan dan Reviu atas Indikator dan Ukuran Kinerja (3.5)	TIDAK
	Pemisahan Fungsi (3.6)	TIDAK
	Otorisasi atas Transaksi dan Kejadian yang Penting (3.7)	TIDAK
	Pencatatan yang Akurat dan Tepat Waktu atas Transaksi dan Kejadian (3.8)	TIDAK
	Pembatasan Akses atas Sumber Daya dan Pencatatannya (3.9)	TIDAK
	Akuntabilitas terhadap Sumber Daya dan Pencatatannya (3.10)	TIDAK
	Dokumentasi yang Baik atas SPI serta Transaksi dan Kejadian Penting (3.11)	TIDAK
<b>IV</b>	<b>Informasi dan Komunikasi</b>	TIDAK
	Informasi yang Relevan (4.1)	TIDAK
	Komunikasi yang Efektif (4.2)	TIDAK
<b>V</b>	<b>Pemantauan</b>	TIDAK
	Pemantauan Berkelanjutan (5.1)	TIDAK
	Evaluasi Terpisah (5.2)	TIDAK

YA  
TIDAK

<b>Kasus Korupsi Instusional</b>	
<b>Sub Unsur Terkait</b>	
1.1	3.4
1.3	3.7
1.5	3.8
1.6	3.9
1.7	3.10
1.8	3.11
2.1	4.1
2.2	5.1
3.2	5.2

<b>Kasus Korupsi Individual</b>	
<b>Sub Unsur Terkait</b>	
1.1	3.6
1.3	3.7
1.6	3.8
1.8	3.9
2.1	3.11
2.2	4.1
3.2	5.1
3.4	5.2

Tabel di atas dapat digunakan sebagai referensi namun tidak membatasi Tim Penjamin Kualitas dalam menganalisis hubungan kausalitas dan melakukan pengurangan nilai pada sub unsur

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA  
Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP  
KK LEAD III - PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP**

Indeks KK No. **03**  
Disusun oleh/Tanggal : **Tim SPI UNY**  
Direviu oleh/Tanggal : **Sekretaris SPI UNY**  
Disetujui oleh/Tanggal : **Ketua SPI UNY**

No.	Pencapaian Tujuan			Capaian K/L/D
	Indikator	Definisi Indikator	Cara Pengukuran	
<b>A</b>	<b>Efektivitas dan Efisiensi</b>			
1.	Capaian Outcome	Mengukur efektivitas pencapaian tujuan organisasi	Menghitung rata-rata pencapaian indikator kinerja utama dari sasaran strategis K/L/D	5
2.	Capaian Output	Mengukur efisiensi pencapaian tujuan kegiatan	Menghitung rata-rata pencapaian indikator output dari kegiatan satuan kerja	5
<b>B</b>	<b>Keandalan Pelaporan Keuangan</b>			
	Opini atas Laporan Keuangan – BPK RI	Penilaian atas kewajaran penyajian Laporan Keuangan Instansi Pemerintah oleh BPK RI	Dapatkan informasi Opini Laporan Keuangan dalam 5 tahun terakhir, yang terdiri dari: - TMP - TW - WDP - WTP-DPP - WTP	5
<b>C</b>	<b>Pengamanan atas Aset Negara/Daerah</b>			
1.	Keamanan Administrasi	Penilaian kualitas penatausahaan BMN/BMD dalam rangka mengamankan BMN/BMD dari sisi administrasi	Mengidentifikasi catatan pada LHP BPK terkait permasalahan administrasi aset dalam 5 tahun terakhir	3
2.	Keamanan Fisik	Penilaian atas upaya mengatasi penurunan fungsi, jumlah, serta hilangnya barang	Menghitung persentase BMN/BMD dalam kondisi berfungsi baik dan aman dalam 5 tahun terakhir	5
3.	Keamanan Hukum	Penilaian atas upaya menjaga/melindungi BMN/ BMD dari persengketaan, gugatan, dan beralihnya	Mengidentifikasi catatan pada LHP BPK terkait permasalahan hukum aset dalam 5 tahun terakhir	5
<b>D</b>	<b>Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan</b>			
1.	Jumlah Temuan atas Ketidakpatuhan dalam LHP BPK RI	Banyaknya temuan yang dilaporkan dalam LHP BPK RI pada subbab Temuan atas Ketidakpatuhan Terhadap Peraturan Perundang-undangan.	Menghitung jumlah butir temuan dalam LHP BPK RI terkait Ketidakpatuhan Terhadap Peraturan Perundang-undangan.	5
2.	Keterjadian Tindak Pidana Korupsi	Keterjadian tindak pidana korupsi pejabat politik atau minimal pejabat eselon II dalam tahun dan/atau saat penilaian	Mengidentifikasi kasus korupsi yang melibatkan pejabat politik atau minimal pejabat eselon II dalam tahun dan/atau saat penilaian	Tidak



Gradasi Level

- 1 di bawah 30%
- 2  $\geq 30\%$  dan  $<50\%$
- 3  $\geq 50\%$  dan  $<70\%$
- 4  $\geq 70\%$  dan  $<90\%$
- 5  $\geq 90\%$

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 Juli 2024 sampai dengan 30 Juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP  
TUJUAN 1: EFEKTIVITAS DAN EFISIENSI PENCAPAIAN TUJUAN ORGANISASI  
KK 5.2 - PENILAIAN CAPAIAN OUTPUT**

Indeks KK No. : 03.b  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direvisi oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY

NO	SASARAN STRATEGIS KIL	INDIKATOR KINERJA SASARAN (OUTCOME)	KRITERIA KUALITAS		NO	NAMA PROGRAM	INDIKATOR KINERJA PROGRAM	KRITERIA KUALITAS		NO	NAMA KEGIATAN	INDIKATOR KINERJA KEGIATAN (OUTPUT)	KRITERIA KUALITAS OUTPUT				
			SASARAN TEPAT	INDIKATOR KINERJA TEPAT				RELEVAN MENCAPAI SASARAN STRATEGIS	INDIKATOR KINERJA TEPAT				RELEVAN MENCAPAI SASARAN PROGRAM	IK TEPAT	DATA ANDAL	TARGET	REALISASI
<b>KINERJA OUTCOME</b>			<b>KINERJA OUTPUT</b>														
1	[S1] Peningkatan kualitas lulusan perguruan tinggi	[IKU 1.1] Persentase lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta  [IKU 1.2] Persentase mahasiswa S1 dan D4/D3/D2 yang menghabiskan paling sedikit 20 (dua puluh) sks di luar kampus; atau merah prestasi paling rendah tingkat nasional	#REF!	Y	1	Meningkatkan kualitas pembelajaran melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)	Persentase afirmasi		Y	1	Meningkatkan kualitas pembelajaran melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT)	Persentase afirmasi	Y	Y	20,00%	22,20%	111,00%
							Persentase lulusan dengan 20 SKS di luar kampus		Y			Y	49,00%	67,80%	138,37%		
							Persentase lulusan bersertifikat kompetensi		Y			Y	88,00%	375,00%	426,14%		
							IPK mahasiswa D3		Y			Y	3,49	3,4	97,42%		
							IPK mahasiswa S1		Y			Y	3,5	3,6	102,86%		
							IPK mahasiswa S2		Y			Y	3,76	3,83	101,86%		
							IPK mahasiswa S3		Y			Y	3,76	3,87%	120,00%		
							Masa studi mahasiswa U3		Y			Y	2,23	4,19	120,00%		
							Masa studi mahasiswa S1		Y			Y	4,5	4,56	101,33%		
							Masa studi mahasiswa S2		Y			Y	2,72	2,68	120,00%		
							Masa studi mahasiswa S3		Y			Y	5,32	3,84	120,00%		
							Ratarata skor tes kemampuan bahasa Inggris lulusan ProTEFL/TOEFL/ekuivalen) D3		Y			Y	424	427	100,71%		
							Ratarata skor tes kemampuan bahasa Inggris lulusan ProTEFL/TOEFL/ekuivalen) S1		Y			Y	431	450	104,41%		
							Ratarata skor tes kemampuan bahasa Inggris lulusan ProTEFL/TOEFL/ekuivalen) S2		Y			Y	471	474,11	100,00%		
							Ratarata skor tes kemampuan bahasa Inggris lulusan ProTEFL/TOEFL/ekuivalen) S3		Y			Y	488	494,20	101,27%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Saintek Diploma		Y			Y	18,65	7,59	40,70%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Saintek S1		Y			Y	27,18	15,11	55,59%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Saintek S2		Y			Y	15,53	6,31	246,12%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Saintek S3		Y			Y	0,17	0,95	17,89%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Soshum Diploma		Y			Y	24,80	16,28	152,33%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Soshum S1		Y			Y	31,48	24,22	129,98%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Soshum S2		Y			Y	16,29	9,10	100,00%		
							Rasio dosen dan mahasiswa Soshum S3		Y			Y	16,96	4,36	25,71%		
							Persentase mata kuliah dengan blended learning		Y			Y	20,00%	38,32%	120,00%		
							Persentase Prodi vokasi dengan kurikulum berbasis industri		Y			Y	90,00%	100,00%	111,11%		
							Jumlah mahasiswa yang mengikuti perkuliahan di luar kampus		Y			Y	7,40	7,632	103,14%		
							Persentase lulusan S1 dan D4/D3/D2 yang berhasil mendapat pekerjaan; melanjutkan studi; atau menjadi wiraswasta (IKU 1.1)		Y			Y	80,00%	76,30%	95,38%		
2	Meningkatnya Keterpaduan Tridarma Perguruan Tinggi dalam Pembelajaran	[IKU 2.1] Persentase dosen yang berkegiatan tridarma di kampus lain, di QS100 berdasarkan bidang ilmu (QS100 by subject), bekerja sebagai praktisi di dunia industri, atau membina mahasiswa yang berhasil merah prestasi paling rendah tingkat nasional dalam 5 (lima) Tahun Terakhir	Y	1	Meningkatnya Keterpaduan Tridarma Perguruan Tinggi dalam Pembelajaran	Jumlah bahan ajar perkuliahan berbasis penelitian dan inovasi iptek.		Y	1	Meningkatnya Keterpaduan Tridarma Perguruan Tinggi dalam Pembelajaran	Jumlah bahan ajar perkuliahan berbasis penelitian dan inovasi iptek.	Y	Y	100	27	27,00%	



**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP  
TUJUAN 2: KEANDALAN PELAPORAN KEUANGAN  
KK 6 - PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN KEANDALAN PELAPORAN KEUANGAN**

**Indeks KK No. : 03.c  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY**

No	Parameter	T	T-1	T-2	T-3	T-4
I	Opini	<b>WTP/WTP DPP/WDP/Tidak Wajar/Disclaimer</b>	<b>WTP/WTP DPP/WDP/Tidak Wajar/Disclaimer</b>	<b>WTP/WTP DPP/WDP/Tidak Wajar/Disclaimer</b>	<b>WTP/WTP DPP/WDP/Tidak Wajar/Disclaimer</b>	<b>WTP/WTP DPP/WDP/Tidak Wajar/Disclaimer</b>
		Penyebab Opini Tidak WTP: <i>(dalam hal opini BPK-RI atas LK K/L/D bukan WTP, uraikan penyebabnya)</i>	Penyebab Opini Tidak WTP: <i>(dalam hal opini BPK-RI atas LK K/L/D bukan WTP, uraikan penyebabnya)</i>	Penyebab Opini Tidak WTP: <i>(dalam hal opini BPK-RI atas LK K/L/D bukan WTP, uraikan penyebabnya)</i>	Penyebab Opini Tidak WTP: <i>(dalam hal opini BPK-RI atas LK K/L/D bukan WTP, uraikan penyebabnya)</i>	Penyebab Opini Tidak WTP: <i>(dalam hal opini BPK-RI atas LK K/L/D bukan WTP, uraikan penyebabnya)</i>
II	Temuan	Pembayaran Tunjangan Profesi	Pengendalian atas Penerimaan Jasa	Pengendalian atas Pendapatan	Penatausahaan BMN Berupa Peralatan	Belanja Barang digunakan Untuk
	<b>a Ringkasan</b> <i>(uraikan secara ringkas substansi tiap butir temuan dalam Buku II LHP BPK-RI)</i>	Terdapat kelebihan pembayaran tunjangan untuk pegawai yang melaksanakan tugas belajar dengan nilai sebesar Rp464.325.000 dan sudah dalam proses penyelesaian dengan kekurangan senilai Rp296.850.000,00	Tidak terdapat temuan terkait penerimaan jasa	Belum seluruh pendapatan yang berasal dari kegiatan kerjasama diakui sebagai pendapatan UNY	Masih terdapat beberapa aset berupa tanah yang belum tersertifikasi atas nama UNY	Tidak terdapat temuan yang berupa kesalahn pembebanan di UNY
	<b>b Penyebab</b> <i>(uraikan secara ringkas penyebab tiap butir temuan dalam Buku II LHP BPK-RI)</i>	Belum dihentikannya tunjangan fungsional pada bulan ke 7 setelah pelaksanaan tugas belajar	Tidak terdapat temuan terkait penerimaan jasa	Belum dipahaminya jenis jenis kegiatan yang dapat dikategorisasikan sebagai PNBPN UNY	Status tanah masih dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	Tidak terdapat temuan yang berupa kesalahn pembebanan di UNY

**Analisis:**  
*Tidak terdapat temuan dengan penyebab yang sama berulang di UNY Temuan dalam kategori yang sama terjadi pada satker yang berbeda dengan penyebab yang berbeda. Satker yang memiliki temuan di 5 tahun terakhir telah melakukan pengendalian yang memadai sehingga temuan dengan penyebab yang sama tidak berulang di tahun berikutnya.*

**Simpulan:**  
Berdasarkan hasil analisis dokumen  
Capaian komponen Pencapaian Tujuan Keandalan Pelaporan Keuangan adalah:

**A**

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP  
TUJUAN 3: PENGAMANAN ASET NEGARA/DAERAH  
KK 7 - PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN PENGAMANAN ASET NEGARA/DAERAH**

**Indeks KK No. : 03.d  
Disusun oleh/Tanggal : Tim SPI UNY  
Direviu oleh/Tanggal : Sekretaris SPI UNY  
Disetujui oleh/Tanggal : Ketua SPI UNY**

	Definisi Indikator	A	B	C	D	E
	Penilaian kualitas penatausahaan BMN/D dalam rangka pengamanan administratif BMN/D	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 5 kali berturut-turut dan tidak terdapat catatan sama sekali terkait aset	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 3 kali berturut-turut dan tidak terdapat catatan sama sekali terkait aset	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 1 kali, dimungkinkan masih terdapat catatan terkait aset	Opini Wajar Dengan Pengecualian dan/atau terdapat catatan terkait aset	Opini Tidak Memberikan Pendapat atau Tidak Wajar dan/atau terdapat catatan terkait aset
	Penilaian atas upaya menjaga/melindungi BMN/D dari persengketaan, gugatan, dan beralihnya kepemilikan kepada pihak lain secara tidak sah	Selama 5 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Selama 3 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Selama 2 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Masih terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK namun tidak mempengaruhi opini BPK	Masih terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK yang mempengaruhi opini BPK
	Penilaian atas upaya mengatasi penurunan fungsi, jumlah, serta hilangnya barang	tahun 100% BMN/BMD berfungsi	100% BMN/BMD berfungsi b	100% BMN/BMD berfungsi baik dan aman	75-99% BMN/D berfungsi baik dan aman	<75% BMN/D berfungsi baik dan aman

Parameter	2021	2020	2019	2018	2017	Analisis
I Keamanan Administrasi	WTP	WTP	WTP	WTP	WTP	
	-	-	-	-	-	
	Catatan terkait Aset (jika ada): masih terdapat aset tanah yang dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	Catatan terkait Aset (jika ada): masih terdapat aset tanah yang dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	Catatan terkait Aset (jika ada): masih terdapat aset tanah yang dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	Catatan terkait Aset (jika ada): masih terdapat aset tanah yang dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	Catatan terkait Aset (jika ada): masih terdapat aset tanah yang dikuasai oleh lebih dari 1 pihak	1. UNY memperoleh opini WTP dalam 5 tahun terakhir namun masih terdapat catatan terkait administrasi aset; 2. Kegiatan pengendalian belum maksimal, pihak-pihak yang terkait dengan pengelolaan aset belum optimal dalam melakukan pengendalian atas penatausahaan aset di UNY.
II Keamanan Hukum	Catatan atau Temuan terkait Kepemilikan Aset:	Catatan atau Temuan terkait Kepemilikan Aset:	Catatan atau Temuan terkait Kepemilikan Aset:	Catatan atau Temuan terkait Kepemilikan Aset:	Catatan atau Temuan terkait Kepemilikan Aset:	Tidak terdapat permasalahan hukum aset dalam 5 tahun terakhir di LAN.

	-	-	-	-	-	
III Keamanan Fisik	Persentase BMN dalam kondisi aman dan berfungsi baik: 100%	Persentase BMN dalam kondisi aman dan berfungsi baik: 100%	Persentase BMN dalam kondisi aman dan berfungsi baik: 100%	Persentase BMN dalam kondisi aman dan berfungsi baik: 100%	Persentase BMN dalam kondisi aman dan berfungsi baik: 100%	Seluruh BMN di UNY dalam 5 tahun terakhir 100% berfungsi dengan baik dan aman. Apabila BMN tidak berfungsi telah dilakukan klasifikasi dalam BMN rusak untuk selanjutnya dilakukan penghapusan untuk BMN dalam kondisi rusak berat.

**Simpulan:**

Berdasarkan hasil analisis dokumen ...

Dari sisi keamanan administrasi ...

Dari sisi pengamanan hukum ...

Dari sisi pengamanan fisik ...

Capaian komponen pencapaian tujuan Pengamanan Barang Milik Negara/Daerah adalah:

- 1 Keamanan Administrasi C
- 2 Keamanan Fisik A
- 3 Keamanan Hukum A

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

**Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024**

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP**

**TUJUAN 4: KETAATAN PADA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

**KK 8 - PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN KETAATAN PADA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

**Indeks KK No.**

**: 03.e**

**Disusun oleh/Tanggal**

**: Tim SPI UNY**

**Direviu oleh/Tanggal**

**: Sekretaris SPI UNY**

**Disetujui oleh/Tanggal**

**: Ketua SPI UNY**

No	Parameter	2022	2021	2020	2019	2018	Analisis
I	<b>Temuan Ketidakpatuhan</b>	KDP	Aset	Program PKBI	ATB	Penelitian	<b>Dalam 4 tahun berturut-turut jumlah temuan ketidakpatuhan dalam LHP BPK tidak lebih dari lima dan tidak memengaruhi opini BPK</b>
a	<b>Ringkasan</b>	Penyajian KDP dalam neraca kurang memadai	Penatausahaan dan penyajian aset di UNY masih belum tertib	Pelaksanaan Program Peningkatan Kemampuan Bahasa Inggris (PKBI) tidak sesuai dengan ketentuan dan sisa dana belum disetorkan ke Kas Negara	Pengelolaan Aset Tak Berwujud di UNY tidak memadai	Dana penelitian atas tim belum dikembalikan ke Kas Negara	
b	<b>Penyebab</b>	Keterlambatan penyelesaian pekerjaan sehingga pengalihan KDP menjadi aset definitif sedikit terganggu	Upadating sistem aplikasi pada SIMAK BMN menyebabkan nilai perolehan beberapa aset menjadi nol rupiah, hal ini merupakan kelemahan sistem yang dibangun oleh Kementerian Keuangan dan bukan sepenuhnya kekeliruan UNY sebagai operator sistem	Kurangnya pemahaman bendahara dan petugas PPSPM	Hasil penelitian yang telah mendapatkan hak paten belum diidentifikasi dan dicatatkan sebagai Aset Tak Berwujud (ATB) pada SIMAK BMN UNY	Terdapat dana penelitian sisa yang belum disetorkan ke kas negara pada saat audit oleh BPK dilaksanakan	
	<b>Temuan Ketidakpatuhan</b>	Biaya UKT	LTMP		Pembayaran gaji pegawai	Akun Kas	
a	<b>Ringkasan</b>	Pemantauan atas biaya UKT yang belum memadai	Pengelolaan keuangan SNMPTN dan SBMPTN Tahun 2019 masih belum sesuai ketentuan		Pembayaran gaji pegawai tidak sesuai dengan ketentuan	Kelemahan dalam koreksi penyajian atas akun kas dan bank yang dikecualikan	
b	<b>Penyebab</b>	Belum adanya sistem aplikasi yang terintegrasi antara bagian keuangan dengan kemahasiswaan sehingga menimbulkan adanya selisih pencatatan atas penerimaan dan piutang UNY	Tidak adanya kelembagaan LTMP di Kemendikbud dan tidak adanya revisi atas SBML		Terdapat selisish penerimaan gaji pegawai terutama tunjangan fungsional	Adanya dana giro yang dilakukan pemetongan oleh pihak Bank	

**PENILAIAN MANDIRI MATURITAS PENYELENGGARAAN SPIP  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Periode Penilaian 1 juli 2024 sampai dengan 30 juni 2024

**KERTAS KERJA PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN SPIP**

**TUJUAN 4: KETAATAN PADA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

**KK 8 - PENILAIAN PENCAPAIAN TUJUAN KETAATAN PADA PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN**

Indeks KK No.

: 03.e

Disusun oleh/Tanggal

: Tim SPI UNY

Direviu oleh/Tanggal

: Sekretaris SPI UNY

Disetujui oleh/Tanggal

: Ketua SPI UNY

No	Parameter	2022	2021	2020	2019	2018	Analisis
	<b>Temuan Ketidakpatuhan</b>	PNBP terlambat untuk disetorkan					
a	<b>Ringkasan</b>	Pendapatan yang diperoleh terlambat untuk disetor ke Kas Negara					
b	<b>Penyebab</b>	Pendapatan atas pemanfaatan aset dikumpulkan terlebih dahulu di masing masing pengelola dan disetorkan setiap awal bulan, sehingga melanggar ketentuan atas penyetoran pendapatan yang seharusnya menurut peraturan perundangan disetorkan dalam waktu 1 x 24 jam					

**II Keterjadian Tindak Pidana Korupsi**

*Tidak terdapat tindak pidana korupsi di UNY dalam 5 tahun terakhir*

**Simpulan**

Jumlah temuan ketidakpatuhan terhadap UU di UNY tidak lebih dari 5 dalam 4 tahun terakhir dan tidak mempengaruhi opini BPK. UNY telah 11 kali memperoleh opini WTP dari KAP. Tidak terdapat tindak pidana korupsi di Capaian komponen pencapaian tujuan Ketaatan terhadap Perundang-undangan adalah:

- 1 Temuan Ketidakpatuhan dalam LHP BPK A
- 2 Keterjadian Korupsi Tidak

RESULTS				SKOR				
NO	INDIKATOR	DEFINISI INDIKATOR	CARA PENGUKURAN	A	B	C	D	E
<b>A</b>	<b>Efektivitas dan Efisiensi</b>							
1.	Capaian Outcome	Mengukur efektivitas pencapaian tujuan organisasi	Menghitung rata-rata pencapaian indikator kinerja utama dari sasaran strategis K/L/D	≥ 90%	≥ 70% dan <90%	≥ 50% dan <70%	≥ 30% dan <50%	< 30%
2.	Capaian Output	Mengukur efisiensi pencapaian tujuan kegiatan	Menghitung rata-rata pencapaian indikator output dari kegiatan satuan kerja	≥ 90%	≥ 70% dan <90%	≥ 50% dan <70%	≥ 30% dan <50%	< 30%
<b>B</b>	<b>Keandalan Pelaporan Keuangan</b>							
1.	Opini atas Laporan Keuangan – BPK RI	Penilaian atas kewajaran penyajian Laporan Keuangan Instansi Pemerintah oleh BPK RI	Dapatkan informasi Opini Laporan Keuangan dalam 5 tahun terakhir, yang terdiri dari: - TMP - TW - WDP - WTP-DPP - WTP	Wajar Tanpa Pengecualian 5 kali berturut-turut atau lebih dan tidak ada temuan berulang	Wajar Tanpa Pengecualian 3 sampai 4 kali berturut-turut dan tidak ada temuan berulang	Wajar Tanpa Pengecualian 1 sampai 2 kali berturut-turut dan masih ada temuan berulang	Wajar Dengan Pengecualian atau Wajar Tanpa Pengecualian Dengan Paragraf Penjelas (pada capaian terakhir)	Tidak Memberikan Pendapat atau Tidak Wajar (pada capaian terakhir)
<b>C</b>	<b>Pengamanan atas Aset Negara/Daerah</b>							
1.	Keamanan Administrasi	Penilaian kualitas penatausahaan BMN/BMD dalam rangka mengamankan BMN/BMD dari sisi administrasi	Mengidentifikasi catatan pada LHP BPK terkait permasalahan administrasi aset dalam 5 tahun terakhir	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 5 kali berturut-turut dan tidak terdapat catatan sama sekali terkait aset	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 3 kali berturut-turut dan tidak terdapat catatan sama sekali terkait aset	Opini Wajar Tanpa Pengecualian minimal 1 kali, dimungkinkan masih terdapat catatan terkait aset	Opini Wajar Dengan Pengecualian dan/atau terdapat catatan terkait aset	Opini Tidak Memberikan Pendapat atau Tidak Wajar dan/atau terdapat catatan terkait aset
2.	Keamanan Hukum	Penilaian atas upaya menjaga/melindungi BMN/BMD dari persengketaan, gugatan, dan beralihnya kepemilikan kepada pihak lain secara tidak sah	Mengidentifikasi catatan pada LHP BPK terkait permasalahan hukum aset dalam 5 tahun terakhir	Selama 5 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Selama 3 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Selama 2 tahun tidak terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK	Masih terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK namun tidak mempengaruhi opini BPK	Masih terdapat aset yang bermasalah hukum dalam catatan LHP BPK yang mempengaruhi opini BPK
3.	Keamanan Fisik	Penilaian atas upaya mengatasi penurunan fungsi, jumlah, serta hilangnya barang	Menghitung persentase BMN/BMD dalam kondisi berfungsi baik dan aman dalam 5 tahun terakhir	Selama minimal 5 tahun 100% BMN/BMD berfungsi baik dan aman	Selama 3 tahun 100% BMN/BMD berfungsi baik dan aman	100% BMN/BMD berfungsi baik dan aman	75-99% BMN/D berfungsi baik dan aman	<75% BMN/D berfungsi baik dan aman
<b>D</b>	<b>Ketaatan terhadap Peraturan Perundang-undangan</b>							
1	Jumlah Temuan atas Ketidaktepatan dalam LHP BPK RI	Banyaknya temuan yang dilaporkan dalam LHP BPK RI pada subbab Temuan atas Ketidaktepatan Terhadap Peraturan Perundang-undangan.	Menghitung jumlah butir temuan dalam LHP BPK RI terkait Ketidaktepatan terhadap Peraturan PerUUan	Dalam 4 tahun berturut-turut jumlah temuan ketidaktepatan dalam LHP BPK tidak lebih dari lima dan tidak memengaruhi opini BPK	Dalam 3 tahun berturut-turut jumlah temuan ketidaktepatan dalam LHP BPK tidak lebih dari lima dan tidak memengaruhi opini BPK	Dalam 2 tahun berturut-turut jumlah temuan ketidaktepatan dalam LHP BPK tidak lebih dari lima dan tidak memengaruhi opini BPK	Dalam tahun anggaran terakhir sebelum penilaian jumlah temuan ketidaktepatan dalam LHP BPK tidak lebih dari lima dan tidak memengaruhi opini BPK	Dalam tahun anggaran terakhir sebelum penilaian jumlah temuan ketidaktepatan dalam LHP BPK lebih dari lima
2	Jumlah Temuan atas Ketidaktepatan dalam LHP APIP	Signifikansi temuan APIP dari pengawasan intern berbentuk audit yang berkaitan dengan integritas baik individu maupun secara organisasional	Menghitung jumlah butir temuan LHA APIP terkait ketidaktepatan terhadap peraturan PerUUan	Dalam 4 tahun terakhir tidak terdapat temuan yang signifikan dalam LHP APIP	Dalam 3 tahun terakhir tidak terdapat temuan yang signifikan dalam LHP APIP	Dalam 2 tahun terakhir tidak terdapat temuan yang signifikan dalam LHP APIP	Dalam 2 tahun terakhir masih terdapat temuan yang signifikan dalam LHP APIP	Terdapat temuan ketidaktepatan yang signifikan dalam LHP APIP secara terus menerus

3	Keterjadian Tindak Pidana Korupsi	Keterjadian tindak pidana korupsi pejabat politik atau minimal pejabat eselon II dalam tahun dan/atau saat penilaian	Mengidentifikasi kasus korupsi yang melibatkan pejabat politik atau minimal pejabat eselon II dalam tahun dan/atau saat penilaian	Sebagai pertimbangan pengurang skor keseluruhan (veto) apabila terjadi
---	-----------------------------------	--	---	--