

<p style="text-align: center;"><b>SENTRAL TEKNOLOGI MANAGEMENT</b></p> <p><b>PROSEDUR AUDIT SISTEM INTERNAL</b></p>	No Dokumen	STM / PP01 / 16		
	Mulai Berlaku	04 Juni 2018		
	Revisi	03		
	Tanggal Revisi	04 Juni 2018		
	Halaman	1	dari	3

### **TUJUAN:**

1. Untuk memastikan konsistensi implementasi sistem manajemen
2. Untuk memberikan input peningkatan sistem manajemen

### **REFERENSI:**

1. ISO/IEC 17025 : 2017, Quality Management System, Pasal 8.8

### **RUANG LINGKUP:**

Mencakup aktifitas perencanaan, pelaksanaan ,pemantauan dan pelaporan hasil audit

### **DEFINISI:**

- Audit** : Pengujian sistematis dan mandiri untuk menetapkan apakah aktifitas dan hasil yg berkaitan sesuai dengan pengaturan yang direncanakan dan Apakah pengaturan-pengaturan diterapkan secara efektif dan sesuai untuk mencapai tujuan.
- Auditor** : Seseorang yang mempunyai kualifikasi melaksanakan audit
- Lead Auditor** : Auditor yang mengatur kegiatan quality audit
- Auditee** : Seseorang atau organisasi yg di audit
- NC** : Ketidaksesuaian terhadap suatu persyaratan
- OFI** : Bukan katagori NC, tetapi tetap diangkat sebagai peningkatan efektifitas sistem manajemen mutu
- Bukti Objektive** : Bukti audit berupa pakta kuantitatif atau kualitatif informasi, records, /pertanyaan yang bersangkutan dengan pelaksanaan sebuah elmen sistem mutu yang berdasarkan observasi, pengukuran, evaluasi dan pengujian, dan dapat diverifikasi keabsahannya.

### **PERFORMA INDIKATOR:**

Semua NC diselesaikan

Tidak Ada NC yang berulang.

DISPOSISI	NAMA	JABATAN	PARAF
DISIAPKAN OLEH	Wulan Septina B	QA	
DIPERIKSA OLEH	RUDI EKO S	Kepala Laboratorium	
DIPERIKSA OLEH	REMI RAMDHANI	Kepala Bisnis Unit	
DISAHKAN OLEH	IMANUEL IMAN	Direktur	

# SENTRAL TEHNOLOGI MANAGEMEN

## PROSEDUR AUDIT SISTEM INTERNAL

No Dokumen

STM / PP01 / 16

Mulai Berlaku

04 Juni 2018

Revisi

03

Tanggal Revisi

04 Juni 2018

Halaman

2

DARI

3

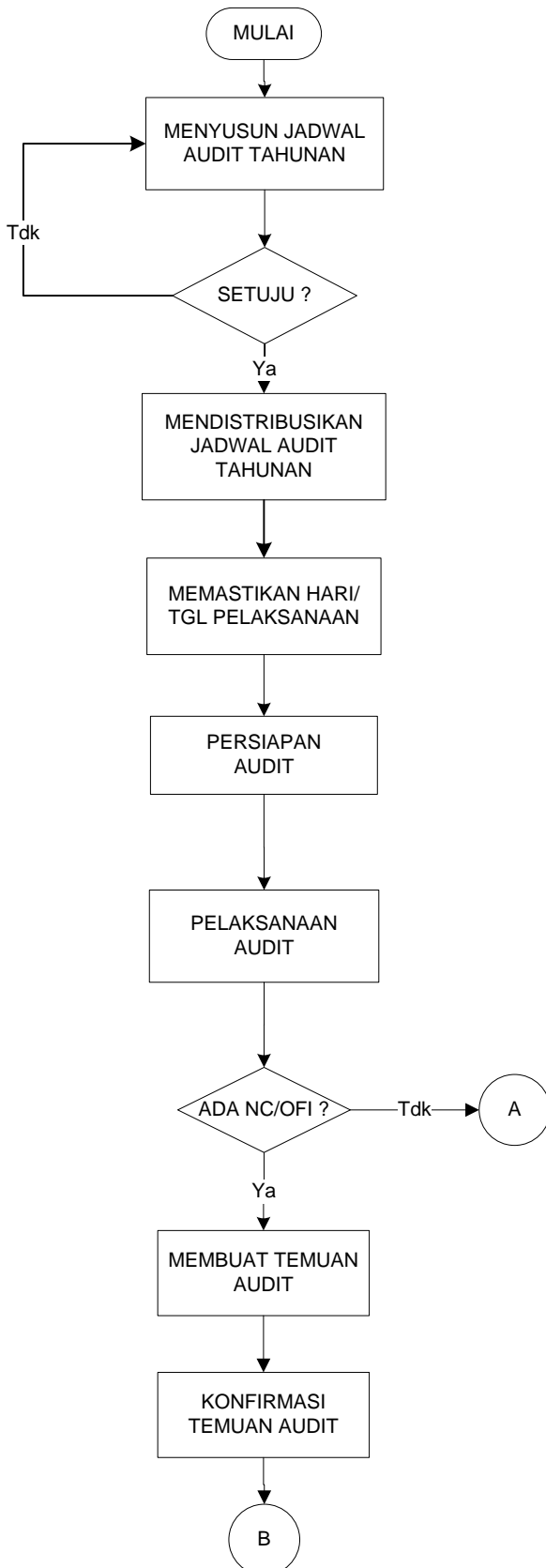
### PROSEDUR

NO

TANGGUNG  
JAWAB

DESKRIPSI

DOK  
TERKAIT



1

QMR

Jadwal audit dan frekwensinya ditentukan berdasarkan status dan tingkat kepentingan yang akan di audit

Jadwal Audit Tahunan

2

DIREKTUR

3

QMR

Distribusi jadwal audit tahunan ke seluruh area terkait :  
- Direktur  
- Divisi Marketing Dan sales  
- Divisi Konsultan  
- Divisi administrasi keuangan  
- Divisi HRD dan Personal

Jadwal Audit Tahunan

4

QMR + LEAD  
AUDITOR

Mengkonfirmasi pelaksanaan audit dan mendapat persetujuan waktu pelaksanaan audit 1 minggu sebelumnya.

- Notifikasi internal Audit

5

AUDITOR

Melakukan persiapan dokumen, records dan check list audit  
**Note : check list audit diserahkan ke lead auditor 1 hari sebelum pelaksanaan audit**

- Audit Check list  
- Dokumen dokumen audit

6

AUDITOR

- Menjelaskan ruang lingkup dan tujuan audit  
- Menjelaskan metode yang digunakan saat audit  
- Memeriksa sesuai dan ketidaksesuaian, peluang peningkatan dgn melakukan wawancara, observasi, penelusuran bukti-bukti objektive

- Audit Chek List

7

AUDITOR

Kategori temuan menjadi :  
- NC  
- Opportunity for Improvement.

8

AUDITOR

Catat semua temuan audit berikut dengan bukti objective nya

- Audit Report

9

AUDITOR +  
AUDITEE

Menjelaskan hasil audit  
Menyimpulkan Hasil Audit  
Menjelaskan Nonconformance yang ditemukan.  
Rencana Follow up untuk verifikasi.  
Lalu minta tanda tangan auditee.

- Audit Report

<div> <div>SENTRAL TEHNOLOGI MANAGEMEN</div> <div>PROSEDUR AUDIT SISTEM INTERNAL</div> </div>	No Dokumen		STM / PP01 / 16	
	Mulai Berlaku		04 Juni 2018	
	Revisi		03	
	Tanggal Revisi		04 Juni 2018	
	Halaman		3	DARI 3
PROSEDUR	NO	TANGGUNG JAWAB	DESKRIPSI	DOK TERKAIT
<pre> graph TD     B((B)) --&gt; A1[MEMBERIKAN AUDIT REPORT KE DOCUMENT CONTROLLER]     A1 --&gt; A2[PEMANTAUAN DAN PELAKSANAAN TINDAKAN PERBAIKAN]     A2 --&gt; D1{EFEKTIF ?}     D1 -- Tdk --&gt; A2     D1 -- Ya --&gt; A3[UPDATE LAPORAN AUDIT]     A3 --&gt; A4[MENDISTRIBUSIKAN LAPORAN AUDIT]     A4 --&gt; A5([SELESAI])     A((A)) --&gt; A4           </pre>	10	AUDITOR	Informasikan Audit Repot ke Lead Auditor .	- Audit Report
	11	LEAD AUDITOR	Monitoring progress status untuk setiap ketidak sesuaian dan mengingatkan Auditor untuk melakukan verifikasi tindakan perbaikan	- Audit Report
	12	AUDITEE	Tindakan perbaikan sesuai dengan due date yang telah di sepakati	- Audit Report
	13	AUDITOR	Melihat efektifitas tindakan perbaikan agar masalah tidak terulang. Jika tidak efektif atau status tindakan perbaikan masih open, jelaskan rencana verifikasi di kolom keterangan .	- Audit Report
	14	LEAD AUDITOR	Update Laporan Audit : - NC - Status CAR ( Close/Open)	Audit Report
	15	LEAD AUDITOR	Distribusi Laporan Audit ke : - Direktur - Tim Audit - Auditee - Document Control	Audit Report