



PEDOMAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL SPMI UWP SURABAYA



LEMBAR PENGESAHAN

Tanggal :	UNIVERSITAS WIJAYA PUTRA Jl. Raya Benowo No. 1-3 Surabaya www.uwp.ac.id	Nomor : AMI/UWP/23
	STANDAR MUTU SPMI (<i>Quality Standards</i>)	Revisi : Halaman :

SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL
AUDIT MUTU INTERNAL
UNIVERSITAS WIJAYA PUTRA

Disiapkan oleh

Diperiksa oleh

Disetujui oleh

Dr. Fitra Mardiana, SE.,M.M.
Ketua BPM

Dr.Taufiqurrahman,
SH.M.Hum.
Wakil Rektor I

Dr. Budi
Endarto,SH.,M.Hum.
Rektor

KATA PENGANTAR

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistematis Penjaminan mutu pendidikan tinggi yang dilakukan oleh setiap perguruan tinggi secara mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan mutu penyelenggaraan Pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Dengan demikian setiap perguruan tinggi akan mengembangkan SPMI sesuai dengan Visi dan Misi dan sasaran berdasarkan standar nasional Pendidikan.

Kegiatan SPMI yang dilakukan oleh BPM mengacu pada kebijakan nasional SPMI Permendikti No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi siklus SPMI terdiri dari lima Langkah yang disingkat dengan PPEPP yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi yang berarti kelima Langkah tersebut harus ada dalam pelaksanaan SPMI, bahwa merupakan hal penting dari SPMI di setiap perguruan tinggi.

Buku Panduan ini merupakan pedoman pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) di lingkungan UWP. Audit Mutu Internal ini dilakukan sebagai tanggung jawab penjaminan mutu internal UWP secara berkelanjutan terhadap capaian SPMI UWP. Selain itu AMI dilakukan sebagai bentuk persiapan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) oleh BAN PT atau Lembaga Audit Mandiri (LAM) dalam periode waktu 5 (lima) tahun sekali. Hasil audit mutu internal SPMI dapat menjadi masukan yang efektif guna mengetahui pendidikan serta pelaksanaan Standar Nasional Pendidikan dan untuk melakukan peningkatan mutu Standar Nasional Dikti yang berkelanjutan pada unit-unit akademik di UWP.

Surabaya, Agustus 2023
Kepala BPM

Dr. Fitra Mardiana, SE., MM.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR ISTILAH	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi	1
1.2 Pengertian AMI	2
1.3 Landasan Hukum Implementasi AMI	3
BAB II TUJUAN DAN MANFAAT AUDIT MUTU INTERNAL	4
2.1 Tujuan Audit Mutu Internal	4
2.2 Manfaat Audit Mutu Internal	5
2.3 Kedudukan dan Fungsi AMI	5
2.3.1 Kedudukan AMI	5
2.3.2 Fungsi Tim AMI	6
2.3.3 Wewenang Tim AMI	7
2.3.4 Tanggungjawab dan Wewenang Ketua Tim AMI	7
2.3.5 Tahapan di dalam AMI	8
2.3.6 Sifat Dasar Auditor pada AMI	8
BAB III PELAKSANAAN AMI	10
3.1 Perencanaan AMI	10
3.2 Tahapan dalam AMI	11
3.3 Jadwal Audit	11
3.4 Lingkup dan Obyek AMI	12
3.4.1. Lingkup AMI	12
3.4.2. Klasifikasi AMI	13
3.4.3. Obyek atau Area AMI	14
3.4.4. Formular kelengkapan dalam AMI	15
BAB IV AUDIT DOKUMEN / <i>DESK EVALUATION</i>	17
4.1 Auditor	20
4.2 Kode Etik Auditor	21
4.3 Audit Dokumen / <i>Desk Evaluation</i>	22

4.4	Audit Lapangan/Audit Kepatuhan/ Audit Visitasi	25
4.4.1	Ketika Auditor saat Audit Lapangan	26
4.4.2	Pelaksanaan Audit Lapangan.....	27
4.4.3	Teknik dalam Audit Lapangan	28
4.4.4	Teknik Wawancara saat Audit Lapangan	28
4.4.5	Pertanyaan saat Wawancara dengan <i>Auditee</i>	29
4.4.6	Pertanyaan untuk Proses <i>Owner</i>	30
4.4.7	Penulisan Hasil Wawancara.....	30
4.5	Tahap Akhir dalam Audit Lapangan	33
4.6	Laporan Audit Internal.....	34
4.7	Permintaan Tindakan Koreksi (PTK).....	34
BAB V RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN		36
BAB VI PENUTUP.....		37
DAFTAR PUSTAKA.....		38
LAMPIRAN-LAMPIRAN.....		39

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tahanan Pelaksanaan AMI di UWP	8
Tabel 3. 1 Lingkup audit sesuai dengan buku panduan di dalam SPMI	10
Tabel 3. 2 Jadwal Audit.....	11
Tabel 3. 3 Jenis Dokumen yang dibutuhkan ditingkat Institut sampai Program Studi	14
Tabel 4. 1 contoh formulir sebagai bentuk daftar check list model	23
Tabel 4. 2 Contoh formulir sebagai bentuk daftar checklist model 2.....	23
Tabel 4. 3 Contoh formulir sebagai bentuk daftar checklist model 3.....	24
Tabel 5. 1 Rapat pembahasan tidak lanjut temuan audit dalam rapat tinjauan manajemen	36

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Siklus PPEPP di dalam SPMI.....	2
Gambar 2. 1 Kedudukan TIM AMI dalam struktur organisasi BPM UWP	6
Gambar 3. 1 Siklus Umum Audit	11
Gambar 4. 1 Siklus AMI.....	17
Gambar 4. 2 Detail Alur Siklus AMI UWP.....	18
Gambar 4. 3 Prosedur AMI UWP	19
Gambar 4. 4 Ilustrasi dalam bobot pertanyaan dengan Auditee di prodi	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Alur WEB AML, SPMI UWP	39
Lampiran 2. Formulir Daftar Tilik	40
Lampiran 3. Formulir Rencana Tindak Lanjut.....	42
Lampiran 4. Formulir Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)	43
Lampiran 5. Laporan Audit Mutu Internal Program Studi	45

DAFTAR ISTILAH

1. **Asesmen** atau Penilaian adalah satu atau lebih proses mengidentifikasi, mengumpulkan, dan mempersiapkan data yang digunakan untuk mengevaluasi pencapaian hasil mahasiswa dan tujuan program pendidikan.
2. **Audit Berbasis risiko** adalah sebuah metode audit internal untuk memberikan jaminan bahwa risiko pada sebuah institusi telah dikelola sesuai dengan Batasan risiko (*risk appetite*) yang telah ditetapkan oleh institusi.
3. **Audit Sistem** adalah audit terhadap kecukupan kebijakan dan prosedur organisasi untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar sistem audit mutu.
4. **Audit Kepatuhan** adalah pemeriksaan terhadap setiap prosedur atau Instruksi Kerja (IK) telah dilaksanakan secara tertib dan benar. Audit kepatuhan dilakukan melalui kunjungan di tempat teraudit / visitasi.
5. **Akreditasi** merupakan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal sebagai bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
6. **Auditor**: orang yang memiliki kemampuan dan kualifikasi untuk melakukan audit mutu.
7. **Auditee** atau teraudit adalah Organisasi/ unit kerja/ orang yang diaudit.
8. **Ketua Tim Auditor** (*Lead Auditor*) adalah orang yang ditunjuk untuk mengelola audit dan memimpin pelaksanaan audit dengan dibantu beberapa auditor.
9. **Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi** selanjutnya disingkat **BAN PT** adalah badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melakukan dan mengembangkan akreditasi perguruan tinggi secara mandiri.
10. **Borang** adalah instrumen akreditasi yaitu berupa formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi tingkat program diploma, sarjana, dan pascasarjana.
11. **Capaian Pembelajaran Lulusan** Program Studi yang selanjutnya disingkat **CPL** Prodi adalah kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan ketrampilan.
12. **Check List** (Daftar Tilik): daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen untuk diverifikasi lebih lanjut dalam audit lapangan/visitasi/kepatuhan.
13. **Dosen** adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

14. **Program Studi** yang selanjutnya disingkat Prodi adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan/atau pendidikan profesi.
15. **Fakultas** adalah himpunan sumber daya pendukung yang menyelenggarakan dan mengelola pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi dalam satu rumpun disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi.
16. **Badan Penjaminan Mutu** yang selanjutnya disingkat BPM, adalah salah satu unit di UWP yang mempunyai tupoksi memantau, mengevaluasi dan melaporkan kepada pimpinan tentang mutu pendidikan di UWP.
17. **Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia** yang selanjutnya disingkat **KKNI** adalah kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor.
18. **Ketidaksesuaian** yang selanjutnya disingkat KTS atau ketidakpatuhan adalah kondisi tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.
19. **Kriteria Audit** adalah kebijakan, prosedur, dan persyaratan yang dipakai sebagai rujukan (referensi).
20. **Observasi** selanjutnya disingkat OB adalah temuan / *finding* yang menunjukkan ketidakcukupan terhadap persyaratan yang memerlukan penyempurnaan.
21. **Klien** adalah seseorang atau organisasi yang meminta audit
22. **Pemantauan** atau monitoring adalah pengamatan suatu proses atau suatu kegiatan dengan maksud untuk mengetahui apakah proses atau kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan apa yang diharuskan dalam isi standar/ persyaratan.
23. **Pembelajaran** adalah proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar.
24. **Pangkalan Data Perguruan Tinggi** yang selanjutnya disingkat **PDPT** adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.
25. **Pendidikan Tinggi** adalah jenjang pendidikan setelah Pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doctor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi

berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia. serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.

26. **Program Studi Pelaksana SPMI Terbaik** selanjutnya disingkat P2SPST merupakan penilaian terhadap pelaksanaan SPMI dalam bidang akademik dan non akademik di tingkat Prodi di UWP dengan berdasarkan penilaian masing-masing kriteria yang telah ditetapkan Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
27. **Sistem Penjaminan Mutu Internal** yang selanjutnya disingkat **SPMI** adalah sistem penjaminan mutu Pendidikan tinggi yang dilakukan secara internal pada perguruan tinggi sendiri.
28. **Sistem Penjaminan Mutu Eksternal** yang selanjutnya disingkat **SPME** adalah sistem penjaminan mutu Pendidikan tinggi yang dilakukan secara eksternal melalui akreditasi BAN-PT atau Lembaga akreditasi internasional.
29. **Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi** yang selanjutnya disingkat **SPM-PT** adalah sistem penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi yang terdiri dari SPME, SPMI, dan PDPT. Standar Mutu (*quality standards*) adalah dokumen tertulis berisi kriteria, ukuran, patokan atau spesifikasi dari seluruh kegiatan penyelenggaraan akademik dan non-akademik di UWP yang ditetapkan.
30. **Standar Mutu Institusi** yang selanjutnya disingkat **SPM** adalah standar yang ditetapkan secara internal oleh UWP di luar dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
31. **Standar Pendidikan Tinggi** yang selanjutnya disingkat **SPT** adalah satuan standar yang terdiri dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNDikti) dan Standar Mutu Internal (SPM) Uwp yang mengacu pada SNPT.
32. **Standar Nasional Pendidikan Tinggi** yang selanjutnya disingkat **SNDikti** adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.
33. **Standar Nasional Pendidikan** adalah kriteria minimal tentang pembelajaran pada jenjang pendidikan tinggi di perguruan tinggi di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.
34. **Standar Nasional Penelitian** adalah kriteria minimal tentang sistem penelitian pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

35. **Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat** adalah minimal tentang system pengabdian kepada Masyarakat pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.
36. **Temuan** (*Findings*) adalah pernyataan yang berisi fakta yang dicatat selama audit dan didukung dengan bukti-bukti obyektif. Bukti obyektif dapat berupa: catatan/ dokumen/ arsip bersifat kualitatif atau kuantitatif, serta pernyataan responden fakta mutu pelayanan, eksistensi dan implementasi elemen-elemen sistem mutu.
37. **Tridharma Perguruan Tinggi** adalah kewajiban Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
38. **Teraudit** (*Auditee*) adalah Organisasi/ unit kerja/ orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligus sebagai klien.
39. **Temuan Audit** (*Audit Findings*) adalah hasil dari evaluasi bukti audit yang dikumpulkan yang berlawanan dengan kriteria audit.
40. **Teraudit** adalah suatu organisasi yang diaudit (*Auditee*)

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi berfungsi:

- a. mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa;
- b. mengembangkan sivitas akademika yang inovatif, responsif, kreatif, terampil, berdaya saing, dan kooperatif melalui pelaksanaan Tridharma; dan
- c. mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora.

Penjaminan mutu Pendidikan Tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Penjaminan mutu pada pendidikan tinggi dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan Standar Pendidikan Tinggi (SPT).

Sistem penjaminan mutu Pendidikan Tinggi terdiri atas:

1. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dikembangkan oleh Perguruan Tinggi; dan
2. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi

SPMI yang dilaksanakan oleh UWP adalah bertujuan menjamin pemenuhan Standar Nasional Dikti secara sistemik dan berkelanjutan sehingga tumbuh dan berkembang budaya mutu di setiap Program Studi di UWP.

Menurut UU. Nomor 12 Tahun 2012 Pasal 54, dan dijelaskan kembali pada SN Dikti, Permendikbud No.3 Tahun 2020, Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) meliputi satuan standar:

1. Standar Nasional Pendidikan,
2. Standar Nasional Penelitian,
3. Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat

Sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi dilakukan terhadap ketiga standar pada SN Dikti, dengan melalui 3 (tiga) kegiatan, yaitu;

1. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan dengan menggunakan borangakreditasi BAN-PT untuk Institusi dan Program Studi.
2. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilakukan oleh UWP.
3. Serta didukung oleh ketersediaan Pangkalan Data Perguruan Tinggi (PDPT) yang terintegrasi secara nasional.

SPME dan SPMI dilakukan dengan berdasarkan SPT yang sama dan/atau melampaui Standar Nasional Pendidikan (SNP). Setiap perguruan tinggi memiliki keleluasaan mengatur pemenuhan SN Dikti dalam mengembangkan SPT. Pelaksanaan SPMI mengikuti kaidah PPEPP, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Pengembangan standar yang telah ditetapkan. Pada tahapan E – Evaluasi dapat dilakukan melalui Audit Mutu Internal.

1.2 Pengertian AMI

Audit mutu internal merupakan sebuah proses yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit dan mengevaluasinya secara obyektif untuk menentukan sejauh mana kriteria audit telah terpenuhi, atau proses pengujian yang **sistematik, mandiri, dan terdokumentasi** untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di PT sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi.

Audit **Mutu Internal** bukanlah asesmen/penilaian melainkan pencocokan **kesesuaian** antara pelaksanaan dengan perencanaan suatu kegiatan/program.

Pada Lampiran Peraturan BAN-PT Nomor 59 tahun 2018 tentang Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri, Panduan Penyusunan Laporan Kinerja Perguruan Tinggi, dan Matriks Penilaian dalam Instrumen Akreditasi Perguruan Tinggi, elemen C.2.4.d) tentang Sistem Penjaminan Mutu, untuk mendapatkan skor 4 mensyaratkan adanya audit berbasis risiko (*risk based audit*) atau inovasi lainnya. **Audit berbasis risiko** adalah sebuah metode audit internal untuk memberikan jaminan bahwa risiko pada sebuah institusi telah dikelola sesuai dengan batasan risiko (*risk appetite*) yang telah ditetapkan oleh institusi. Hal ini bertujuan untuk meyakinkan bahwa kegiatan manajemen risiko yang telah disepakati oleh manajemen institusi telah berjalan secara efektif dan efisien.



Gambar 1. 1 Siklus PPEPP di dalam SPMI

PPEPP dilakukan secara siklus, yang diilustrasikan di dalam Gambar 1.1 di atas

Buku Panduan Audit Mutu Internal ini merupakan buku panduan untuk semua auditor dalam melaksanakan audit mutu internal (AMI) Prodi di lingkungan UWP.

Terdapat dua Audit Mutu, yaitu Audit Mutu Internal dan Audit Mutu Eksternal. **Audit Mutu Internal** adalah audit yang dilakukan untuk menentukan tingkat kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap standar internal organisasi sendiri (standar mutu internal*), Peraturan, Prosedur, Instruksi kerja, dalam rangka peningkatan mutu institusi dan mengurangi risiko ketidaktercapaian standar/penurunan kualitas. **Audit Mutu eksternal** adalah Audit yang dilakukan untuk menentukan tingkat kesesuaian terhadap standar eksternal.

1.3 Landasan Hukum Implementasi AMI

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi
3. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
4. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
5. Kepmendikbud Nomor-754/P/2020 Tentang Capaian Indikator Utama PT
6. Permenristekdikti No. 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Program Studi Dan Perguruan Tinggi
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
8. Buku Panduan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) Perguruan Tinggi, Tim Pengembang
9. SPMI-PT Ditjen Pendidikan Tinggi, Tahun 2016.
10. Statuta UWP Tahun 2020.
11. Pedoman Organisasi Tata Kelola UWP
12. Rencana Strategis UWP Tahun 2020 - 2025.
13. Surat Keputusan Rektor UWP Nomor:tentang Pengangkatan Tim Auditor Audit Mutu Internal UWP.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT AUDIT MUTU INTERNAL

2.1 Tujuan Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan suatu pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan dalam menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan standar pendidikan tinggi UWP. Standar mutu pendidikan UWP ditetapkan untuk mencapai tujuan UWP, yang dituangkan dalam statuta UWP Tahun 2020. AMI adalah salah satu tahapan / cara dalam siklus penjaminan mutu pendidikan tinggi dalam upaya peningkatan mutu.

Secara umum tujuan AMI adalah:

Melaksanakan verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan standar pendidikan tinggi dalam rangka mendapatkan rekomendasi ruang peningkatan mutu dan menjamin akuntabilitas berdasarkan praktik baik serta temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikantinggi.

AMI dilakukan untuk kepentingan peningkatan mutu Prodi yang diaudit. Audit bukan merupakan asesmen / penilaian melainkan pencocokan antara pelaksanaan dengan standar yang sudah ditetapkan. Dengan demikian, tujuan secara khusus dari AMI adalah:

1. Untuk memastikan bahwa SPMI memenuhi standar / regulasi.
2. Untuk memastikan implementasi SPMI sesuai dengan standar / sasaran / tujuan yang telah ditetapkan.
3. Untuk memeriksa proses dan hasil proses pencapaian mutu sehingga dapat ditentukan keefektifan pencapaian dari tujuan yang telah ditetapkan (sebagai Indikator Kinerja Kunci), atau mengevaluasi efektivitas penerapan SPMI
4. Menyiapkan laporan kepada teraudit (*auditee*) sebagai dasar perbaikan mutu selanjutnya
5. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem penjaminan mutu.
6. Untuk membantu institusi/program studi dalam mempersiapkan diri dalam rangka audit eksternal atau akreditasi

Terdapat dua macam audit yaitu:

1. Audit internal adalah audit yang dilakukan untuk menentukan tingkat kesesuaian terhadap standar mutu organisasi (standar Internal)
2. Audit eksternal adalah audit yang dilakukan untuk menentukan tingkat kesesuaian terhadap standar eksternal.

2.2 Manfaat Audit Mutu Internal

Manfaat AMI, secara langsung adalah diperoleh rekomendasi peningkatan mutu pendidikan tinggi. Rekomendasi bermanfaat bagi pimpinan/pengelola Prodi tersebut dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai Visi UWP.

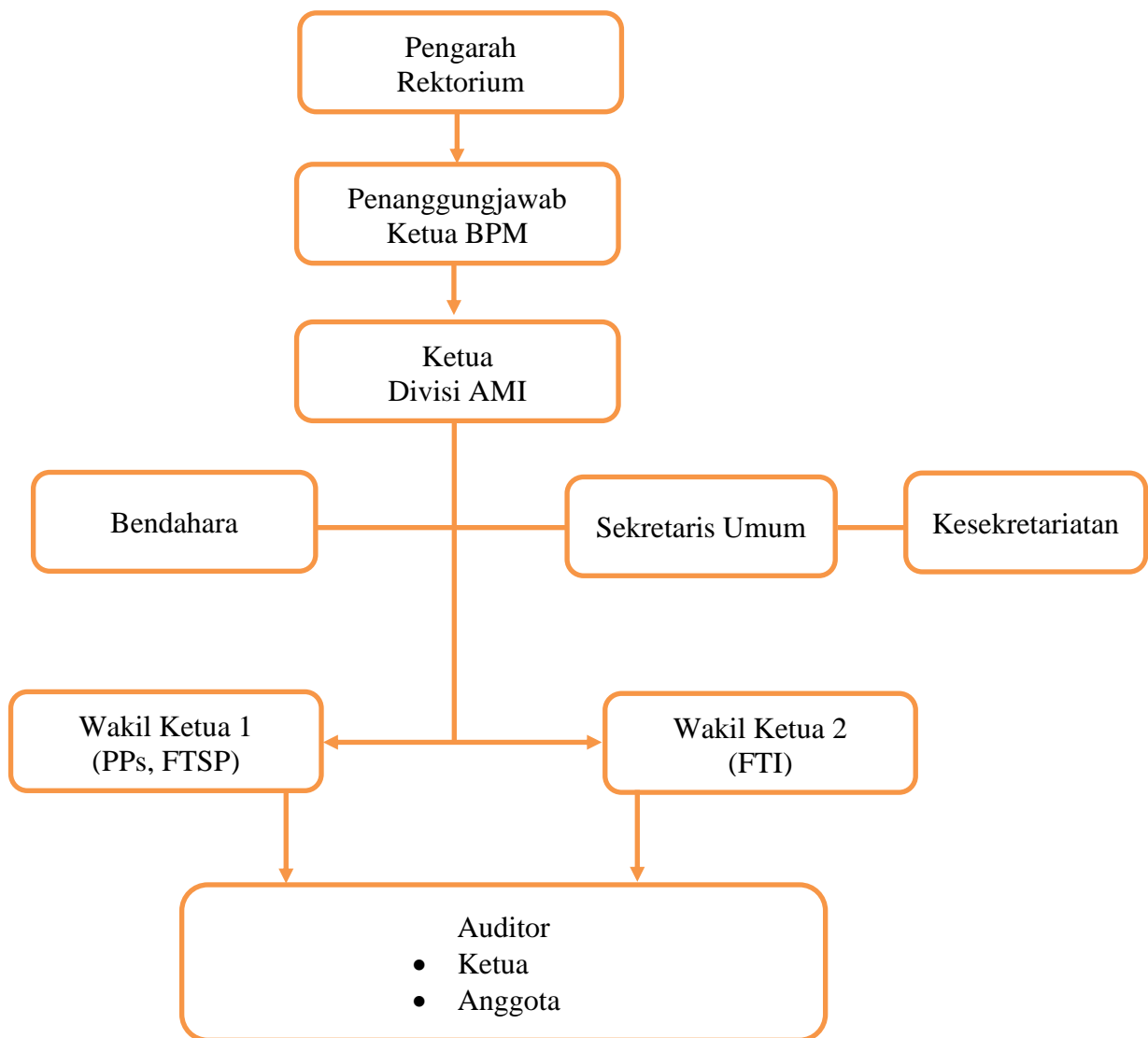
AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI, antara lain:

1. Konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan tujuan pendidikan, dan kompetensi lulusan yang diharapkan (*Learning Outcomes*).
2. Kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual prosedur dan instruksi kerja program studi.
3. Kecukupan penyediaan sarana – parasarana dan sumber daya pembelajaran, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat.
4. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi penelitian dan pengabdian serta kerjasama.
5. Mengurangi resiko yang mungkin terjadi di perguruan tinggi, sebagai contoh: risiko kualitas, hukum, keuangan, strategi, kepatuhan, operasional, dan terutama resiko reputasi.

2.3 Kedudukan dan Fungsi AMI

2.3.1 Kedudukan AMI

Kedudukan Tim Audit Mutu Akademik (AMI) adalah unit fungsional dalam Badan Penjaminan Mutu (BPM) UWP, yang menjalankan tugas berdasarkan surat tugas Rektor dan bertanggung jawab kepada Rektor UWP melalui Ketua BPM. Kedudukan Tim AMI dalam struktur organisasi BPM UWP direncanakan seperti ditunjukkan pada Gambar 2.1 berikut:



Gambar 2. 1 Kedudukan TIM AMI dalam struktur organisasi BPM UWP

2.3.2 Fungsi Tim AMI

Fungsi Tim AMI didalam implementasi SPMI adalah membantu agar program SPMI yang direncanakan di UWP dapat berjalan dengan baik melalui fungsi akuntabilitas dan fungsi peningkatan.

1. Fungsi akuntabilitas meliputi pemeriksaan dan verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan dokumen mutu, serta menyusun laporan audit.
2. Fungsi peningkatan dilakukan dengan memberi umpan balik (Permintaan Tindakan Koreksi/ PTK) bagi unit-unit pengelola dan penyelenggara pendidikan, sehingga kondisi yang ada dapat diidentifikasi kekuatan dan kelemahannya serta dapat dilakukan penyempurnaan kebijakan dan praktek penyelenggaraan pendidikan

Dalam menjalankan tugas Tim AMI harus memiliki:

1. Auditor yang profesional
2. Wewenang dan tanggung jawab yang jelas
3. Perencanaan yang menyeluruh

Dalam melaksanakan Audit:

1. Auditor mewakili pandangan dan kepentingan profesi
2. Membuat analisis dan penilaian sesuai dengan Kebijakan dan Standar Mutu dalam SPMI UWP

2.3.3 Wewenang Tim AMI

Dalam menjalankan Audit Mutu Internal, Tim AMI mempunyai wewenang antara lain:

1. Melaksanakan Audit
2. Melaporkan hasil Audit
3. Memberikan konsultasi kepada teraudit bila di perlukan.

2.3.4 Tanggungjawab dan Wewenang Ketua Tim AMI

1. Tanggungjawab Ketua Tim AMI

Dalam menjalankan Audit Mutu Internal, Ketua Tim AMI mempunyai tanggungjawab antara lain:

- 1) Merencanakan kegiatan audit
- 2) Mengatur dan mengarahkan kegiatan audit
- 3) Melaksanakan audit
- 4) Mengevaluasi prosedur yang ada untuk memperoleh keyakinan bahwa tujuan dan sasaran dari institut, fakultas dan program studi dapat dicapai secara optimal
- 5) Mengambil tindak lanjut bila dianggap perlu.
- 6) Mempertanggungjawabkan kegiatannya kepada Rektor, melalui Ketua BPM.

2. Wewenang Ketua Tim AMI.

- 1) Menentukan auditor yang akan dilibatkan dalam suatu penugasan audit
- 2) Mengajukan anggaran berkaitan dengan pelaksanaan audit
- 3) Melakukan penilaian terhadap laporan tim dan dokumen pendukung

- 4) Melakukan penilaian terhadap proses audit
- 5) Melakukan penilaian terhadap sistem dan proses pengolahan data
- 6) Memperhatikan hasil laporan audit dalam rangka menentukan tindak lanjut yang akan dilakukan

2.3.5 Tahapan di dalam AMI

Siklus yang dilakukan di dalam audit mutu internal, secara umum meliputi tahapan yang ditunjukkan pada Tabel 2.1 berikut ini, dan pelaku / penanggung jawab setiap tahapan di dalam AMI level Prodi dituliskan di dalam kolom keterangan.

Tabel 2.1 Tahapan Pelaksanaan AMI di UWP

Tahap	Aktivitas	Keterangan
1	Menetapkan tujuan audit	BPM
2	Merencanakan audit (dapat dilakukan secara periodik tahunan)	BPM
3	Menetapkan sasaran dan lingkup audit	BPM
4	Membentuk tim audit	BPM
5	Mengkaji ulang dokumen dan menyiapkan daftar pemeriksaan	BPM dan Auditor
6	Menyelenggarakan audit	BPM
7	Menetapkan jadwal audit	BPM, prodi dan Auditor
8	Melaksanakan audit di tempat obyek audit (Audit Kepatuhan)	Auditor
9	Menyusun laporan audit, berupa: Temuan, KTS, OB dan PTK	Auditor dan Prodi
10	Melakukan kaji ulang oleh pihak manajemen (dapat disertai dengan auditor / konsultan)	Prodi, Fakultas dan BPM

2.3.6 Sifat Dasar Auditor pada AMI

Audit Mutu Internal bukanlah interogasi, penyidikan ataupun penyelidikan namun membantu Prodi dalam mencapai tujuannya dengan cara mengevaluasi, mencocokkan dengan ketentuan (dokumen Panduan dan standard SPMI) dan mendorong peningkatan proses ataupun standar untuk mencapai tujuan. Pelaksanaan AMI oleh Auditor dimaksudkan untuk mendapatkan ruang peningkatan dan menjamin akuntabilitas perguruan tinggi. Untuk itu pelaksanaan AMI oleh Auditor sebaiknya dilakukan dengan menggunakan prinsip sebagai berikut:

1. Sifat dasar yang profesional atau berkompeten
2. Independensi (netral / tidak memihak, tidak merugikan pihak manapun dan obyektif)
3. Ketelitian dan kecermatan dalam menggali informasi sehingga menghasilkan kesimpulan audit yang sahih (valid)

4. Penyajian laporan yang wajar dan benar.
5. Berdasarkan bukti: penjelasan yang rasional dalam menghasilkan kesimpulan yang dapat dipercaya.

BAB III

PELAKSANAAN AMI

Pelaksanaan AMI, melalui tahapan berikut:

1. Perencanaan AMI
2. Pelaksanaan audit dokumen / Audit sistem
3. Pelaksanaan audit kepatuhan / audit lapangan
4. Pelaporan AMI

Perencanaan, pelaksanaan audit dokumen dan pelaksanaan audit kepatuhan akan diuraikan pada Bab III, sedangkan penjelasan Pelaporan AMI diuraikan pada Bab IV.

3.1 Perencanaan AMI

Perencanaan AMI dalam hal ini dilakukan oleh Kepala BPM UWP yang dalam hal ini bertindak sebagai Manajer AMI (MP-AMI) UWP. MP-AMI bertanggungjawab atas jalannya proses AMI dari ruang lingkup/standar AMI, sosialisasi standar AMI, sampai dengan distribusi laporan hasil AMI.

Perencanaan AMI meliputi dua hal, yaitu:

1. Penentuan lingkup audit.
2. Penentuan Auditor

Penentuan lingkup audit yaitu menetapkan standar sebagai area / cakupan dalam audit mutu internal. Lingkup audit untuk tahun 2023, adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Lingkup audit sesuai dengan buku panduan di dalam SPMI

Program Studi	Lingkup Audit
Sarjana	Standard 1 sd 8
Magister	Standard 1 sd 8

Penentuan auditor adalah dosen yang telah memperoleh pelatihan audit atau dosen yang dianggap profesional dalam melakukan audit. Auditor berasal dari semua bidang keilmuan dari Fakultas, bidang / obyek yang diaudit, dan mempunyai ketrampilan untuk melakukan audit, dengan ketentuan sebagai berikut:

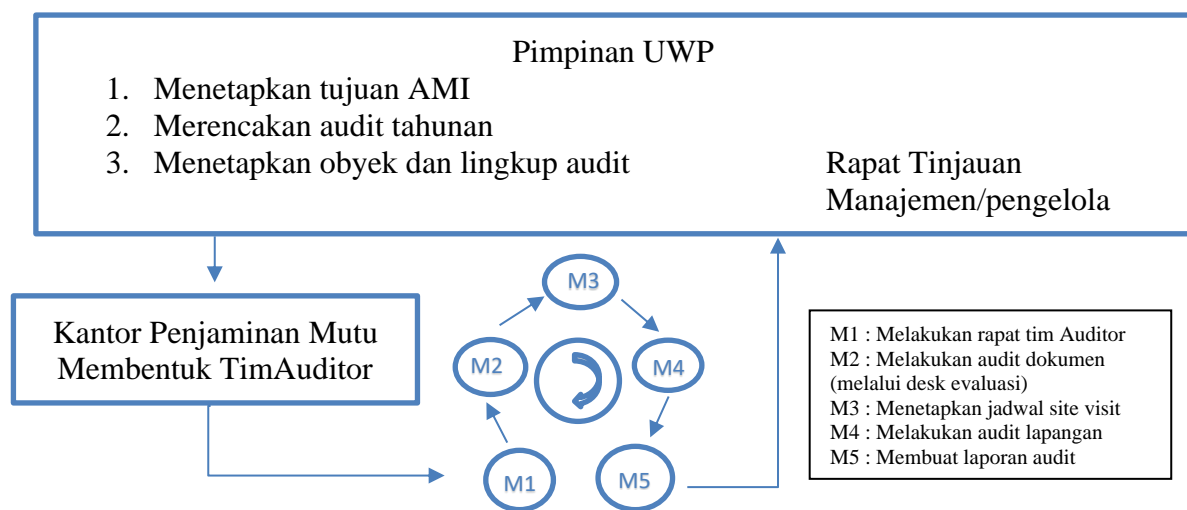
- Berpengetahuan dan berpengalaman
- Disetujui oleh pihak pimpinan (Rektor UWP)

Penentuan auditor:

1. Tidak ada konflik kepentingan
2. Menguasai teknik audit
3. Memiliki karakteristik positif
4. Mampu bekerja secara tim
5. Memahami manajemen Perguruan Tinggi
6. Telah mengikuti pelatihan AMI dan dinyatakan lulus

3.2 Tahapan dalam AMI

AMI dilakukan melalui tahapan umum yang ditunjukkan pada Gambar 3.1 berikut ini,



Gambar 3. 1 Siklus Umum Audit

3.3 Jadwal Audit

Jadwal audit harus diinformasikan sebelumnya kepada teraudit (Auditee).

Jadwal audit meliputi:

1. Unit yang akan diaudit,
2. Tanggal dan jam pelaksanaan audit yang disepakati bersama antara Auditor dengan Teraudit(Auditee).
3. Lama waktu audit
4. Tempat/ lokasi pelaksanaan audit
5. Tim Auditor yang bertugas

Tabel 3. 2 Jadwal Audit

Obyek / unit yang diaudit	Program Sarjana, Magister
Lingkup yang diaudit	Pendidikan dan Pembelajaran
Tanggal pelaksanaan audit lapangan	Sesuai dengan tanggal yang telah ditetapkan oleh BPM pada dokumen terpisah
Lama pelaksanaan audit lapangan (<i>online visit</i>)	Min: 2 (dua) jam, Maks: 4 (empat) jam
Tempat / lokasi audit lapangan (<i>site visit</i>)	Prodi masing – masing
Tim auditor	Tim yang terdiri dari: <i>Ketua</i> <i>Anggota</i>

3.4 Lingkup dan Obyek AMI

3.4.1. Lingkup AMI

Lingkup audit mutu internal ditetapkan oleh pengelola tinggi sesuai dengan kebutuhan masing – masing. Perguruan tinggi dapat menentukan lingkup audit secara menyeluruh yang meliputi 24 standar sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) dan standar lain yang ditetapkan sendiri oleh perguruan tinggi atau perguruan tinggi menentukan lingkup secara bertahap sesuai prioritas. AMI mencakup pemeriksaan terhadap:

1. Dokumen akademik dan dokumen sistem mutu

1) Dokumen akademik yaitu dokumen:

- i. Kebijakan akademik (yaitu dokumen: RENSTRA, RENOP, SK Rektor, SK Dekan, dll)
- ii. Standar Akademik
- iii. Peraturan Akademik
- iv. Panduan Akademik
- v. Spesifikasi Program Studi
- vi. Peta Kurikulum

2) Dokumen mutu / dokumen SPMI, yaitu dokumen:

- i. Kebijakan mutu
- ii. Standar mutu, yang terdiri dari: standar Pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, serta standar pengembangan sesuai dengan yang telah ditetapkan didalam Standar BPM
- iii. Manual mutu
- iv. Manual/prosedur mutu
- v. Instruksi kerja / SOP

2. Organisasi
3. Komitmen (tanggung jawab) manajemen
4. Sumber daya, meliputi:
 - 1) Sumber daya manusia
 - 2) Infrastruktur
5. Proses dan pengendaliannya

yang dimaksud dengan proses adalah keefektifan sistem penjaminan mutu dalam pemenuhan standar internal dan eksternal, sedangkan yang dimaksud dengan pengendalian adalah pemenuhan standar internal dan standar eksternal
6. Evaluasi dan perbaikan

Ruang lingkup AMI harus mencakup pemeriksaan kecukupan dan efektifitas struktur pengendalian internal serta kualitas kinerja perguruan tinggi dalam melaksanakan tanggung jawab pencapaian tujuan yang telah ditetapkan.

Audit Mutu Akademik Internal (AMAI) lingkup hanya sebatas fungsi akademik saja, dimana tujuan AMAI adalah untuk menganalisis kekuatan, kelemahan, ancaman, dan peluang penyempurnaan akademik pada sebuah Perguruan Tinggi.

Tahun 2023 ruang lingkup AMI dibatasi hanya pada pelaksanaan standar Pendidikan, Proses dan pengendaliannya serta Evaluasi dan perbaikan yang telah dilakukan terhadap pelaksanaan standar Pendidikan.

3.4.2. Klasifikasi AMI

Klasifikasi audit dinyatakan ke dalam:

1. Tipe audit:
 - a. Audit internal
 - b. Audit Eksternal
2. Tingkatan audit:
 - a. Audit sistem
 - b. Audit Produk
 - c. Audit proses

Audit internal adalah audit yang dilakukan untuk **menentukan tingkat kesesuaian** terhadap rencana/standar/persyaratan sistem internal organisasi tersebut, sehingga dapat dilakukan analisis kekuatan, kelemahan, ancaman, dan peluang penyempurnaan.

Audit sistem merupakan pemeriksaan yang mendalam terhadap sistem mutu untuk menentukan efektivitas dan kesesuaian terhadap standar.

Sistem yang mencakup

- Struktur Organisasi,
- Tanggungjawab,
- Prosedur,
- Proses Dan
- Sumber daya

3.4.3. Obyek atau Area AMI

Obyek atau area AMI adalah unit yang akan dilakukan audit, dapat meliputi semua aras dan unit kegiatan dalam perguruan tinggi. Beberapa obyek AMI yang dapat ditentukan, antara lain:

- Program Studi
- Fakultas/PPs
- Unit Kerja Penunjang Perguruan Tinggi (Biro)
- Perpustakaan
- Laboratorium

Obyek audit dapat dilakukan pula pada dokumen. Beberapa dokumen obyek audit dapat dilihat pada Tabel berikut. Lingkup berlakunya dokumen dapat dibedakan dalam tingkatan unit kerja mulai dari universitas sampai dengan Program Studi.

Tabel 3. 3 Jenis Dokumen yang dibutuhkan ditingkat Institut sampai Program Studi

Tingkat	Jenis Dokumen
Universitas	Kebijakan Mutu / SPMI Standar Mutu / SPMI Peraturan Akademik Peraturan Non Akademik, misalkan jam kerja, tupoksi manajemen, dll Manual / Prosedur Mutu / Prosedur SPMI RENSTRA Universitas, dll.

Fakultas/PPs	<p>Kebijakan akademik</p> <p>Peraturan akademik, misalkan: persyaratan pembimbing Tugas Akhir, Skripsi, dan Thesis, Pelaksanaan Ujian Tugas Akhir, Tugas Akhir, Skripsi, dan Thesis dll</p> <p>Laporan penyusunan VMTS</p> <p>Renstra Universitas, Fakultas, Prodi</p> <p>SK Struktur Organisasi dan Tupoksi</p> <p>SK Tata Kerja UPPS dan Tupoksi</p> <p>Bukti perwujudan Good Governance</p> <p>Bukti Kepemimpinan UPPS dan PS</p> <p>Bukti Kerjasama dan Implementasi (Pendidikan, Penelitian dan PKM yang relevan)</p> <p>Bukti Evaluasi capaian kinerja</p> <p>Indikator kinerja tambahan</p> <p>Laporan UPPS melaksanakan SPMI memenuhi 5 aspek</p> <p>Laporan survei kepuasan</p> <p>Pedoman PMB</p> <p>Pedoman Layanan Kemahasiswaan</p> <p>Renbangdos</p>
Program Studi	<p>Capaian Pembelajaran Lulusan,</p> <p>Kurikulum,</p> <p>Silabus</p> <p>Perencanaan Pembelajaran Semester (RPS)</p> <p>Bukti peninjauan ulang RPS disesuaikan dengan materi</p> <p>Bukti integrasi RPS dan materi dengan hasil penelitian dan PkM</p> <p>Bukti kinerja dosen dalam proses dan hasil pembelajaran</p> <p>Bukti analisis pemenuhan CPS</p> <p>Laporan <i>tracer study</i></p> <p>Manual / instruksi Kerja (Praktikum, Kuliah Lapangan, Studio, dll.) Jadwal perkuliahan</p> <p>Buku Ajar/ Modul Ajar (dalam bentuk <i>hard / e-modul</i>)</p> <p>Dokumen pendukung</p> <p>Dokumen pelaksanaan pembelajaran online dan offline</p> <p>Laporan hasil monev pembelajaran</p>

3.4.4. Formular kelengkapan dalam AMI

Beberapa dokumen / formulir yang diperlukan dalam AMI:

1. Dokumen standar
2. Borang SPMI
3. Formulir *check list* / daftar pertanyaan / daftar tilik

4. Formulir Tindakan koreksi

Checklist merupakan daftar pertanyaan yang diperlukan oleh auditor sebagai pemandu saat visitasi.

Checklist akan digali lebih lanjut tentang kecurigaan atas ketidaksesuaian.

Checklist bersifat informatif mudah dipahami, sesuai dengan proses pembelajaran di Prodi yang diaudit, serta sebagai alat pemandu audit visitasi

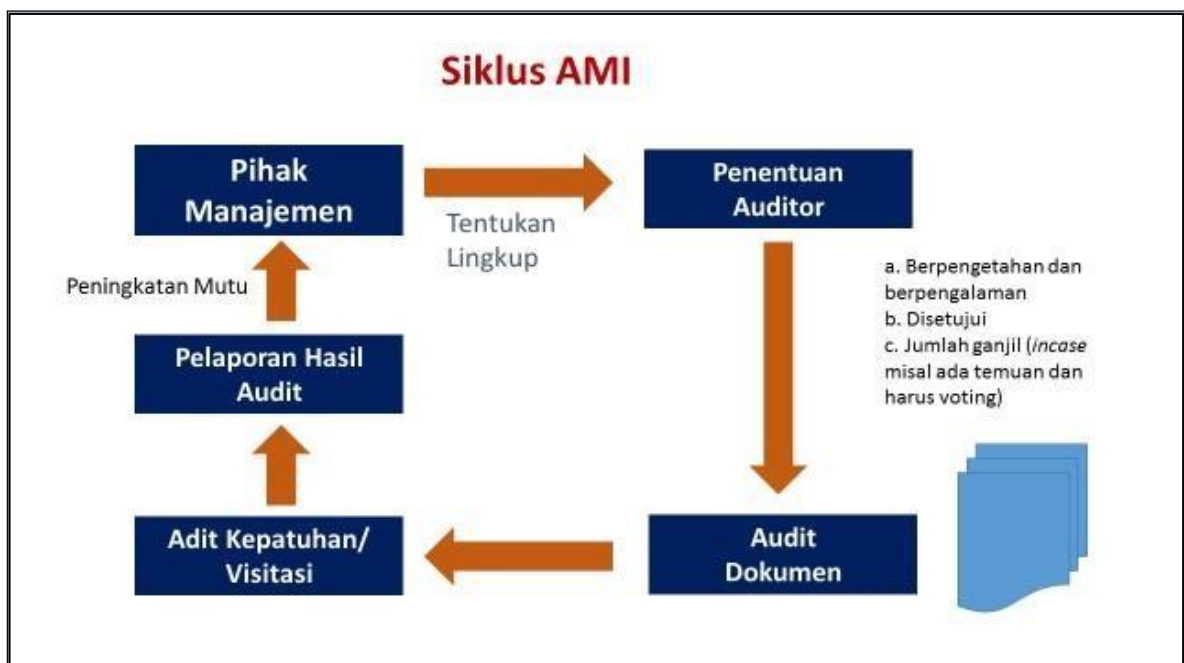
BAB IV

AUDIT DOKUMEN / *DESK EVALUATION*

AMI merupakan salah satu tahapan dalam PPEPP, yaitu pada tahap Evaluasi Terdapat 5 macam Evaluasi, yaitu:

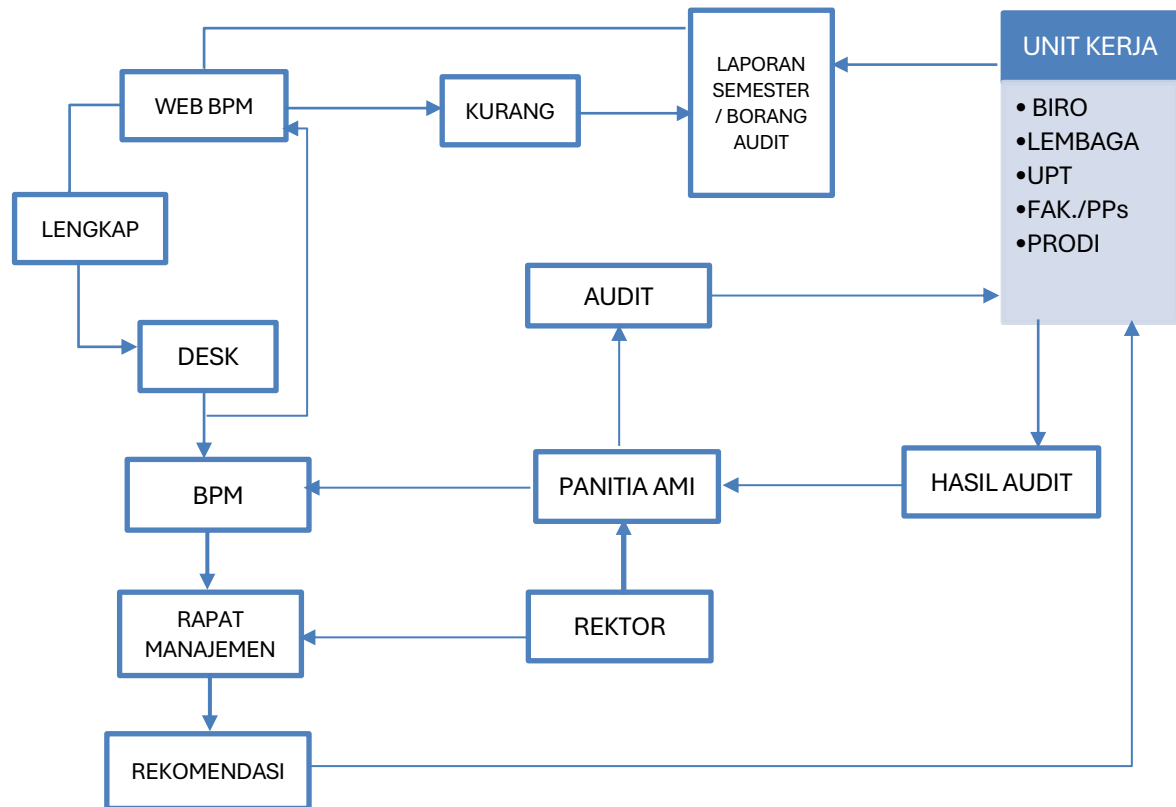
1. Monitoring
2. Evaluasi Diri
3. Audit Mutu Internal
4. Asesmen
5. Penilaian

Siklus AMI ditunjukkan pada ilustrasi Gambar 4.1 berikut ini

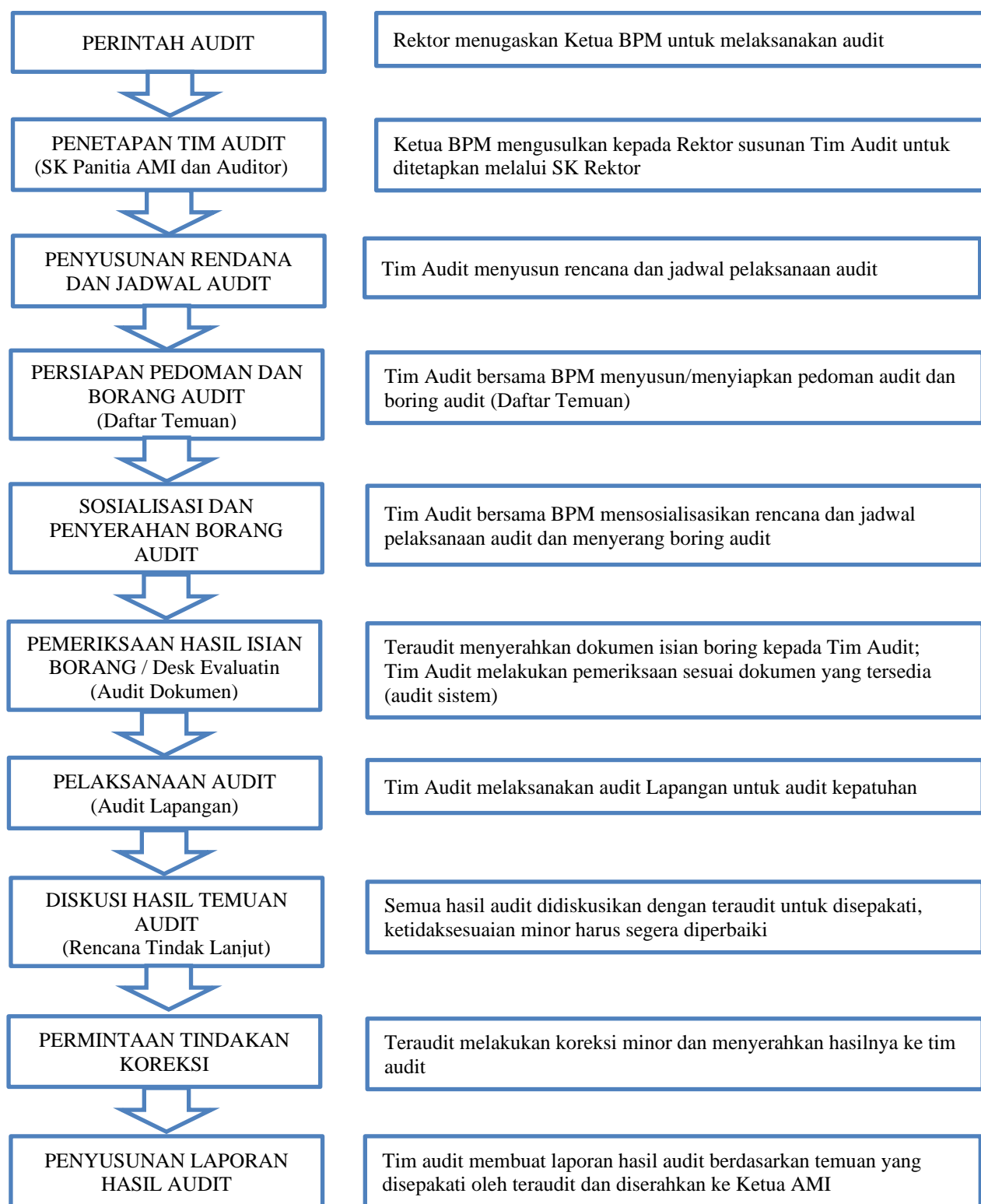


Gambar 4. 1 Siklus AMI

Pelaksanaan audit mutu internal dilakukan oleh tim auditor mutu internal. Tim auditor disarankan berjumlah ganjil dan lebih dari 1 (satu) orang. Dalam tim auditor terdapat 1 (satu) orang ketua tim yang dinamakan *Lead auditor*, dan anggota *auditor*. Detail Alur siklus dan prosedur AMI UWP ditunjukkan seperti pada Gambar 4.2. dan 4.3.



Gambar 4. 2 Detail Alur Siklus AMI UWP



Gambar 4. 3 Prosedur AMI UWP

4.1 Auditor

Persyaratan auditor internal adalah:

a. Kompeten

Kompeten ditandai oleh kemampuan: trampil, ahli, berwenang dan cermat. Trampil dan ahli merupakan orang yang mempunyai pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan audit mutu, memiliki kemampuan manajerial, serta berwibawa dan disegani dalam organisasi.

b. Independen

Independent merupakan tindakan tidak terlibat dalam pekerjaan teraudit (*auditee*)

Secara umum seorang auditor mempunyai sifat sebagai berikut:

- Sikap profesional
- Trampil berkomunikasi dan berbahasa
- Cakap dalam menjelaskan dan mengikuti aturan
- Diplomatis
- Jujur dan tidak bias dalam melakukan penilaian
- Punya rasa ingin tahu dan pengamat yang baik (banyak mengamati)
- Ramah, santun & dapat bekerjasama
- Rajin bekerja
- Dapat mengendalikan diri
- Mampu menjadi pemimpin (sebagai *lead auditor*) maupun *follower*/anak buah (anggota auditor)
- Pendengar yang baik

Auditor diberi kewenangan dalam melakukan audit. Kewenangan ini ditandai dengan penugasan dari pimpinan, serta independen yaitu tidak memihak dan tidak merugikan pihak manapun.

Auditor tidak boleh berpikir, bersikap, dan bertindak dalam peran berikut ini:

- Interogator
- Investigator
- Provokator
- Instruktur
- Kolaborator

Auditor harus bertindak justru sebaliknya dari yang disebutkan di atas. Auditor mutu internal harus berpikir, bersikap dan bertindak sebagai:

- i. Konselor
- ii. Fasilitator atau motivator
- iii. Inspirator

Peran dan tanggungjawab seorang auditor adalah:

- Mengaudit sesuai lingkup audit
- Melaksanakan tugas secara obyektif
- Mengumpulkan dan menganalisis bukti
- Melaksanakan tugas sesuai dengan kode etik yaitu salah satunya adalah menjaga kerahasiaan dokumen yang diaudit
- Mampu menjawab pertanyaan

Adanya beberapa persyaratan, wewenang dan sikap dari auditor, maka dalam melaksanakan AMI di lingkungan UWP dilakukan dengan memperhatikan persyaratan sebagai berikut:

1. Tidak mengaudit pekerjaan / program studi yang menjadi tanggung jawabnya sendiri
2. Memiliki pengetahuan/wawasan yang cukup atas topik yang dibahas dalam audit, untuk itu dilakukan melalui pelatihan, pembekalan semua peraturan yang terkait dengan lingkup audit.
3. Tidak ada *conflict of interest* dengan teraudit (*auditee*).

4.2 Kode Etik Auditor

Kode etik auditor di dalam AMI adalah sebagai berikut:

1. Integritas

Auditor di dalam AMI harus melakukan audit dengan ketentuan berikut ini:

- Melakukan pekerjaan auditor dengan kejujuran, ketekunan, dan tanggung jawab.
- Mentaati hukum dan membuat pengungkapan yang diharuskan oleh ketentuan perundang-undangan dan profesi.
- Sadar tidak boleh terlibat dalam aktivitas ilegal apapun, atau terlibat dalam tindakan yang memalukan untuk profesi ataupun organisasi.
- Menghormati dan berkontribusi pada tujuan yang sah dan etis dari organisasi.

2. Objektivitas

Auditor di dalam AMI, akan memenuhi ketentuan berikut ini:

- Tidak akan berpartisipasi dalam kegiatan yang dapat mengganggu aktivitas auditor. Partisipasi ini meliputi kegiatan yang mungkin bertentangan dengan kepentingan organisasi.
- Tidak akan menerima apa pun yang dapat mengganggu profesionalitas auditor.
- Mengungkapkan semua fakta material yang auditor ketahui, yang jika tidak diungkapkan dapat mengganggu pelaporan kegiatan yang sedang diperiksa.

3. Kerahasiaan

Auditor di dalam AMI harus melakukan:

- Berhati-hati dalam penggunaan dan kerahasiaan informasi yang diperoleh dalam tugas auditor.
- Tidak akan menggunakan informasi untuk keuntungan pribadi atau dengan cara apapun yang akan bertentangan dengan ketentuan perundangan atau merugikan tujuan dan etika dari organisasi.

4. Kompetensi

Auditor di dalam AMI melakukan hal-hal berikut ini:

- Hanya akan memberikan layanan sepanjang memiliki pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperlukan.
- Melakukan Audit Mutu Internal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
- Akan terus-menerus meningkatkan kemampuan dan efektivitas serta kualitas layanan auditor

4.3 Audit Dokumen /Desk Evaluation

Audit dokumen adalah aktifitas dalam pemeriksaan dokumen pendukung bukti mutu dari pelaksanaan standar. Pemeriksaan dokumen yang dimiliki oleh *auditee* lazim disebut audit kecukupan atau *desk evaluation*. Hasil dari pelaksanaan audit dokumen: berupa daftar *checklist* atau daftar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada *auditee* saat audit kepatuhan / visitasi.

Persiapan dalam audit, yaitu:

1. Kenali proses yang akan diaudit (input, proses, output *owner*, pelaksana dan pengguna)
2. Identifikasi persyaratan standar dan peraturan yang berlaku
3. Identifikasi resiko/potensi kegagalan dan kondisi kritis proses
4. *Review* kesesuaian dokumentasi
5. Buat *checklist* atau daftar pertanyaan bila perlu

Dalam audit dokumen:

1. Ketua tim auditor identitas *auditee*/teraudit, lingkup audit, dokumen yang tersedia.
2. Ketua tim auditor membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggungjawabnya.

Dari hasil audit terhadap dokumen / desk evaluation akan dihasilkan daftar pertanyaan / checklist. Checklist berisi tentang ketidakcukupan, potensi penyimpangan ataupun penyimpangan dari sistem mutu yang dilaksanakan khususnya dalam standar. Setiap auditor biasanya menyiapkan sejumlah pertanyaan dari dokumen yang diperiksa. Untuk menyamakan persepsi dalam hal kecukupan dokumen, auditor akan melaksanakan rapat. Rapat juga digunakan untuk menentukan Langkah kedua yaitu audit kepatuhan atau audit lapangan. Beberapa bentuk contoh daftar *check list* dan formulir lainnya yang digunakan dalam pelaksanaan AMI ditunjukkan dalam lampiran.

Beberapa bentuk contoh daftar check list ditunjukkan dalam tabel berikut :

Tabel 4. 1 Contoh Formulir sebagai bentuk daftar *check list* model 1

Prodi yang diaudit :

Aktivitas yang diaudit :

Tanggal Audit :

No		Acuan dokumen	Komentar
1	Apakah Prodi melakukan peninjauan secara berkala terhadap proses pembelajaran?
2	Apakah semua dosen melaksanakan penilaian/asesmen sesuai dengan perencanaan yang telah dituliskan pada RPS/RAE?		
3		

Tabel 4. 2 Contoh formulir sebagai bentuk daftar *check list* model 2

Prodi yang diaudit :

Aktivitas yang diaudit :

Tanggal Audit :

No	Referensi (Butir mutu) – Peraturan	Pertanyaan	Y	T	Catatan Khusus
1	Acuan butir mutu dan acuan peraturan	Pertanyaan yang terkait dengan butir mutu			
...					

Tabel 4. 3 Contoh formulir sebagai bentuk daftar *check list* model 3

Prodi yang diaudit :

Aktivitas yang diaudit :

Tanggal Audit :

No	Item	Pertanyaan	Referensi (Butir mutu) - Peraturan	Standar	Kesesuaian			Klien
					Y	T		
						Catatan	Tindakan perbaikan	
1	Berisi skope /...	Berisi daftar pertanyaan setelah dilakukan audit dokumen	Berisi pernyataan standar mutu	Berisi daftar referensi butir mutu dalam standar internal				
2								
...								

Keterangan

Y = ya

T = tidak

Penggunaan daftar pengecekan bagi seorang auditor sebagai alat bantu dalam melakukan wawancara, mempunyai kelebihan dan juga kekurangan.

Kelebihan dengan tersedianya daftar pengecekan adalah sebagai berikut:

- Auditor menjadi lebih siap
- Penggunaan waktu / lama wawancara menjadi efisien
- Wawancara dengan cara bertanya lebih sistematis
- Sebagai pengingat / memorisasi
- Memberi gambaran sistem mutu secara menyeluruh

Kelemahan penggunaan daftar pengecekan adalah sebagai berikut:

- Dapat mengabaikan hal-hal yang tidak tercantum dalam daftar pengecekan
- Pelaksanaan audit menjadi kurang fleksibel dan kaku
- Bisa saja menjadi kurang realistic, karena dipersiapkan atas dasar imajinasi / persepsi auditor

4.4 Audit Lapangan/Audit Kepatuhan/ Audit Visitasi

Audit lapangan/visitasi (audit kepatuhan/*compliance*) merupakan tahapan kedua dalam pelaksanaan AMI. Tahapan ini dilakukan setelah tim auditor menyelesaikan audit dokumen/sistem dan jadwal audit kepatuhan telah ditetapkan dan disetujui oleh tim auditor dan teraudit/*auditee*. Audit lapangan dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan pada daftar *checklist*. Apabila AMI ini dilaksanakan di tingkat Program Studi maka verifikasi idealnya dilakukan terhadap pimpinan program studi dosen, tenaga kependidikan, kepala laboratorium, mahasiswa, sampai pada alumni dan pengguna alumni. Hal – hal yang merupakan penyimpangan atau potensi penyimpangan yang ditemukan saat verifikasi maka dicatat sebagai temuan.

Tahapan audit kepatuhan adalah sebagai berikut:

1. Pertemuan pembukaan dengan Auditee, dengan ketentuan sbb:
 - a. Ketua tim auditor memperkenalkan seluruh anggota tim
 - b. Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit
 - c. Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit untuk disetujui oleh teraudit
 - d. Ketua tim auditor mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya dan fasilitas
 - e. Ketua tim auditor mengkonfirmasi tentang kerahasiaan.
2. Pelaksanaan audit, dimana tim auditor melakukan hal-hal berikut ini:
 - a. Audit dilakukan dengan berpedoman pada *checklist* yang telah dibuat pada saat audit dokumen / *desk evaluation* / audit sistem

- b. Tim auditor membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian yaitu:
 - i. Segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar.
 - ii. Segala sesuatu yang potensial untuk menyimpang terhadap standar.
 - iii. Segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk / jasa.
 - 3. Pertemuan internal dengan tim auditor
 - 4. Pelaporan hasil audit
- Setelah verifikasi selesai maka auditor akan melaksanakan rapat. Rapat tersebut digunakan untuk merumuskan temuan yang telah didapatkan oleh setiap auditor dan menentukan kategori dari temuan.

4.4.1 Ketika Auditor saat Audit Lapangan

Beberapa etika seorang auditor pada saat audit lapangan / visitasi adalah sebagai berikut:

- 1. Menyepakati jadwal antara auditor dengan *auditee* sebelum dilakukan kunjungan
- 2. Datang tepat waktu
- 3. Menerapkan *speak with data*
- 4. Melibatkan *auditee* dalam menganalisa dan menguji kondisi yang terjadi. Ini yang memungkinkan terjadi tanya jawab.

Audit lapangan adalah melakukan verifikasi terhadap bukti-bukti (*evidence*), yaitu verifikasi terhadap dokumentasi, bahan material, personil proses, peralatan, dan sebagainya.

Bukti – bukti tersebut dapat dilakukan melalui:

- 1. Wawancara dengan *stakeholder*/pengelola
- 2. Pemeriksaan dokumen
- 3. Pengamatan terhadap aktifitas / proses
- 4. Pengamatan terhadap kondisi lapangan

Faktor keberhasilan audit lapangan :

- 1. Persiapan dilakukan dengan baik
- 2. Wawancara dengan orang yang tepat
- 3. Wawancara diupayakan dalam keadaan santai
- 4. Wawancara dilakukan sampai mendapatkan akar masalah

Saat visitasi / audit lapangan, Auditor sebaiknya tidak melakukan hal-hal berikut ini:

- 1. Meminta layanan di luar proses audit.
- 2. Menerima hadiah.
- 3. Mengenakan pakaian yang kurang pantas (*T-Shirt*).

4. Memberi komentar di luar konteks / substansi yang diaudit.
5. Memberikan janji-janji yang di luar kewenangan auditor.
6. Menggunakan sebutan yang kurang pantas, seperti “kalian”, “kamu” kepada *auditee*.
7. Berdebat dalam diskusi dengan sikap “bossy” dan mendominasi sesi audit, atau terlalu pasif.
8. Bersikap menggurui, menonjolkan diri dan arogan (memandang rendah).
9. Saling menyalahkan di antara auditor di depan *auditee*.
10. Menyalahkan auditor yang melakukan audit sebelumnya.
11. Menciptakan suasana *underpressure* dan tidak kondusif bagi atmosfer diskusi.
12. Menunjukkan emosi negatif yang tampak dari perilaku dan bahasa tubuh.
13. Meninggalkan sesi selama proses kunjungan lapangan tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
14. Membuat opini, asumsi, asumsi awal.
15. Membiarkan *auditee* mendikte audit.
16. Berada ‘di luar jalur’, mengarahkan ‘*misleading*’
17. Terpaku, bingung
18. Mengubah jadwal pertemuan secara sepihak.
19. Mempersingkat waktu pelaksanaan audit tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
20. Menjalankan tugas audit melebihi waktu yang dialokasikan.

4.4.2 Pelaksanaan Audit Lapangan

Pelaksanaan audit lapangan oleh auditor dilakukan dengan melalui tahapan berikut ini:

1. Menemui penanggung jawab proses.
2. Menjelaskan apa yang akan diaudit.
3. Melakukan wawancara dengan *auditee* sebaiknya dilakukan secara terpisah, sesuai dengan tupoksi dari klien yaitu, yang berperan sebagai:
 - Penanggungjawab
 - Pelaksana
 - Pengguna / proses selanjutnya (bila perlu)
4. Selidiki dan amati, kesesuaiannya dengan rencana audit/*checklist*.

Checklist seringkali dikatakan sebagai daftar pengecekan dalam AMI. Checklist merupakan salah satu cara sederhana yang lazim digunakan untuk mengurangi kesalahan atau bahkan kegagalan yang dapat ditimbulkan oleh keterbatasan memori / perhatian manusia.

Manfaat dari checklist / daftar pengecekan adalah :

- Alat pengingat dan menjaga agar audit tetap dalam lingkup audit
- Audit lebih sistematis dan terstruktur
- Menjadi panduan auditor
- Alat untuk menyusun catatan-catatan selama audit
- Membantu penyiapan laporan akhir

Wawancara dilakukan dalam rangka penggalian informasi dan klarifikasi data. Penggalian informasi dilakukan dengan cara terpisah antara kelompok pengelola, mahasiswa, karyawan, pengguna, lulusan, dsb. Saat wawancara auditor tidak melakukan penilaian (*assessment*) tetapi melihat kesesuaian standar dengan pelaksanaan, sehingga dapat dilakukan perumusan temuan.

Wewenang auditor internal adalah penuh, bebas, dan tidak terbatas dalam melakukan akses terhadap semua dokumen, personalia penyelenggaraan program studi, obyek penyelenggaraan perguruan tinggi, dan fasilitas fisik milik perguruan tinggi guna mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dan berkaitan dengan pelaksanaan auditnya.

4.4.3 Teknik dalam Audit Lapangan

Teknik dalam pelaksanaan audit lapangan melalui wawancara, *lead auditor* maupun auditor harus mempunyai kemampuan dalam:

1. Teknik / cara dalam bertanya
2. Pencatatan hasil
3. Identifikasi temuan
4. Menutup rapat
5. Pelaporan

4.4.4 Teknik Wawancara saat Audit Lapangan

Beberapa kiat dalam melakukan wawancara dengan *auditee*, dengan mengikuti beberapa hal berikut ini:

1. Melakukan wawancara secara terpisah antara pimpinan dengan bawahan.

2. Berupaya untuk tidak banyak bicara. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mempersiapkan pembagian waktu mengajukan pertanyaan, sesuai dengan pembagian tugas saat audit dokumen.
3. Menghindari konfrontasi *cross check* pertanyaan dengan *auditee* lain (misal atasan), jika memang diperlukan maka dilakukan konfirmasi dan ini dilakukan dengan cara bijak.
4. Menghindari kesan selalu membaca *checklist*.
5. Membuat pertanyaan yang jelas / spesifik / tidak bermakna ganda.

4.4.5 Pertanyaan saat Wawancara dengan *Auditee*



Gambar 4. 4 Ilustrasi dalam bobot pertanyaan dengan *Auditee* di prodi

Wawancara adalah proses melakukan diskusi dua arah tentang proses yang diaudit, melalui bentuk / model pertanyaan yang telah dibuat dalam daftar *checklist*. Beberapa model pertanyaan akan mendapatkan jawaban dari *Auditee*, berupa: Ya/Tidak. Pertanyaan dengan jawaban tersebut dapat dilanjutkan dengan pertanyaan yang lebih spesifik, dan juga dapat dikembangkan dengan pertanyaan terbuka. Jawaban atas pertanyaan yang telah dibuat dalam daftar *checklist* menunjukkan bobot pertanyaan. Gambar 4.2 berikut ini merupakan ilustrasi bobot pertanyaan terhadap *auditee*. Auditor berusaha untuk mengembangkan pertanyaan sehingga akan memperoleh kejelasan jawaban sehingga akan dapat disimpulkan temuan – temuan.

4.4.6 Pertanyaan untuk Proses *Owner*

Proses *owner* merupakan penanggung jawab terhadap proses standar mutu. Pertanyaan untuk proses *owner*, merupakan pertanyaan yang dipastikan akan diperoleh jawaban/informasi bahwa:

- Proses dan sasaran perbaikan telah direncanakan dan didokumentasikan
- Proses dan sumber daya yang diperlukan telah dijabarkan dan dipenuhi
- Proses dimonitor dan diukur
- Tindak lanjut dilakukan sesuai dengan hasil analisa data

4.4.6.1 Pertanyaan untuk Pelaksana

Pertanyaan untuk pelaksana, merupakan pertanyaan yang dipastikan akan diperoleh jawaban / informasi bahwa:

- Pelaksana mengetahui/mempunyai acuan tentang apa yang harus dilakukan
- Pelaksana mempunyai kompetensi yang diperlukan
- Pelaksana mengetahui kontribusi yang diharapkan oleh organisasi
- Proses terlaksana dengan konsisten

4.4.6.2 Pertanyaan kepada Pengguna

Pertanyaan untuk pengguna merupakan pertanyaan yang dipastikan akan diperoleh jawaban / informasi bahwa:

- Hasil proses sebelumnya sesuai dengan kebutuhan prosesnya
- Terdapat jalur komunikasi yang jelas
- Umpan balik segera ditanggapi

4.4.7 Penulisan Hasil Wawancara

Auditor saat melakukan wawancara harus mencatat hal – hal berikut ini:

1. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap standar
2. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap dokumentasi/rekaman
3. Aspek dari operasi yang menyimpang / cenderung mengarah kepada ketidaksesuaian

Catatan atas temuan tersebut, meliputi:

1. Apa yang ditemukan
2. Dimana / area ditemukan (dapat ditemukan pada *owner*, pelaksana, pengguna, dll)
3. Alasan apa / mengapa dianggap sebagai ketidaksesuaian.

4. Siapa yang hadir / ada pada saat ditemukan.

Catatan temuan hendaknya dituliskan dalam bentuk:

- Kalimat yang singkat dan mudah dimengerti,
- Kalimat yang bersifat membangun dan membantu
- Kalimat yang mengandung kebenaran, relevan dan bukan kejutan.

Beberapa contoh kalimat dalam temuan dinyatakan dalam bentuk berikut ini:

Contoh:

- *Sudah disusun RPS, namun beberapa unsur dalam RPS tidak sesuai dengan standar.*
- *Sudah dilakukan perkuliahan sesuai dengan jadwal yang ditetapkan, namun lama waktu perkuliahan tidak sesuai dengan bobot sks.*

Dalam perumusan daftar temuan audit, harus mengikuti kaidah **PLOR**, yaitu:

Problem (masalah yang ditemukan)

Location (Lokasi ditemukan problem)

Obyektif (bukti temuan)

Reference (dokumen yang mendasari)

Bentuk contoh formular daftar temuan audit ditunjukkan

Bentuk contoh formulir daftar temuan audit ditunjukkan dalam tabel berikut

Formulir /Daftar Temuan Audit

No	KTS/OB	Reff	Pernyataan

Daftar temuan yang dituliskan dalam formulir tersebut, harus disetujui oleh proses *owner* (*auditee*) dan berdasarkan bukti.

Klasifikasi Temuan Audit dalam formulir di atas, ada 3 yaitu:

1. Temuan Positif

Temuan positif merupakan sebuah prestasi dan juga bisa sebagai kesesuaian terhadap persyaratan/ standar. Prestasi/ keberhasilan/ kesuksesan/ kesesuaian yang ditemukan pada Prodi yang teraudit (*Auditee*) harus dicatat.

2. Observasi (OB) adalah temuan/ *finding* yang menunjukkan ketidakcukupan/ ketidaksesuaian terhadap persyaratan sistem penjaminan mutu, dan memerlukan penyempurnaan. OB merupakan temuan yang berpotensi menjadi ketidaksesuaian.

Pernyataan temuan harus berisi, 3 hal berikut ini: 1) Penjelasan, 2) *Refrensi*, 3) Bukti-bukti obyektif. Dalam OB merupakan kondisi diketemukan peluang untuk perbaikan. OB dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.

3. **KeTidaksesuaian (KTS)** atau Ketidak patuhan yaitu: tidak memenuhi persyaratan / standar yang ditentukan atau temuan yang belum mencapai, menyimpang dengan standar atau persyaratan yang telah ditentukan PT.

Terdapat 2 Jenis KTS, yaitu **KTS MINOR** dan **KTS MAJOR**

KTS MINOR (ringan) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terbatas terhadap sistem penjaminan mutu.

KTS MAJOR (berat) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak luas terhadap sistem penjaminan mutu.

Beberapa KTS dalam kategori Mayor, yaitu:

- KTS yang mengancam sertifikasi, akreditasi atau registrasi.
- KTS yang berpengaruh besar terhadap kualitas produk/ pelayanan PT
- KTS yang menyebabkan resiko kehilangan mahasiswa (misalkan kenaikan DO, penurunan jumlah peminat).
- KTS yang merupakan ancaman/ gangguan terhadap kegiatan atau pelaksana dalam organisasi. Contoh KTS Mayor antara lain:
- Sejumlah besar piranti/ alat pengukuran yang penting dan standar di laboratorium tidak dikalibrasi secara mutakhir
- Laporan audit mutu internal tentang kelemahan sistem dibiarkan tanpa tindak lanjut
- Hasil kaji ulang manajemen / *management reviews* tidak ditindaklanjuti secara memadai
- dll

Beberapa KTS dalam kategori Minor/ ringan, yaitu:

- KTS yang mudah diperbaiki/ diralat
- KTS yang tidak secara langsung mempengaruhi kualitas produk/ pelayanan
- KTS yang tidak menghambat perolehan sertifikasi/ akreditasi/ registrasi.

Beberapa contoh KTS Minor, antara lain:

- Catatan kaji ulang kurang lengkap
- Instrumen/ alat-alat utama tidak memuat tanggal kalibrasi
- Tindak lanjut yang masih dalam proses (belum selesai) tetapi sudah dimuat dalam laporan tindakan koreksi audit internal.
- Ketidaklengkapan dokumentasi tentang pelatihan- pelatihan yang dilakukan
- dll.

Pembuatan Laporan KTS, berisi hal-hal sebagai berikut:

- Tanggal pelaksanaan audit
- Nomor/identifikasi audit
- Lingkup/ bidang yang diaudit
- Deskripsi/ uraian temuan KTS
- Informasi tentang acuan standar yang diacu. Hal ini untuk menunjukkan dasar/ landasan temuan audit.
- Identifikasi nama auditor dan wakil teraudit
- Tindakan yang disepakati untuk memperjelas/ menganalisis KTS
- Tindakan nyata yang diambil untuk mengatasi/ menyelesaikan KTS. (agar tidak terulang lagi dimasa yang akan datang)

4.5 Tahap Akhir dalam Audit Lapangan

Tahap akhir pelaksanaan audit lapangan adalah rapat penutupan oleh tim auditor.

Dalam rapat ini, dipimpin oleh Ketua Tim Auditor / *Lead auditor*, dengan melakukan hal-hal berikut ini:

1. Meninjau semua ketidaksesuaian (KTS)
2. Melengkapi formular ketidaksesuaian (KTS)
3. Meninjau semua ketidaksesuaian (KTS)
4. Tinjauan secara kolektif terhadap ketidaksesuaian untuk mengidentifikasi temuan mayor
5. Mempersiapkan kesimpulan audit
6. Mempersiapkan agenda rapat penutupan / *closing meeting*

Dalam rapat penutupan kegiatan audit lapangan:

1. Ketua bersama anggota tim auditor mengadakan rapat penutupan audit bersama teraudit / *auditee* membahas temuan audit untuk disepakati
2. Ketua tim auditor dan teraudit bersama-sama menandatangani daftar temuan audit.
3. Ketua tim auditor menutup acara audit
4. Tim auditor membuat laporan audit
5. Ketua tim auditor menyerahkan laporan audit kepada Client

4.6 Laporan Audit Internal

Laporan audit internal, harus memuat berikut ini:

1. Identifikasi laporan
2. Maksud, tujuan dan ruang lingkup audit
3. Rincian program audit, auditor, tanggal dan area audit
4. Identifikasi dokumen referensi (standar, *quality*, manual, prosedur, kontrak, dll)
5. Ringkasan temuan
6. Pengamatan ketidaksesuaian dan bukti pendukung

Format laporan audit ditunjukkan dalam Lampiran dokumen ini.

4.7 Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)

Tindakan koreksi adalah tindakan untuk meniadakan sebab-sebab ketidaksesuaian terhadap standar/rencana dan mencegah pengulangan ketidaksesuaian dikemudian hari dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan. PTK sebagai suatu permintaan perbaikan oleh manajemen kepada teraudit atas dasar laporan audit agar teraudit / *auditee* memperbaiki KTS atau penyebab KTS. Tindakan koreksi dirumuskan di dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

Rapat Tinjauan Manajemen adalah suatu rapat dengan periode waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan, dipimpin langsung oleh pimpinan, dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen.

Perbedaan antara tindakan koreksi, tindakan pencegahan, dan verifikasi adalah sbb:

Tindakan koreksi	Tindakan untuk menghilangkan penyebab dari ketidaksesuaian yang dikenali/situasi lain yang tidak dikehendaki.
Tindakan Pencegahan	Tindakan untuk menghilangkan kemungkinan penyebab ketidaksesuaian/ kemungkinan situasi yang tidak diketahui.

Verifikasi	Tindakan memastikan, melalui ketetapan tentang bukti obyektif bahwa persyaratan yang ditentukan telah terpenuhi
------------	---

Formulir yang dapat digunakan Permintaan Tindakan Koreksi, harus memuat unsur-unsur sebagai berikut:

1. Deskripsi tentang Ketidaksesuaian (KTS)
2. Tindakan perbaikan yang akan dilaksanakan oleh *auditee*
3. Waktu Tindakan perbaikan
4. Penanggung jawab yang akan melakukan perbaikan.

Salah satu bentuk dokumentasi yang dapat digunakan dalam KTS dapat dilihat di lampiran.

BAB V

RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) merupakan suatu rapat yang dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan, dipimpin langsung oleh pimpinan, dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen. Tinjauan manajemen dilakukan untuk memastikan apakah temuan tersebut dapat ditindaklanjuti dengan baik dan memastikan bahwa sistem mutu berjalan efektif dan efisien. Tinjauan ini harus mencakup penilaian untuk peningkatan dan perubahan sistem mutu, termasuk kebijakan mutu dan sasaran mutu.

Dalam melakukan rapat tindak lanjut temuan audit dilakukan dengan pembahasan tentang kegiatan secara bertahap yang ditunjukkan pada Tabel di bawah ini.

Tabel 5. 1 Rapat pembahasan tindak lanjut temuan audit dalam rapat tinjauan manajemen

No	Kegiatan	PIC
1	Identifikasi kekurangan/ temuan (<i>findings</i>)	Auditor
2	Menetapkan tanggung jawab	Auditee
3	Mencari akar masalah	Auditee
4	Mencari solusi jangka pendek: gunakan apa adanya, perbaiki Kembali, pecahkan masalah, libatkan <i>stakeholder</i>	Auditee
5	Menetapkan jadwal pelaksanaan untuk solusi jangka pendek	Auditee
6	Verifikasi pelaksanaan	Auditee
7	Identifikasi solusi jangka panjang	Auditee
8	Menetapkan jadwal pelaksanaan untuk solusi jangka Panjang	Auditee
9	Verifikasi penerapan dan efektifitas	Auditor
10	Temuan dinyatakan “ <i>close</i> ” (selesai)	Auditor

BAB VI

PENUTUP

Pelaksanaan audit mutu internal (AMI) dilaksanakan melalui *desk evaluation* dan audit kepatuhan dengan cara visitasi ke Program Studi/ Unit terkait, dan mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai/ dipenuhi oleh setiap Prodi/ Unit Terkait UWP. AMI diharapkan mampu untuk memberikan rekomendasi untuk perbaikan mutu selanjutnya, dan akan membantu UWP dalam mempersiapkan audit eksternal atau akreditasi, baik oleh BAN PT maupun badan sertifikasi dan/atau akreditasi internasional, diantaranya adalah AUN-QA, IABEE, ASIIN, dan ABET.

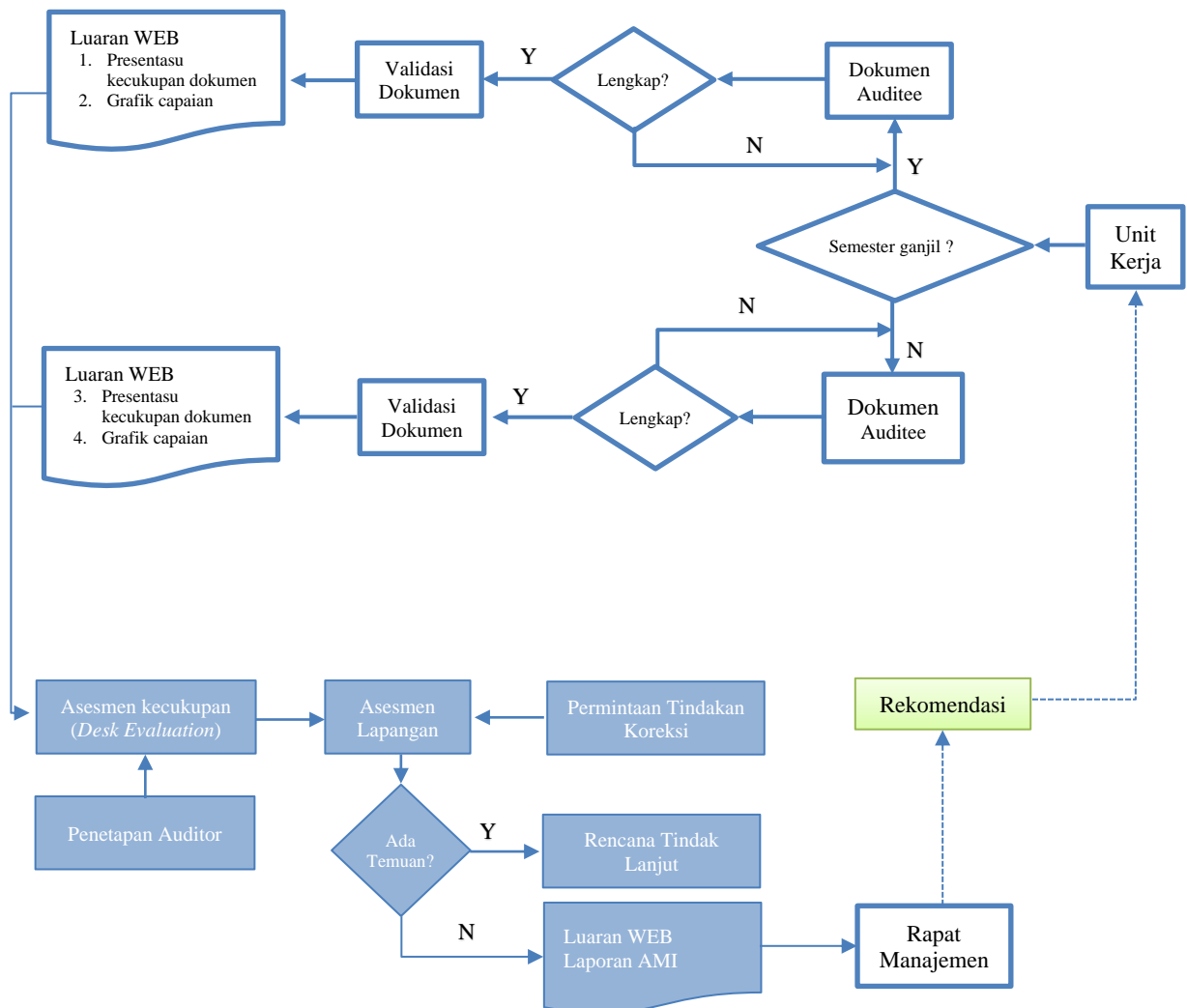
Penjaminan mutu akademik maupun non akademik di UWP harus selalu dilaksanakan demi terjaganya mutu pendidikan yang unggul. Oleh karena itu kesungguhan *auditor* maupun *auditee* dalam menjalankan tugasnya masing masing akan sangat berdampak pada hasil pendidikan di UWP.

DAFTAR PUSTAKA


- Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).
- Panduan Pelaksanaan Audit Mutu Internal SPMI Institut Teknologi Sepuluh Nopember., Tahun 2020
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Nomor 5 tahun 2021 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016, tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal.
- Panduan Audit Mutu Internal, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, 2017.
- Bahan lokakarya AMI Dirjen Kelembagaan dan Kemahasiswaan Penjaminan Mutu Kementerian riset teknologi, dan Pendidikan Tinggi, 15 -16 Mei 2017, Jogjakarta
- Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014, ISBN: 978-602-70089.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Alur WEB AMI, SPMI UWP



Lampiran 2. Formulir Daftar Tilik

	FORMULIR DAFTAR TILIK/KERTA KERJA AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS SEMESTER Badan Penjaminan Mutu UNIVERSITAS WIJAYA PUTRA		F-DT
	Jl. Raya Benowo No.1-3, Babat Jerawat, Kec. Pakal, Surabaya, Jawa Timur 60197 PROGRAM KERJA AUDIT MUTU INTERNAL BIDANG AKADEMIK		
Kode :	Tanggal dikeluarkan :		
Tanggal Revisi :	Nomor Revisi :		

Perguruan Tinggi	: Universitas Wijaya Putra
UPPS/Prodi/Unit Kerja Audit	: Misal Fakultas/Prodi
Kepala UPPS/Kaprodi/Unit Kerja	: Diisi Pimpinan Audit (Kepala UPPS/kaprodi)
Tipe Audit/Ruang Lingkup	: Mutu Pendidikan dan Pengajaran / Akademik.....
Kriteria	: Standar Mutu Unpam
Fokus Audit	: Kinerja Mutu Akademik UPPS dan Program Studi
Nama Auditor	: Diisi nama Ketua Auditor
Nama Anggota Auditor	: 1.
	: 2.
	: 3.
	: dst
Tanggal Audit	: Diisi tanggal dilakukan Audit
Paraf Auditor	: Paraf Ketua Auditor

TUJUAN AUDIT Untuk memastikan kegiatan akademik sesuai dengan Standar Mutu UWP, BAN-PT dan Lembaga Akreditasi Mandiri 4.0

No	Referensi (Butir Mutu Standar)	Pertanyaan	Jenis Temuan				
			Hasil Audit Dokumen	Hasil Audit Lapangan	OB (v)	KTS (v)	Peluang untuk Peningkatan
1	Standar Proses Pembelajaran		Kurikulum telah KKNI dan dijalankan selama 4 tahun terakhir	-			Prodi memperbaiki Kurikulum membuat SK
2	Dst						

Tempat Persetujuan					
Pimpinan Auditee	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan	Ketua Auditor	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan
Direview Oleh :					

Ketua SPMI/AMI UWP	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan
--------------------	-----------------------	--------------

Catatan :

- Seluruh temuan di atas HARUS dikonfirmasi kepada AUDITEE saat pelaksanaan audit.
- WAJIB ditandatangani oleh Auditee dan Auditor.

*Keterangan :

- Katagori : KTS Mayor (temuan berat); KTS Minor (temuan sedang); OB (observasi) (centang dikolom).
- Unit Penanggung Jawab : unit dimana terjadi temuan dan penanggung jawab terhadap penyebab temuan.

Lampiran 3. Formulir Rencana Tindak Lanjut

	RENCANA TINDAK LANJUT AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS SEMESTER Badan Penjaminan Mutu UNIVERSITAS WIJAYA PUTRA		F-RTL
	Jl. Raya Benowo No.1-3, Babat Jerawat, Kec. Pakal, Surabaya, Jawa Timur 60197 PROGRAM KERJA AUDIT MUTU INTERNAL BIDANG AKADEMIK		
Kode :		Tanggal dikeluarkan :	
Tanggal Revisi :		Nomor Revisi :	

Perguruan Tinggi	:	Universitas Wijaya Putra
UPPS/Prodi/Unit Kerja Audit	:	Misal Fakultas/Prodi
Kepala	:	Diisi Pimpinan Audit (Kepala UPPS/Kaprodi)
Fokus Audit	:	Kinerja Mutu Akademik UPPS dan Program Studi
Nama Auditor	:	Diisi nama Ketua Auditor
Hari dan Tanggal Audit	:	Diisi hari dan tanggal dilakukan Audit
Paraf Auditor	:	Paraf Ketua Auditor

TUJUAN RTL Untuk menindaklanjuti hal-hal yang telah ditemui selama proses Audit Mutu Internal serat hasil dari kesepakatan dari kegiatan Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)

No	Hasil Audit	Akar Masalah	Rencana Tindak Lanjut	Target Penyelesaian	Status (Open/ Close/ Progres)	Paraf Auditee + Tanggal Close
1						
2						

Tempat Persetujuan								
Auditee	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan	Pimpinan Auditee	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan	Ketua Auditor	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan
Direview Oleh:								
Ketua SPMI/AMI UWP			Sebutkan Nama Lengkap			Tanda Tangan		

Lampiran 4. Formulir Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)

	FORMULIR PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) SIKLUS SEMESTER Badan Penjaminan Mutu UNIVERSITAS WIJAYA PUTRA		F-PTK
	Jl. Raya Benowo No.1-3, Babat Jerawat, Kec. Pakal, Surabaya, Jawa Timur 60197 PROGRAM KERJA AUDIT MUTU INTERNAL BIDANG AKADEMIK		
Kode :		Tanggal dikeluarkan :	
Tanggal Revisi :		Nomor Revisi :	

Perguruan Tinggi	: Universitas Wijaya Putra
UPPS/Prodi/Unit Kerja Audit	: Misal Fakultas/Prodi
Kepala UPPS/Kaprodi/Unit Kerja	: Diisi Pimpinan Audit (Kepala UPPS/kaprodi)
Fokus Audit	: Kinerja Mutu Akademik UPPS dan Program Studi
Nama Auditor	: Diisi nama Ketua Auditor
Hari dan Tanggal Audit	: Diisi hari dan tanggal dilakukan Audit
Paraf Auditor	: Paraf Ketua Auditor

TUJUAN PTK
Untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian yang terjadi sesuai dengan tingkat ketidaksesuaian dengan Standar Mutu

PERMASALAHAN						
No	Referensi (Butir Mutu Standar)	Jenis Temuan	Akar penyebab ketidaksesuaian	*Tindakan Pencegahan	Rencana Tindakan Perbaikan (RTP)	Disusun Oleh
1	Standar Kompetensi Lulusan	Prodi tidak memiliki dokumen kompetensi lulusan	Dalam buku KKNI belum dijelaskan terkait dokumen kompetensi lulusan	Prodi dan tim pengembang bidang pendidikan perlu memasukkan kompetensi lulusan dan membuat ulang dokumen KKNI	akan dibuat dan direvisi kembali buku KKNI prodi	Prodi dan tim pendidikan merevisi buku KKNI dan menambahkan faktor kompetensi lulusan
2	Dst					

Tempat Persetujuan					
Pimpinan Auditee	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan	Ketua Auditor	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan
Direview Oleh:					

Ketua SPMI/AMI UWP	Sebutkan Nama Lengkap	Tanda Tangan
--------------------	-----------------------	--------------

Catatan :

- Seluruh pertanyaan di atas HARUS dikonfirmasi kepada AUDITEE saat pelaksanaan audit.
- WAJIB ditandatangani oleh Audit dan Auditor.

Keterangan :

Tindakan pencegahan adalah tindakan preventif terhadap kemungkinan terjadinya penyimpangan atau ketidaksesuaian dalam penerapan Sistem manajemen mutu.

Lampiran 5. Laporan Audit Mutu Internal Program Studi

LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL UPPS/Prodi

I. PENDAHULUAN

Fakultas	:
Program Studi	: (diisi seluruh program studi pada UPPS)
Alamat	:
Nama Kepala UPPS	:
Tanggal Audit	:
Ketua Auditor	:
Anggota Auditor	:
Tandatangan Ketua Auditor	:
Tanda Tangan Kepala UPPS	:

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda X sesuai yang dikerjakan.

a. Memastikan apakah temuan/rencana tindakan koreksi pada Siklus Audit tahun sebelumnya telah ditindaklanjuti.	X
b. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap Dokumen Akademik Fakultas dan Dokumen Mutu Fakultas	
c. Memastikan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program Akreditasi	
d. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	
e. Memastikan peluang peningkatan mutu Program Studi	
f. Memastikan Pelaksanaan Proses Pembelajaran	x
g.,dll sesuai standar Mutu	

III. LINGKUP AUDIT

1. Standar isi pembelajaran(kurikulum)
2. Standar proses pembelajaran
3. Standar penilaian pembelajaran
4. Standar dosen dan kependidikan
5. Standar sarana dan prasarana pembelajaran
6. Standar pembiayaan pembelajaran(SPI)
7. Standar penelitian
8. Standar Pengabdian kepada masyarakat
9. Standar lain (terlampai) untuk mencapai Luaran dan Capaian Tri Dharma PT

Untuk kegiatan audit tanggal.....

Lingkup Audit: **Kelengkapan Dokumen Proses pendidikan dan pembelajaran**

IV. JADWAL AUDIT

(sesuaikan) Hari/Tanggal Audit :

No.	Jam	Kegiatan
1.		
2.		
3.		
4.		
5		
6		

V. TEMUAN AUDIT

No.	KTS/OB	Referensi (butir mutu)	Pernyataan

VI. SARAN PERBAIKAN

No	Aspek/Bidang	Kelebihan	Peluang untuk peningkatan

VII. KESIMPULANAUDIT

Tim audit menyimpulkan (pada kolom beri centang yang sesuai)

1. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Ya

Tidak

Lainnya, (sebutkan.....)

2. Program Studi/ UPPS telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak
<input type="checkbox"/>	Lainnya, (sebutkan.....)

3. PTK pada temuan audit sebelumnya telah ditindak lanjuti secara efektif.

<input type="checkbox"/>	Ya
<input type="checkbox"/>	Tidak
<input type="checkbox"/>	Lainnya, (sebutkan.....)

Jika tidak, sebutkan rekomendasi tim auditor : Prodi melakukan PTK sesuai tanggal realisasi yang disepakati.

4. Temuan pada periode audit ini adalah : **5 Temuan KTS, 1 Temuan Observasi**

VIII. LAMPIRAN AUDIT

- a. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK);
- b. Daftar Hadir