

(Logo BPM)
Lembar Pengesahan
Pedoman Audit Mutu Internal

Kode Dokumen		BPM –		
Revisi		00		
Tanggal	 Juli 2023		
No	Proses	TanggungJawab		
		Nama	Jabatan	TandaTangan
1	Disahkan		Rektor Universitas Gresik	
2	Diperiksa Oleh		Ketua BPM Universitas Gresi	
3	Dibuat Oleh	M. Furqon Wahyudi, S.Pd., M.Pd	Ka. Ami & Monev Universitas Gresik	

Daftar Isi



Kata Pengantar

Sesuai dengan UU Nomor 12 Tahun 2012 Bab III tentang Penjaminan Mutu, manajemen SPMI meliputi Penetapan standar (P), Pelaksanaan standar (P), Evaluasi pelaksanaan standar (E), Pengendalian pelaksanaan standar (P), dan Peningkatan standar pendidikan tinggi (P). Lima tahapan dalam manajemen SPMI dikenal dengan siklus PPEPP. Sesuai dengan Permenristekdikti Nomor 62 Tahun 2016 Pasal 5, evaluasi sebagaimana dimaksud dalam siklus PPEPP tersebut dilakukan melalui Audit Mutu Internal.

Audit Mutu Internal (AMI) adalah proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi. Dengan demikian maka AMI merupakan tahapan yang sangat strategis dalam pengembangan mutu perguruan tinggi terutama untuk meningkatkan mutu secara berkelanjutan. Dengan pedoman ini maka Badan Penjaminan Mutu Universitas Gresik mendorong setiap fakultas melalui UPM untuk mengikuti pelaksanaan AMI secara aktif, mulai dari audit dokumen, pembentukan audite, pelaksanaan audit lapangan, pelaksanaan RTM hingga mengeluarkan hasil akhir kesimpulan dari audit yang dilaksanakan. Pedoman ini merupakan materi untuk dikembangkan secara mandiri dan merupakan petunjuk atau inspirasi yang masih dapat dikembangkan lebih lanjut oleh masing masing perguruan tinggi.

Badan Penjaminan Mutu memberikan apresiasi yang tinggi kepada segenap tim penyusun yang telah mencurahkan pemikiran dalam berbagi pengalaman untuk peningkatan mutu perguruan tinggi Universitas Gresik. Dengan semangat peningkatan mutu maka diharapkan pelaksanaan AMI akan mempercepat terwujudnya budaya mutu.

Gresik, 20 Juni 2023

Tim Penyusun





Daftar Istilah

Pengertian Beberapa Istilah Penting dalam Audit Mutu Internal Berikut adalah beberapa istilah dalam Audit Mutu Internal yang perlu disosialisasikan kepada segenap sivitas akademika agar terjadi persamaan persepsi atau pemahaman.

Audit Mutu Internal (AMI): suatu proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sesuai prosedur dan hasilnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan secara internal untuk mencapai tujuan institusi.

Klien (*Client*): organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit.

Teraudit (*Auditee*): Organisasi/ unit kerja/ orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligus sebagai klien.

Auditor: Orang yang memiliki kompetensi atau kemampuan untuk melakukan audit.

Ketua Tim Auditor (*Lead Auditor*): orang yang ditunjuk untuk memimpin pelaksanaan AMI dengan dibantu auditor lain sebagai anggota.

Kriteria Audit (*Audit Criteria*): Kebijakan, standar, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi.

Bukti Audit (*Audit Evidence*): Catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif. **Daftar Tilik (*Check list*):** daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen yang disiapkan untuk digali lebih lanjut dalam audit kepatuhan. **Checklist** memandu auditor agar fokus ketika melakukan audit kepatuhan. **Checklist** yang dilengkapi dengan catatan-catatan tentang hasil audit kepatuhan dapat digunakan untuk bahan laporan audit.

Temuan Audit (*Audit Findings*): hasil dari evaluasi bukti audit yang tidak sesuai dengan kriteria audit. Temuan audit berupa kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan kegiatan dengan kriteria audit yang berarti peluang untuk perbaikan. Klasifikasi Temuan Audit dapat ditetapkan dengan kategori sebagai berikut:

1. **Observasi (OB):** Temuan yang memiliki potensi untuk menjadi ketidaksesuaian atau temuan yang dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.



2. Ketaksesuaian (KTS): Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terhadap proses penjaminan mutu. Ketidaksesuaian KTS dapat juga dirinci menjadi ketidaksesuaian mayor dan minor. Ketidaksesuaian mayor apabila memiliki dampak yang luas terhadap proses penjaminana mutu, sedangkan ketidaksesuaian minor apabila memiliki dampak terbatas.

Contoh:

1. Ketidaksempurnaan, Ketidakkonsistenan.
2. Pelanggaran terhadap standar yang telah ditetapkan, tidak dipenuhinya persyaratan/ standar.

Kesimpulan Audit: Hasil gabungan dari proses dan temuan audit yang dibuat oleh tim auditor dengan mempertimbangkan tujuan audit dan semua rekomendasi peningkatan mutu.





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Audit Mutu Internal

Penjaminan mutu pada pendidikan tinggi adalah salah satu program yang sangat penting untuk dilaksanakan oleh setiap perguruan tinggi. Pelaksanaan Sistem penjaminan mutu internal (SPMI) adalah penentu peningkatan mutu pendidikan tinggi yang selaras dengan pendidikan nasional. Undang-undang nomor 12 Tahun 2012 pada pasal 52 menjelaskan bahwa Penjaminan Mutu merupakan kegiatan sistematis untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

Sesuai dengan Pasal 5 ayat (1) Permenristekdikti No. 62. Tahun 2016 tentang SPM Dikti yaitu (1) SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas:

1. Penetapan Standar
2. Pelaksanaan Standar
3. Evaluasi Pelaksanaan Standar
4. Pengendalian Pelaksanaan Standar
5. Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi, yang dikenal dengan siklus PPEPP.

Pada ayat (2) Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c salah satunya dilakukan melalui Audit Mutu Internal (AMI).

Mutu Universitas Gresik adalah adanya tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi dan standar yang ditetapkan oleh perguruan tinggi Untuk melihat kesesuaian tersebut dilakukan. Audit Mutu Internal yang merupakan kegiatan dalam rangka meningkatkan mutu perguruan tinggi terutama mutu secara berkelanjutan yang prosesnya, melalui penilaian secara sistematis, mandiri dan terdokumentasi. Audit Mutu Internal dapat dikatakan sebagai evaluasi diri dan sebagai bentuk persiapan dalam rangka dievaluasi oleh pihak eksternal seperti, BAN. PT. maupun lembaga akreditasi lainnya. Karenanya evaluasi diri perlu disiapkan dengan tahapan yang benar serta analisis yang memadai agar menghasilkan rekomendasi dalam peningkatan mutu tepat sasaran.



Audit Mutu Internal dilakukan sebagai tanggung jawab penjaminan mutu internal secara berkelanjutan untuk memperbaiki secara optimal setiap komponen ketidak sesuaian. Diharapkan hasil audit mutu internal SPMI dapat menjadi masukan yang efektif guna mengetahui pelaksanaan Standar Nasional Pendidikan dan untuk melakukan peningkatan mutu Standar Nasional Dikti yang berkelanjutan pada unit-unit akademik Universitas Gresik.

Pentingnya audit mutu pendidikan tinggi adalah untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Universitas Gresik. Mutu pendidikan tinggi perlu dijaga keberlangsungannya, karena menyangkut dengan kualitas penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan penjaminan mutu harus didasarkan atas adanya dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar yang memuat tentang arah/kebijakan visi-misi standar pendidikan penelitian dan pengabdian pada masyarakat, serta peraturan akademik. Sedangkan dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan memenuhi standar yang telah ditetapkan.

Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung, dan borang. Untuk menjamin bahwa standar yang telah ditetapkan dilaksanakan, dipenuhi, dievaluasi, dan ditingkatkan maka diperlukan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit internal.

Audit Mutu Internal Universitas Gresik diselenggarakan dengan tujuan untuk meningkatkan kinerja lembaga sehingga dapat memberikan pelayanan pendidikan kepada penggunanya. Penyelenggaraan Audit mutu. Secara baik tentang perkembangan dan perubahan pada masing-masing tahapan di perguruan tinggi secara sistematis dan kohesif.

Secara umum yang dimaksud dengan penjaminan mutu adalah proses penetapan dan pemenuhan standar pengelolaan secara konsisten dan berkelanjutan sehingga untuk pelaksanaan Audit Mutu Internal diperlukan buku pedoman pelaksanaan Audit Mutu Internal SPMI untuk perguruan tinggi yang dilaksanakan setiap tahun.



Dalam pelaksanaannya, sebelum dilakukan AMI setiap perguruan tinggi disarankan untuk menetapkan kebijakan AMI yang memuat beberapa aspek diantaranya: tujuan, sasaran, lingkup kegiatan yang diaudit, unit kerja yang akan

diaudit auditor metode pelaksanaan audit instrument audit, waktu dan jadwal audit, serta pelaporan dan tindak lanjut hasil audit.

Peningkatan mutu akan lebih sempurna apabila sebelum dilakukan AMI didahulukan dengan penyusunan dokumen oleh pihak teraudit atau *auditee*, kemudian AMI dilakukan melalui tahapan yang ditetapkan oleh perguruan tinggi dikoordinir oleh unit penjaminan mutu. Proses AMI dilakukan melalui dua tahapan yaitu audit dokumen dan audit visitasi. Hasil AMI digunakan untuk memperoleh langkah peningkatan implementasi SPMI yang diformulasikan dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

Laporan AMI menjadi bahan utama dalam perumusan langkah peningkatan standar yang terdapat pada SPMI. oleh karena itu bentuk laporan AMI pada setiap perguruan tinggi dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan namun dalam penyusunan laporan AMI harus sistematis. agar mudah dipahami oleh pihak teraudit guna perbaikan bahkan peningkatan pada periode AMI berikutnya.

B. Dasar Hukum AMI

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 2013 tentang perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal Pendidikan



Tinggi.

5. Permendikbud No. 3 Tahun 2020
6. Peraturan Yayasan Pendidikan Usman sadar tentang Statuta Universitas Gresik.

C. Sistematika Pedoman AMI

Untuk mempermudah memahami pedoman ini sistematika alur berpikir dan aktivitasnya dapat dilihat pada gambar berikut;

1. Pendahuluan (Bab 1)
2. Pengertian AMI (Bab 2)
3. Tata Kelola AMI (Bab 3)
4. Metode Pelaksanaan AMI (Bab 4)
5. Kode Etik Editor (Bab 5)
6. Laporan Audit (Bab 6)
7. Rapat Tinjauan Manajemen (Bab 7)
8. Penutup
9. Refrensi



BAB II PENGERTIAN AMI

Sistem Penjaminan mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistemik Penjaminan Mutu untuk mengawasi Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi oleh Universitas Gresik (*Internally driven*) secara berkelanjutan (*continuous improvement*).

A. Pengertian Audit Mutu Internal (AMI)

Universitas Gresik dalam rangka untuk memenuhi kepuasan pelanggan (*Costumers, Stakeholders*) dan menghasilkan lulusan yang kompeten sesuai dengan kualifikasi serta dalam rangka menjamin mutu secara berkelanjutan, maka dilakukan peningkatan kualitas secara terus menerus melalui suatu siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi , Pengendalian dan Peningkatan (PPEPP) Standar Pendidikan Tinggi.

Evaluasi adalah bagian dari siklus implementasi PPEPP, Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi dilakukan untuk mengukur tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan Tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi. Oleh karena itu, evaluasi dilakukan terhadap pelaksanaan semua standar pendidikan tinggi melalui AMI (audit mutu internal) sesuai dengan Permenristekdikti no 62 tahun 2016 pasal 5 tentang sistem penjaminan mutu perguruan tinggi.



Audit Mutu Internal (AMI) adalah proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di Perguruan Tinggi sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar untuk mencapai tujuan institusi.

AMI merupakan audit yang dilakukan untuk menentukan tingkat kesesuaian pelaksanaan kegiatan terhadap standar mutu , peraturan, prosedur, instruksi kerja, dalam rangka peningkatan institusi dan mengurangi resiko ketidaktercapaian standar/ penurunan kualitas.

B. Tujuan AMI

Adapun dilaksanakannya Audit Mutu Internal (AMI) mempunyai tujuan membantu seluruh anggota unit pelaksana akademik dalam melaksanakan tugas untuk mencapai sasaran akademik yang ditetapkan secara efektif, efisien dan bertanggung jawab.

Tujuan Umum :

Secara Umum AMI juga bertujuan melaksanakan verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan Standar Pendidikan Tinggi yang telah ditetapkan dalam rangka peningkatan Mutu.

Tujuan Khusus :

1. Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur – unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditetapkan.
2. Memeriksa proses dan hasil proses pencapaian mutu sehingga dapat ditentukan keefektifan pencapaian dari tujuan yang telah ditetapkan .
3. Untuk menyiapkan laporan kepada teraudit (auditee) sebagai dasar perbaikan mutu selanjutnya
4. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem penjaminan mutu.
5. Memastikan bahwa tujuan dan sasaran dari unit / program yang telah ditetapkan.
6. Mengidentifikasi ruang perbaikan sehingga bisa dibuat saran untuk peningkatan kualitas dimasa mendatang.

C. Manfaat AMI



Manfaat yang diperoleh secara langsung diadakannya AMI adalah didapatkannya rekomendasi peningkatan mutu Perguruan Tinggi, Fakultas dan Program Studi serta unit-unit yang ada di lingkungan Universitas Gresik. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi Pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai Visi dan tujuan Perguruan Tinggi, Fakultas ataupun Program studi.

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan salah satu upaya untuk peningkatan mutu dan pengembangan institusi serta untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI.

D. Ruang Lingkup AMI

Adapun ruang lingkup Audit Mutu Internal (AMI) dilingkungan Universitas Gresik adalah sesuai dengan Standar Pendidikan Tinggi yang telah ditetapkan yaitu pada bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat serta bidang lainnya yang diselaraskan dengan standar mutu Universitas Gresik yaitu standar pendidikan, standar penelitian, dan standar pengabdian masyarakat dan bidang non akademik.

E. Sasaran Audit Mutu Internal (AMI)

Berdasarkan manfaat yang dapat diberikan oleh pelaksanaan AMI yang baik dan profesional, maka sasaran utama dari AMI adalah;

1. Terbentuknya sistem tata kelola organisasi yang handal dan terpercaya (*Good University Governance*)
2. Tercapai dan terlampauinya setiap standar mutu yang telah ditetapkan baik standar mutu bidang akademik maupun non akademik secara kontinu (*continous improvement*)
3. Terciptanya budaya mutu di setiap aktivitas civitas akademika Universitas Gresik
4. Terakselarasinya pemenuhan indikator-indikator akreditasi perguruan tinggi baik akreditasi nasional maupun internasional
5. Terbentuknya kerangka kerja yang terstruktur untuk pencapaian VISI dan



MISI institusi secara maksimal.

6. Terbangunnya penyusunan program kerja dan pembiayaan yang tepat sasaran
7. Terbentuknya program studi dan unit-unit yang handal dan berkemajuan
8. Tercapainya pengakuan perguruan tinggi di tingkat regional maupun global

BAB 3 TATA KELOLA AMI

Bab ini membahas tentang tata kelola audit mutu internal, terutama hal-hal yang menyangkut: sumber daya auditor, kriteria dan kualifikasi auditor.

A. Sumber Daya Auditor

Auditor AMI adalah dosen perorangan yang memenuhi kualifikasi tertentu dan dinilai memiliki kecakapan yang memadai setelah melalui serangkaian tes dan bertugas melakukan audit terhadap kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja memberikan pelayanan pendidikan kepada pengguna.

BPM merumuskan kriteria calon auditor lalu menyurati fakultas secara resmi



meminta pengiriman calon auditor yang memenuhi kriteria minimal yang telah ditetapkan. Kemudian BPM mengadakan pelatihan auditor internal sebagai proses screening perekrutan auditor.

Pelatihan auditor internal ini pada prinsipnya bertujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan merancang SPMI, mempersiapkan para-auditor untuk melakukan AMI, dan sebagai *screening* menemukan auditor yang memiliki kompetensi, komitmen, dan kualifikasi yang tinggi sebagai auditor Universitas Gresik. Beberapa materi inti yang sesuai dengan keperluan audit disampaikan di dalam pelatihan audit yaitu standar nasional Pendidikan Tinggi (SNPT), standar penjaminan mutu internal (SPMI) Universitas Gresik, kompetensi dan etika audit Universitas Gresik, pengenalan instrumen dan pelaksanaan audit, dan praktek audit internal. Kegiatan ini didahului dengan *pre-test* sebelum pelatihan berlangsung dan diakhiri dengan *post-test* setelah pelatihan dilaksanakan untuk mengukur keberhasilan pelatihan dan melihat peningkatan *out-put* dari pelatihan.

BPM dengan memperhatikan hasil pelatihan mengajukan peserta yang memenuhi kualifikasi untuk ditetapkan sebagai calon auditor internal. Berdasarkan usulan BPM, Rektor menetapkan calon yang lulus sebagai auditor di lingkungan Universitas Gresik.

Berdasarkan SK Rektor/Ketua, BPM menugaskan auditor untuk melakukan audit pada unit-unit kerja di lingkungan Universitas Gresik. Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya auditor diberi fasilitas dan Instrument kerja yang dibutuhkan.

B. Kriteria dan Kualifikasi Auditor

1. Kriteria dan kualifikasi Auditor

- a. Dosen tetap Universitas Gresik
- b. Berpendidikan minimal S-2
- c. Dinyatakan lulus dalam pelatihan sebagai auditor AMI
- d. Memiliki kemampuan mengoperasikan Komputer dan sistem teknologi informasi
- e. Memiliki kemampuan komunikasi yang baik
- f. Memiliki kemampuan metode dan teknis audit kinerja



- g. Mampu menjadi pemimpin (sebagai lead auditor) maupun follower/ anak buah (anggota auditor);
 - h. Memiliki pengetahuan/wawasan yang cukup dengan area yang diaudit;
 - i. Menguasai teknik audit
2. Karakteristik Auditor
- a. Tidak bias terhadap auditee
 - b. Memiliki pengetahuan atas topik-topik yang ditugaskan dan apabila diperlukan dapat melibatkan pakar yang dapat diterima oleh audit.
 - c. Mengenal lokasi audit.
3. Tugas auditor
- a. melaksanakan audit secara independen dan objektif sesuai dengan instrument audit AMI dan Surat Penugasan Audit
 - b. mengumpulkan, memverifikasi, dan menganalisis bukti audit yang relevan supaya dapat menyimpulkan pelaksanaan sistem mutu yang diaudit.
 - c. Menetapkan status atau penilaian. kinerja. terhadap auditee yang diaudit.
 - d. Mempelajari indikasi yang dapat mempengaruhi hasil audit yang mungkin memerlukan pengauditan lebih lanjut dan melaporkan hasil audit kepada BPM
 - e. melaksanakan tugas audit sesuai dengan kode etik auditor.
 - f. Pada saat kegiatan konsultasi dapat menjawab pertanyaan.

BAB 4

METODE PELAKSANAAN AMI

A. Perencanaan AMI

Perencanaan AMI meliputi semua kegiatan yang dilakukan sebelum proses AMI dilakukan.

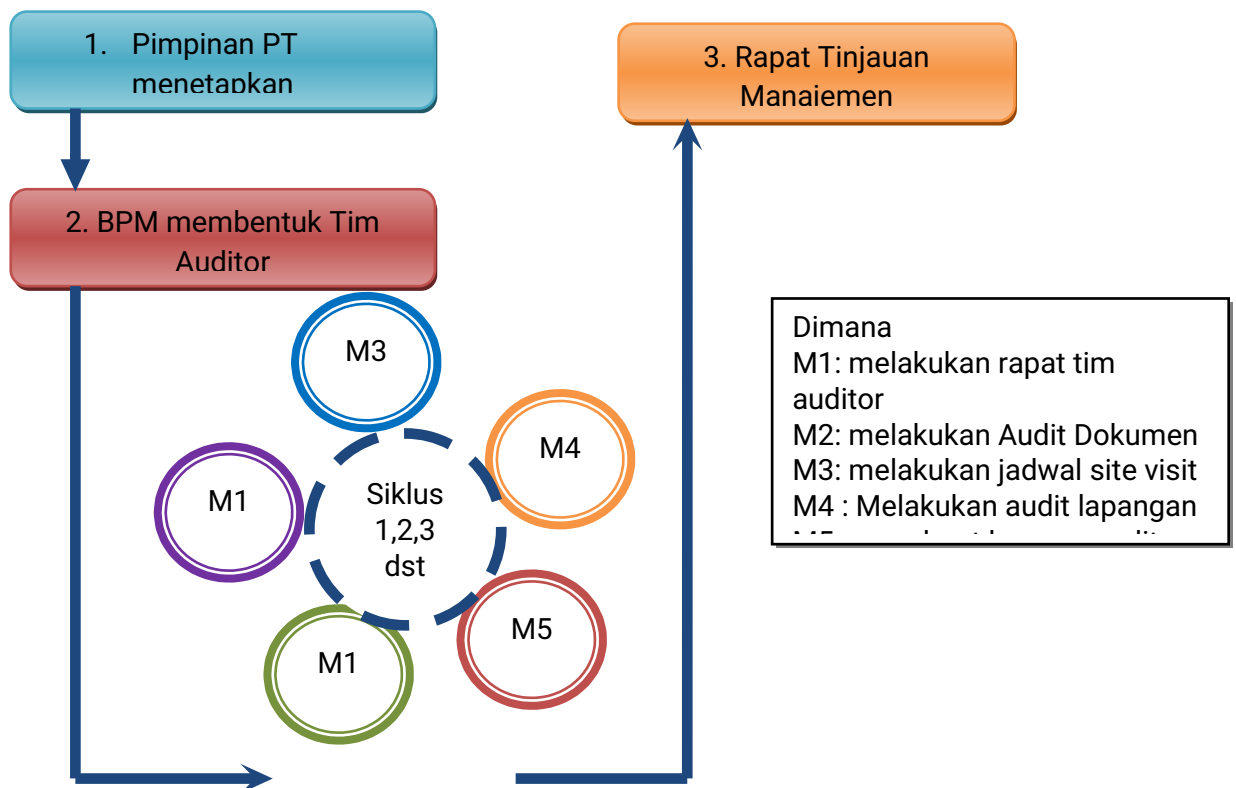
Perencanaan AMI meliputi

1. Pimpinan Perguruan Tinggi



- a. Menetapkan tujuan AMI
 - b. Merencanakan Audit tahunan
 - c. Menetapkan Obyek dan lingkup audit
2. BPM membentuk tim Auditor
 3. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)

Tahapan tersebut dapat dirangkum dalam suatu gambar siklus AMI dibawah ini :



Sumber : Direktorat Penjaminan Mutu Ristekdikti 2018

Gambar 2.1. Siklus AMI

Keterangan gambar :

1. Pimpinan PT dalam hal ini adalah Rektor Universitas Gresik Menetapkan tujuan AMI, Merencanakan Audit tahunan dan Menetapkan Obyek dan lingkup audit :
 - a. Penentuan obyek dan Area
Obyek atau Area AMI adalah unit yang akan dilakukan audit, dapat meliputi semua unit kegiatan dalam perguruan tinggi.
Beberapa obyek AMI yang dapat ditentukan antara lain:

- 1) Program Studi.
- 2) Fakultas.
- 3) Laboratorium.
- 4) Unit – unit kerja lainnya.

b. Penentuan Auditor dan auditee

Auditor AMI adalah dosen perorangan yang memenuhi kualifikasi tertentu, yang ditunjuk dan ditetapkan dengan surat Keputusan Rektor Universitas Gresik dan berlaku sesuai dengan ketentuan.

Ketentuan Auditor yang bertugas adalah :

- 1) Dosen tetap Universitas Gresik;
- 2) berpengetahuan dan berpengalaman;
- 3) mampu berkomunikasi dengan baik;
- 4) mampu bekerjasama dengan tim;
- 5) auditor tidak ada konflik kepentingan;
- 6) menguasai teknik audit;
- 7) memiliki karakteristik positif dan
- 8) memahami manajemen Perguruan Tinggi.

Auditee adalah entitas organisasi atau bagian/unit organisasi operasional dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit. Penyeleksian auditee dapat dilakukan dengan 3 (tiga) metode, yaitu :

1) *Systematic selection*

Bagian audit internal menyusun suatu jadwal audit tahunan yang berkenaan dengan audit yang diperkirakan akan dilaksanakan. Secara tipikal jadwal tersebut dikembangkan dengan mempertimbangkan risiko. Auditee potensial yang menunjukkan tingkat risiko yang tinggi mendapat prioritas untuk dipilih.

2) *Ad Hoc Audits*

Metode ini digunakan dengan mempertimbangkan bahwa operasi tidak selalu berjalan tepat seperti yang direncanakan. Pimpinan menugaskan auditor internal untuk mengaudit bidang/area fungsional tertentu yang dipandang bermasalah. Dengan demikian



pimpinan memilih auditee bagi auditor internal.

3) *Auditee Requests*

Pimpinan seringkali memerlukan input dari auditor internal untuk mengevaluasi kelayakan dan keefektifan pengendalian internal serta pengaruhnya terhadap operasi yang berada pada struktur tertentu. Oleh karena itu, auditee yang dimaksud mengajukan permintaan untuk diaudit.

c. Penentuan Jadwal dan Tempat

Pelaksanaan AMI tahun 2022/2023 pada bidang pendidikan, bidang penelitian dan bidang pengabdian masyarakat dan bidang non akademik sesuai dengan jadwal yaitu akhir semester genap, bersifat tentatif sesuai kesepakatan keduanya. Namun pelaksanaan visitasi masih berada pada alokasi waktu yang ditetapkan oleh BPM dalam jadwal AMI. Adapun Tempat pelaksanaan AMI di masing – masing unit kerja di lingkungan Universitas Gresik.

d. Persiapan Dokumen

Obyek audit dapat dilakukan pada beberapa dokumen. Beberapa dokumen obyek audit dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2.1 Jenis dokumen Mutu

TINGKAT	JENIS DOKUMEN
Universitas	a. Kebijakan mutu b. Standar Mutu c. Pedoman akademik d. Peraturan Non akademik (Misal jam kerja dll, manajemen) e. Manual / Prosedur Mutu
Fakultas	a. Kebijakan Akademik b. Pedoman Akademik (pedoman skripsi dll) c. DII
Program Studi	a. Kompetensi lulusan



	b. Kurikulum c. Perangkat Pembelajaran (RPP,RPS, Kontrak perkuliahan dll) d. Manual/ instruksi kerja. e. Jadwal Perkuliahan f. Buku Ajar/ Modul/ Bahan ajar g. Dokumen Pendukung
--	---

2. Badan Penjaminan Mutu (BPM) melalui Ka Satuan Pengawas internal (SPI) membentuk tim Auditor sesuai bidang masing – masing. Tim Auditor terdiri dari dosen – dosen Yayasan Universitas Gresik yang ditetapkan dengan SK Rektor.

Siklus AMI dapat diuraikan sebagai berikut :

- M1: Rapat tim auditor untuk merencanakan kaji ulang dolumendan pembagian tugas.
 - M2: melakukan Audit Dokumen / sistem sesuai lingkup yang telah ditetapkan dengan membuat daftar tilik (*check list*)
 - M3: Tim Auditor menetapkan jadwal audit lapangan (*site visit*) dan menginformasikannya kepada teraudit (auditee)
 - M4 : Melakukan audit lapangan ditempat ditempat obyek audit (Audit kepatuhan)
 - M5 : menyusun laporan audit (praktik baik, rekomendasi peningkatan mutu , dan Temuan(ketidak sesuaian (KTS) observasi serta permintaan tindak koreksi(PTK)
3. Pimpinan Perguruan Tinggi melakukan rapat tinjauan manajemen. Manajemen melakukan kaji ulang terhadap laporan audit

B. Pelaksanaan AMI

Pelaksanaan Audit mutu Internal (AMI) dibagi menjadi 2 (dua) tahapan, antara lain : 1) Audit Dokumen/sistem dan, 2) Audit Kepatuhan / visitasi
 Dalam pelaksanaan AMI agar diperoleh kualitas yang baik, maka ditentukan langkah-langkah yang terstruktur.



Adapun langkah – langkah AMI sebagai berikut :

- 1) Menyusun Organisasi AMI
 - a) AMI dibawah kendali Pimpinan Perguruan Tinggi dalam hal ini Rektor Universitas Gresik.
 - b) Tim AMI dibentuk berdasarkan surat tugas dari Pimpinan PT
- 2) Menyusun Dokumen AMI
 - a) Manual prosedur , SOP pelaksanaan AMI
 - b) Instruksi Kerja bagi auditor dan auditee
 - c) Instrumen AMI
- 3) Melaksanakan AMI
 - a) Menentukan sasaran dan lingkup AMI
 - b) Menentukan jadwal audit.
 - c) Menentukan Auditor disetiap unit kerja
 - d) Menentukan metode AMI (*Desk Evaluasi* dan/atau *Visitasi*)
 - e) Menentukan tahapan audit (dokumen/sistem dan kinerja/visitasi)

1. Pelaksanaan Audit Dokumen/ Sistem

Audit Dokumen/ Sistem / Desk Evaluasi adalah audit yang dilakukan terhadap dokumen sistem organisasi, penjaminan mutu, dan dokumen SPMI untuk memenuhi persyaratan standar yang ditetapkan. Audit ini merupakan suatu aktifitas dalam pemeriksaan dokumen bukti mutu dalam pelaksanaan standar. Hasil dari pelaksanaan audit dokumen berupa check list atau daftar pertanyaan yang akan ditanyakan kepada auditee saat audit kepatuhan / visitasi . Audit ini dilakukan oleh tim auditor tanpa kehadiran auditee dengan tujuan mendapat daftar pertanyaan. Adapun langkah-langkah dalam audit dokumen / sistem sebagai berikut :

- Ketua tim auditor mengidentifikasi auditee, lingkup audit, dokumen yang tersedia.
- Ketua tim auditor membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggung jawabnya.
- Setiap anggota tim auditor membuat daftar tilik berupa daftar pertanyaan yang akan dibawa ke audit kepatuhan untuk diverifikasi lebih lanjut.



Hasil dari pelaksanaan audit sistem adalah daftar tilik pertanyaan dan kesiapan audit visitasi.

Audit dokumen dilaksanakan dengan cara berikut: 1) Memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan dokumen yang berkaitan dengan SPMI. 2). Memeriksa kepatuhan dan konsistensi dokumen dengan peraturan perundangan yang berlaku.

3) Memeriksa pemenuhan Standar Dikti pada tahap pelaksanaan sesuai lingkup yang ditetapkan. 4). Memeriksa efektifitas rangkaian proses dalam pemenuhan standar.

Dalam Audit dokumen setiap auditor menyiapkan sejumlah pertanyaan dari dokumen yang diperiksa. Untuk menyamakan persepsi dalam hal kecukupan dokumen, auditor akan melaksanakan diskusi materi yang ada pada audit dokumen. Diskusi atau rapat dipergunakan untuk menentukan langkah kedua yaitu audit kepatuhan atau audit lapangan khususnya dalam hal waktu dan tempat audit lapangan. Hasil Audit dokumen/sistem berupa daftar pertanyaan /tilik berisi hal-hal yang ditemukan dalam dokumen. Manfaat daftar tilik atau daftar pertanyaan ialah sebagai pedoman tim auditor dalam pelaksanaan AMI visitasi sehingga proses AMI tetap sesuai perencanaan. Sebaiknya Auditor dalam AMI visitasi mengembangkan pertanyaan tersebut sehingga satu pertanyaan bisa berkembang menjadi beberapa pertanyaan. (pedoman AMI ristekdikti 2018)

2. Pelaksanaan Audit kepatuhan / Audit Visitasi/ audit lapangan

Audit Kepatuhan/ Visitasi/ Lapangan merupakan lanjutan dari audit dokumen / sistem. Audit kepatuhan/ Visitasi/ lapangan adalah Audit pada implementasi SPMI yang telah ditetapkan/dijanjikan, antara lain :

- Memeriksa apakah standar yang telah ditetapkan dalam dokumen standar dalam SPMI atau yang telah dijanjikan, dipenuhi atau tidak.
- Memeriksa/memastikan apakah setiap dokumen SPMI telah dilaksanakan secara tertib dan benar.

Audit Kepatuhan/ Visitasi/ Lapangan merupakan tahapan kedua dalam pelaksanaan AMI. Tahapan ini dilakukan setelah tim auditor menyelesaikan Audit Dokumen/ Sistem / Desk Evaluasi dan jadwal Audit Kepatuhan/ Visitasi/



Lapangan telah ditetapkan dan disetujui antara tim auditor dan auditee.

a. Tahapan Audit Kepatuhan/ Visitasi/ Lapangan

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

- 1) Ketua tim auditor memperkenalkan seluruh anggota tim.
- 2) Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit.
- 3) Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit untuk disetujui

oleh

auditee.

- 4) Tim auditor melakukan audit dengan berpedoman pada daftar tilik/
checklist

yang telah dibuat pada saat Audit Dokumen/Desk Evaluation/Audit Sistem.

- 5) Setiap anggota tim auditor membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian untuk disampaikan pada rapat tim auditor yaitu:
 - a) Segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar,
 - b) Segala sesuatu yang potensial untuk menyimpang terhadap standar, dan
 - c) Segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk/jasa, Ketua tim memimpin rapat tim auditor untuk merumuskan daftar temuan audit.

Setelah proses verifikasi selesai, Ketua bersama anggota tim auditor mengadakan rapat internal. Rapat tersebut dipergunakan untuk merumuskan temuan yang telah didapatkan oleh setiap auditor dan menentukan kategori temuan tersebut. Temuan bisa merupakan ketidaksesuaian (KTS) dan observasi (OB). Setelah daftar temuan disusun oleh auditor maka temuan tersebut disampaikan kepada teraudit dalam rapat penutupan audit. bersama teraudit membahas temuan audit untuk disepakati. Ketua tim auditor dan auditee bersama-sama menandatangani daftar temuan audit. Kemudian Ketua tim auditor menutup acara audit dilanjutkan bahwa tim auditor bertugas untuk membuat laporan audit. Hasil laporan audit diserahkan ke BPM oleh ketua tim auditor.



b. Pelaksanaan audit kepatuhan/visitasi / lapangan

Pada pelaksanaan AMI, tindakan yang harus dikuasai auditor dalam audit lapangan sebagai berikut: 1) Teknik Bertanya, 2) Mencatat Hasil, 3) Membuat Temuan, 4) Melakukan Rapat Penutupan, dan 5) Membuat Laporan Audit.

BAB 5 KODE ETIK AUDITOR

A. Pengertian Kode etik

Kode etik diartikan sebagai nilai-nilai, norma-norma, atau kaidah-kaidah untuk mengatur perilaku moral dari suatu profesi/tugas melalui ketentuan-ketentuan tertulis yang harus dipenuhi dan ditaati setiap anggota profesi/petugas.

Kode Etik merupakan komitmen moral organisasi yang berisi:

1. Hal-hal yang diperbolehkan dan dilarang oleh anggota profesi/petugas.
2. Hal-hal yang harus didahulukan atau yang harus diprioritaskan oleh profesional/ petugas ketika menghadapi situasi konflik atau dilematis.
3. Tujuan dan cita-cita luhur profesi.
4. Sanksi kepada anggota profesi/petugas yang melanggar kode etik.

Diberlakukannya kode etik ini mempunyai tujuan antara lain :

- 1 Untuk melindungi kepentingan masyarakat atau pengguna layanan dari kemungkinan kelalaian, kesalahan atau pelecehan, baik disengaja maupun tidak disengaja oleh anggota profesi/petugas.
- 2 Untuk melindungi keluhuran profesi dari perilaku-perilaku menyimpang oleh anggota profesi/petugas.

Pelaksanaan kode etik harus diawasi secara terus-menerus, setiap pelanggaran akan dievaluasi dan diambil tindakan oleh suatu dewan yang khusus dibentuk.

B. Kode etik Auditor



Dalam melaksanakan AMI diperlukan pula etika dalam menjalankan AMI tersebut antara lain :

1. Etika Auditor

- a. Menyepakati jadwal yang telah disusun bersama antara auditor dan auditee.
- b. Datang tepat waktu.
- c. Menerapkan *speak with data*.
- d. Melibatkan auditee dalam menganalisa dan menguji kondisi yang terjadi.

2. Prinsip – prinsip auditor.

- a. Integritas.
- b. Obyektivitas.
- c. Kerahasiaan.
- d. Kompetensi.
- e. Bisa menahan diri dari kegiatan yang menimbulkan konflik.
- f. Bisa menjaga kerjasama tim.
- g. Semua fakta bisa diungkapkan.



BAB 6

LAPORAN AUDIT

Setelah pertemuan auditor dengan auditee mengenai temuan audit dan telah disepakati bersama, selanjutnya Tim auditor AMI membuat laporan AMI. Laporan AMI harus berdasarkan fakta, harus ringkas dan jelas, tidak memasukkan opini, dan tidak memasukkam sebab-sebab ketidaksesuaian.

A. Laporan AMI

Laporan AMI baik yang bersifat sementara maupun lengkap harus memuat beberapa hal berikut.

1. Identitas teraudit (nama teraudit, institusi teraudit).
2. Identitas auditor (nama ketua dan anggota Tim Auditor).
3. Tujuan audit.
4. Ruang lingkup audit.
5. Area audit.
6. Dokumen yang diterima.
7. Tanggal audit.
8. Daftar temuan audit: pernyataan temuan audit, kategori temuan audit, dan referensi.
9. Keunggulan institusi teraudit.
10. Kesimpulan audit.



11. Lampiran audit.

Sementara itu, untuk struktur penulisan laporan yang lebih lengkap dipakai untuk menyusun laporan final.

Struktur penulisannya dapat dibuat sebagai berikut:

1. Halaman Judul.
2. Halaman Identitas /Pengesahan.
3. Kata Pengantar.
4. Daftar Isi.
5. Pendahuluan, yang berisi Latar Belakang, Tujuan, Ruang Lingkup, Area Audit, dll.
6. Bagian Isi, yang berisi hal-hal pokok tentang temuan audit dan/atau intisari dari pembahasan laporan serta penyampaian pandangan auditor terhadap hal-hal yang berkaitan dengan laporan.
7. Penutup yang berisi Kesimpulan dan Saran.

Laporan lengkap atau laporan final merupakan pengembangan dari laporan sementara, setelah kedua belah pihak yaitu teraudit dan auditor sepakat dengan hasil dan kategori temuan audit. Selanjutnya, bila kedua belah pihak telah sepakat, harus membubuhkan tanda tangan pada kolom yang telah disediakan, baik itu pada Laporan Sementara maupun pada Laporan Final (Pedoman Audit Mutu Internal 2018 Ristekdikti)

B. Distribusi laporan

Laporan audit diserahkan oleh ketua tim Auditor kepada Badan penjaminan Mutu Universitas Gresik. Selanjutnya hasil laporan tadi diteruskan ke Klien dalam hal ini unit kerja yang di audit.



BAB 7

RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

A. Pengertian RTM

Rapat Tinjauan manajemen merupakan tahapan yang strategis dalam memanfaatkan hasil AMI. Rapat tinjauan manajemen dapat dilakukan berjenjang dari tingkat Prodi , tingkat fakultas dan universitas. Tindak lanjut dari rapat tinjauan manajemen adalah bentuk nyata komitmen pimpinan untuk peningkatan mutu. Rapat Tinjauan Mutu adalah rapat evaluasi formal yang dilakukan jajaran manajemen terhadap penerapan Sistem Manajemen Mutu. Rapat Tinjauan Manajemen dipimpin langsung oleh pimpinan setiap periode waktu tertentu dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen yang dipimpinnya.

RTM adalah pertemuan yang dilakukan oleh manajemen secara periodic untuk meninjau kinerja sistem manajemen mutu dan kinerja pelayanan institusi untuk memastikan kelanjutan, kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan. 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 dibawah ini.

Tabel 5.1 rapat pembahasan tindak lanjut temuan audit dalam rapat tinjauan manajemen

NO	KEGIATAN	PENANGGUNG JAWAB
1.	Identifikasi kekurangan/temuan	Auditor
2.	Menetapkan tanggung jawab	Auditee
3.	Mencari akar masalah	Auditee
4.	Mencari solusi jangka pendek: gunakan apa adanya, perbaiki kembali, pecahkan masalah, libatkan stakeholders	Auditee
5.	Menetapkan jadwal pelaksanaan untuk solusi jangka pendek	Auditee
6.	Verifikasi pelaksanaan	Auditee
7.	Identifikasi solusi jangka panjang.	Auditee
8.	Menetapkan jadwal pelaksanaan solusi jangka panjang	Auditee
9.	Verifikasi penerapan dan efektifitas	Auditor
10	Temuan dinyatakan close (selesai)	Auditor

B. Tujuan

Memberikan Pedoman kepada jajaran manajemen untuk membuktikan komitmennya terhadap Sistem Manajemen Mutu dengan melakukan evaluasi Sistem Manajemen Mutu secara berkala dan berkesinambungan yang berhubungan dengan Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu dan Kepuasan Pelanggan. Selain itu tujuan RTM adalah untuk membahas tindak lanjut temuan audit. RTM dilakukan untuk memastikan apakah temuan AMI dapat ditindaklanjuti dengan baik dan memastikan apakah sistem mutu berjalan efektif dan efisien.

C. Karakteristik RTM

1. Dilakukan secara berkala biasanya setelah pelaksanaan AMI.
2. Direncanakan dan didokumentasikan dengan baik.
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu dan dampaknya pada mutu dan kinerja.
4. Membahas perubahan yang perlu dilakukan.



5. Hasil pertemuan ditindaklanjuti dan tindak lanjut dipantau pelaksanaannya.
6. Peserta rapat adalah pihak manajemen dan pelaksana terkait.
7. Pertemuan diawali dengan pembahasan hasil dan tindaklanjut RTM sebelumnya.
8. Dilaksanakan dengan agenda yang jelas.
9. Menghasilkan luaran seperti: a. rencana perbaikan, b. rencana peningkatan kepuasan stakeholders, c. rencana pemenuhan sumber daya yang diperlukan, dan d. rencana perubahan untuk mengakomodasi persyaratan layanan dan output.

D. Materi Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)

Berikut adalah beberapa materi dalam RTM antara lain :

1. Hasil Audit Mutu Internal (hasil/temuan audit).
2. Umpan balik dari stakeholder, misalnya keluhan stakeholder, hasil survei kepuasan stakeholder.
3. Kinerja proses yang meliputi kinerja layanan, kinerja dosen, dll.
4. Pencapaian sasaran mutu/ indikator kinerja, seperti analisis kesesuaian kompetensi lulusan.
5. Status tindak lanjut dari hasil Tinjauan Manajemen sebelumnya.
6. Perubahan sistem manajemen mutu atau peningkatan sistem mutu

E. Luaran RTM

Luaran Rapat Tinjauan Manajemen atau hasil RTM diharapkan menghasilkan suatu kebijakan untuk peningkatan efektivitas sistem penjaminan mutu dan prosesnya.



PENUTUP

Pelaksanaan audit mutu internal dilaksanakan melalui audit dokumen/ sistem dan audit kepatuhan/ lapangan dengan cara visitasi ke program studi dan unit-unit kerja dilingkungan Universitas Gresik, mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai/ dipenuhi oleh setiap prodi dan unit kerja dilingkungan Universitas Gresik . Dengan adanya AMI diharapkan adanya perbaikan dan peningkatan mutu selanjutnya. Disamping itu dengan adanya AMI, semua prodi dan unit kerja di lingkungan Universitas Gresik dapat mempersiapkan audit eksternal atau akreditasi



baik oleh BAN-PT, LAMDIK, LAMEMBA, LAM Teknik, LAM-PTKes.

REFERENSI

Undang – Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi.

Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)

Permenristekdikti Nomor 32 tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan perguruan Tinggi.

Permenristekdikti nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal

Permendikbud Nomor 3 tahun 2020 tentang standar Nasional Pendidikan Tinggi.

Panduan Audit Mutu Internal Kemenristekdikti 2018

Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Direktorat Pembelajaran dan



kemahasiswaan Direktorat jendral Pendidikan Tinggi Kemendikbud

