

# Pedoman Audit Internal

**Sistem Manajemen Keamanan Pangan Olahan  
di Sarana Peredaran**



Badan Pengawas Obat dan Makanan  
Deputi Bidang Pengawasan Pangan Olahan  
Direktorat Pengawasan Peredaran Pangan Olahan  
2021

**PEDOMAN AUDIT INTERNAL  
SISTEM MANAJEMEN KEAMANAN PANGAN OLAHAN  
DI SARANA PEREDARAN**

**BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN RI  
DEPUTI BIDANG PENGAWASAN PANGAN OLAHAN  
DIREKTORAT PENGAWASAN PEREDARAN PANGAN OLAHAN  
2021**

# **PEDOMAN AUDIT INTERNAL SISTEM MANAJEMEN KEAMANAN PANGAN OLAHAN DI SARANA PEREDARAN**

## **- REVISI PERTAMA -**

Jakarta : Badan Pengawas Obat dan Makanan RI, 2021  
ISBN : 978-602-415-07-6

## **Hak cipta dilindungi undang-undang**

Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku dalam bentuk elektronik, mekanik, fotokopi, rekaman atau cara apapun tanpa izin tertulis sebelumnya dari Badan POM RI.

## **Diterbitkan oleh :**

### **BADAN PENGAWAS OBAT DAN MAKANAN RI**

Jalan Percetakan Negara No. 23, Jakarta Pusat – 10560

Telepon : (+62-21) 4241781

Faksimile : (62-21) 4241781

E-mail : peredaranpangan@pom.go.id

## **TIM PENYUSUN**

Pengarah	: Dra. Rita Endang, Apt, M.Kes (Deputi Bidang Pengawasan Pangan Olahan)
Penanggung Jawab	: Dra. Ratna Irawati, Apt., MKes (Direktur Pengawasan Peredaran Pangan Olahan)
Koordinator Pelaksana Teknis	: Dina Mariana, S.Si, Apt, M.P (Koordinator Kelompok Substansi Pengawasan Peredaran Pangan Olahan, Bahan Tambahan Pangan, dan Bahan Penolong)
Penyusun	: 1. Dasep Wahidin, S.Si, Apt., M.Sc., Ph.D. 2. Nihan Saputro, STP 3. Tasya Ariesta P, STP 4. Mulia Ade Karina, S.Farm, Apt 5. Wahyu Atmaja Kharisma Jati, S.Farm, Apt 6. Trisna Priyadi, S.T

## SAMBUTAN




Badan Pengawas Obat dan Makanan (Badan POM) sebagai instansi pengawas keamanan, mutu dan gizi pangan bertanggung jawab untuk memastikan kepatuhan pelaku usaha dalam penerapan Cara yang Baik mulai dari Sarana Produksi dan Peredaran Pangan Olahan hingga ke tangan konsumen. Sebagai perwujudan dari amanat Peraturan Pemerintah Nomor 86 tahun 2019 tentang Keamanan Pangan yaitu agar pelaku usaha menerapkan suatu Sistem Jaminan Keamanan Pangan dan Mutu Pangan (SJKPMP), Badan POM menginisiasi program Sistem Manajemen Keamanan Pangan Olahan (SMKPO) yang akan diterapkan di sarana peredaran pangan olahan. Salah satu persyaratan dalam melaksanakan penerapan SMKPO di sarana peredaran adalah dengan melaksanakan audit internal.

Kami mengharapkan pedoman ini dapat dijadikan acuan oleh sarana peredaran pangan olahan untuk melaksanakan audit internal di sarananya sebagai bentuk pemastian penerapan sistem jaminan mutu dan keamanan pangan secara konsisten, efektif dan efisien, khususnya dalam penerapan SMKPO.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan “Pedoman Audit Internal” dalam penerapan Sistem Manajemen Keamanan Pangan Olahan di Sarana Peredaran. Semoga Pedoman ini dapat digunakan sebaik-baiknya dalam rangka memberikan jaminan keamanan pangan bagi masyarakat.

Jakarta, Agustus 2021

Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan RI



**Dr. Penny K. Lukito, MCP**

## KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas diterbitkannya buku “Pedoman Audit Internal” Sistem Manajemen Keamanan Pangan Olahan (SMKPO) di Sarana Peredaran. Pedoman ini merupakan panduan rinci bagi pelaku usaha di sarana peredaran pangan olahan untuk melaksanakan audit internal dalam rangka penerapan SMKPO sebagaimana dipersyaratkan pada Peraturan

Kepala Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penerapan Sistem Jaminan Keamanan dan Mutu Pangan Olahan di Sarana Peredaran.

SMKPO merupakan sistem yang disusun dan dikembangkan untuk menjamin keamanan dan mutu pangan olahan melalui pengawasan berbasis risiko secara mandiri di sepanjang rantai peredaran pangan. Pengawasan berbasis risiko secara mandiri yang dimaksud tersebut dilaksanakan dengan mengedepankan komitmen dari Pelaku Usaha Pangan dalam menerapkan semua ketentuan peraturan perundang-undangan dan melakukan tinjauan ulang apabila dalam pelaksanaannya tidak memberikan hasil yang memuaskan.

Salah satu persyaratan dalam melaksanakan penerapan SMKPO di Sarana peredaran adalah dengan melaksanakan audit internal. Audit internal dilakukan dalam rangka menilai penerapan SMKPO di sarana peredaran yang dilaksanakan secara mandiri oleh pelaku usaha. Hal ini merupakan bentuk kepercayaan yang diberikan oleh Badan POM kepada pelaku usaha di sarana peredaran pangan olahan untuk dapat melakukan pengawasan mandiri terhadap seluruh kegiatan yang dilaksanakan.

Di sisi lain, audit internal belum rutin dilakukan oleh pelaku usaha dan pemahaman pelaku usaha terkait bagaimana melakukan audit internal sangat terbatas. Untuk itu, Badan POM menganggap perlu untuk menerbitkan pedoman Audit Internal dalam melaksanakan penerapan SMKPO di Sarana Peredaran. Dengan adanya pedoman ini, diharapkan

pelaku usaha peredaran pangan olahan dapat meningkatkan pemahamannya terkait audit internal dan dapat mempermudah pelaku usaha untuk melaksanakan audit internal dalam rangka penerapan SMKPO di sarana peredaran.

Kami menyadari bahwa penyusunan pedoman ini masih belum sempurna, karena itu kami mengharapkan masukan dan saran yang konkrit untuk perbaikan pedoman ini di masa yang akan datang.

Akhir kata, Saya mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan Pedoman ini dan semoga dapat bermanfaat bagi pelaku usaha pangan olahan di sarana peredaran.

Jakarta, Agustus 2021  
Deputi Bidang Pengawasan Pangan Olahan



**Dra. Rita Endang, Apt, M. Kes**

## DAFTAR ISI

SAMBUTAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI .....	vii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Tujuan .....	1
1.3 Ruang Lingkup .....	2
1.4 Referensi .....	2
BAB II DEFINISI .....	3
BAB III TATA CARA AUDIT INTERNAL .....	5
3.1 Prinsip, Tujuan, dan Cakupan Audit .....	5
3.2 Pelaksanaan Audit Internal .....	6
3.3 Pelaporan Audit Internal .....	18
3.4 Tindak Lanjut Hasil Audit Internal .....	20

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Berdasarkan referensi Codex Prinsip ke-4 dari CODEX *Principles and Guidelines for National Food Control Systems* (CAC/GL 82-2013), tanggung jawab utama produk terletak pada sarana pangan. Untuk menjamin keamanan dan mutu produk, maka perlu dilakukan pengawasan mandiri oleh sarana pangan sebagai bentuk konsep pencegahan. Sarana pangan memastikan sistem berjalan dengan baik dan konsisten melalui adanya audit internal. Oleh karena itu, audit internal harus dapat menggambarkan kondisi sarana pangan dan perbaikan yang berkelanjutan (*continuous improvement*) pada sistem keamanan pangan di sarannya.

Pelaku Usaha Pangan wajib menerapkan sistem audit internal yang merupakan proses sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti obyektif dalam rangka penilaian terhadap pemenuhan kriteria penerapan SMKPO yang dilaksanakan sendiri. Pelaku Usaha Pangan yang telah mendapatkan sertifikat SMKPO wajib untuk melakukan Audit Internal dan melaporkan hasil audit internal kepada Kepala BPOM.

Sertifikasi Sistem Manajemen Keamanan Pangan Olahan yang selanjutnya disingkat sertifikasi SMKPO adalah program yang disusun dan dikembangkan untuk menjamin keamanan dan mutu pangan melalui pengawasan berbasis risiko secara mandiri di sepanjang rantai peredaran pangan.

Audit Internal dilakukan paling sedikit setiap 6 (enam) bulan dan wajib dilaporkan kepada Kepala Badan. Sarana peredaran pangan olahan diharapkan melaporkan pelaksanaan audit internal dengan ketentuan format dan isi laporan sebagaimana diatur dalam Pedoman ini.

### 1.2 Tujuan

Menyediakan panduan bagi Pelaku Usaha Pangan dalam penerapan sistem audit internal.



### 1.3 Ruang Lingkup

Ruang lingkup panduan ini adalah:

- Penentuan dan penetapan tim audit internal
- Panduan tentang persyaratan dan kompetensi auditor internal
- Panduan persiapan dan pelaksanaan audit internal yang baik
- Panduan penyusunan laporan audit internal dan tindak lanjutnya
- Panduan pelaporan audit internal melalui website e-sertifikasi

### 1.4 Referensi

- Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 21 Tahun 2021 Tentang Penerapan Sistem Jaminan Keamanan dan Mutu Pangan Olahan di Sarana Peredaran
- *CODEX Principles and Guidelines for National Food Control Systems* (CAC/GL 82-2013)
- ISO 19011:2018 *Guideline for Auditing Management System*
- Global Standard for *Food Safety* (BRC Global Standard Klausul 3.4)
- ISO 22000:2018 *Food Safety Management System* ISO 22000:2018 (klausul 9.2)
- ISO 9001:2015 *Quality Management System* (klausul 9.2)
- SNI ISO 19011:2018 Pedoman Audit Sistem Manajemen

## BAB II DEFINISI

1. **Audit** adalah proses yang sistematis, independen dan terdokumentasi untuk mendapatkan bukti objektif dan mengevaluasi secara objektif untuk menetapkan sejauh mana kriteria audit terpenuhi
2. **Tim SMKPO** adalah tim beranggotakan personil yang ditunjuk dan diberikan tugas oleh pimpinan/manajemen untuk menyusun, menerapkan, memantau, dan mengembangkan SMKPO.
3. **Cakupan Audit (*Audit Scope*)** adalah batasan sejauh mana sebuah audit dilaksanakan
4. **Rencana Audit (*Audit Plan*)** adalah penjelasan mengenai aktivitas dan pengaturan pelaksanaan audit
5. **Kriteria Audit** adalah persyaratan yang ditetapkan dan digunakan sebagai referensi yang akan digunakan sebagai pembanding terhadap bukti objektif yang ditemukan pada saat audit
6. **Bukti Objektif (*Objective Evidence*)** adalah data yang mendukung keberadaan atau kebenaran sebuah temuan
7. **Bukti Audit (*Audit Evidence*)** adalah catatan, pernyataan, fakta dan informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diverifikasi
8. **Temuan Audit (*Audit Findings*)** adalah hasil evaluasi bukti audit yang telah dikumpulkan dan dibandingkan dengan kriteria audit
9. **Kesimpulan Audit (*Audit Conclusion*)** adalah hasil aktivitas audit setelah mempertimbangkan sasaran audit dan seluruh temuan audit
10. **Auditor** adalah orang yang melakukan audit
11. **Auditee** adalah sebagian atau keseluruhan organisasi yang diaudit
12. **Audit Tim** adalah satu atau lebih personil yang melakukan sebuah audit, dan apabila diperlukan, dapat didukung oleh personil yang memiliki keahlian secara teknis

13. **Kesesuaian (*Conformity*)** adalah pemenuhan / terpenuhinya sebuah persyaratan yang ditetapkan
14. **Ketidakesuaian (*Non-Conformity*)** adalah ketidakpemenuhan / tidak terpenuhinya sebuah persyaratan yang ditetapkan
15. **Kompeten (*Competence*)** adalah kemampuan untuk menerapkan pengetahuan dan keahlian untuk mencapai hasil yang diinginkan
16. **Persyaratan (*Requirements*)** adalah kebutuhan atau harapan yang dinyatakan, disarankan atau wajib

## BAB III TATA CARA AUDIT INTERNAL

### 3.1 Prinsip Tujuan dan Cakupan Audit

#### 3.1.1 Prinsip Audit

1. Integritas  
Auditor harus dapat menjaga keteguhan terhadap pelaksanaan standar/aturan yang telah ditetapkan dan memiliki pendirian yang kuat.
2. Penyajian yang obyektif (*fair*)  
Auditor memiliki kewajiban untuk melaporkan hasil audit secara benar dan akurat.
3. Profesional  
Auditor harus menerapkan dan memiliki kesungguhan serta ketepatan dalam melakukan penilaian hasil audit.
4. Kerahasiaan  
Auditor harus menjaga keamanan informasi auditee.
5. Independen  
Auditor harus memiliki dasar untuk tidak berpihak, bebas dari bias dan konflik kepentingan.
6. Pendekatan berdasarkan bukti
  - a. Kesimpulan audit yang dapat dipercaya, konsisten dan sistematis
  - b. Bukti audit dapat diverifikasi
  - c. Berdasarkan pada sampel informasi yang tersedia

#### 3.1.2 Tujuan Audit Internal

1. Mengevaluasi efektivitas pelaksanaan, pengendalian dan pemantauan terhadap penerapan SMKPO
2. Menentukan tingkat kesesuaian terhadap standar/kriteria audit
3. Mengevaluasi tingkat risiko dan kegagalan dalam seluruh rantai proses
4. Mengidentifikasi area, aktivitas dan kinerja yang dapat diperbaiki sebagai perbaikan yang berkelanjutan (*continual improvement*)

### **3.1.3 Cakupan Audit Internal**

Penerapan Cara Peredaran Pangan Olahan yang Baik (CPerPOB) atau standar lain yang setara digunakan seperti Codex, ISO 9001, ISO 22000, FSSC 22000, BRC

## **3.2 Proses Audit Internal**

### **3.2.1 Persiapan Pelaksanaan Audit Internal**

#### **3.2.1.1 Penentuan Auditor / Tim Audit Internal**

1. Auditor yang bertugas melaksanakan audit internal tercantum dalam SK Tim SMKPO.
2. Kriteria Auditor :
  - a. telah mengikuti pelatihan audit internal, baik dilakukan oleh lembaga pelatihan eksternal atau dilakukan secara mandiri di masing-masing sarana.
  - b. Latar belakang pendidikan yang sesuai dengan bidang kerja, atau yang relevan.
  - c. Pengalaman kerja yang memadai
  - d. Pengetahuan dan pemahaman terhadap standar dan kriteria audit
  - e. Kemampuan untuk bekerjasama
  - f. Kemampuan berkomunikasi yang baik (mendengar, berbicara, wawancara dan presentasi serta menulis (contoh membuat laporan)
  - g. Kemampuan dalam melakukan identifikasi masalah, analisa dan pengambilan keputusan
3. Auditor internal diharapkan memiliki pengetahuan dan keahlian terkait:
  - a. Prinsip, prosedur, dan teknik audit
  - b. Dokumen SMKPO dan sistem manajemen yang digunakan sebagai acuan audit
  - c. Pemahaman proses di bagian/departemen/divisi yang akan diaudit

- d. Pemahaman mengenai peraturan dan persyaratan lainnya yang relevan

Auditor internal bersifat independen terhadap bagian/departemen/divisi yang diaudit, tidak boleh melakukan audit terhadap bagian/departemen/divisi nya sendiri untuk menghindari *conflict of interest*. (Penentuan durasi audit dipertimbangkan berdasarkan faktor berikut:

- a. Cakupan Area/departemen/divisi/bagian yang diaudit
  - b. Jenis pekerjaan
  - c. Kompleksitas kegiatan/proses
  - d. Jumlah temuan negatif (ketidaksesuaian) saat audit sebelumnya
  - e. Hambatan yang mungkin timbul saat audit
  - f. Faktor lain yang dipertimbangkan secara internal
  - g. Penentuan jumlah auditor pada saat pelaksanaan audit internal, berdasarkan pada ketentuan durasi audit.
4. Penentuan jumlah auditor pada saat pelaksanaan audit internal, berdasarkan pada ketentuan durasi audit. Minimal terdiri dari 2 orang atau lebih yang terdiri dari ketua tim dan anggota tim dengan tugas dan tanggung jawab sebagai berikut: (Dikecualikan untuk sarana peredaran skala usaha mikro dan kecil)

**Tabel 1. Tim Audit Internal**

<b>A. Ketua Tim Audit Internal</b>	
<u>Kompetensi :</u>	<u>Tanggung Jawab</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memiliki pemahaman dan pengetahuan tentang SMKPO, standar manajemen sistem terkait, teknik dan metode audit</li> <li>- Memiliki pengalaman audit</li> <li>- Memiliki kualifikasi yang sesuai dengan bidang tugas/bagian/ departemen/ divisi yang diaudit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyiapkan matriks audit, rencana audit, mencakup penunjukkan anggota tim, penentuan sasaran audit, penentuan ruang lingkup audit, penentuan kriteria/ standar/ persyaratan audit yang akan digunakan serta melakukan komunikasi dengan auditee</li> <li>- Menetapkan peran, tugas dan tanggung jawab masing-masing anggota tim audit saat pelaksanaan audit internal</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Memberikan penjelasan pada tim berkaitan dengan segala aspek pada saat pelaksanaan audit</li> <li>- Melakukan peninjauan dokumen kerja yang dibutuhkan</li> <li>- Berperan sebagai perwakilan tim audit pada saat <i>opening/closing meeting</i></li> <li>- Melaporkan ketidaksesuaian kritis yang ditemukan pada saat audit kepada auditee</li> <li>- Melaporkan hambatan utama yang ditemui pada saat pelaksanaan audit kepada manajemen</li> <li>- Memeriksa laporan audit dari tim dan membuat laporan akhir</li> <li>- Membuat kesimpulan dan menetapkan keputusan akhir hasil audit</li> </ul>
<b>B. Anggota Tim</b>	
<u>Kompetensi</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mempunyai pemahaman dan pengetahuan tentang SMKPO, standar acuan, teknik dan metode audit</li> <li>- Bertindak sesuai arahan ketua tim audit</li> <li>- Melakukan audit sesuai rencana audit</li> </ul>	<u>Tanggung Jawab</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meninjau semua informasi yang relevan</li> <li>- Menyiapkan dokumen kerja untuk audit</li> <li>- Melaksanakan audit sesuai jadwal</li> <li>- Melaporkan penyimpangan dan temuan audit kepada Ketua Tim</li> <li>- Mendokumentasikan ketidaksesuaian</li> <li>- Memverifikasi tindakan perbaikan yang diambil terhadap ketidaksesuaian yang terjadi</li> <li>- Menyimpan dan menjaga semua dokumen-dokumen audit</li> <li>- Membuat Laporan atas apa yang diaudit kepada ketua tim audit</li> </ul>

### 3.2.1.2 Penetapan Sasaran Audit Internal

Audit internal dilaksanakan untuk tujuan:

1. Memastikan pemenuhan terhadap persyaratan perundang-undangan (regulasi)

2. Memastikan pemenuhan kesesuaian dengan SMKPO dan/atau persyaratan standard yang diterapkan oleh masing masing sarana (misalnya: ISO, BRC, dll)
3. Memastikan pemenuhan terhadap persyaratan khusus dari konsumen (jika ada)
4. Memastikan kesesuaian terhadap kebijakan dan prosedur internal sarana
5. Mengevaluasi efektifitas sistem manajemen dalam pencapaian sasaran Mutu & Keamanan Pangan yang telah ditetapkan
6. Identifikasi area yang berpotensi untuk perbaikan (*continual improvement*)

#### **3.2.1.3 Penetapan Ruang Lingkup Aktivitas Audit Internal**

Dalam melaksanakan audit internal, tim auditor internal harus berdiskusi untuk menetapkan ruang lingkup audit, sesuai dengan area/departmen/ divisi/bagian dan tahapan dalam masing masing proses, termasuk:

1. Lokasi audit
2. Aktifitas dan proses yang akan diaudit
3. Durasi audit

#### **3.2.1.4 Penetapan Kriteria/ Standar/ Persyaratan Audit yang Digunakan**

1. Dokumen SMKPO
2. Peraturan perundang-undangan
3. Standar yang diacu masing-masing sarana (misalnya: ISO, BRC, dll)
4. Kebijakan sarana
5. Prosedur internal sarana
6. Persyaratan khusus dari pelanggan/prinsipal/*Customer's requirements* (jika ada)



### 3.2.1.5 Konfirmasi kepada Auditee

Konfirmasi dilakukan secara tertulis berupa jadwal/rencana audit atau surat tertulis lainnya beberapa waktu sebelum audit, disesuaikan dengan kondisi masing-masing sarana, namun setidaknya 1 minggu sebelum audit berlangsung. Termasuk konfirmasi auditor yang akan melakukan audit.

### 3.2.1.6 Matriks Audit dan Rencana Audit

Auditor mengumpulkan informasi untuk mempersiapkan kegiatan audit dan dokumen kerja yang tepat untuk membuat Matriks Audit dan Rencana Audit, dengan ketentuan sebagai berikut:

#### Matriks Audit

- a. Dibuat spesifik untuk setiap bagian/divisi/departemen
- b. Mencantumkan kriteria dan aspek yang diaudit
- c. Mencantumkan referensi atau acuan yang digunakan oleh sarana (SMKPO, ISO, BRC, dll) termasuk acuan internal (manual, prosedur, instruksi kerja)
- d. Mencantumkan nama auditor (ketua tim dan anggota)
- e. Dibuat selama 1 periode (5 tahun)
- f. Penamaan Area/ Departemen/ Bagian dapat disesuaikan dengan kondisi pada masing-masing sarana.
- g. Audit matriks wajib untuk sarana ritel Pangan modern baik yang menyajikan Pangan Olahan Siap Saji atau tidak, dan gudang/ distributor/ importir, kecuali Sarana Ritel Pangan Tradisional

Format dan contoh matriks audit dapat dilihat dalam **Lampiran 1**. Contoh pengisian matriks audit dapat dilihat pada **Lampiran 2**.

Berikut ini beberapa contoh Area/Departemen/Bagian dan Kriteria/Aspek yang Diaudit pada matriks audit:

**Tabel 2.** Area/Departemen/Bagian dan Kriteria/Aspek yang Diaudit

Area/Departemen/ Bagian	Kriteria/Aspek yang Diaudit
<b>A. Ketentuan Umum</b>	
Tanggung Jawab Manajemen	1) Komitmen Manajemen 2) Kebijakan Keamanan Pangan 3) Reviu Manajemen 4) Sistem Pelaporan Internal 5) Struktur Organisasi 6) Kehadiran Pimpinan/Manajemen
Rencana keamanan pangan (tidak wajib untuk sarana peredaran skala usaha mikro dan kecil)	1) Tim/Penanggung Jawab Keamanan Pangan 2) Lingkup Rencana Keamanan Pangan 3) Identifikasi Bahaya 4) Pengendalian bahaya 5) Monitoring dan tindakan koreksi 6) Reviu Rencana Keamanan Pangan
Sistem Manajemen Mutu	1) Manual mutu 2) Prosedur pengendalian dokumen 3) Sistem Audit Internal 4) Prosedur persetujuan/kontrak dengan pemasok 5) Spesifikasi produk dan spesifikasi penyimpanan 6) Prosedur keterseluruhan dan penarikan produk 7) Prosedur penanganan insiden 8) Prosedur penanganan komplain
Standar Bangunan dan Fasilitas	1) Standar Bangunan Luar 2) Standar Keamanan Lokasi 3) Standar Fasilitas, Peralatan, dan Bangunan 4) Layout dan Segregasi Ruangan 5) Fasilitas Staf/ Pelanggan 6) Fasilitas Penanganan Sampah 7) Selokan dan Drainase 8) Ketersediaan Air dan Es 9) Fasilitas Pengendalian Hama 10) Fasilitas Pengendalian Bahaya Kimia dan Fisik 11) Fasilitas Pembersihan dan Sanitasi
Ketentuan Penerimaan dan Penyimpanan	1) Penerimaan 2) Penyimpanan
Legalitas Sarana dan Produk	1) Persyaratan Legal Bangunan/Sarana 2) Persyaratan Legal Produk
Pembersihan, Sanitasi, dan Pemeliharaan	1) Pembersihan dan Sanitasi 2) Perawatan dan Pemeliharaan Bangunan, Peralatan dan Kendaraan 3) Kalibrasi Alat Ukur

Area/Departemen/ Bagian	Kriteria/Aspek yang Diaudit
Personel	1) Pelatihan 2) Higiene Personel
<b>B. Ketentuan Transportasi dan Pengangkutan</b>	
<b>C. Ketentuan Pemajangan</b>	

### Rencana Audit (*Audit Plan*)

Dibuat spesifik untuk setiap pelaksanaan audit di bagian/divisi/departemen yang diaudit

- Mencantumkan periode audit (Periode 1 atau 2), periode 1 adalah audit yang dilaksanakan 6 (enam) bulan pertama dan periode 2 adalah audit yang dilaksanakan pada 6 (enam) bulan berikutnya. Dimana audit internal yang wajib dilakukan adalah 2 kali dalam setahun
- Mencantumkan nama ketua tim dan anggota tim auditor
- Mencantumkan waktu pelaksanaan (tanggal dan jam pelaksanaan audit)
- Mencantumkan bagian/departemen/divisi/proses/area yang akan diaudit
- Mencantumkan kriteria/aspek yang diaudit
- Mencantumkan nama auditor dan auditee pada setiap bagian/departemen/divisi/proses yang akan diaudit

Format dan contoh Rencana Audit dapat dilihat dalam **Lampiran 3**. Contoh pengisian rencana audit dapat dilihat dalam **Lampiran 4**.

#### **3.2.1.7 Ceklist Audit (*Audit Checklist*)**

Ceklist Audit merupakan alat bantu yang digunakan saat audit, ceklist audit dibuat berdasarkan audit kriteria yang merujuk pada:

- Persyaratan regulasi
- Persyaratan masing-masing standar
- Persyaratan internal
- Persyaratan konsumen (jika ada)

Ceklis audit dapat dibuat secara mandiri dengan menggunakan format sesuai kebutuhan masing-masing sarana. Ceklis audit

tidak perlu dilaporkan kepada BPOM sebagai bagian dari laporan audit.

### **3.2.2 Pelaksanaan Audit Internal**

#### **3.2.2.1 Waktu Pelaksanaan Audit Internal**

Audit Internal harus dilaksanakan oleh masing-masing sarana secara berkala. Untuk menjaga efektivitasnya maka audit internal harus dilaksanakan minimal 2 kali dalam waktu yang berbeda dalam 1 tahun, dan mencakup seluruh bagian/departemen/divisi yang ada di sarana. Setiap bagian/departemen/divisi minimal diaudit 1 kali dalam 1 tahun, atau lebih dari 1 kali tergantung kepada penilaian risiko oleh masing-masing sarana.

Waktu pelaksanaan audit internal yang pertama paling lama 6 bulan setelah tanggal sertifikat. Pelaksanaan audit internal selanjutnya dilakukan paling lama 6 bulan sejak audit internal yang terakhir. Periode pelaksanaan audit internal dalam rangka penerapan SMKPO dapat disesuaikan dengan pelaksanaan audit internal sistem manajemen yang dimiliki oleh masing-masing sarana atas persetujuan Badan POM.

#### **3.2.2.2 Rapat Pembukaan Audit Internal**

1. Sebelum pelaksanaan audit internal dimulai, Ketua Tim Auditor menyelenggarakan rapat pembukaan. Rapat pembukaan harus mengundang dan dihadiri oleh seluruh tim audit internal dan seluruh auditee dan kepala bagian/departemen/divisi yang diaudit. Rapat pembukaan ini bertujuan:
  - a. Mengkonfirmasi kembali kepada seluruh tim auditor dan auditee mengenai tujuan, ruang lingkup dan metode audit, jenis temuan, dan hal-hal lainnya yang diperlukan selama proses audit berlangsung
  - b. Sebagai sarana memperkenalkan anggota Tim audit dengan auditee, dan sebaliknya

- c. Membangun dan mengembangkan suasana kerjasama yang baik, kejujuran dan keterbukaan antara auditor dan auditee
  - d. Memastikan seluruh aktivitas yang telah dicantumkan dalam rencana audit telah disepakati sehingga akan dapat dilaksanakan seluruhnya
  - e. Mengkonfirmasi pengaturan laporan audit yang akan dilakukan saat audit internal telah selesai dilaksanakan
2. Rapat pembukaan merupakan rapat formal, sehingga: (Dikecualikan untuk sarana peredaran skala usaha mikro dan kecil)
- a. Pimpinan/kepala bagian/ divisi/ departemen yang terlibat dalam audit internal diharapkan hadir pada saat rapat pembukaan dilakukan
  - b. Notulen dan daftar hadir dibuat dan didokumentasikan dan dilaporkan dalam laporan audit.

### 3.2.2.3 Pengumpulan dan Verifikasi Informasi yang Ditemukan

1. Selama proses audit internal, informasi yang relevan dengan sasaran, ruang lingkup dan kriteria audit, termasuk informasi yang berhubungan langsung dengan fungsi, aktivitas dan proses harus dikumpulkan oleh tim auditor.
2. Auditor dapat menggunakan pendekatan berikut untuk melakukan pengumpulan informasi:
  - a. Menemui langsung penanggung jawab area
  - b. Menjelaskan tujuan kedatangan kepada setiap auditee yang akan dimintakan informasi
  - c. Menjelaskan dan melakukan tugas audit dengan tenang, jelas, sopan dan meyakinkan auditee
  - d. Melakukan wawancara dengan petugas di lapangan. Auditor dapat menggunakan teknik wawancara dalam melakukan pengambilan *sampling*. Auditor dapat melakukan salah satu atau kombinasi teknik wawancara berikut ini:
    - Pertanyaan terbuka, yaitu dengan menggunakan metode pertanyaan 5 W – 1 H (*How* (Bagaimana),

*What* (Apa), *Where* (Dimana), *When* (Kapan), *Who* (Siapa), *Why* (Mengapa), serta membiarkan auditee untuk menyampaikan informasi secara terbuka

- Pertanyaan mengarahkan, yaitu dengan memberikan pertanyaan yang menuntun dan mengarahkan. Digunakan untuk mencari informasi yang lebih mendetail/mendalam
- Pertanyaan tertutup, yaitu jenis pertanyaan dengan jawaban hanya “ya” atau “tidak”

e. Melihat dokumen dan catatan (*document review*).

Auditor melakukan *review* terhadap manual, prosedur, instruksi kerja, catatan, *system traceability* dan kecukupan serta keterkaitan masing-masing dokumen untuk kemudian dilakukan verifikasi di lapangan, sebagai indikasi efektifitas pengendalian dokumen.

Dalam melaksanakan *review* dokumen, maka auditor harus memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- Kelengkapan dokumen
- Ketepatan dokumen
- Konsistensi dokumen
- Kemutakhiran dokumen

f. Mengamati proses secara langsung (observasi).

Auditor melakukan pemeriksaan secara langsung di area produksi, gudang dan pendukungnya termasuk kebersihan mesin produksi, sebagai indikasi terhadap efektivitas pelaksanaan manual, prosedur dan instruksi kerja yang berlaku di sarana.

Pemeriksaan dilakukan dengan melakukan pengamatan langsung terhadap seluruh lokasi eksternal dan internal serta peralatan yang ada di lingkungan sarana.

Pemeriksaan juga harus memperhatikan keterkaitan antara kondisi di lapangan dengan dokumen pendukung.

3. Aktivitas pengumpulan informasi tersebut di atas dapat dilakukan melalui metode pengambilan contoh (*sampling*)
4. Auditor kemudian harus melakukan verifikasi terhadap setiap informasi yang di-*sampling*

5. Auditor hanya dapat menjadikan hasil sampling yang telah diverifikasi sebagai bukti hasil audit. Informasi yang menjadi bukti hasil audit kemudian dicatat sebagai temuan audit

#### 3.2.2.4 Penentuan Temuan Audit

1. Auditor harus melakukan evaluasi terhadap bukti temuan audit berdasarkan kriteria audit untuk menetapkan hasil temuan audit internal
2. Temuan hasil audit internal dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu
  - *Positive Findings: Conformity* / Kesesuaian, apabila auditor menemukan bahwa temuan audit sesuai dengan kriteria audit yang ditetapkan
  - *Negative Findings: Non-conformity* / Ketidaksesuaian, apabila auditor menemukan bahwa temuan audit tidak sesuai / tidak memenuhi kriteria audit yang ditetapkanJika ditemukan Ketidaksesuaian harus ditulis dalam Form Laporan Ketidaksesuaian (dan Laporan Permintaan Perbaikan).

#### 3.2.2.5 Persiapan Rapat Penutupan

**Bagian ini tidak berlaku untuk skala usaha mikro dan kecil**

1. Peninjauan temuan audit  
Setiap anggota tim audit internal harus melakukan review terhadap temuan kesesuaian dan ketidak sesuaian dengan kriteria audit yang telah ditentukan. Hasil review kemudian disampaikan kepada ketua tim audit untuk diambil kesimpulan.
2. Kesepakatan kesimpulan audit  
Berdasarkan laporan hasil review dari anggota Tim Audit Internal, maka Ketua Tim Audit Internal selanjutnya mengambil kesimpulan hasil temuan audit dan meyampaikannya kepada Anggota Tim untuk disepakati.

### 3.2.2.6 Rapat Penutupan

1. Setelah pelaksanaan audit internal selesai, Ketua Tim auditor internal menyelenggarakan rapat penutup, dengan mengundang seluruh tim audit internal dan seluruh auditee serta kepala bagian/departemen/divisi. Rapat penutupan ini bertujuan:
  - a. Menyampaikan Informasi tentang temuan kesesuaian dan ketidaksesuaian serta kesimpulan audit
  - b. Menjelaskan kembali bahwa audit internal yang dilakukan adalah berdasarkan sampling
  - c. Menjelaskan proses penanganan ketidaksesuaian dan tindak lanjut yang harus dilakukan auditee untuk menutup temuan
  - d. Menjelaskan hal-hal yang berhubungan dengan proses audit, termasuk jika ada hambatan yang terjadi, yang perlu diketahui oleh pimpinan bagian/departemen/divisi
  - e. Menjelaskan kegiatan-kegiatan yang harus dilakukan pasca audit
2. Rapat penutupan merupakan rapat formal, sehingga: (Dikecualikan untuk sarana peredaran skala usaha mikro dan kecil)
  - a. Pimpinan/kepala bagian/divisi/departemen yang terlibat dalam audit internal diharapkan hadir pada saat rapat penutupan dilakukan
  - b. Notulen dan daftar hadir dibuat dan didokumentasikan

### 3.2.2.7 Penyelesaian Audit

Audit dinyatakan lengkap ketika:

1. Semua kegiatan audit yang direncanakan sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana audit, atau
2. Telah disetujui oleh auditee



### 3.3 Pelaporan Audit Internal

#### 3.3.1 Persiapan dan Penyerahan Laporan Hasil Audit

1. Ketua tim audit harus melaporkan kesimpulan audit sesuai dengan program audit. Laporan audit merupakan hasil dari seluruh aktivitas audit yang didokumentasikan. Laporan audit harus lengkap, akurat, ringkas dan jelas.
2. Dalam membuat laporan audit, harus Ketua Tim Audit harus memperhatikan hal sebagai berikut:
  - a. Menggambarkan kondisi sebenarnya dari hasil audit
  - b. Mudah dipahami oleh siapapun yang membaca laporan hasil audit
  - c. Fokus terhadap hal-hal penting yang perlu dilaporkan sesuai dengan standar yang dijadikan acuan
  - d. Mencantumkan temuan kesesuaian dan ketidaksesuaian dan tindakan perbaikannya
3. Isi laporan audit mencakup:
  - a. Informasi umum, antara lain:
    - Nama dan alamat sarana
    - Nama auditor (ketua dan tim)
    - Tanggal / periode audit
    - Area yang diaudit
    - Ruang lingkup audit
    - Kriteria audit (referensi)
    - Sasaran audit
  - b. Rencana audit yang telah terealisasi
  - c. Kesimpulan umum – temuan kesesuaian dan ketidaksesuaian terhadap standar/persyaratan termasuk detail informasi mengenai alur proses, titik kritis, dan pengendaliannya
  - d. Detail ketidaksesuaian yang ditemukan, analisa masalah (*root cause*), tindakan koreksi, verifikasi perbaikan, dan tanggal penyelesaian
  - e. Daftar hadir saat Rapat Pembukaan, Audit, dan Rapat Penutupan
  - f. Lampiran – informasi lain yang dibutuhkan jika diperlukan

- g. Rencana tindak lanjut yang telah disepakati antara auditor dan auditee untuk menutup temuan ketidaksesuaian/ permintaan tindakan perbaikan
4. Laporan audit dapat dibuat sebelum Rapat Penutupan. Laporan audit harus diberikan tanggal dan ditandatangani secara bersama-sama oleh auditor dan auditee. Laporan audit kemudian didistribusikan kepada pihak-pihak berkepentingan yang telah ditetapkan oleh sarana.
5. Laporan audit internal disampaikan melalui website SMKPO paling lama 20 HK sejak tanggal pelaksanaan audit internal. Format dan contoh Laporan Audit dapat dilihat dalam **Lampiran 5**.

### 3.3.2 Penulisan Laporan Ketidaksesuaian

1. Laporan temuan ketidaksesuaian ditulis dalam Formulir Laporan Ketidaksesuaian atau Formulir Laporan Permintaan Perbaikan yang berisi:
  - a. Laporan temuan ketidaksesuaian
  - b. Klasifikasi ketidaksesuaian
  - c. Catatan persetujuan ketidaksesuaian
  - d. Catatan tindakan yang diambil untuk memperbaiki ketidaksesuaian
  - e. Catatan persetujuan auditor untuk tindakan perbaikan yang akan dilakukan
2. Laporan temuan ketidaksesuaian harus ditulis secara jelas, mengikuti kaidah PLOR, yaitu dengan mencantumkan:
  - a. Deskripsi ketidaksesuaian (*Problem* = P)
  - b. Area ketidaksesuaian ditemukan (*Location*=L)
  - c. Bukti objektif yang dapat digunakan untuk mendukung temuan ketidaksesuaian (*Objective evidence*=O)
  - d. Referensi atau persyaratan yang dijadikan acuan untuk menyatakan ketidaksesuaian (*Reference*=R)
3. Dalam membuat laporan temuan ketidaksesuaian, Auditor wajib menghindari:  
Penulisan temuan yang tidak jelas

- a. Bahasa yang terlalu umum untuk menjelaskan temuan ketidaksesuaian
  - b. Bahasa dan penulisan yang ambigu
  - c. Bahasa yang digunakan merupakan bahasa yang tidak umum digunakan (bukan Bahasa baku)
  - d. Penulisan asumsi / opini (bukan fakta) sebagai temuan ketidaksesuaian
4. Laporan ketidaksesuaian diserahkan oleh auditor kepada auditee setelah *closing meeting*.  
Format dan contoh Laporan Ketidaksesuaian dapat dilihat pada **Lampiran 6**. Contoh pengisian laporan ketidaksesuaian dapat dilihat pada **Lampiran 7**.

### 3.4 Tindak Lanjut Hasil Audit

#### 3.4.1 Tindakan Perbaikan terhadap Temuan Ketidaksesuaian

1. Auditor dan auditee membuat kesepakatan untuk rencana tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan serta waktu yang diperlukan untuk setiap tindakan perbaikan yang diambil
2. Auditee bertanggung jawab untuk melaksanakan setiap tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan yang diperlukan dalam batas waktu yang telah disepakati
3. Jika tindakan perbaikan tidak dapat diselesaikan hingga batas akhir pelaporan audit internal, maka tindakan perbaikan harus dilaporkan pada periode audit internal selanjutnya

#### 3.4.2 Verifikasi Hasil Tindakan Perbaikan dan Tindakan Pencegahan

1. Auditee berkewajiban untuk melaporkan bukti hasil tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan kepada auditor sesuai dengan batas waktu yang telah disepakati
2. Bukti perbaikan dapat berupa dokumen, rancangan gambar, foto, video, *invoice*, *budget approval*, rekaman training, dll
3. Auditor akan melakukan verifikasi terhadap kecukupan dan efektifitas tindakan perbaikan yang dilakukan oleh auditee. Verifikasi yang dilakukan oleh auditor dapat berupa:

- a. Kunjungan ke lokasi, jika ditemukan temuan yang memiliki potensi ancaman terhadap mutu dan keamanan pangan
  - b. Pemeriksaan dokumen bukti perbaikan, tanpa melakukan kunjungan ke lokasi
4. Apabila hasil verifikasi masih belum sesuai dengan rencana tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan, maka auditor dapat mengeluarkan laporan ketidaksesuaian yang baru.
5. Auditor akan membuat laporan akhir dan menyatakan temuan telah ditutup apabila hasil verifikasi menunjukkan seluruh ketidaksesuaian telah selesai diperbaiki sesuai dengan rencana tindakan perbaikan dan tindakan pencegahan yang disepakati.

## Lampiran 1. Matriks Audit

## Matriks Audit



**Nama perusahaan:**

**Audit Ke:**

Alamat:

**Tanggal:**

[illegible]

## Matriks Audit



**Nama perusahaan:**

**Audit Ke:**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---


**Alamat:**

**Tanggal:**

Area/ Departemen/ Bagian	Kriteria/aspek yang diaudit	Nama Auditor						
		Referensi/Acuan						

**Catatan**

## Lampiran 2. Contoh Pengisian Matriks Audit

Matriks Audit										
<b>Nama perusahaan : PT ABCDEF</b> Alamat : Jl. GHIJKL Nomor 25, Kel. MNOP, Kec. QRSTU, Jakarta			<b>Audit Ke:</b>		1	2	3	4	5	6
			<b>Tanggal:</b>		dd/mm /yy					
Area/ Departemen/ Bagian	Kriteria/aspek yang diaudit	Nama Auditor		(initial)						
		Referensi/Acuan								
		SMKPO Sarana Peredaran Pasal ISO: (tulis no pasal, jika ada) Pasal BRC: (tulis no pasal, jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja : tulis No. dokumen:		o		o		o		
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal ... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja No. dokumen:		o	o	o	o	o	o	o

## Matriks Audit



**Nama perusahaan : PT ABCDEF**

Alamat : Jl. GHIJKL Nomor 25,

Kel. MNOP, Kec. QRSTU, Jakarta

**Audit Ke:**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**Tanggal:**

dd/mm /yy					
--------------	--	--	--	--	--

Area/ Departemen/ Bagian	Kriteria/aspek yang diaudit	Nama Auditor	(initial)					
		Referensi/Acuan						
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal ... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja : No. dokumen:	o		o		o	
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal: ... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja No. dokumen:		o		o		o



## Matriks Audit



**Nama perusahaan : PT ABCDEF**

Alamat : Jl. GHIJKL Nomor 25,

Kel. MNOP, Kec. QRSTU, Jakarta

**Audit Ke:**

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

**Tanggal:**

dd/mm /yy					
--------------	--	--	--	--	--

Area/ Departemen/ Bagian	Kriteria/aspek yang diaudit	Nama Auditor	(initial)					
		Referensi/Acuan						
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja No. dokumen:	o	o	o	o	o	o
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja No. dokumen:		o		o		o

## Matriks Audit



**Nama perusahaan : PT ABCDEF**

Alamat : Jl. GHIJKL Nomor 25,

Kel. MNOP, Kec. QRSTU, Jakarta

**Audit Ke:**

**1**      **2**      **3**      **4**      **5**      **6**

**Tanggal:**

dd/mm  
/yy

Area/ Departemen/ Bagian	Kriteria/aspek yang diaudit	Nama Auditor	(initial)						
		Referensi/Acuan							
		SMKPO Sarana Peredaran, pasal... Pasal ISO: (jika ada) Pasal BRC: (jika ada) Manual / Prosedur/ Instruksi kerja No. dokumen:							
		<b>Lainnya</b>							

**Catatan**

### Lampiran 3. Rencana Audit

## RENCANA AUDIT *AUDIT PLAN*

Nama Perusahaan:	Tanggal audit:
Alamat:	Periode Audit:
Cakupan Audit:	Ketua Tim: Anggota Tim:

[illegible]

## Lampiran 4. Contoh Pengisian Rencana Audit

## RENCANA AUDIT *AUDIT PLAN*

Nama Perusahaan: PT ABCDEF	Tanggal audit: dd/mm/yy
Alamat: Jl. GHIJKL Nomor 25, Kel. MNOP, Kec. QRSTU, Jakarta	Periode Audit: Periode 1/2
Cakupan Audit: Penerimaan Produk, Penyimpanan, Pengiriman/Penjualan	Ketua Tim: Nama (initial) Anggota Tim: Nama (initial), Nama (initial) Nama (initial), Nama (initial)

[illegible]

## Lampiran 5. Laporan Audit



---

### LAPORAN INTERNAL AUDIT

---

#### SISTEM MANAJEMEN KEAMANAN PANGAN OLAHAN SARANA PEREDARAN

---

NAMA PERUSAHAAN:

Alamat Perusahaan:

---

LOGO  
perusahaan

---

Periode Laporan Audit  
Tahun:

☐ Periode 1, 202X

☐ Periode 2, 202x

---

#### A. INFORMASI UMUM

<b>Standar Audit</b> (Acuan / Referensi)	<input type="checkbox"/> Pedoman CPerPOB <input type="checkbox"/> ISO 9001 <input type="checkbox"/> ISO 22000	<input type="checkbox"/> BRCGS Storage & Distribution <input type="checkbox"/> FSSC <input type="checkbox"/> Lainnya:
<b>Area yang diaudit</b>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
<b>Tim Auditor</b>		
<b>Ketua Tim</b>		
<b>Anggota tim</b>	1. 2. 3. 4.	

<b>Cakupan Audit</b>	Proses / Aktivitas: Dari mulai Penerimaan produk, penyimpanan, hingga pengiriman/penjualan
<b>Tujuan Audit</b>	Memastikan bahwa system manajemen mutu dan keamanan pangan dalam lingkup sarana peredaran telah sesuai dengan persyaratan: 1. Regulasi dan Perundangan terkait 2. Standar Acuan 3. Prosedur Internal 4. Persyaratan pelanggan

**B. RINGKASAN AUDIT (catatan temuan penting / key findings)**

<b>Tanggal Audit</b>	<b>Area/Departemen/ Bagian</b>	<b>Kriteria/Aspek yang Diaudit</b>	<b>Catatan Audit</b>
		▪	Temuan Positif:
			Temuan Negative:
		▪	Temuan Positif:
			Temuan Negative:
		▪	Temuan Positif:
			Temuan Negative:
		•	Temuan Positif:
			Temuan Negative:
		•	Temuan Positif:
			Temuan Negative:



<b>Nama/posisi</b>	<b>Rapat Pembukaan Tanggal:</b>	<b>Rapat penutupan Tanggal:</b>

<b>Dilaporkan oleh:</b>	<b>Diketahui Oeh:</b>	<b>Pengesahan dan Persetujuan</b>
<b>Ketua Tim Audit</b>	Ketua Tim Keamanan Pangan	Pimpinan perusahaan:
<b>Nama:</b>	Nama:	Nama:
<b>Ttd:</b>	Ttd:	Ttd:
<b>Tanggal:</b>	Tanggal:	Tanggal:



Lampiran 6. Laporan Ketidaksesuaian

LAPORAN KETIDAKSESUAIAN & PERMINTAAN PERBAIKAN

No.		Nama Ketua Tim		Nama Bagian/ Department	
Tgl. Audit:		Nama Anggota Tim		Nama Auditee	

DESKRIPSI KETIDAKSESUAIAN

ANALISIS MASALAH

RENCANA TINDAKAN PERBAIKAN

Auditee		Tgl:	

VERIFIKASI TINDAKAN TINDAKAN KOREKSI

Efektivitas: YA / TIDAK ( <i>coret salah satu</i> )			
Nama Verifikator:		Tgl:	

## Lampiran 7. Contoh Pengisian Laporan Ketidaksesuaian

### LAPORAN KETIDAKSESUAIAN & PERMINTAAN PERBAIKAN

No.		Nama Ketua Tim		Nama Bagian/ Department	
Tgl. Audit:	dd/mm/yy	Nama Anggota Tim		Nama Auditee	

#### DESKRIPSI KETIDAKSESUAIAN

DIISI OLEH AUDITOR

*Penjelasan Ketidaksesuaian*

*Ketidaksesuaian mengikuti kaidah PLOR (Problem, Location, Objectives Evidence, Reference)*

#### ANALISIS MASALAH

DIISI OLEH AUDITEE

*Mengapa terjadi?*

*Apa penyebab masalah? (Sumber/akar masalah)?*

#### RENCANA TINDAKAN PERBAIKAN

DIISI OLEH AUDITEE

*KOREKSI: tindakan yang segera harus dilakukan*

*Tindakan Koreksi: harus dilakukan secara menyeluruh, perbaikan harus sesuai dengan akar masalah, untuk mencegah masalah berulang*

Auditee	Penanggungjawab	Tgl:	dd/mm/yy
---------	-----------------	------	----------

#### VERIFIKASI TINDAKAN TINDAKAN KOREKSI

DIISI OLEH AUDITOR

*Pengamatan: apa yang telah diperbaiki, harus diperiksa*

*Bukti: tuliskan bukti perbaikan yang dilakukan (rekaman, laporan perbaikan, invoice, PO, Photo, atau apapun bukti yang bisa digunakan)*

Efektivitas: YA / TIDAK (coret salah satu)

Nama Verifikator:	Nama Auditor	Tgl:	dd/mm/yy
----------------------	--------------	------	----------