20 JANUARI 2025

# PEDOMAN

## AUDIT MUTU INTERNAL

**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU**
*INSTITUT BINAMADANI INDONESIA*

# PEDOMAN AMI

# *INSTITUT BINAMADANI INDONESIA*

# TAHUN 2025-2030

**NOMOR: 115/SK/R/INBI/X/2025**

# KATA PENGANTAR

Puji syukur tim penyusun panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas tuntunan dan penyertaan-Nya, sehingga Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) dapat menyelesaikan penyusunan dokumen Formulir Mutu Institut Binamadani Indonesia. Dokumen ini merupakan Formulir untuk pelaksanaan kegiatan Tridharma Perguruan Tinggi, khususnya berkaitan dengan mutu pendidikan di Institut Binamadani Indonesia. Buku ini berisi formulir standar SPMI/SMM yang digunakan sebagai acuan dalam penerapan penjaminan mutu pendidikan di Institut Binamadani Indonesia.

Penyusunan formulir ini mengacu pada prosedur yang telah ditetapkan. Berkat bantuan beberapa pihak dokumen ini dapat tersusun dengan baik. Untuk itu, tim penyusun mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang yang telah memberikan masukan dan rekan-rekan yang telah membantu hingga tersusunnya buku ini.

Kami menyadari bahwa materi buku ini masih banyak kekurangannya. Oleh sebab itu, kami menantikan masukan dan saran untuk penyempurnaan buku ini pada masa mendatang. Semoga buku ini bisa memberikan acuan yang digunakan dalam pelaksanaan program/kegiatan penjaminan mutu pendidikan di Institut Binamadani Indonesia.

Tangerang, 25 Oktober 2025
Ketua LPM Institut Binamadani Indonesia

……

**KEPUTUSAN REKTOR *INSTITUT BINAMADANI INDONESIA***
Nomor: 115/SK/R/INBI/X/2025

**TENTANG**

**PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL**
***INSTITUT BINAMADANI INDONESIA***

Rektor *Institut Binamadani Indonesia*

**Menimbang** : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam mewujudkan visi dan misi *Institut Binamadani Indonesia*, diperlukan adanya implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di *Institut Binamadani Indonesia*;

b. bahwa dalam penyelenggaraan SPMI *Institut Binamadani Indonesia*, diharuskan penyelenggaraan evaluasi SPMI melalui Audit Mutu Internal;

c. bahwa berdasarkan butir a dan b di atas, dipandang perlu ditetapkan peraturan rektor tentang Panduan Audit Mutu Internal sebagai petunjuk pelaksanaan di *Institut Binamadani Indonesia*.

**Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);

2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4586);

4. Peraturan Pemerintah 37 Tahun 2009 tentang Dosen (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 76, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5007);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5157);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 16, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5500);

7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun

2013 Nomor 831);

8. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2013 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang;
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 017 Tahun 2014 tentang Pendirian Perguruan Tinggi Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 304);
10. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi;
11. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232/U/Tahun 2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan Penilaian Hasil Belajar Mahasiswa;
12. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
13. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi Sains dan Teknologi Nomor 10 Tahun 2026 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
14. Statuta Institut Binamadani Indonesia (INBI)
15. Renstra Institut Binamadani Indonesia (INBI)

**MEMUTUSKAN**

| | | |
|---|---|---|
| **Memperhatikan** | : | Persetujuan Senat *Institut Binamadani Indonesia* tanggal ….. 2025 tentang Panduan Audit Mutu Internal di *Institut Binamadani Indonesia*. |
| **Menetapkan** | : | Keputusan Rektor tentang Panduan Audit Mutu Internal di *Institut Binamadani Indonesia*. |
| **Pertama** | : | Memberlakukan Panduan Audit Mutu Internal di *Institut Binamadani Indonesia* Tahun 2025 sebagaimana terlampir dalam peraturan ini; |
| **Kedua** | : | Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan bahwa segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan diperbaiki sebagaimana mestinya apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini. |

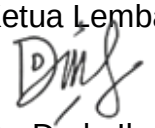
Ditetapkan di : Tangerang
Pada Tanggal : 25 Oktober 2025

Rektor,

Dr. H.M. Su'aidi, M.Ag
NUPTK. 3043744645130093

Tembusan :
1. Para Wakil Rektor;
2. Kabiro;
3. Para Dekan;
4. Para Ketua Jurusan;
5. Para Ketua Program Studi.

# PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL
# *INSTITUT BINAMADANI INDONESIA*

| | | |
|---|---|---|
| Kode Dokumen | : | PED-AMI/SPMI-INBI/2025 |
| Revisi | : | 01 |
| Tanggal Penetapan | : | 25 Oktober 2025 |
| Dirumuskan Oleh | : | Koordinator Tim Perumus<br><br>Mariya Ulpah, M.H. |
| Dikendalikan Oleh | : | Ketua Lembaga Penjaminan Mutu<br><br>Dr. Dede Ibrahim, M.Pd. |
| Ditetapkan Oleh | : | Rektor<br><br>Dr. H.M. Su'aidi, M.Ag |

**PERINGATAN !**

**Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi dokumen tanpa ijin tertulis dari Lembaga Penjaminan Mutu *Institut Binamadani Indonesia***

# DAFTAR ISI (SESUAIKAN)

KATA PENGANTAR ..... ii
DAFTAR ISI ..... iii
DAFTAR ISTILAH ..... 1
DAFTAR SINGKATAN ..... 4
1. PENDAHULUAN ..... 5
1.1. Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi ..... 5
1.2. Pengertian AMI ..... 6
2. TUJUAN DAN MANFAAT AUDIT MUTU INTERNAL ..... 7
2.1. Tujuan Audit Mutu Internal ..... 7
2.2. Manfaat AMI ..... 7
2.3. Tahapan di dalam AMI ..... 8
2.4. Sifat Dasar Auditor pada AMI ..... 8
3. PELAKSANAAN AMI ..... 11
3.1. Perencanaan AMI ..... 11
3.2. Tahapan dalam AMI ..... **Error! Bookmark not defined.**
3.3. Jadwal Audit ..... 13
3.4. Lingkup dan Obyek AMI ..... **Error! Bookmark not defined.**
3.4.1. Lingkup AMI ..... **Error! Bookmark not defined.**
3.4.2. Obyek atau Area AMI ..... **Error! Bookmark not defined.**
4. AUDIT DOKUMEN/DESK EVALUATION ..... **Error! Bookmark not defined.**
4.1. Auditor ..... 8
4.2. Kode Etik Auditor ..... 10
4.3. Audit Dokumen /Desk Evaluation ..... **Error! Bookmark not defined.**
4.4. Audit Lapangan/Audit Kepatuhan/ Audit Visitasi ..... 17
4.4.1. Etika Auditor saat Audit Lapangan ..... 18
4.4.2. Pelaksanaan Audit Lapangan ..... 19
4.4.3. Teknik dalam Audit Lapangan ..... 20
4.4.4. Teknik Wawancara saat Audit Lapangan ..... 20
4.4.5. Pertanyaan saat Wawancara dengan Auditee ..... 20
4.4.6. Pertanyaan untuk Proses Owner ..... 20
4.4.7. Penulisan Hasil Wawancara ..... 21

4.5. Tahap Akhir dalam Audit Lapangan ..... 25
4.6. Laporan Audit mutu internal ..... 25
4.7. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) ..... 26
5. RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN ..... 27
6. PENUTUP ..... 30
Daftar Pustaka ..... 31

## 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 mutu 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 ecukupan 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. **Audit Mutu Internal** adalah suatu kegiatan penjaminan mutu dan konsultasi yang bersifat independen dan objektif.
7. **Auditor** adalah orang yang mempunyai kualifikasi untuk melakukan audit mutu.
8. **Auditee** adalah entitas organisasi atau bagian/unit organisasi operasinal dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit
9. **Bukti audit (Objective)** catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif.
10. **Borang** adalah instrumen akreditasi adalah formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi tingkat program diploma, sarjana, dan pascasarjana.
11. **Check List (Daftar Tilik) adalah** daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen untuk diverifikasi lebih lanjut dalam audit lapangan/visitasi/ kepatuhan.
12. **Ketidaksesuaian** yang selanjutnya disingkat KTS atau ketidakpatuhan adalah kondisi tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.
13. **Klien (Client)** adalah organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit.
14. **Ketua tim auditor** adalah orang yang ditunjuk untuk memimpin pelaksanaan AMI dengan dibantu beberapa auditor
15. **Kriteria audit** *(criteria audit*) adalah kebijakan, standar, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi
16. **Observasi** (OB) adalah pernyataan tentang temuan selama audit, didasarkan atas bukti objektif yang menunjukkan ketidaklengkapan atau ketidakcukupan yang memerlukan penyempurnaan dalam waktu singkat.
17. **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.

18. **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.
19. **Pembelajaran** adalah proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar.
20. **Pangkalan Data Perguruan Tinggi** yang selanjutnya disingkat PDPT adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.
21. **Pendidikan Tinggi** adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.
22. **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 Mandiri (LAM).
23. **Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi** yang selanjutnya disingkat SPM-PT adalah sistem penjaminan mutu penyelengaraan pendidikan tinggi yang terdiri dari SPME, SPMI, dan PDPT.
24. **Sistem Mutu** adalah sistem yang mencakup struktur organisasi, tanggungjawab, prosedur, proses, dan sumberdaya untuk melaksanakan manajemen mutu.
25. **Standar Mutu** (quality standards) adalah dokumen tertulis berisi kriteria, ukuran, patokan atau spesifikasi dari seluruh kegiatan penyelenggaraan akademik dan non-akademik yang ditetapkan untuk mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan.
26. **Standar Nasional Pedidikan** adalah kriteria minimal tentang pembelajaran pada jenjang pendidikan tinggi di perguruan tinggi di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.
27. **Standar Pendidikan Tinggi** yang selanjutnya disingkat SPT adalah satuan standar yang terdiri dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNDikti) dan Standar Internal perguruan tinggi yang mengacu pada SNPT.
28. **Standar Penelitian** adalah kriteria minimal tentang sistem penelitian pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.
29. **Standar Pengabdian kepada Masyarakat** adalah kriteria minimal tentang sistem pengabdian kepada masyarakat pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.
30. **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.
31. **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.

32. **Tridharma** Perguruan Tinggi adalah kewajiban Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
33. **Teraudit** (Auditee) adalah Organisasi/ unit kerja/ orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligussebagai klien.
34. **Temuan Audit** (Audit Findings) adalah hasil dari evaluasi bukti audit yang dikumpulkan yang berlawanan dengan kriteria audit.
35. **Teraudit** adalah suatu oraginasi yang diaudit (Auditee)

# DAFTAR SINGKATAN

| | |
|---|---|
| AMI | : Audit Mutu Internal |
| BAN-PT | : Badan Akeditasi Nasional - Pendidikan Tinggi |
| CP | : Capaian Pembelajaran |
| CPL | : Capaian Pembelajaran Lulusan |
| CP MK | : Capaian Pembelajaran Mata Kuliah |
| EWMP | : Ekivalensi Waktu Mengajar Penuh |
| FTIK | : Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan |
| FEB | : Fakultas Ekonomi dan Bisnis |
| FSH | : Fakultas Syariah dan Hukum |
| HE | : Higher Education |
| IKU | : Indeks Kinerja Utama |
| IKT | : Indeks Kinerja Tambahan |
| IT | : Information Technology |
| ICT | : Information Comunication Technology |
| Kajur | : Ketua Jurusan |
| Kaprodi | : Ketua Program Studi |
| KTS | : ketidaksesuaian |
| OB | : Observasi |
| PkM | : Pengabdian kepada Masyarakat |
| PTK | : Permintaan Tindakan Koreksi |
| PLOR | : Problem, Location, Obyektive, Reference |
| PPEPP | : Perencanaan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan |
| PS | : Program Studi |
| PAI | : Program Studi Pendidikan Agama Islam |
| HES | : Program Studi Hukum Ekonomi Syariah |
| PGMI | : Program Studi Pendidikan Guru Madrasah Ibtidaiyah |
| PBS | : Program Studi Perbankan Syariah |
| MPAI | : Program Studi Magister Pendidikan Agama Islam |
| RENSTRA | : Rencana Strategis |
| SWOT | : Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats |
| Tendik | : Tenaga Kependidikan |
| UU | : Undang-undang |
| UPPS | : Unit Pengelola Program Studi |
| VMTS | : Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi |

# I. ENDAHULUAN

## 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:

a. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dikembangkan oleh Perguruan Tinggi; dan

b. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan melalui akreditasi.

SPMI yang dilaksanakan oleh *INSTITUT BINAMADANI INDONESIA* adalah bertujuan menjamin pemenuhan Standar Nasional Dikti secara sistemik dan berkelanjutan sehingga tumbuh dan berkembang budaya mutu di setiap Program Studi di *Institut Binamadani Indonesia*.

Menurut UU. Nomor 12 Tahun 2012 Pasal 541, dan dijelaskan kembali pada SN Dikti, Permendikbudristek Nomor 3 Tahun 2020, Standar Nasional Pendidikan Tinggi meliputi satuan standar:

a. Standar Nasional Pendidikan,

b. Standar Nasional Penelitian,

c. Standar Nasional Pengabdian Kepada Masyarakat.

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

a. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) yang dilakukan dengan menggunakan borang akreditasi BAN-PT untuk Institusi dan Program Studi.

b. Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yang dilakukan oleh *Institut Binamadani Indonesia*.

c. Serta didukung oleh ketersediaan Pangkalan Data Perguruan Tinggi (PDPT) yang terintegrasi secara nasional4.

SPME dan SPMI dilakukan dengan berdasarkan SPT yang sama dan/atau melampaui Standar Nasional Pendidikan (SNP). Setiap perguruan tinggi memiliki keleluasaan mengatur pemenuhan SN Dikti2 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 : Suatu pemeriksaan yang sistematis dan independent untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan.

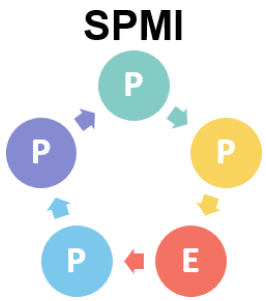
Audit mutu Institut Binamadani Indonesia merupakan kegiatan untuk memastikan kesesuian antara keberadaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dengan pelaksanaannya oleh unit pelaksana akademik yang dibagi ke dalam dua jenis dan tipe audit mutu :

1) Audit Mutu Sistem

   Audit terhadap kecukupan kebijakan dan prosedur organisasi untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar sistem audit mutu.

2) Audit Mutu Kepatuhan

   Audit yang berdasarkan atas karakteristik, proses dan indikator kinerja kunci. Audit dilakukakan dengan pengamatan yang diperlukan untuk memantau kendali proses, audit Inspeksi untuk penerimaan produk dan audit Penilaian untuk pertimbangan berdasar hasil evaluasi seberapa baik pencapaian tingkat mutu.Audit Mutu Internal bukanlah asesmen/penilaian melainkan pencocokan kesesuaian antara pelaksanaan dengan perencanaan suatu kegiatan/program.




P: Penetapan

P: Pelaksanaan

E: Evaluasi

P: Pengendalian

P: Peningkatan

Gambar 1.1 Siklus PPEPP di dalam SPMI

Buku Panduan Audit Mutu Internal ini merupakan buku panduan untuk semua auditor dalam melaksanakan audit mutu internal (AMI) Prodi di lingkungan *Institut Binamadani Indonesia*. PPEPP dilakukan secara siklus, yang diilustrasikan di dalam Gambar 1.1 di atas

## 1.3. Tujuan Dan Manfaat Audit Mutu Internal

### A. Tujuan Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal (AMI) *Institut Binamadani Indonesia* secara umum membantu seluruh satuan pendidikan akademik dalam melaksanakan tugas untuk mencapai sasaran akademik yang ditetapkan secara efektif dan bertanggung-jawab. Oleh karena itu AMI dirancang untuk salah satu tujuan atau lebih dari butir butir berikut:

1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar yang telah ditentukan;
2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan;
3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada;
4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu;
5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu;
6) Memenuhi syarat-syarat praturan/perundangan.

**Audit Mutu Internal Akademik Jurusan/ Program Studi ( AMI-PS)**

Audit Mutu Internal bagi jurusan/ program studi, memiliki tujuan sebagai berikut:

1) Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dan RPS dengan spesifikasi program studi, tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan;
2) Untuk memastikan konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan RPS;
3) Untuk memastikan kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP) Jurusan/ program studi;
4) Untuk memastikan kecukupan penyediaan sarana-prasarana dan sumberdaya pembelajaran.

### B. Manfaat AMI

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 *Institut Binamadani Indonesia*.

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 RPS 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.

### 1.4. 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 *Institut Binamadani Indonesia*

| Tahap | Aktifitas | Keterangan |
|---|---|---|
| 1 | Menetapkan tujuan audit | LPM |
| 2 | Merencanakan audit (dapat dilakukan secara periodik tahunan) | LPM |
| 3 | Menetapkan sasaran dan lingkup audit | LPM |
| 4 | Membentuk tim audit | LPM |
| 5 | Mengkaji ulang dokumen dan menyiapkan daftar pemerikasaan | LPM dan Auditor |
| 6 | Menyelenggarakan audit | LPM |
| 7 | Menetapkan jadwal audit | LPM, 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 |

### 1.5. Auditor

#### A. Sifat Dasar Auditor pada AMI

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

a. Sifat dasar yang profesional atau berkompeten
b. Independensi (netral / tidak memihak, tidak merugikan pihak manapun dan obyektif)
c. Ketelitian dan kecermatan dalam menggali informasi sehingga menghasilkan kesimpulan audit yang sahih (valid)
d. Penyajian laporan yang wajar dan benar.

e. Berdasarkan bukti: penjelasan yang rasional dalam menghasilkan kesimpulan yang dapat dipercaya.

Persyaratan auditor internal adalah:

a. Kompeten
b. Independen

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. Independen merupakan tindakan tidak terlibat dalam pekerjaan teraudit (auditee).

Secara umum seorang auditor mempunyai sifat sebagai berikut:

a. Sikap profesional
b. Trampil berkomunikasi dan berbahasa
c. Cakap dalam menjelaskan dan mengikuti aturan
d. Diplomatis
e. Jujur dan tidak bias dalam melakukan penilaian
f. Punya rasa ingin tahu dan pengamat yang baik (banyak mengamati)
g. Ramah, santun & dapat bekerjasama
h. Rajin bekerja
i. Dapat mengendalikan diri
j. Mampu menjadi pemimpin (sebagai lead auditor) maupun follower/ anak buah (anggota auditor)
k. 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:

a. Interogator
b. Investigator
c. Provokator
d. Instruktor
e. Kolaborator

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

a. Konselor
b. Fasilitator atau motivator
c. Inspirator

Peran dan tanggungjawab seorang auditor adalah:

a. Mengaudit sesuai lingkup audit
b. Melaksanakan tugas secara obyektif
c. Mengumpulkan dan menganalisis bukti
d. Melaksanakan tugas sesuai dengan kode etik yaitu salah satunya adalah menjaga kerahasiaan dokumen yang diaudit
e. Mampu menjawab pertanyaan

Adanya beberapa persyaratan, wewenang dan sikap dari auditor, maka dalam melaksanakan AMI di lingkungan *Institut Binamadani Indonesia* dilakukan dengan memperhatikan persyaratan sbb:

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

## B. 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:

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

### 2. Objektivitas

Auditor di dalam AMI, akan memenuhi ketentuan berikut ini:

1) Tidak akan berpartisipasi dalam kegiatan yang dapat mengganggu aktivitas auditor. Partisipasi ini meliputi kegiatan yang mungkin bertentangan dengan kepentingan organisasi.
2) Tidak akan menerima apa pun yang dapat mengganggu profesionalitas auditor.
3) 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:

1) Berhati-hati dalam penggunaan dan kerahasiaan informasi yang diperoleh dalam tugas auditor.

2) 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:

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

## II. PELAKSANAAN AMI

Standar dalam pelaksanaan AMI adalah dengan melalui tahapan berikut:

a. Perencanaan AMI
b. Pelaksanaan audit dokumen / Audit sistem
c. Pelaksanaan audit kepatuhan / audit lapangan
d. Pelaporan AMI

### 2.1 Perencanaan AMI

Perencanaan AMI dalam hal ini dilakukan oleh Ketua Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) yang bertanggung jawab atas jalannya proses AMI dari ruang lingkup/standar AMI, sosialisasi standar AMI, sampai dengan distribusi laporan hasil AMI.

Perencanaan AMI meliputi dua hal, yaitu:

a. Penentuan lingkup audit.
b. Penentuan Auditor

**Lingkup Audit**

Penentuan lingkup audit yaitu menetapkan standar sebagai area / cakupan dalam audit mutu internal. Lingkup audit untuk tahun 2020, adalah mengacu pada Standar Akreditasi Nasional sebagai berikut:

| Area Audit | Lingkup Audit |
|---|---|
| Fakultas – Pascasarjana<br>UPT | Standar Pengelolaan SDM, Keuangan, dan Sapras; Profil UPPS; Renstra; Program dan Kegiatan; Pengembangan SDM; RTL |
| Jurusan - Program Studi | Standar Luaran, Proses, dan Masukan tridharma PT |

Refferensi/Kriteria/Standar SPMI yang terdiri dari:

1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi.

2. Tata pamong, Tata Kelola dan Kerjasama.
3. Standar Luaran pendidikan :
    a. Standar Kompetensi Lulusan (Profil dan Capaian Pembelajaran Lulusan)
4. Standar Proses Pendidikan
    a. Standar Evaluasi dan Pengembangan Kurikulum
    b. Standar Proses Pembelajaran
    c. Standar Penilaian Pembelajaran
    d. Standar Output Pendidikan
    e. Standar Pengelolaan Pembelajaran
    f. Standar Output Pendidikan
    g. Standar Outcome Pendidikan
    h. Standar Impact Mahasiswa
    i. Standar Suasana Akademik
5. Standar Masukan Pendidikan
    a. Standar Isi Pembelajaran
    b. Standar Input Mahasiswa
    c. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan
    d. Standar Keuangan, Sarana dan prasarana, dan Teknologi informasi
6. Standar Luaran Penelitian
    a. Standar Output Penelitian
    b. Standar Outcomes Penelitian
7. Standar Proses Penelitian
    a. Standar Perencanaan Penelitian
    b. Standar Isi Penelitian
    c. Standar Proses Penilaian Penelitian
8. Standar Masukan Penelitian
    a. Standar Peneliti
    b. Standar Keuangan, Sarana dan prasarana, dan Teknologi informasi
9. Standar Luaran PkM
    a. Standar Output PkM
    b. Standar Outcomes PkM
10. Standar Proses PkM
    a. Standar Perencanaan PkM
    b. Standar Isi PkM
    c. Standar Proses Penilaian PkM
11. Standar Masukan PkM
    a. Standar Pelaksana
    b. Standar Keuangan, Sarana dan prasarana, dan Teknologi informasi

**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:

a. Berpengetahuan dan berpengalaman
b. Disetujui oleh pihak pimpinan (Rektor *Institut Binamadani Indonesia* )

Penentuan auditor:

a. Tidak ada konflik kepentingan
b. Menguasai teknik audit
c. Memiliki karakteristik positif
d. Mampu bekerja secara tim
e. Memahami manajemen Perguruan Tinggi

## A. Rencana Audit

Rencana audit disusun oleh ketua tim audit, disetujui oleh klien, dan dikomunikasikan kepada auditor dan teraudit. Rencana audit dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang dikumpulkan selama audit dan memungkinkan penggunaan sumberdaya yang efektif.

Rencana audit meliputi:

1) tujuan dan lingkup audit;
2) identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung terhadap tujuan dan lingkup audit;
3) identifikasi Standar/Kriteria/Reff dokumen acuan yang berlaku, antara lain standar SPMI, Manual SPMI, SOP dan kriteria lain teraudit;
4) identifikasi anggota tim audit;
5) tanggal dan tempat audit dilakukan;
6) identifikasi unit organisasi teraudit;
7) jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit;
8) Jika teraudit keberatan terhadap rencana audit segera memberitahukan kepada ketua tim audit, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan audit.

Berikut ini adalah formulir tentang Program audit.

| | |
|---|---|
| | **LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI**<br>**INSTITUT BINAMADANI INDONESIA** |
| **FM-02/AMI-QAC/02** | **PROGRAM AUDIT MUTU INTERNAL** |

| **TUJUAN** |
|---|
| 1) Memeriksa kesesuaian atau ketidaksesuaian unsur-unsur sistem mutu dengan standar<br>2) Memeriksa keefektifan pencapaian tujuan mutu yang telah ditentukan;<br>3) Menemukan akar penyebab dari suatu ketidaksesuaian yang ada;<br>4) Memfasilitasi teraudit dalam penetapan langkah-langkah peningkatan mutu;<br>5) Memfasilitasi teraudit memperbaiki sistem mutu;<br>6) Memenuhi syarat-syarat praturan/perundangan. |

| **RUANG LINGKUP** |
|---|
| 1) Standar Pendidikan |
| 2) Standar Penelitian |
| 3) Standar Pengabdian Kepada Masyarakat |

| | |
|---|---|
| **AREA AUDIT-UPPS** | |
| **AREA AUDIT-PS** | |
| **TANGGAL AUDIT** | |
| **PERIODE AUDIT** | |

| **AUDITEE** | |
|---|---|
| Pimpinan Auditee | … |
| Auditee-1 | … |
| Auditee-2 | … |
| Auditee-3 | … |

| **AUDITOR** | |
|---|---|
| Ketua Auditor | … |
| Anggota 1 | … |
| Anggota 2 | … |
| Anggota 3 | … |

| **WAKTU** | **AGENDA** | **P I C** |
|---|---|---|
| 08.30 - 08.35 | Pembukaan Audit Mutu Internal | Ketua Tim Auditor |
| 08.35 - 11.00 | Pelaksanaan Audit:<br>1. wawancara<br>2. Pemeriksaan Dokumen<br>3. Observasi | Tim Auditor |
| 11.00 - 11.30 | Rapat Tertutup Auditor (Konsulidasi) | Tim Auditor |
| 11.30 - 1.00 | Penutupan Audit Mutu Internal | Tim Auditor |
| 14.00-selesai | Penandatanganan<br>1. Laporan Asessment<br>2. Diskripsi Temuan | Tim Auditor |
| | | |
| | | |

Tangerang, …
Ketua Auditor

…

## B. Dokumen kerja

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim audit adalah:

1) Formulir daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim auditor.
2) Formulir/ instrument untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasikan bukti pendukung.
3) Formulir/ instrumen tidak membatasi aktivitas atau tugas audit tambahan yang mungkin diperlukan sebagai akibat informasi yang terkumpul selama audit. Dokumen kerja yang melibatkan informasi rahasia harus dijaga oleh organisasi audit.

Beberapa dokumen / formulir yang diperlukan dalam AMI:

1. Dokumen refferensi
2. Standar SPMI
3. Formulir-1 Perencanaan AMI
4. Formulir-2 check list /daftar pertanyaan
5. Formulir-3 Diskrisi kondisi dan permintaan tindakan koreksi
6. Formulir-4 Log/ Daftar Temuan
7. Formulir-5 Laporan AMI
8. Formulir-6 Audit Tindak Lanjut

**C. Audit Dokumen/Desk Evaluation**

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

a. Monitoring
b. Evaluasi Diri
c. Audit Mutu Internal
d. Asesmen

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.

Audit dokumen adalah aktifitas dalam pemeriksaan dokumen pendukung bukti mutu dari pelaksanaan standar. Pemeriksanaan 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:

a. Kenali proses yang akan diaudit (input, proses, output, proses owner, pelaksana dan pengguna)
b. Identifikasi persyaratan standar dan peraturan yang berlaku
c. Identifikasi resiko/potensi kegagalan dan kondisi kritis proses
d. Review kesesuaian dokumentasi
e. Buat checklist atau daftar pertanyaan bila perlu

Dalam audit dokumen:

a. Ketua tim auditor membacakan identitas auditee/ teraudit, lingkup audit, dokumen yang tersedia.
b. Ketua tim auditor membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggung jawabnya.

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.

| | LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI<br>INSTITUT BINAMADANI INDONESIA |
|---|---|
| FM-01/AMI-QAC/00 | KINERJA AKADEMIK PROGRAM STUDI |

| | |
|---|---|
| Fakultas | |
| Program Studi | |
| Tahun Sekarang (TS) | |
| Ketua Program Studi | |

| No. | KRITERIA - INDIKATOR | | SKOR | LINK DATA DUKUNG | DAFTAR TILIK |
|---|---|---|---|---|---|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* | *6* |
| **P1-1** | **STANDAR LUARAN** | | | | |
| P1-1.1 | **Standar Kompetensi Lulusan** | | | | |
| 1 | Prodi memiliki Profil Lulusan | | **0.00** | | |
| | **4** | Prodi memiliki Profil Lulusan yang menunjukan peran lulusan setelah tamat | | | |
| | **3** | Prodi memiliki Profil Lulusan berupa daftar karir /profesi dan kompetensinya | | | |
| | **2** | Profil lulusan berupa daftar pekerjaan yang akan dimasuki lulusan beserta penjelasannya | | | |
| | **1** | Profil lulusan hanya berupa daftar pekerjaan | | | |
| | **0** | Prodi belum memiliki profil lulusan | | | |
| | **Internas** | Prodi memiliki profil lulusan sesuai Assosiasi keilmuan internasional | | | |
| 2 | Seluruh prodi memiliki Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mendukung Profil Lulusan | | **0.00** | | |
| | **4** | | | | |
| | **3** | | | | |
| | **2** | | | | |
| | **1** | | | | |
| | **0** | | | | |
| | **Internas** | | | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Pimpinan Auditi** | ... | |
| **Auditi I** | ... | |
| **Auditi II** | ... | |

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

Checklist akan digali lebih lanjut tentang kecurigaan atas ketidak sesuaian.

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

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

Kelebihan dengan tersedianya daftar pengecekan adalah sebagai berikut:

a. Auditor menjadi lebih siap
b. Penggunaan waktu / lama wawancara menjadi effisien
c. Wawancara dengan cara bertanya lebih sistematis
d. Sebagai pengingat/ memorisasi

Memberi gambaran sistem mutu secara menyeluruh Kelemahan penggunaan daftar pengecekan adalah sebagai berikut:

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

## D. 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:

a. Pertemuan pembukaan dengan Auditee, dengan ketentuan sbb:
    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 teraudit
    4) Ketua tim auditor mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya dan fasilitas
    5) Ketua tim auditor mengkonfirmasi tentang kerahasiaan.
b. Pelaksanaan audit, dimana tim auditor melakukan hal-hal berikut ini:
    1) Audit dilakukan dengan berpedoman pada checklist yang telah dibuat pada saat audit dokumen/desk evaluation / audit sistem.
    2) Tim auditor membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian yaitu:
    3) Segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar
    4) Segala sesuatu yang potensial untuk menyimpang terhadap standar.
    5) Segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk / jasa.
c. Pertemuan internal dengan tim auditor
d. 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.

**1. Etika Auditor saat Audit Lapangan**

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

a. Menyepakati jadwal antara auditor dengan auditee sebelum dilakukan kunjungan
b. Datang tepat waktu
c. Menerapkan speak with data
d. 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:

a. Wawancara dengan stakeholder/pengelola
b. Pemeriksaan dokumen
c. Pengamatan terhadap aktifitas / proses
d. 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:

a. Meminta layanan di luar proses audit.
b. Menerima hadiah.
c. Mengenakan pakaian yang kurang pantas (T-Shirt).
d. Memberi komentar di luar konteks / substansi yang diaudit.
e. Memberikan janji-janji yang di luar kewenangan auditor.
f. Menggunakan sebutan yang kurang pantas, seperti “kalian”, ”kamu” kepada auditee.
g. Berdebat dalam diskusi dengan sikap ”bossy” dan mendominasi sesi audit, atau terlalu pasif.
h. Bersikap menggurui, menonjolkan diri dan arogan (memandang rendah).
i. Saling menyalahkan di antara auditor di depan auditee.
j. Menyalahkan auditor yang melakukan audit sebelumnya.
k. Menciptakan suasana underpressure dan tidak kondusif bagi atmosfir diskusi.
l. Menunjukkan emosi negatif yang tampak dari perilaku dan bahasa tubuh.

m. Meninggalkan sesi selama proses kunjungan lapangan tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
n. Membuat opini, asumsi, asumsi awal
o. Membiarkan auditee mendikte audit
p. Berada 'di luar jalur', mengarahkan 'misleading'
q. Terpaku, bingung
r. Mengubah jadwal pertemuan secara sepihak.
s. Mempersingkat waktu pelaksanaan audit tanpa alasan yang dapat dipertanggungjawabkan.
t. Menjalankan tugas audit melebihi waktu yang dialokasikan.

**2. Pelaksanaan Audit Lapangan**

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

a. Menemui penanggung jawab proses
b. Menjelaskan apa yang akan diaudit
c. Melakukan wawancara dengan auditee sebaiknya dilakukan secara terpisah, sesuai dengan tupoksi dari klien yaitu, yang berperan sebagaI:
    1) Penanggung jawab
    2) Pelaksana
    3) Pengguna / proses selanjutnya (bila perlu)
d. 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:

a. Alat pengingat dan menjaga agar audit tetap dalam lingkup audit
b. Audit lebih sistematis& terstruktur
c. Menjadi panduan auditor
d. Alat untukmenyusun catatan-catatan selama audit
e. 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 pelaksanaaan, sehingga dapat dilakukan perumusan temuan.

Wewenang auditor internal adalah penuh, bebas, dan tidak terbatas dalam melakukan akses terhadap semua dokumen, personalia penyelenggaran Program Studi, obyek penyelenggaraan perguruan tinggi, dan fasilitas fisik milik perguruan tinggi guna

mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dan berkaitan dengan pelaksanaan audit nya.

**3. Teknik dalam Audit Lapangan**

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

a. Teknik / cara dalam bertanya
b. Pencatatan hasil
c. Identifikasi temuan
d. Menutup rapat
e. Pelaporan

**Teknik Wawancara saat Audit Lapangan**

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

a. Melakukan wawancara secara terpisah antara pimpinan dengan bawahan
b. Berupaya untuk tidak banyak bicara. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mempersiapkan pembagian waktu mengajukan pertanyaan, sesuai dengan pembagian tugas saat audit dokumen.
c. Menghindari konfrontasi cross check pernyataan dengan auditee lain (misal atasan), jika memang diperlukan maka dilakukan konfirmasi dan ini dilakukan dengan cara bijak
d. Menghindari kesan selalu membaca check list
e. Membuat pertanyaan yang jelas / spesifik / tidak bermakna ganda.

**Pertanyaan saat Wawancara dengan Auditee**

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.

**1) 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:

a. Proses dan sasaran perbaikan telah direncanakan dan didokumentasikan
b. Proses dan sumber daya yang diperlukan telah dijabarkan dan dipenuhi
c. Proses dimonitor dan diukur
d. Tindak lanjut dilakukan sesuai dengan hasil analisa data

**2) Pertanyaan untuk Pelaksana**

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

a. Pelaksana mengetahui/mempunyai acuan tentang apa yang harus dilakukan
b. Pelaksana mempunyai kompetensi yang diperlukan
c. Pelaksana mengetahui kontribusi yang diharapkan oleh organisasi
d. Proses terlaksana dengan konsisten

**3) Pertanyaan kepada Pengguna**

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

a. Hasil proses sebelumnya sesuai dengan kebutuhan prosesnya
b. Terdapat jalur komunikasi yang jelas
c. Umpan balik segera ditanggapi

**Penulisan Hasil Wawancara**

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

a. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap standar
b. Contoh-contoh ketidaksesuaian terhadap dokumentasi/rekaman
c. Aspek dari operasi yang menyimpang / cenderung mengarah kepada ketidaksesuaian Catatan atas temuan tersebut, meliputi:
    1) Apa yang ditemukan
    2) Dimana / area ditemukan (dapt 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.

Bentuk formulir Penilaian ditunjukkan dalam tabel berikut ini.

**LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI**
**INSTITUT BINAMADANI INDONESIA**

| FM-03/AMI-QAC/00 | PENILAIAN KINERJA AKADEMIK PROGRAM STUDI |
|---|---|

**Fakultas** :
**Program Studi** :
**Tanggal Penilaian** :

**REKAPITULASI PENILAIAN**

**Pemenuhan Standar SPMI**

| | |
|---|---|
| Melampaui | |
| Sesuai | |
| Tidak Sesuai | |

**Capaian Standar SPMI**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Standar Luaran Pendidikan | | Standar Luaran Penelitian | | Standar Luaran PkM | |
| Standar Proses | | Standar Proses Penelitian | | Standar Proses PkM | |
| Standar Masukan | | Standar Masukan Penelitian | | Standar Masukan PkM | |
| | | | | | |
| SKOR | : | | | | |
| PERINGKAT | : | | | | |

**PEMENUHAN DAYA SAING**

Internasional :

| No. | STANDAR- KRITERIA | CAPAIAN INDIKATOR | NILAI | SKORE | STATUS M/S/TS | DAYA SAING | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | Nasional | Internas. |
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | |
| P1 | STANDAR PENDIDIKAN | | | | | | |
| P1-1 | STANDAR LUARAN | | | | | | |
| P1-1.1 | Standar Komptensi Lulusan | | | | | | |
| 1 | Prodi memiliki Profil Lulusan | | | | | | |
| | Daya Saing (Nasional/Internasional) | | | | | | |
| 2 | Seluruh prodi memiliki Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mendukung Profil Lulusan | | | | | | |
| 0 | Daya Saing (Nasional/Internasional) | 0 | | | | | |
| 3 | Adanya mapping CPL dengan bahan kajian dan mata kuliah. | | | | | | |
| | Daya Saing (Nasional/Internasional) | 0 | | | | | |
| 4 | Mekanisme pengukuran ketercapaian CPL | Prodi memiliki … | | | | | |
| | Daya Saing (Nasional/Internasional) | 0 | | | | | |
| 5 | Persentase lulusan TS-2 yang terserap lapangan kerja (PLTK) kurang dari sama dengan 1 tahun terhadap jumlah lulusan saat TS-2 | Prodi memiliki … | | | | | |
| | Daya Saing (Nasional/Internasional) | 0 | | | | | |
| | DST | Prodi memiliki … | | | | | |

Malang, …

| | | |
|---|---|---|
| Pimpinan Auditi | | ttd |
| Auditi I | | ttd |
| Auditi II | | ttd |
| Auditi III | | ttd |

| | | |
|---|---|---|
| Ketua Auditor | … | ttd |
| Anggota Auditor I | … | ttd |
| Anggota Auditor II | … | ttd |
| Anggota Auditor III | … | ttd |

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

**P**roblem (masalah yang ditemukan)

**L**ocation (Lokasi ditemukan problem)

**O**byektive (bukti temuan)

**R**eference (dokumen yang mendasari)

Bentuk formulir daftar temuan audit ditunjukkan dalam tabel berikut ini.

| | LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI<br>INSTITUT BINAMADANI INDONESIA |
|---|---|
| FM-04/AMI-QAC/00 | DISKRIPSI KONDISI AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fakultas | | Tanggal Audit | |
| Program Studi | | Siklus ke | |
| Tahun (TS) | | Lingkup Audit | 1. Standar Pendidikan |
| Ketua Auditor | | | 2. Standar Penelitian |
| Anggota Auditor I | | | 3. Standar PkM |
| Anggota Auditor II | | Pimpinan Auditee | |
| Anggota Auditor II | | | |

| REFF./ STANDAR | DESKRIPSI KONDISI | KATEGORI | | | AKAR MASALAH | REKOMENDASI PERBAIKAN | RENCANA TINDAK LANJUT (Program-Kegiatan) | TGL RTL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MJ | Mi | Ob | | | | |
| 1 | 2 | 3 | | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| JUMLAH KTS | | 0 | 0 | 0 | | | | |

Tangerang, ...

| | | |
|---|---|---|
| Pimpinan Auditi | | |
| Auditi I | | |
| Auditi II | | |

| | | |
|---|---|---|
| Ketua Auditor | | |
| Anggota Auditor I | | |
| Anggota Auditor II | | |

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

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

a. 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.
b. 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.

c. 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.

a. KTS MINOR (ringan) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terbatas terhadap sistem penjaminan mutu.
b. KTS MAJOR (berat) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak luas terhadap sistem penjaminan mutu.

Beberapa KTS dalam kategori Mayor, yaitu:

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

Beberapa KTS dalam kategori Minor/ ringan, yaitu:

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

Beberapa contoh KTS Minor, antara lain:

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

Pembuatan laporan KTS, berisi hal-hal sebagai berikut:

a. Tanggal pelaksanaan audit
b. Nomor/identifikasi audit
c. Lingkup/ bidang yang diaudit

d. Deskripsi/ uraian temuan KTS
e. Informasi tentang acuan standar yang diacu. Hal ini untuk menunjukkan dasar/ landasan temuan audit.
f. Identifikasi nama auditor dan wakil teraudit
g. Tindakan yang disepakati untuk memperjelas/ menganalisis KTS
h. Tindakan nyata yang diambil untuk mengatasi/ menyelesaikan KTS. (agar tidak terulang lagi dimasa yang akan datang)

**4. 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:

a. Melengkapi formulir ketidaksesuaian (KTS)
b. Meninjau semua ketidaksesuaian (KTS)
c. Tinjauan secara kolektif terhadap ketidaksesuaian untuk mengidentifikasi temuan mayor
d. Mempersiapkan kesimpulan audit
e. Mempersiapkan agenda rapat penutupan/ closing meeting

Dalam rapat penutupan kegiatan audit lapangan:

a. Ketua bersama anggota tim auditor mengadakan rapat penutupan audit bersama teraudit / auditee
b. membahas temuan audit untuk disepakati
c. Ketua tim auditor dan teraudit bersama-sama menandatangani daftar temuan audit.
d. Ketua tim auditor menutup acara audit
e. Tim auditor membuat laporan audit
f. Ketua tim auditor menyerahkan laporan audit kepada Client

## E. Laporan Audit mutu internal

Laporan audit mutu internal, harus memuat berikut ini:

a. Identifikasi laporan
b. Maksud, tujuan dan ruang lingkup audit
c. Rincian program audit, auditor, tanggal dan area audit
d. Identifikasi dokumen referensi (standar, quality, manual, prosedur, kontrak, dll)
e. Ringkasan temuan
f. Pengamatan ketidaksesuaian dan bukti pendukung Format laporan audit ditunjukkan dalam Lampiran dokumen ini.

## F. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)

Tindakan koreksi adalah tindakan untuk meniadakan sebab-sebab ketidaksesuaian terhadap standar/rencana dan mencegah pengulangan ketidak sesuaian 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 dikehendaki. |
| **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:

a. Deskripsi tentang Ketidaksesuaian (KTS)
b. Tindakan perbaikan yang akan dilaksanakan oleh auditee
c. Waktu tindakan perbaikan
d. Penanggung jawab yang akan melakukan perbaikan.

Bentuk Formulir :

| | LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI<br>INSTITUT BINAMADANI INDONESIA |
|---|---|
| FM-04/AMI-QAC/00 | DISKRIPSI KONDISI AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Fakultas | | Tanggal Audit | |
| Program Studi | | Siklus ke | |
| Tahun (TS) | | Lingkup Audit | 1. Standar Pendidikan |
| Ketua Auditor | | | 2. Standar Penelitian |
| Anggota Auditor I | | | 3. Standar PkM |
| Anggota Auditor II | | Pimpinan Auditee | |
| Anggota Auditor II | | | |

| REFF./ STANDAR | DESKRIPSI KONDISI | KATEGORI | | | AKAR MASALAH | REKOMENDASI PERBAIKAN | RENCANA TINDAK LANJUT (Program-Kegiatan) | TGL RTL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | MJ | Mi | Ob | | | | |
| 1 | 2 | 3 | | | 4 | 5 | 6 | 7 |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| JUMLAH KTS | | 0 | 0 | 0 | | | | |

Tangerang, ...

| | | |
|---|---|---|
| Pimpinan Auditi | | |
| Auditi I | | |
| Auditi II | | |

| | | |
|---|---|---|
| Ketua Auditor | | |
| Anggota Auditor I | | |
| Anggota Auditor II | | |

# III. 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 effisien. Tinjauan ini harus mencakup penilaian untuk peningkatan dan perubahan sistem mutu, termasuk kebijakan mutu dan sasaran mutu.

RTM merupakan suatu rapat tertinggi yang dilaksanakan dalam jangka waktu tertentu yang bertujuan untuk membahas tindak lanjut temuan. RTM dipimpin langsung oleh pimpinan, dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen. Tinjauan manajemen dilakukan untuk memastikan apakah temuan 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. Setiap kegiatan tinjauan manajemen harus direkam dan rekamannya harus dopelihara. Materi tinjauan manajemen tidak hanya berupa hasil/temuan audit namun dapat juga berupa umpan balik pelanggan (keluhan pelanggan, survey kepuasan pelanggan), kinerja layanan/kinerja dosen, analisa kesesuaian kompetensi, status tindak lanjut permintaan koreksi, tindak lanjut dari tinjauan manajemen sebelumnya, perubahan sistem mutu ataupun usulan peningkatan sistem mutu. (Kemenristek; 2016)

## A. Pengertian

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.

**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.

**C. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen**

a) Dipimpin oleh Pimpinan Manajemen.
b) Dilakukan secara periodik.
c) Bertujuan memastikan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem manajemen.
d) Tinjauan termasuk penilaian kesempatan, peningkatan, kebutuhan perubahan sistem, dan kebijakan dan sasaran mutu.

**D. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen**

a) Hasil Audit.
b) Umpan Balik Pengguna layanan/konsumen.
c) Kinerja Proses & Pemenuhan Produk.
d) Status Tindakan Koreksi & Pencegahan.
e) Tindak Lanjut Tinjauan sebelumnya.
f) Perubahan Sistem Manajemen Mutu.
g) Rekomendasi untuk peningkatan.

**E. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen**

a) Keputusan dan tindakan untuk meningkatan efektifitas proses.
b) Peningkatan pada produk.
c) Kebutuhan sumber daya.

**F. Peserta**

a) Jajaran Manajemen Institut, yaitu Rektor/ketua/ketua dan Wakil Rektor/ketua/ketua.
b) Jajaran Manajemen Fakultas adalah Dekan, Wakil Dekan, Ketua dan Sekretaris Jurusan (Program Studi).
c) Kepala Biro Institut
d) Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)
e) Gugus Mutu Fakultas, yaitu adalah petugas penjamin mutu di tingkat Fakultas.
f) Auditee, yaitu fakultas, lembaga, unit, bagian, dan perangkat kerja di lingkungan Institut yang teraudit.

## G. Prosedur

a) Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dipimpin oleh LPM dan Rektor/ketua/Wakil ketua.

b) LPM berkoordinasi dengan Rektor/ketua/ Wakil ketua untuk menentukan jadwal RTM.

c) Undangan tertulis Rapat Tinjauan Manajemen beserta agenda rapat disiapkan dan didistribusikan oleh LPM paling lambat 3 (tiga) hari sebelum tanggal pelaksanaan rapat. Undangan rapat tersebut ditandatangani oleh LPM yang diketahui atau disetujui oleh Rektor/ketua/ketua.

d) Bila karena suatu hal Rapat Tinjauan Manajemen terpaksa ditunda atau dibatalkan, maka LPM bertanggung jawab menginformasikan secara tertulis penundaan atau pembatalan dan waktu pengganti rapat yang baru kepada seluruh peserta rapat paling lambat 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan rapat yang dijadwalkan semula dilaksanakan.

e) Rapat Tinjauan Manajemen dapat juga dihadiri oleh pejabat struktural atau personel lain yang terkait dengan masalah yang akan dibahas dalam rapat tersebut dengan undangan yang sama dengan peserta lain.

f) Masukan dan pokok bahasan dalam rapat Tinjauan Manejemen bersifat kebijakan yang bersifat strategis antara lain :

   1) Perubahan dan pengesahan Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu, dan Rencana Mutu;
   2) Tindak lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen sebelumnya;
   3) Hasil Audit Mutu Internal (AMI) baik yang akademik maupun non akademik dan tindak lanjutnya yang bersifat kebijakan dan bersifat strategis;
   4) Masukan dari pelanggan;
   5) Peninjauan Prosedur Mutu;
   6) Evaluasi kinerja proses dan kesesuaian produk;
   7) Hasil penerapan teknik statistik dan tindak lanjutnya;
   8) Perubahan-perubahan sistem, aturan, dan teknologi yang berpengaruh terhadap Sistem Manajemen Mutu;
   9) Alokasi sumber daya yang berpengaruh terhadap sistem;
   10) Rencana dan strategi baru yang berkaitan dengan Sistem Manajemen Mutu

g) RTM dilaksanakan setiap satu tahun sekali setelah pelaksanaan dan perumusan hasil AMI dan pokok bahasan RTM.

h) RTMI dipimpin oleh Rektor/ketua/ketua. LPM harus memastikan rapat telah membahas semua agenda rapat. Peserta wajib mengisi Daftar Hadir yang disiapkan oleh LPM.

i) Semua keputusan rapat dicatat dalam Notulen Rapat yang dilakukan oleh LPM

atau personil yang ditunjuk.

j) Sebelum RTM selesai, notulis membacakan seluruh hasil atau keputusan rapat beserta penanggungjawab permasalahan serta tanggal penyelesaian tindak lanjutnya.

k) Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus jelas menginformasikan personel penanggungjawab permasalahan serta batas waktu penangannnya. Personel penanggungjawab permasalahan ditunjuk dari peserta rapat atau personel lain yang ditentukan dalam rapat tersebut.

l) Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus sudah dibagikan kepada semua undangan rapat paling lambat 6 (empat) hari kerja terhitung sejak tanggal rapat, lengkap dengan data peserta yang hadir dan tidak hadir. Satu salinan Notulen Rapat diarsipkan oleh LPM. LPM bertanggungjawab memonitoring perkembangan tindak lanjut keputusan Rapat Tinjauan Manajemen sesuai batas waktu yang ditentukan dalam notulen rapat.

m) Peserta Rapat yang diundang tetapi tidak hadir harus jelas menyatakan alasan ketidakhadirannya kepada LPM. Dalam hal peserta Rapat Tinjauan Manajemen berhalangan hadir dapat diwakilkan pada pejabat struktural lain di unitnya yang ditunjuk.

n) Semua Catatan Mutu yang berhubungan dengan Rapat Tinjauan Manajemen dan tindak lanjutnya diarsipkan oleh LPM.

o) Setiap Unit yang ada di lingkungan Institut/ sekolah dan lingkungan Fakultas diharuskan mengadakan Rapat Review Unit secara periodik 6 (enam) bulan sekali untuk mengevaluasi proses-proses yang ada, kinerja unit dan peninjauan Sasaran Mutu Unit.

p) Hasil Rapat Review Unit ditindaklanjuti dan terdokumentasi pada unit yang bersangkutan.

## IV. PENUTUP

Pelaksanaan audit mutu internal dilaksanakan melalui desk evalution dan audit kepatuhan dengan cara visitasi ke Program Studi, dan mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai / dipenuhi oleh setiap Prodi *Institut Binamadani Indonesia*. AMI diharapkan mampu untuk memberikan rekomendasi untuk perbaikan mutu selanjutnya, dan akan membantu *Institut Binamadani Indonesia* dalam mempersiapkan audit eksternal atau akreditasi, baik oleh BAN PT maupun Lembaga Akreditasi Mandiri.

Penjaminan mutu akademik maupun non akademik di *Institut Binamadani Indonesia* 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 *Institut Binamadani Indonesia*.

# DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi.
2. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).
3. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Nomor 3 Tahun 2020 tentang standar Nasional Pendidikan Tinggi.
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, Nomor 5 Tahun 2020 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 62 Tahun 2016, tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal.
6. Panduan Audit Mutu Internal, Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi, 2017.
7. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014, ISBN: 978-602-70089.

## LAMPIRAN 1: Laporan Evaluasi Kinerja Akademik (LEKA)

| | LAPORAN EVALUASI KINERJA AKADEMIK (LEKA) PROGRAM STUDI<br>INSTITUT BINAMADANI INDONESIA |
|---|---|
| FM-01/AMI-QAC/00 | KINERJA AKADEMIK PROGRAM STUDI |

| | |
|---|---|
| Fakultas | |
| Program Studi | |
| Tahun Sekarang (TS) | |
| Ketua Program Studi | |

| No. | KRITERIA - INDIKATOR | | SKOR | LINK DATA DUKUNG |
|---|---|---|---|---|
| *1* | *2* | *3* | *4* | *5* |
| **P1-1** | **STANDAR LUARAN** | | | |
| P1-1.1 | **Standar Komptensi Lulusan** | | | |
| 1 | Prodi memiliki Profil Lulusan | | **0,00** | |
| | **4** | Prodi memiliki Profil Lulusan yang menunjukan peran lulusan setelah tamat | | 1. Dokumen Kurikulum Prodi<br>2. Website Prodi : yang ada profil lulusan dan CPL Prodi<br>3. Profil prodi |
| | **3** | Prodi memiliki Profil Lulusan berupa daftar karir /profesi dan kompetensinya | | |
| | **2** | Profil lulusan berupa daftar pekerjaan yang akan dimasuki lulusan beserta penjelasannya | | |
| | **1** | Profil lulusan hanya berupa daftar pekerjaan | | |
| | **0** | Prodi belum memiliki profil lulusan | | |
| | **Internas** | Prodi memiliki profil lulusan sesuai Assosiasi keilmuan internasional | | |
| 2 | Seluruh prodi memiliki Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mendukung Profil Lulusan | | **0,00** | |
| | **4** | 1. CPL prodi Menyusun cakup aspek-aspek Sikap, Pengetahuan, Keterampilan Umum dan Khusus secara terperinci;<br>2. CPL prodi disusun memperhatikan: a) visi dan misi perguruan tinggi; b) kerangka kualifikasi nasional Indonesia; c) perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; d) kebutuhan kompetensi kerja dari dunia kerja; e) ranah keilmuan program studi; f) kompetensi utama lulusan program studi; dan g)kurikulum program studi sejenis.<br>3. Adanya pemetaan antara CPL prodi dengan Profil Lulusan | | 1. Dokumen Kurikulum Prodi |
| | **3** | 1. CPL prodi terdiri dari uraian unsur Sikap, Pengetahuan, Keterampilan Umum dan Khusus secara terperinci<br>2. Adanya pemetaan antara CPL dengan Profil Lulusan | | |
| | **2** | 1. CPL prodi terdiri dari uraian unsur Sikap, Pengetahuan, Keterampilan Umum dan Khusus secara terperinci.<br>2. Belum ada pemetaan antara CPL dengan Profil Lulusan. | | |
| | **1** | 1. CPL prodi tidak mengandung unsur Sikap, Pengetahuan dan Keterampilan.<br>2. Belum ada pemetaan antara CPL dengan Profil Lulusan | | |
| | **0** | Prodi Belum memiliki Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) | | |
| | **Internas** | | | |
| 3 | Adanya *mapping* CPL dengan bahan kajian dan mata kuliah. | | **0,00** | |
| | **4** | **Semua** mata kuliah yang ditetapkan telah didasarkan pada *mapping* CPL dengan bahan kajian dan mata kuliah | | 1. Dokumen Kurikulum Prodi |
| | **3** | Tidak ada nilai 3 | | |
| | **2** | Tidak ada nilai 2 | | |
| | **1** | **Belum ada** *mapping* CPL dengan bahan kajian dan mata kuliah | | |
| | **0** | Tidak ada nilai 0 | | |
| | **Internas** | | | |
| 4 | Mekanisme pengukuran ketercapaian CPL | | **0,00** | |
| | **4** | Pengukuran ketercapaian CPL dilakukan secara internal dari ketercapain CPMK minimal 60% dari total nilai mata kuliah wajib | | 1. Kebijakan/mekanisme/portofolio/ Rubrik pengukuran CPL |
| | **3** | Pengukuran ketercapaian CPL dilakukan secara internal dari ketercapain CPMK minimal 40% dari total nilai mata kuliah wajib | | |
| | **2** | Pengukuran ketercapaian CPL dilakukan secara internal dari ketercapain CPMK minimal 10% dari total nilai mata kuliah wajib | | |
| | **1** | Pengukuran ketercapaian CPL dilakukan secara internal dari ketercapain CPMK kurang dari 10% dari total nilai mata kuliah wajib | | |

**LAMPIRAN 2: Formulir Rencana Audit**

**LAMPIRAN 3: Kertas Kerja Auditor**

**LAMPIRAN 4: Penilaian Kinerja Akademik Program Studi**

**LAMPIRAN 5: Deskripsi Kondisi Audit Mutu Internal Program Studi**

**LAMPIRAN 6: Audit Tindak Lanjut**

**LAMPIRAN 10: Template Laporan Audit Program Studi**

**Semua berkas dicetak empat kali dan dikontribusikan sesuai distribusi dokumen**

# LAPORAN

## Audit Mutu Internal Program Studi Tahun 2025
## Audit Tindak Lanjut Program Studi Tahun 2026

| | | |
|---|---|---|
| **Fakultas** | : | ..... |
| **Program studi** | : | ..... |
| **Ketua Program Studi** | : | ..... |
| **Ketua Auditor** | : | ..... |
| **Anggota Auditor** | : | ..... |
| | | ..... |
| | | ..... |

## INSTITUT BINAMADANI INDONESIA
## Lembaga Penjaminan Mutu
## 2025

# KATA PENGANTAR

……
……
……

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN**

**Laporan Audit Mutu Internal (AMI)**
**Program Studi .....**
***Institut Binamadani Indonesia***
**Tahun 2025**

**Ini telah diperiksa dan disetujui untuk dipertanggung jawabkan**
**Kepada Rektor *Institut Binamadani Indonesia***

....., ..... 2025

Mengetahui,
Ketua TIM Auditor

.....
_____

Pengolah Data

.....
_____

Mengesahkan,
Ketua LPM

.....
_____

# LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

## I. PENDAHULUAN

### a. Identitas

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fakultas** | : ..... | | |
| **Program Studi** | : ..... | | |
| **Alamat** | : ..... | | |
| **Kaprodi** | : ..... | | |
| **Tanggal Audit** | : ..... | | |
| **Ketua Auditor** | : ..... | **Fakultas** | **: .....** |
| | | **Program Studi** | **: .....** |
| **Tanda Tangan Ketua Auditor** | | **Tanda Tangan Kaprodi:** | |

### b. Latar Belakang

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan alat yang digunakan untuk melakukan evaluasi kesesuaian antara kriteria dan kenyataan. AMI merupakan salah satu siklus manajemen yang harus dilakukan oleh pihak internal di dalam satuan kerja masing-masing. Hasil AMI sangat berguna untuk mengukur efektivitas kegiatan Lembaga, sehingga pembuatan keputusan bisa dilakukan secara terukur dan terarah. Sebagai Lembaga yang komitmen terhadap efektivitas kegiatan kelembagaan, maka *Institut Binamadani Indonesia* melaksanakan AMI agar bisa menemukan ruang-ruang perbaikan yang bisa jadi harus menjadi prioritas manajemen.

Pelaksanaan AMI di lingkungan *Institut Binamadani Indonesia*, menyesuaikan kriteria atau standar yang sudah ditetapkan Kemendikbud, melalui SPMI yang terdiri dari 24 standar yaitu standar Pendidikan dan pengajaran yang terdiri dari 8 standar, standar penelitian yang terdiri dari 8 standar dan pengabdian masyarakat yang terdiri dari 8 standar, sehingga total ada 24 standar. Selain itu, juga berdasarkan kriteria dan standart 4.0 dari Akreditasi Program Studi (APS) yang ditetapkan oleh Badan Akreditasi Naional Perguruan Tinggi (BAN-PT), yang terdiri dari 9 kriteria.

*Institut Binamadani Indonesia* sangat menyadari bahwa manajemen kelembagaan internal sangat tergantung dari komitmen untuk bisa menciptakan sebuaha keputusan yang berbasis dari data riil yang dikumpulkan selama pelaksanaan AMI. Pelaksanaan AMI pada tahun 2025, merupakan audit perbaruan dan peningkatan dengan focus pada Evaluasi Hasil Kinerja Program Studi melalui Lembar Kinerja Program Studi (LKPS) akreditasi program studi.

Pelaksanaan AMI pada tahun ini, dilakukan dalam dua tahap; yaitu *Desk Evaluation* dan *Site Visit. Desk Evaluation* dilakukan dengan memonitoring dan mengevaluasi hasil kinerja program studi sebagai syarat kecukupan AMI melalui pelaporan kinerja PS. *Site Visit* atau Asesmen Lapangan (AL) dilakukan dengan audit lapangan ke program studi masing-masing sebagai klarifikasi dan pembuktian dari hasil *desk evaluation.*

### A. Waktu dan Jadwal Pelaksanaan Audit

Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) dilakukan oleh tim **Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) *Institut Binamadani Indonesia*** dengan beberapa kegiatan yang terbagi atas 5 (lima) tahap sebagaimana tabel berikut:

| NO | KEGIATAN | URAIAN | TANGGAL |
|---|---|---|---|
| **A. PERENCANAAN** | | | |
| 1 | Program Audit | LPM menyusun jadwal AMI dan menyiapkan seluruh formulir yang dibutuhkan.<br>LPM mengirimkan Jadwal AMI kepada Auditor dan Auditee | |
| 2 | Refreshment Auditor Internal | Pelatihan penyegaran Auditor Internal untuk memahami IAPS 4.0.<br>Auditor menerima jadwal audit, formulir AMI, dan area PS yang akan diaudit | |
| 3 | Penyerahan Laporan Kinerja PS | PS menyerahkan isian LKPS, dokumen LED, dan hasil Evaluasi Diri yang disertai link akses evidence kepada LPM | |
| **B. PELAKSANAAN** | | | |
| 1 | Desk Evaluation | Auditor Internal mereview dokumen LKPS dan LED PS dan menilai (skoring) pada formulir Evaluasi Diri AMI.<br>Auditor Internal menyusun daftar pertanyaan (checklist) untuk persiapan audit lapangan (audit onsite) | |
| 2 | Koordinasi Persiapan Audit Lapangan | LPM berkoordinasi dengan Auditee tentang program audit lapangan | |
| 3 | Audit Lapangan | Pelaksanaan audit lapangan (audit onsite) dilakukan secara terjadwal. Area audit adalah Program Studi, sehingga Fakultas yang membawahi banyak Prodi pelaksanaan audit lapangan bisa lebih dari satu kali.<br>Temuan audit diserahkan kepada Klein (Fakultas) untuk ditindaklanjuti. | |
| **C. PELAPORAN** | | | |
| 1 | Laporan Audit Internal | Workshop Analisis Hasil Audit, Penyusunan Draf Laporan AMI, Finalisasi instrumen survei, dan Persipan bahan RTM | |
| **D. EVALUASI** | | | |
| 1 | Evaluasi Auditor Internal Survei dan Laporan Kinerja | LPM melakukan evaluasi terhadap kinerja Auditor Internal | |
| 2 | Pengumpulan Bahan RTM Institute | LPM melaksanakan survei kepuasan (manajemen, pelaksanaan tridharma). Demikian juga unit kerja di lingkungan *Institut Binamadani Indonesia* melaksanakan survei sesuai dengan lingkup dan wewenangnya | |
| 3 | Pra-RTM | LPM melaksanakan penyemaan persepsi bersama pimpinan terkait kegiatan RTM, kesepakatan tema, | |

| NO | KEGIATAN | URAIAN | TANGGAL |
|---|---|---|---|
| | | jadwal, tempat dan kelengkapan bahan-bahan RTM:<br>1. Hasil Audit<br>2. Hasil Survei<br>3. Laporan Kinerja Unit Kerja (Koordinasi dengan SPI)<br>4. Daftar Status Tindakan Pencegahan dan Perbaikan<br>5. Tindaklanjut dari RTM sebelumnya<br>6. Isu-isu internal dan eksternal<br>7. Daftar rekomendasi untuk perbaikan | |
| 4 | Koordinasi Panitia | Koordinasi Panitia RTM mengenai tugas dan tanggungjawab, bahan, dan formulir RTM. Termasuk koordinasi pelibatan SPI dalam agenda RTM Survei tempat jika RTM dilakukan secara luring di luar kampus | |
| **e. RENCANA TINDAK LANJUT** | | | |
| **1** | Pelaksanaan RTM Institute | RTM difokuskan pada pengendalian capaian target dan output RTM (Tindaklanjut dan Rekomendasi) dengan tema: …….. | |

**B. Auditor dan Auditee**

Auditor yang bertugas berdasarkan penunjukan surat tugas dari Rektor *Institut Binamadani Indonesia* sejumlah ……. orang yang sudah lulus dan mendapatkan pengakuat (sertifikat) Auditor Internal dari lembaga ekternal dan telah disahkan sebagai auditor mutu internal dengan Surat Keputusan Rektor ……. tahun ……. tentang Auditor Mutu Internal Tahun 2025 - 2030, sebagai berikut:

| No | Nama | Prodi |
|---|---|---|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

Sedangkan auditee adalah para ketua, sekretaris dan staf fakultas/ program Studi sebagaimana disebutkan di pembagian tugas auditor di atas.

II. **TEMUAN POSITIF – TP** *(tuliskan temuan audit yang masuk dalam klasifikasi TP, kesesuaian atau prestasi yang ditemukan pada program studi):*

1. ……
2. ……
3. ……
4. dst

## III. RINGKASAN TEMUAN AUDIT *(tuliskan temuan audit yang masuk dalam klasifikasi OB, KTS Ma, dan KTS Mi yang ditemukan pada program studi, ringkasan dari form)*

| No | Sub-area (Unit Kerja) | Deskripsi / Uraian Temuan | Kategori Temuan *(beri tanda v yang sesuai )* | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | OB | Minor | Mayor |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

## IV. KESIMPULAN AUDIT

*Simpulkan gambaran umum pelaksanaan dan hasil AMI PS*

## V. RINGKASAN AUDIT TINDAK LANJUT TEMUAN AUDIT PERIODE SEBELUMNYA *(tuliskan ringkasan FM 06)*

## VI. LAMPIRAN AUDIT:

1. Form 1
2. Form 2
3. Form 3
4. Form 4
5. Form 6
6. Daftar Hadir Pembukaan dan Penutupan

***LAMPIRAN 8: Formulir RTL-RTM***

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| FM-01/RTM/01 | **RENCANA TINDAK LANJUT (RTL)** | **Hal**<br>Hal. 1 dari 56 |

**Tanggal : ……..**

**Tempat Rapat : ……..**

**Pimpinan Rapat : ……..**

| NO RTL | KENDALA/ RTL | PERSYARATAN-KRITERIA | RENCANA TINDAK LANJUT | TARGET PENYELESAIAN (TANGGAL-OUTPUT) | PIC |
|---|---|---|---|---|---|
| *(masukkan no. PTK dari FM .03 AMI)*<br>*ATAU Buatkan nomor unik: 5 bahan RTM lainnya* | *Copikan dari PTK FM 03 AMI* | *Copikan dari kriteria* | *Program dan kegiatan sebagai tindak lanjut* | *Jelas* | Jabatan<br>Ttd - Nama |
| | | | | | |

…… , ……..

| Mengetahui | Pengendali RTL | Penanggung Jawab RTL |
|---|---|---|
| Rektor, | Kepala SPI/ Ketua LPM | Wakil Rektor/ Kabiro/ Dekan |

| NO RTL | KENDALA/ RTL | PERSYARATAN-KRITERIA | RENCANA TINDAK LANJUT | TARGET PENYELESAIAN (TANGGAL-OUTPUT) | PIC |
|---|---|---|---|---|---|
| *(masukkan no. PTK dari FM .03 AMI)*<br><br>*ATAU Buatkan nomor unik: 5 bahan RTM lainnya* | *Copikan dari PTK FM 03 AMI* | *Copikan dari kriteria* | *Program dan kegiatan sebagai tindak lanjut* | *Jelas* | Jabatan<br><br>Ttd - Nama |
| | | | | | |

…… …… ……

***LAMPIRAN 9: Formulir Notulensi RTM***

| | | |
|---|---|---|
| | | |
| FM-02/RTM/01 | **NOTULEN** | **Hal** 1 dari 3 |

| | |
|---|---|
| Hari/Tanggal | |
| Agenda Rapat | |
| ☐ | |
| ☐ | |
| ☐ | |
| ☐ | |
| ☐ | |
| ☐ | |
| ☐ | |

| REKOMENDASI-SARAN | NAMA |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Kesimpulan Rapat |
|---|
| *Rincian Tindak Lanjut (terlampir)* |

…….., ……

| Dibuat oleh | Diketahui Oleh | Disetujui Oleh |
|---|---|---|
| Notulis | Kapus Pengendalian dan Audit | Ketua LPM |

***LAMPIRAN 9: Formulir Monev RTL - RTM***

| | | |
|---|---|---|
| FM-03/RTM/01 | **MONITORING RENCANA TINDAK LANJUT (RTL) RTM** | **Hal**<br>Hal. 2 dari 56 |

| NO | LINGKUP RTL | *M | *MP | *BM | *MY | STATUS | Pic |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 1. | | | | | OPEN<br>TOLERAN<br>CLOSE | ..... |
| | 2. | | | | | | |
| | 3. | | | | | | |

Berikan tanda centang jika:

* M : Memenuhi
* BM : Belum Memenuhi
* MP : Melampaui
* My : Menyimpang

....., .....

Pengendali RTL
SPI/LPM

.....

Penanggung Jawab RTL

.....