

PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU (LPM)
INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR
2020



YAYASAN PENDIDIKAN TINGGI UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR
INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR

JL. MOH. NOH NUR NO. 112 LEUWILIAH BOGOR 16640 TELP. (0251) 8649408

KEPUTUSAN REKTOR
INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR
Nomor: 066/A1/IUQI/SKEP-H/XII/2020

Tentang
PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR

REKTOR INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka melaksanakan Penjaminan Mutu Internal di Institut Ummul Quro Al- Islami Bogor sebagai pedoman dalam pelaksanaan, maka diperlukan adanya Panduan Audit Mutu Internal (AMI) di Institut Ummul Quro Al- Islami Bogor.
b. Bahwa untuk melaksanakan sesuai dengan maksud ayat (a) diatas, maka perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor.

Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor. 20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Islam Nomor. 7235 Tahun 2016 tanggal 22 Desember 2016 tentang Izin Pendirian Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor;
4. Peraturan Pengurus Yayasan PTUQI Bogor Nomor. 01/KEP/Yayasan PTUQI Bogor/I/2016 tanggal 21 Januari 2016, tentang Statuta Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor tahun 2016;
5. Keputusan Pengurus Yayasan PTUQI Bogor Nomor. 10/KEP/Yayasan PTUQI Bogor/II/2017 tanggal 21 Januari 2017, tentang Pengangkatan Rektor Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor Masa Bakti 2017-2021

Memperhatikan : Hasil rapat Rektorat dengan Pejabat Struktural pada tanggal 26 November 2020 perihal pengesahan pedoman-pedoman di lingkungan Institut Ummul Quro Al- Islami Bogor

MEMUTUSKAN

Menetapkan : **KEPUTUSAN REKTOR TENTANG PANDUAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)**

Pertama : Menetapkan Panduan Audit Mutu Internal (AMI) Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor dengan dokumen sebagaimana yang terdapat dalam lampiran pada Surat Keputusan ini.

Kedua : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan atau perubahan di kemudian hari, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Bogor
Pada tanggal : 07 Desember 2020

Rektor,



Dr. H. Saiful Falah, M.Pd.I.
NIRP. 200 116 001

Tembusan Kepada Yth:

1. Para Wakil Rektor
2. Para Dekan
3. Para Ka. Prodi
4. Para Kepala Biro
5. Pertinggal

SAMBUTAN REKTOR
INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR

Bismillahirrahmaanirrahiim

Puji dan syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah SWT, Alhamdulillah semua kegiatan pendidikan di Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor dapat berjalan sesuai dengan perencanaan. Semoga Allah terus melimpahi kita dengan nikmat iman, ilmu dan amal sehingga kita bisa melaksanakan kewajiban sebagai hamba Allah sekaligus khalifah-Nya di muka bumi.

Salawat dan salam selalu kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW, berkat cahaya ilmu yang beliau pancarkan, dunia menjadi cerah dan kita pun tercerahkan. Semoga cahaya ilmu yang terang benderang tersebut dapat kita manfaatkan untuk menerangi diri, keluarga, lingkungan sekitar dan masyarakat dunia.

Saya menyambut gembira diterbitkannya buku Pedoman Audit Mutu Internal (AMI). Buku Pedoman ini disusun untuk memberikan arahan dan panduan yang jelas terkait panduan audit Institut Ummul Quro Al Islami Bogor. Dengan pedoman ini, diharapkan semua pihak dapat mendukung kegiatan belajar mengajar dan riset yang berkualitas. Saya atas nama pribadi dan lembaga mengapresiasi kerja tim penyusun Buku Pedoman.

Harapan saya, dengan buku pedoman ini seluruh civitas akademika dapat menggunakannya dengan baik. Semoga Allah SWT senantiasa melimpahkan anugerah-Nya kepada kita semua. Aamiin

Bogor, Desember 2020

Rektor IUQI.



Dr. H. Saiful Falah, M.Pd.I.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah S.W.T. atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan Pedoman Panduan Audit Mutu Internal (AMI) Insitut Ummul Quro Al Islami Bogor dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Keberhasilan ini dikarenakan adanya kerjasama dan kekompakan tim dalam menyelesaikan tugas sebagaimana yang telah direncanakan. Penyusunan Pedoman Panduan Audit Mutu Internal (AMI) ini dimaksudkan untuk memberikan pedoman ini sebagai upaya merealisasikan visi dan misi Insitut Ummul Quro Al Islami Bogor dan sebagai pedoman yang mengatur pembagian tugas, fungsi, wewenang, tanggung jawab, dan hubungan kerja setiap unit kerja di lingkungan Insitut Ummul Quro Al Islami Bogor. Kami berharap semoga Pedoman Panduan Audit Mutu Internal (AMI) ini dapat memberikan kontribusi bagi Insitut Ummul Quro Al Islami Bogor, sehingga menjadi Perguruan Tinggi yang mampu bersaing baik di tingkat nasional maupun internasional.

Penyusunan pedoman ini diselesaikan melalui kerjasama dan dukungan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini kami sampaikan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan dukungan dalam penyusunan Pedoman Panduan Audit Mutu Internal (AMI) ini. Untuk itu, kritik dan saran dari berbagai pihak senantiasa diharapkan sebagai bahan penyempurnaan pedoman tata Kelola organisasi ini kedepan. Semoga pedoman tata Kelola organisasi ini bermanfaat bagi semua pihak.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Bogor, Desember 2020

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SK REKTOR.....	i
SAMBUTAN REKTOR.....	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
BAB I Pendahuluan	
A. Audit Mutu Internal (AMI).....	1
B. Istilah Dasar Audit	1
C. Tujuan dan Fungsi AMI IUQI Bogor.....	2
D. Audit Mutu Internal Akademik Jurusan/Program Studi (AMI-PS)	3
E. Fungsi Audit Mutu Internal	3
F. Fokus Audit Mutu Internal.....	3
G. Lingkup Audit Mutu Internal	3
H. Sasaran Atau Obyek AMI	6
I. Auditor AMI	7
J. Rekruitmen Auditor	9
K. Auditee.....	10
L. Kategori Temuan Audit.....	10
M. System Auditing.....	11
1. Prosedur Audit.....	11
2. Uraian Tugas Dalam Audit	11
3. Persiapan Audit.....	13
4. Pelaksanaan Audit.....	13
5. Pelaporan Audit.....	14
BAB II Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Dan Tindak Lanjut Audit	
A. Tujuan	16
B. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen	16
C. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen	16
D. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen	17
E. Peserta	17
F. Prosedur.....	17

BAB III Penutup	19
Lampiran	20

BAB I

PENDAHULUAN

Secara umum yang dimaksud dengan penjaminan mutu adalah proses penetapan dan pemenuhan standar pengelolaan secara konsisten dan berkelanjutan sehingga konsumen, produsen dan pihak lain yang berkepentingan memperoleh kepuasan.

Pelaksanaan penjaminan mutu didasarkan atas dokumen, yaitu dokumen akademik dan dokumen mutu. Dokumen akademik sebagai rencana atau standar. Dokumen akademik memuat tentang arah/kebijakan, visi-misi, standar pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat, serta peraturan akademik. Sedangkan dokumen mutu sebagai instrumen untuk mencapai dan memenuhi standar yang telah ditetapkan. Dokumen mutu terdiri dari manual mutu, manual prosedur, instruksi kerja, dokumen pendukung, dan borang. Untuk menjamin bahwa standar yang telah ditetapkan dilaksanakan, dipenuhi, dievaluasi, dan ditingkatkan maka diperlukan monitoring dan evaluasi, evaluasi diri, dan audit internal.

Audit Internal Mutu (AMI) adalah audit penjaminan dan konsultasi yang independen dan objektif terhadap kegiatan operasional akademik atau proses akademik. Evaluasi diri dan audit mutu akademik internal telah dibuktikan di banyak tempat sebagai salah satu langkah yang baik dalam peningkatan mutu suatu institusi.

A. Audit Mutu Internal (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 Ummuul Quro Al-Islami Bogor merupakan kegiatan untuk memastikan kesesuaian 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 dilakukan 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.

B. Istilah Dasar Audit

Ada beberapa istilah kunci yang harus dipahami oleh seorang calon auditor, karena istilah ini merupakan istilah yang selalu digunakan dalam proses audit.

- 1) Audit Mutu Internal (AMI IUQI Bogor adalah suatu kegiatan penjaminan mutu dan konsultasi yang bersifat independen dan objektif.
- 2) Sistem Mutu adalah sistem yang mencakup struktur organisasi, tanggungjawab, prosedur, proses, dan sumberdaya untuk melaksanakan manajemen mutu.
- 3) Unit Pelaksana Akademik IUQI Bogor adalah Rektorat, Fakultas, Program Studi, LPM Lembaga, dan UPT yang bertugas menjalankan fungsi Tridarma Perguruan Tinggi.
- 4) Klien (*Client*) adalah organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit.
- 5) Auditor adalah orang yang mempunyai kualifikasi untuk melakukan audit mutu.
- 6) Auditee adalah entitas organisasi atau bagian/unit organisasi operasional dan program termasuk proses, aktivitas dan kondisi tertentu yang diaudit
- 7) Ketua tim auditor adalah orang yang ditunjuk untuk memimpin pelaksanaan AMI dengan dibantu beberapa auditor
- 8) Kriteria audit (*criteria audit*) adalah kebijakan, standar, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi
- 9) Bukti audit (*audit evidence*) catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif.
- 10) Daftar tilik adalah pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen yang disiapkan untuk digali lebih lanjut
- 11) Observasi (OB) adalah pernyataan tentang temuan selama audit, didasarkan atas bukti objektif yang menunjukkan ketidaklengkapan atau ketidakcukupan yang memerlukan penyempurnaan dalam waktu singkat.
- 12) Bukti Objektif adalah informasi yang bersifat kualitatif ataupun kuantitatif, catatan ataupun pernyataan tentang fakta mengenai mutu pelayanan, eksistensi dan implementasi elemen-elemen sistem mutu, yang didasarkan pada pengamatan, pengukuran dan dapat diverifikasi.

C. Tujuan dan Fungsi AMI IUQI Bogor

Audit Mutu Internal IUQI Bogor (AMI) 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.

D. 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.

E. Fungsi Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal memiliki dua fungsi yaitu:

1. Akuntabilitas yang dilakukan dalam kegiatan penjaminan;
2. Peningkatan yang dilakukan dalam kegiatan konsultasi.

Di dalam menjalankan fungsi akuntabilitas, AMI melaksanakan kegiatan klarifikasi dan verifikasi yang independen dan objektif sebagai upaya mempertahankan dan meningkatkan mutu kegiatan akademik. Kegiatan akademik tersebut harus sesuai dengan standar mutu akademik secara tepat dan efektif serta dilaksanakan secara bertanggung jawab. Fungsi peningkatan dilakukan untuk membantu unit kerja yang bersangkutan agar lebih memahami kondisinya, serta dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan dalam kebijakan, praktik, dan prosedur, sehingga dapat merumuskan usaha peningkatan mutu secara berkelanjutan.

F. Fokus Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal dapat dilakukan pada berbagai arah satuan pendidikan yaitu:

1. Audit institusi/proses akademik, difokuskan pada manajemen kepatuhan dan dikaitkan dengan evaluasi eksternal atau akreditasi;
2. Audit program studi/mata kuliah/program pembelajaran, difokuskan pada kepatuhan dan performance dan dikaitkan dengan evaluasi eksternal atau akreditasi.

G. Lingkup Audit Mutu Internal

Ruang lingkup AMI dalam siklus periode pertama dimulai dengan

memfokuskan pada keterpenuhan dokumen yang meliputi:

1. Dokumen Tata Kelola

Statuta; Ortaker, uraian tugas dan lainnya yang relevan.

2. Dokumen Akademik

Arah/kebijakan, visi-misi, Standar SPMI, kebijakan akademik serta peraturan akademik, dan lainnya yang relevan.

3. Dokumen Mutu

Spesifikasi Jurusan/ Prodi, Standar SPMI Program Studi, SOP serta dokumen pendukung lainnya.

Tabel 1: Lingkup Audit Mutu Internal Siklus Periode Pertama

No.	Dokumen	Lingkup Audit
1.	Statuta; Renstra dan uraian tugas	1. Adanya milestone pencapaian visi dalam jangka panjang 2. pedoman/ sop dalam penyusunan program dan sasaran 3. Tersedia indikator dan sasaran pencapaian kebijakan fakultas tahunan. 4. Kebijakan dan program kerja prioritas tertuang dalam perencanaan fakultas (RKAKL-POK) 5. Evaluasi ketercapaian program dan sasaran (output-outcome) POK. 6. Ketersediaan SK Rektor/ketua/ketua Tentang Uraian Tugas 7. Tersedia pedoman penilaian dan pengukuran Kinerja Pegawai sesuai dengan uraian tugas 8. Feedback manajerial
2.	Kebijakan dan peraturan akademik, kode etik, spesifikasi jurusan	9. Ketersediaan peraturan dan kebijakan akademik 10. Ketersediaan standar mutu akademik 11. Ketersediaan kode etik mahasiswa 12. Ketersediaan spesifikasi jurusan
3.	Penasehat akademik	13. Jumlah pertemuan perwalian 14. Pengendalian perwalian
4.	Perkuliahan	15. Ketersediaan RPS 16. Ketersediaan Kontrak Perkuliahan 17. Kualifikasi Dosen

No.	Dokumen	Lingkup Audit
		18. Ketersediaan Fasilitas 19. Kesiapan Jadwal Kuliah 20. Buku Panduan Akademik 21. Jumlah mahasiswa KRS tepat waktu 22. Ketersediaan buku ajar/ Handout 23. Koordinanator MK pararel 24. Jumlah kehadiran dosen 25. Kehadiran mahasiswa 26. Kesesuaian mengajar dengan RPS 27. Evaluasi Perkuliahan
5.	Pengendalian Proses Ujian S-1	28. Sarana dan prasarana Ujian 29. Jadwal Ujian, Kehadiran dosen Pengampu 30. Ketersediaan soal ujian 31. Soal ujian yg diralat 32. Pengiriman Lembar jawab 33. Nilai Ujian diterima 34. Standarisasi soal ujian
6.	Desain dan Pengendalian Kurikulum S-1	35. Arsip RPS dan Kurikulum 36. Pengesahan RPS 37. Evaluasi RPS dan Kurikulum 38. Pihak-pihak yang terlibat dalam pengembangan kurikulum; stakeholders potensial, dosen, pakar, Mahasiswa 39. Pengembangan kurikulum didukung oleh; 1) pendanaan, 2) pedoman/ SOP, 3) Jangka waktu penggunaan kurikulum 40. Kelengkapan komposisi kurikulum; 1) pengembangan karakter keislaman, 2) keahlian khusus, 3) keahlian berkarya, 4) Kecakapan sosial
7.	SOP Skripsi, komprehenship dan yudisium	41. Pemetaan Dosen pembimbing 42. jumlah pertemuan pembimbingan 43. Pemetaan judul skripsi 44. Ketepatan Waktu mulai skripsi 45. Materi skripsi berhubungan dengan integrasi keislaman
8.	Dosen dan SDM	46. Rekrutmen Dosen tidak tetap & dosen tetap 47. Ketentuan tentang pengelolaan SDM 48. Ketersediaan Dosen tetap dan tidak tetap

No.	Dokumen	Lingkup Audit
		49. Dosen yang mengajar dengan menggunakan buku ajar buatan sendiri 50. Reputasi dosen bagi mahasiswa 51. Reputasi tendik bagi mahasiswa 52. Reputasi tendik bagi Dosen 53. Dosen memiliki kualifikasi pendidikan doktor 54. Penelitian Integratif 55. Jumlah Karya Ilmiah dosen yang dimuat di jurnal terakreditasi tim Non IUQI Bogor dan Jurnal Internasional.
9.	Wisuda/Lulusan	56. Keterlibatan pengguna lulusan 57. Pembekalan calon lulusan 58. Ketepatan waktu Studi 59. IPK mahasiswa minimal 3.0 60. Kemampuan membaca Al Qurán, Hafalan ayat ahkam, dll 61. Nilai TOEFL 62. Nilai TOAFL 63. Kemampuan aplikasi Teknologi Informasi 64. Proses pengukuran masa tunggu lulusan
10.	Sistem Informasi	65. Ketersediaan website jurusan 66. Aplikasi sistem informasi layanan akademik 67. Ketersediaan sistem informasi evaluasi kinerja
11.	Alumni	68. Berkarya sesuai dengan bidangnya maksimal 1 tahun setelah lulus. 69. Ketersediaan sistem purna layanan

H. Sasaran atau Obyek AMI

Sasaran atau obyek dari AMI dapat dibedakan menjadi dua, meliputi: (1) pihak teraudit; dan (2) obyek audit.

Tabel 2: Sasaran atau obyek AMI, Siklus I

No	Pihak Teraudit	Obyek Teraudit
1	Para ketua, pengurus jurusan/ prodi, dan tim penjaminan mutu fakultas dan Prodi dari masing-masing jurusan/ prodi.	Visi, Misi, Tujuan Pendidikan, Spesifikasi Prodi, Strategi Pelaksanaan, Pelaksanaan Pembelajaran, Evaluasi, dan Proses Tindakan Perbaikan terimplementasi dalam tindaklanjut perbaikan.
2	Dosen dan mahasiswa.	RPS, Standar Mutu jurusan, SOP, Sarana Prasarana, Dokumen Pendukung, dan tindaklanjut perbaikan.

I. Auditor AMI

IUQI Bogor menunjuk beberapa orang sebagai Auditor AMI. Auditor haruslah orang yang memiliki kompetensi tentang kegiatan AMI yang dibuktikan dengan sertifikat training sebagai auditor atau lulus serangkaian tes yang ditetapkan. Hal yang perlu dicatat, seorang auditor AMI tidak boleh mengaudit pekerjaannya sendiri.

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

Jabatan, tugas dan wewenang auditor AMI ditetapkan oleh surat Keputusan Rektor Iuqi Bogor dan berlaku 1 (satu) tahun atau 2 (dua) kali masa penugasan (semester gasal dan genap). Dalam melaksanakan tugas dan wewenangnya, auditor diberi fasilitas dan instrumen kerja yang dibutuhkan. Fasilitas auditor (tendik dan perangkat teknis) yang dibutuhkan.

- 1) Karakteristik Auditor
 - a. Tidak dibenarkan mengaudit pekerjaan yang pernah atau sedang menjadi tanggung jawabnya;
 - b. tidak bias terhadap teraudit
 - c. Memiliki pengetahuan atas topic-topik yang ditugaskan ;
 - d. Mempunyai pengalaman mengenai lokasi audit.
- 2) Tanggungjawab Ketua Tim Audit
 - a. Membuka dan menutup rapat.

- b. Memilih anggota tim audit.
 - c. Menyiapkan jadwal dan program audit.
 - d. Memimpin audit.
 - e. Membuat keputusan akhir atas temuan audit.
 - f. Menyerahkan laporan audit.
 - g. Memantau tindaklanjut Permintaan Tindakan Koreksi (PTK).
- 3) Tanggung jawab auditor
- a. Mengaudit secara objektif sesuai lingkup audit;
 - b. Mengumpulkan dan menganalisis bukti;
 - c. Menjawab pertanyaan teraudit;
 - d. Melaksanakan tugas sesuai kode etik.
- 4) Independensi Auditor
- Auditor bebas dari bias dan hal-hal yang dapat mempengaruhi objektivitas. Semua orang dan organisasi yang terlibat dalam pengauditan harus menghormati dan mendukung independensi dan integritas auditor.
- 5) Kriteria Kualifikasi Auditor Mutu Internal
- a. Pendidikan minimum
- Auditor minimal berpendidikan Sarjana atau ditentukan oleh Lembaga Penjaminan Mutu IUQI Bogor.
- b. Pelatihan
- Auditor telah mengikuti pelatihan/kursus Auditor Bersertifikat yang diselenggarakan/diakui oleh IUQI Bogor.
- c. Atribut personal
- Auditor berpikiran terbuka, memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan, memiliki ketrumilan analitis dan keteguhan hati, memiliki kemampuan untuk memahami pelaksanaan audit yang kompleks, dan memiliki kemampuan untuk memahami peran unit organisasi, dan memiliki kemampuan berkomunikasi.
- Auditor menerapkan atribut tersebut di atas untuk:
1. mendapatkan dan memeriksa bukti objektif secara wajar,
 2. tetap melaksanakan audit dengan benar,
 3. mengevaluasi secara objektif pengaruh pengamatan audit dan interaksi personal selama audit,
 4. memperlakukan teraudit secara wajar sehingga diperoleh hasil audit terbaik,
 5. melaksanakan proses audit tanpa penyimpangan,
 6. menaruh perhatian penuh dan mendukung proses audit,
 7. tanggap dalam menghadapi situasi yang sulit,
 8. mengambil kesimpulan audit yang dapat diterima,

9. tetap berpegang pada kesimpulan yang telah dihasilkan.
- d. Kemampuan manajemen
Auditor harus menunjukkan pengetahuan dan ketrampilan manajemen yang diperlukan dalam melaksanakan audit.
- e. Meningkatkan kompetensi
Auditor meningkatkan kompetensinya dengan:
 1. memutakhirkan pengetahuannya tentang syarat-syarat, standar sistem mutu, metode dan prosedur audit,
 2. berpartisipasi dalam kursus penyegaran bila diperlukan,
 3. mengevaluasi kinerja auditor secara berkala oleh Ketua Auditor.
- f. Kriteria ketua tim audit
Ketua tim audit ditugaskan oleh Rektor/ Ketua dan atau Ketua LPM dari para auditor yang memenuhi kualifikasi dengan mempertimbangkan kriteria sebagai berikut:
 1. Calon sudah bekerja sebagai auditor.
 2. Calon menunjukkan kemampuan berkomunikasi secara efektif, baik secara lisan maupun tertulis.
 3. Tersertifikasi/ pengakuan kapabilitas lainnya.

J. Rekruitmen Auditor

Auditor AMI direkrut dari dosen tetap IUQI Bogor sesuai dengan kebutuhan yang ada. Rasio kebutuhan auditor paling adalah 2 kali jumlah lembaga, unit, dan perangkat kerja yang menjadi sasaran audit atau auditee. Jumlah auditor relatif sesuai dengan dinamika perkembangan lembaga, unit, dan perangkat kerja yang ada.

Rekruitmen auditor AMI berlangsung dalam 3 (tiga) tahap, yaitu pendaftaran, tes kemampuan dasar, dan tes psikologi. Pendaftaran auditor AMI bersifat terbuka bagi seluruh dosen tetap IUQI Bogor. Masing-masing dosen tetap IUQI Bogor memiliki hak yang sama untuk mendaftar sebagai auditor AMI. Pengecualian diberlakukan kepada dosen IUQI Bogor yang memiliki tugas tambahan sebagai pimpinan institut (Rektor/ketua/ketua dan para Wakil Rektor/ketua) dan fakultas (dekan dan para Wakil Dekan). Tahap pendaftaran ini sekaligus sebagai tahap seleksi pertama yang bersifat administratif.

Tes kemampuan dasar audit merupakan seleksi tahap kedua yang diarahkan untuk menilai substansi pemahaman dan kapasitas calon auditor AMI dalam bidang audit kinerja. Dalam praktiknya, IUQI Bogor melalui Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) dapat melibatkan pihak luar dalam tahap seleksi substantif ini.

Tahap ketiga seleksi adalah tes psikologi. Tes ini dilakukan untuk menelusuri (tracking) sisi kejiwaan calon auditor AMI sehingga dapat memberikan dukungan

terhadap kesuksesan melaksanakan tugas-tugas audit kinerjanya. Pada tahap ini, LPM juga dimungkinkan untuk melibatkan pihak luar dalam pelasanaannya.

Setelah semua tahap seleksi dilakukan, calon auditor yang memenuhi kriteria dan kualifikasi yang ditetapkan diusulkan oleh LPM kepada Rektor/ketua/ketua IUQI Bogor untuk diputuskan sebagai Auditor AMI.

K. Auditee

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

a. Systematic selection

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

b. Ad Hoc Audits

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

c. Auditee Requests

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

L. Kategori Temuan Audit

Manajemen mutu yang baik jika memenuhi beberapa kategori yang menjadi prinsip berjalannya sistem dan dipastikan sistem itu berjalan dengan baik, karenanya ada beberapa kriteria manajemen itu disebut berkualitas yaitu antara lain

1. Memiliki perencanaan yang disepakati bersama
2. Sistem berjalan dengan

Temuan Audit Internal yang sudah dianalisis oleh Auditor diklasifikasi menjadi tiga temuan:

1. Major : Merugikan Pelanggan yang bersentuhan dengan produk tidak sesuai (indikator-indikator), Tumpang tindih tupoksi (dari bawah keatas atau sebaliknya), temuan yang berulang
2. Minor : Ketidaksesuaian dengan persyaratan rekaman
3. Observasi : tidak melanggar aturan tapi berpotensi merusak system.

M. Sistem Auditing

1. Prosedur Audit

a. Lingkup Audit

1. Klien bersama auditor menentukan unsur sistem mutu, lokasi, aktivitas unit organisasi, dan waktu audit.
2. Klien bersama auditor menentukan lingkup dan kedalaman audit.
3. Klien menentukan standar atau dokumen sistem mutu yang harus dipatuhi.
4. Teraudit menunjukkan bukti yang cukup dan tersedia pada saat audit.
5. Teraudit menyediakan sumberdaya yang memadai sesuai dengan lingkup dan kedalaman audit.

b. Frekuensi Audit

Hal-hal yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan frekuensi audit adalah:

1. Kebutuhan untuk melakukan audit ditentukan oleh klien dengan mempertimbangkan persyaratan atau peraturan tertentu.
2. Perubahan dalam manajemen, organisasi, kebijakan, teknik atau teknologi yang dapat mempengaruhi atau mengubah sistem mutu dan mengubah hasil audit terdahulu.
3. Audit internal dapat dilakukan secara teratur minimal setahun sekali.

c. Telaah awal sistem mutu teraudit

1. Sebagai dasar perencanaan audit, auditor menelaah metode yang ada untuk memenuhi persyaratan sistem mutu teraudit.
2. Jika hasil telaah terhadap sistem mutu tidak memenuhi persyaratan, langkah audit selanjutnya tidak diteruskan sampai persyaratan tersebut dipenuhi.

2. Uraian Tugas dalam Audit

a. Ketua tim audit bertugas:

1. menentukan keperluan tiap penugasan audit termasuk kualifikasi auditor yang diperlukan;

2. merencanakan audit, menyiapkan piranti kerja untuk anggota tim, dan mengarahkan tim audit;
 3. mengkaji ulang dokumen aktivitas mutu akademik yang berlaku untuk menentukan kecukupannya;
 4. membuat jadwal audit kepatuhan yang disepakati oleh teraudit;
 5. memberitahukan dengan segera ketidaksesuaian yang kritis kepada teraudit;
 6. melaporkan setiap hambatan besar yang dihadapi dalam melaksanakan audit kepada ketua auditor;
 7. melaporkan segera hasil-hasil audit dan kesimpulannya secara jelas kepada ketua auditor.
- b. Auditor bertugas:
1. mengumpulkan dan menganalisis bukti yang relevan agar dapat menyimpulkan pelaksanaan sistem mutu yang diaudit;
 2. mempelajari indikasi yang dapat mempengaruhi hasil audit yang mungkin memerlukan pengauditan lebih lanjut, pada saat kegiatan konsultasi dapat menjawab pertanyaan tentang:
 - a. prosedur, dokumen, atau informasi lain yang menggambarkan atau mendukung unsur-unsur sistem mutu yang diperlukan, diketahui, tersedia, dipahami, dan digunakan oleh teraudit,
 - b. semua dokumen dan informasi lain yang digunakan untuk menggambarkan sistem mutu yang memadai untuk mencapai tujuan mutu.
- c. Klien bertugas:
1. menentukan keperluan/permintaan dan tujuan audit serta saat proses audit dimulai;
 2. menentukan unit organisasi yang akan diaudit;
 3. menentukan lingkup umum audit, misalnya standar sistem mutu atau dokumen yang digunakan;
 4. menerima laporan hasil audit melalui Rektor/ketua/ketua atau Dekan;
 5. memberitahu teraudit untuk menindaklanjuti hasil temuan audit.
- d. Teraudit bertugas:
1. menginformasikan kepada penanggung jawab unit organisasi tentang kegiatan yang akan diaudit, tujuan dan lingkup audit;
 2. menunjuk staf yang bertugas mendampingi tim audit;
 3. menyediakan sumberdaya yang diperlukan oleh tim audit;
 4. untuk menjamin efektifitas dan efisiensi proses audit;
 5. membuka akses fasilitas untuk mendapatkan bukti material yang diminta auditor;
 6. melakukan kerjasama dengan auditor agar tujuan audit tercapai;

7. menentukan dan berinisiatif melaksanakan tindakan koreksi berdasarkan laporan audit.

3. Persiapan Audit

a. Perencanaan 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 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. waktu dan lama audit untuk tiap aktivitas audit;
8. jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit;
9. jadwal penyerahan laporan audit;
10. Jika teraudit keberatan terhadap rencana audit segera memberitahukan kepada ketua tim audit, dan harus diselesaikan sebelum pelaksanaan audit.

b. Penugasan tim audit

Masing-masing anggota tim audit mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional yang telah ditentukan.

c. Dokumen kerja

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim audit adalah:

1. Formulir daftar pengecekan yang disiapkan oleh tim audit,
2. Formulir/ instrument untuk melaporkan pengamatan audit dan mendokumentasikan bukti pendukung.
3. Formulir/ instrument 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.

4. Pelaksanaan Audit

a. Pertemuan pembukaan

Tujuan pertemuan pembukaan untuk:

1. memperkenalkan anggota tim audit kepada pimpinan teraudit;
2. menelaah lingkup dan tujuan audit;
3. menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit;
4. menegaskan hubungan formal antara tim audit dan teraudit;
5. mengkonfirmasikan ketersediaan sumberdaya yang diperlukan;
6. mengkonfirmasikan jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit;
7. mengklarifikasi setiap rencana audit yang tidak jelas.

b. Pemeriksaan lapangan

1. Pengumpulan bukti

Bukti dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi. Jika ada indikasi yang mengarah kepada ketidaksesuaian dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan dan diselidiki lebih lanjut. Hasil wawancara harus diuji dengan mencari informasi tentang hal yang sama dari sumber lain yang ndependent. Selama kegiatan audit, ketua tim audit dapat mengubah tugas kerja tim audit dan rencana audit dengan persetujuan teraudit. Hal ini diperlukan untuk menjamin pencapaian tujuan audit yang optimal. Jika tujuan audit tidak tercapai, ketua tim audit memberitahukan alasannya kepada teraudit.

2. Hasil pengamatan audit

Semua hasil pengamatan audit didokumentasikan. Setelah semua aktivitas diaudit, tim audit menelaah semua hasil pengamatannya untuk menentukan adanya ketidaksesuaian yang akan dilaporkan. Hasil pengamatan ditelaah oleh ketua tim audit dengan pimpinan teraudit. Semua ketidaksesuaian dari hasil pengamatan harus disepakati oleh ketua tim audit dan pimpinan teraudit.

c. Pertemuan penutupan

Sebelum menyiapkan laporan audit, tim audit mengadakan pertemuan penutupan dengan teraudit. Tujuan utama pertemuan ini adalah untuk menyampaikan hasil audit. Catatan-catatan dalam pertemuan penutupan didokumentasikan.

5. Pelaporan Audit

a. Persiapan laporan audit

Laporan audit disiapkan dengan pengarahan ketua tim audit yang bertanggung jawab atas keakuratan dan kelengkapannya.

b. Isi laporan

Laporan audit berisi hasil pelaksanaan audit secara lengkap. Laporan audit harus diberi tanggal dan ditandatangani oleh ketua tim audit dan pimpinan teraudit. Laporan audit berisi hal-hal berikut:

1. tujuan dan lingkup audit;
2. rincian rencana audit, identitas anggota tim audit dan perwakilan teraudit, tanggal audit, dan identitas unit organisasi teraudit;
3. identitas dokumen standar yang dipakai dalam audit antara lain Standar Mutu Akademik teraudit;
4. temuan ketidaksesuaian.
5. penilaian tim audit mengenai keluasan kesesuaian teraudit dengan standar sistem mutu yang berlaku dan dokumen terkait,
6. kemampuan sistem mutu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan,
7. daftar distribusi laporan audit.

c. Distribusi laporan

Laporan audit dikirim kepada Kepala LPM oleh ketua tim audit untuk diteruskan ke klien. Laporan audit dijamin kerahasiaannya oleh Kepala LPM dan klien. Jika laporan audit tidak dapat diterbitkan sesuai jadwal yang disepakati maka perlu disepakati jadwal baru penerbitan, dengan menyampaikan alasan penundaan kepada Kepala LPM.

d. Kelengkapan Pelaksanaan Audit

Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada Kepala LPM.

e. Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi

Rektor/ketua/Dekan memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang disepakati oleh pimpinan teraudit setelah konsultasi dengan Kepala LPM.

BAB II

Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) Dan Tindak Lanjut Audit

Rapat tinjauan manajemen (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 dpelihara. 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.

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.

A. 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.

B. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen

1. Dipimpin oleh Pimpinan Manajemen.
2. Dilakukan secara periodik.
3. Bertujuan memastikan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem manajemen.
4. Tinjauan termasuk penilaian kesempatan, peningkatan, kebutuhan perubahan sistem, dan kebijakan dan sasaran mutu.

C. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen

1. Hasil Audit.
2. Umpan Balik Pengguna layanan/konsumen.
3. Kinerja Proses & Pemenuhan Produk.
4. Status Tindakan Koreksi & Pencegahan.

5. Tindak Lanjut Tinjauan sebelumnya.
6. Perubahan Sistem Manajemen Mutu.
7. Rekomendasi untuk peningkatan.

D. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen

1. Keputusan dan tindakan untuk meningkatkan efektifitas proses.
2. Peningkatan pada produk.
3. Kebutuhan sumber daya.

E. Peserta

1. Jajaran Manajemen Institut, yaitu Rektor/ketua/ketua dan Wakil Rektor/ketua.
2. Jajaran Manajemen Fakultas adalah Dekan, Wakil Dekan, Ketua dan Sekretaris Jurusan (Program Studi).
3. Kepala Biro Institut
4. Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)
5. Gugus Penjaminan Mutu Fakultas, yaitu adalah petugas penjamin mutu di tingkat Fakultas.
6. Auditee, yaitu fakultas, lembaga, unit, bagian, dan perangkat kerja di lingkungan IUQI Bogor yang teraudit.

F. Prosedur

1. Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dipimpin oleh LPM dan Rektor/ketua/Wakil ketua.
2. LPM berkoordinasi dengan Rektor/ketua/ Wakil ketua untuk menentukan jadwal RTM.
3. 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.
4. 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.
5. 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.
6. Masukan dan pokok bahasan dalam rapat Tinjauan Manajemen bersifat kebijakan yang bersifat strategis antara lain :
 - a. Perubahan dan pengesahan Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu, dan Rencana Mutu;
 - b. Tindak lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen sebelumnya;
 - c. Hasil Audit Mutu Internal (AMI) baik yang akademik maupun non akademik

- dan tindak lanjutnya yang bersifat kebijakan dan bersifat strategis;
- d. Masukan dari pelanggan;
 - e. Peninjauan Prosedur Mutu;
 - f. Evaluasi kinerja proses dan kesesuaian produk;
 - g. Hasil penerapan teknik statistik dan tindak lanjutnya;
 - h. Perubahan-perubahan sistem, aturan, dan teknologi yang berpengaruh terhadap Sistem Manajemen Mutu;
 - i. Alokasi sumber daya yang berpengaruh terhadap sistem;
 - j. Rencana dan strategi baru yang berkaitan dengan Sistem Manajemen Mutu
7. RTM dilaksanakan setiap satu tahun sekali setelah pelaksanaan dan perumusan hasil AMI dan pokok bahasan RTM.
 8. RTM dipimpin oleh Rektor/ketua/ketua. LPM harus memastikan rapat telah membahas semua agenda rapat. Peserta wajib mengisi Daftar Hadir yang disiapkan oleh LPM.
 9. Semua keputusan rapat dicatat dalam Notulen Rapat yang dilakukan oleh LPM atau personil yang ditunjuk.
 10. Sebelum RTM selesai, notulis membacakan seluruh hasil atau keputusan rapat beserta penanggungjawab permasalahan serta tanggal penyelesaian tindak lanjutnya.
 11. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus jelas menginformasikan personel penanggungjawab permasalahan serta batas waktu penangannya. Personel penanggungjawab permasalahan ditunjuk dari peserta rapat atau personel lain yang ditentukan dalam rapat tersebut.
 12. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus sudah dibagikan kepada semua undangan rapat paling lambat 4 (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.
 13. 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.
 14. Semua Catatan Mutu yang berhubungan dengan Rapat Tinjauan Manajemen dan tindak lanjutnya diarsipkan oleh LPM.
 15. 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.
 16. Hasil Rapat Review Unit ditindaklanjuti dan terdokumentasi pada unit yang bersangkutan.

BAB III

PENUTUP

Pelaksanaan Audit Mutu (AMI) Internal dilakukan untuk mengevaluasi apakah seluruh standar SPMI telah dicapai/dipenuhi oleh setiap Fakultas, Program Studi, dan Biro di Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor. AMI diharapkan mampu untuk memberikan rekomendasi untuk perbaikan mutu selanjutnya, dan akan membantu Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor dalam mempersiapkan audit eksternal atau akreditasi.

Penjaminan mutu akademik maupun non akademik di Institut Ummul Quro Al-Islami Bogor 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 IUQI Bogor.

Lampiran 1:

Form 1

Tujuan :					
1.					
2.					
Ruang lingkup:					
1.					
2.					
Area Audit		Standar/Kriteria/Reff			
.....				
Auditi		Tanggal Audit		Periode Audit	
1.					
2.		Ketua Auditor		Anggota Auditor	
3.	
.....		
Distribusi		Auditi	Auditor	LPM	Arsip

Tgl/Jam	Unit kerja/ Proses	Auditor	Auditi	Ruang lingkup
Hari 1				
Hari 2				
dst				

.....
Ketua Auditor

.....

Form 2

Auditi		Standar
Tanggal	Lokasi	Auditor

Pertanyaan	Referensi	Bukti/ Keterangan

.....
Ketua Auditor

.....

Form 3

Area Audit	Ruang Lingkup			Tanggal Audit		
Fakultas FTIK	C5 keuangan dan Sarpras					
Auditi	Ketua Auditor			Anggota Auditor		
Dekanat	Agus Ali			Siti Aisyah		
Distribusi	Auditi	V	Auditor		LPM	V
					Arsip	V

Kriteria			
Deskripsi Kondisi			
Akar Penyebab	Belum mendapatkan sosialisasi Perdirjen-KN Nomor xxx Tahun 2019		
Akibat			
Rekomendasi	Diikutkan pelatihan		
Kategori	<input type="checkbox"/> Observasi	<input type="checkbox"/> KTS / Minor	<input type="checkbox"/> KTS/ Major

No. PTK			
Rencana Perbaikan			
Jadwal Perbaikan		Penanggung Jawab	

Tempat Persetujuan					
Pimpinan Auditi	<i>Nama lengkap tanpa gelar</i>	Tanda Tangan ttd	Ketua Auditor		Tanda Tangan ttd
Direview oleh :					
Kapus Audit	<i>Nama lengkap tanpa gelar</i>		Tanda Tangan		
			ttd		

Form 4

No	Sub-area (Unit Kerja)	Deskripsi / Uraian Temuan	Kategori Temuan	
			Memen uhi	Melampa ui
1				
2				
3				
4				
5				

No	Sub-area (Unit Kerja)	Deskripsi / Uraian Temuan	Kategori Temuan <i>(beri tanda v yang sesuai)</i>		
			OB	Mino r	Mayo r
1					
2					
3					
4					
5					

Ketua Auditor	Pimpinan Audit
-------------------------------	--------------------------------

Form 5

LAPORAN
Audit Mutu Internal Program Studi Tahun 2020
Audit Tindak Lanjut Program Studi Tahun 2020

LOGO

Fakultas :
Program studi :
Ketua Program Studi :
Ketua Auditor :
Anggota Auditor :
.....
.....

INSTITUT UMMUL QURO AL-ISLAMI BOGOR
Lembaga Penjaminan Mutu
2020

Form 6

Area Audit	Ruang Lingkup	Periode ATL			
Auditi	Ketua Auditor	Anggota Auditor			
Distribusi	Auditi	Auditor	LPM		Arsip

No. PTK			
Deskripsi Kondisi			
Rencana Tindak Lanjut (RTL)			
Jadwal RTL			
Realisasi Tindak Lanjut			
Efektifitas			
Status	<input type="checkbox"/> Close	<input type="checkbox"/> Open	<input type="checkbox"/> Toleran

No. PTK			
Deskripsi Kondisi			
Rencana Tindak Lanjut (RTL)			
Jadwal RTL			
Realisasi Tindak Lanjut			
Efektifitas			
Status	<input type="checkbox"/> Close	<input type="checkbox"/> Open	<input type="checkbox"/> Toleran

Tempat Persetujuan					
Pimpinan Auditi	<i>Nama lengkap tanpa gelar</i>	Tanda Tangan ttd	Ketua Auditor		Tanda Tangan ttd