


Standard Operating Procedure

AUDIT INTERNAL


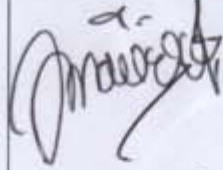
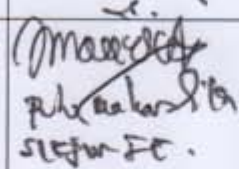
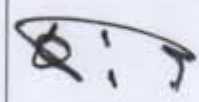
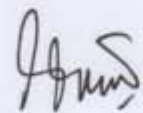


Jurusan Ilmu Ekonomi
Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Brawijaya
Malang
2017

LEMBAR IDENTIFIKASI

	UNIVERSITAS BRAWIJAYA	UN10/F02/12/31/HK.01.02.a/04
		15 November 2017
	SOP Audit Internal	Revisi ke-3
		Halaman i dari 16

SOP Audit Internal

Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tandatangan	
1. Perumusan	Dr.Sri Muljaningsih, SE,MSP	Ketua Unit Jaminan Mutu		15 November 2017
2. Pemeriksaan	Putu Mahardika Adi. S, SE,M.Si.,MA.,Ph. D.	Sekretaris Jurusan Ilmu Ekonomi		15 November 2017
3. Persetujuan	Dwi Budi Santoso, SE., MS., Ph.D.	a.9. Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi		15 November 2017
4. Penetapan	Drs. Nurkholis, M.Bus. (Acc)., Ak., Ph.D.	Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis		15 November 2017
5. Pengendalian	Dr. Sri Muljaningsih, SE., MSP.	Ketua Unit Jaminan Mutu		15 November 2017

DAFTAR ISI

LEMBAR IDENTIFIKASI -----	i
DAFTAR ISI -----	ii
A. Tujuan -----	1
B. Ruang Lingkup dan Unit yang Terkait -----	1
C. Standar Mutu yang Terkait -----	1
D. Istilah dan Definisi -----	1
E. Urutan Prosedur -----	2
F. Bagan Alir -----	5
G. Referensi -----	8
H. Lampiran -----	9
1) Intruksi Kerja	9
2) Tabel Daftar Auditor Internal Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB	11
3) Tabel Rencana Jadwal Audit Internal	11
4) Lembar Borang Klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi	12
5) Lembar Klarifikasi Temuan AIM Siklus Sebelumnya	13

A. Tujuan

1. Melakukan verifikasi terhadap efektivitas dari penerapan sistem mutu secara efektif dan efisien.
2. Melaporkan hasil audit dengan data yang memadai dan memberikan masukan kepada bagian terkait agar dapat dilakukan perbaikan.

B. Ruang Lingkup dan Unit yang Terkait

Aktivitas audit internal yang dimaksud dalam hal ini adalah semua kegiatan audit internal yang dilaksanakan di semua bidang terkait dalam penerapan sistem manajemen mutu di Jurusan Ilmu Ekonomi UB. Kegiatan audit internal di Jurusan Ilmu Ekonomi UB dilakukan oleh GJM Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB, sehingga dengan demikian *Standard Operating Procedure* audit internal yang diberlakukan di Jurusan Ilmu Ekonomi sebenarnya mengikuti dan menginduk pada *Standard Operating Procedure* audit internal GJM Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB (00209 02003).

C. Standar Mutu yang Terkait

1. Audit Sistem: Audit terhadap kecukupan organisasi penjaminan mutu dan dokumen mutu untuk memenuhi persyaratan standar sistem audit mutu.
2. Audit Kinerja (Kepatuhan): Audit pada implementasi sistem penjaminan mutu yang telah ditetapkan/dijanjiakan: Pemenuhan terhadap standar mutu dan kepuasan pelanggan.

D. Istilah dan Definisi

1. Unit Jaminan Mutu (UJM) adalah lembaga fungsional tingkat jurusan yang berkoordinasi dengan Ketua Jurusan dan memiliki tugas untuk mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di tingkat Jurusan.
2. Gugus Jaminan Mutu (GJM) adalah lembaga fungsional yang dibentuk oleh Dekan dan diberi tugas untuk mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di tingkat Fakultas.
3. Audit Internal adalah Audit yang dilakukan untuk memastikan kesesuaian antara keberadaan SPMI dengan pelaksanaannya.
4. Management Representative (MR) adalah seseorang yang bertugas :
 - a. Memantau semua proses yang terkait sistem manajemen mutu (SMM) dengan pihak internal dan eksternal sehingga kegiatan terlaksana serta terpelihara.

- b. Merencanakan dan mengkoordinasi jadwal rutin tinjauan manajemen, audit internal serta perbaikan SMM Jurusan Ilmu Ekonomi UB.
 - c. Mengkoordinasi pengelolaan dokumen, rekaman dan sumberdaya di lingkungan Jurusan Ilmu Ekonomi UB
 - d. Membantu Top Management merencanakan merumuskan, memantau harapan kepuasan pelanggan dan feedback pelanggan lainnya.
 - e. Memantau dan melaporkan ketercapaian indikator sasaran mutu minimal dua kali setiap tahun.
5. Ketidaksesuaian (KTS) adalah apabila ditemukan:
- Tidak terdapat elemen sistem,
 - Suatu sistem gagal untuk memenuhi satu klausul dari persyaratan sistem mutu,
 - Penerapan suatu klausul sangat tidak konsisten,
 - Ketidaktepatan penerapan suatu sistem telah mengarah pada ketidakpuasan pelanggan,
 - Tindakan perbaikan yang tidak efektif dan terpantau dalam dua kali audit internal secara berturut-turut,
 - Suatu ketidaksesuaian dalam memenuhi suatu persyaratan dalam satu klausul ISO 9001:2008 atau dokumen referensi lain,
 - Suatu ketidaksesuaian yang diamati dari satu prosedur organisasi.
6. Observation (OB) adalah apabila ditemukan:
- Ada aspek yang disarankan dapat dikembangkan tetapi kondisi yang ada saat ini bukan merupakan suatu ketidaksesuaian dalam sistem mutu.

E. Urutan Prosedur

1. Audit Internal Sistem Mutu
 - a. Tim GJM menyusun rencana Audit Internal Sistem Mutu untuk periode 12 bulan, setiap bagian minimal satu kali dalam satu tahun.
 - b. Beberapa waktu sebelum dilakukan audit, MR Jurusan akan menentukan tim audit yang masing-masing terdiri dari 2 orang, ialah personel yang terdaftar dalam daftar auditor Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) bukan auditee. Satu di antaranya ditunjuk sebagai ketua.
 - c. Paling lambat satu minggu sebelum tanggal audit, auditor yang ditunjuk harus dihubungi agar dapat melakukan persiapan audit. Apabila terdapat auditor yang berhalangan, maka akan

dipilih yang telah siap atau langsung akan digantikan oleh MR Jurusan. Auditor akan mengonfirmasikan kembali waktu pelaksanaan audit dengan tim GJM. Jika terpaksa dilakukan perubahan jadwal, maka auditor harus melakukan konfirmasi ke MR Jurusan.

- d. Apabila dianggap perlu MR Jurusan akan menjadi peninjau dan/atau mengundang personil lain untuk menjadi peninjau.

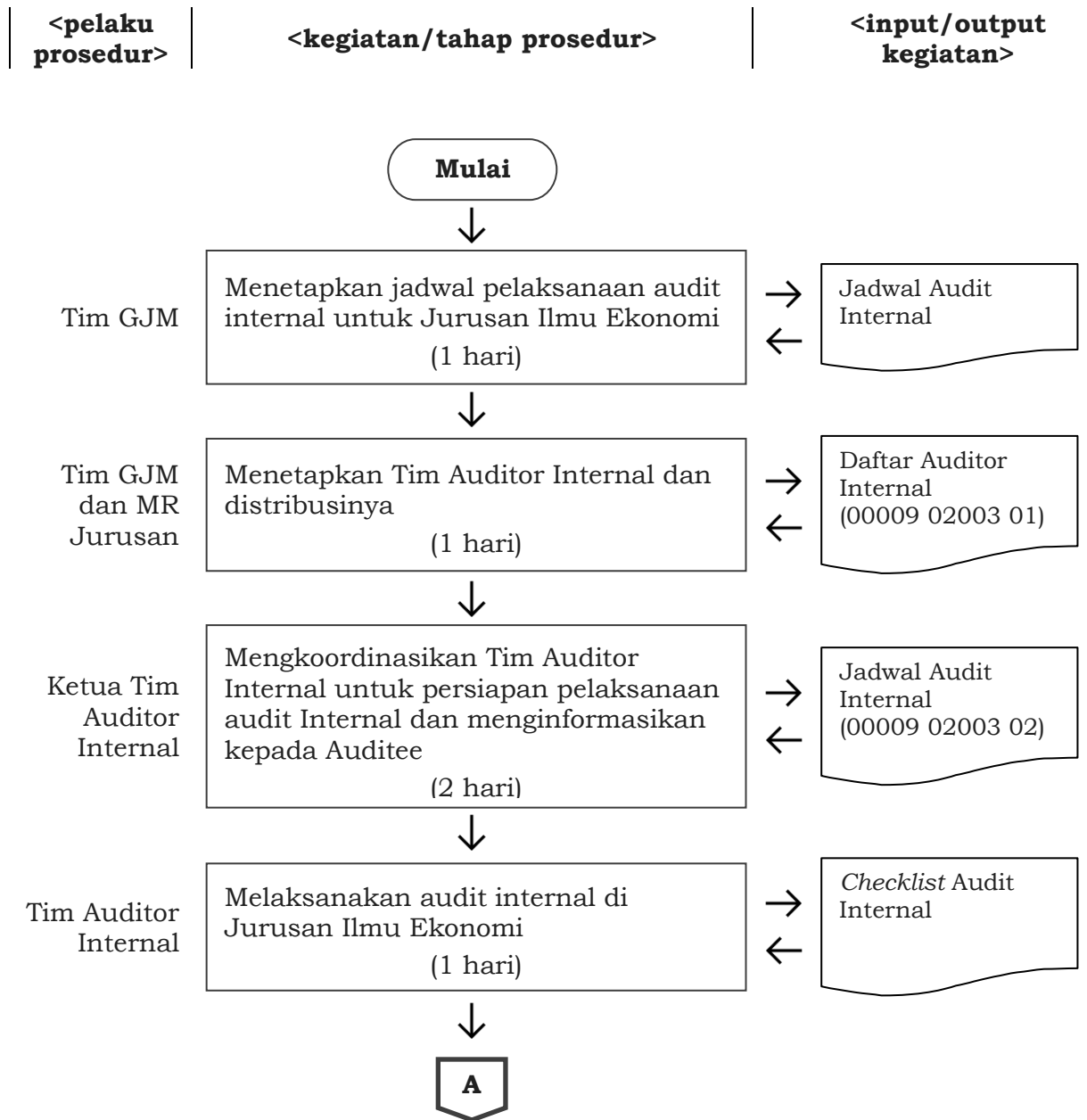
2. Pelaporan Hasil Audit

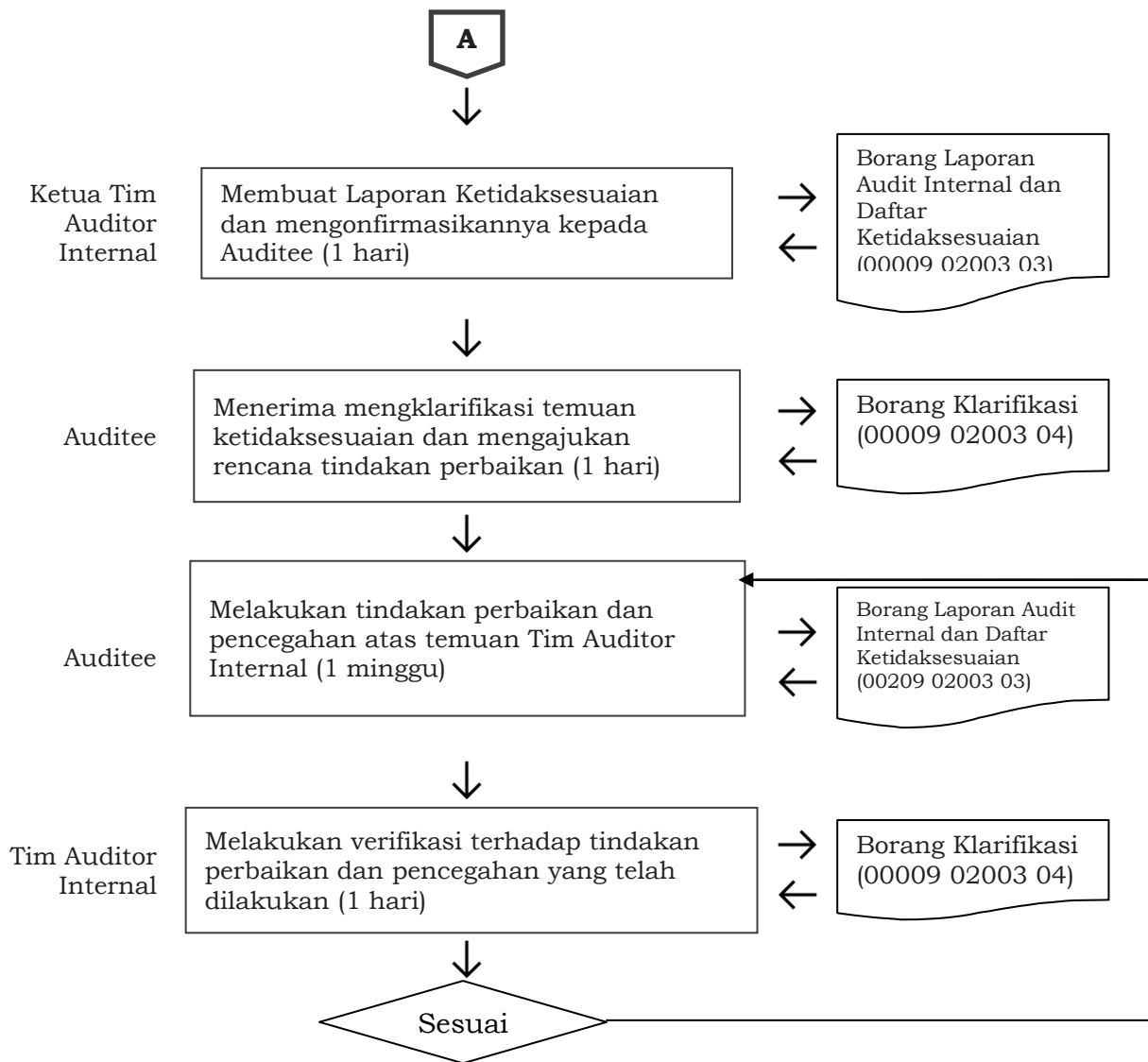
- a. Setelah melaksanakan audit, auditor menyiapkan laporan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan, dengan menggunakan Borang Laporan Ketidaksesuaian (00209 02003 03).
- b. Dalam menuliskan ketidaksesuaian dalam boring nomor 00209 02003 03, Auditor harus melengkapi kolom-kolom yang disediakan dan mendiskripsikan ketidaksesuaian yang ditemui dengan mengusahakan 4 unsur temuan yang tercakup dalam laporan tersebut, yaitu:
 - Diskripsi dari ketidaksesuaian (*nonconformance*)
 - Bukti nyata (*objective evidence*) dari ketidaksesuaian
 - Aspek/proses ketidaksesuaian.
 - Ketidaksesuaian dengan dokumen tertentu.
- c. Laporan audit internal ditandatangani oleh Ketua Auditor sebelum diserahkan kepada Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi (pihak yang diaudit) untuk kesepakatan terhadap ketidaksesuaian, penentuan tindakan koreksi dan pencegahan yang harus dilakukan oleh bagian yang bersangkutan.
- d. Apabila dianggap perlu MR Jurusan dapat melakukan perubahan terhadap deskripsi dari ketidaksesuaian sebelum dibuat salinannya, baik perubahan redaksional, perubahan terhadap kategori, pembatalan karena alasan kurang/tidak didukung oleh bukti obyektif, atau perubahan jumlah karena telah digabung dalam ketidaksesuaian yang dikategorikan major.
- e. Selama belum terdapat kesepakatan terhadap hasil audit dan tindakan koreksi/ pencegahan dari bidang terkait, maka Ketua Auditor masih bertanggung jawab terhadap status pelaporan. Dan laporan yang telah dianggap memadai akan diserahkan kepada MR Jurusan untuk dikaji dan dibuatkan salinan untuk didistribusikan.
- f. Apabila bidang yang diaudit tersebut telah melaksanakan tindakan koreksi dan pencegahan sebelum tanggal yang telah disepakati, maka bidang tersebut akan memberitahukan MR Jurusan untuk dilakukan verifikasi. Apabila MR Jurusan tidak

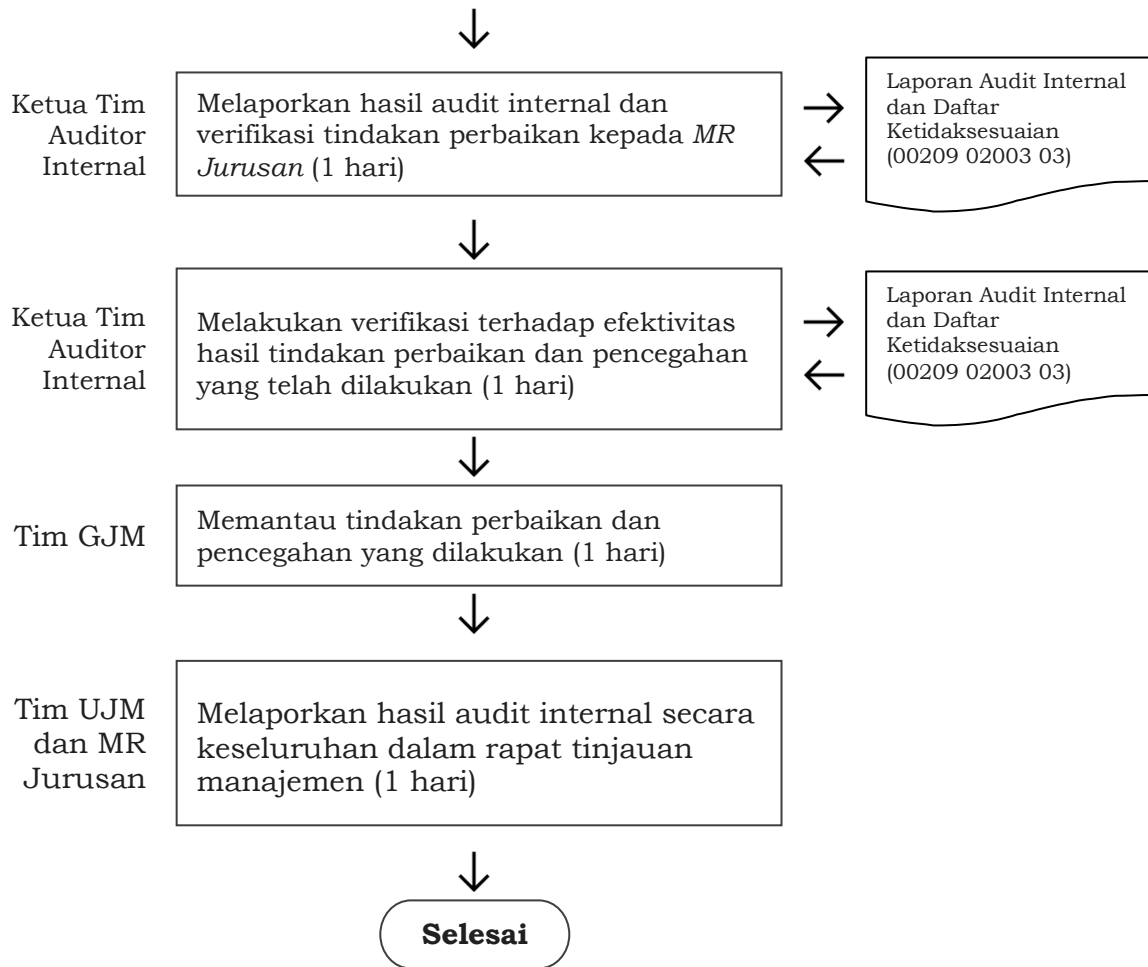
mendapatkan informasi dari bagian tersebut tentang status tindakan koreksi dan pencegahan, maka MR akan melakukan verifikasi pada waktu yang disepakati.

- g. Dan apabila tindakan koreksi dan pencegahan belum dilakukan pada waktu yang disepakati, maka auditee berkoordinasi dengan staf terkait harus membuat alasan secara tertulis mengapa tindakan tersebut belum dilakukan dan menentukan waktu perbaikan.
- h. Apabila pada saat verifikasi selanjutnya (waktu yang disepakati) belum juga melakukan tindakan koreksi dan pencegahan tersebut, maka MR Jurusan membuat Ketidaksesuaian untuk kasus yang sama.
- i. Apabila dianggap perlu, MR Jurusan dapat mengusulkan tindakan atau perubahan terhadap tindakan koreksi atau pencegahan yang diusulkan oleh Koordinator Bidang yang bersangkutan, dengan beberapa pertimbangan untuk mendukung penerapan sistem mutu.
- j. Laporan audit ini akan dijadikan dasar salah satu kajian dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

F. Bagan Alir







G. Referensi

1. Manual Mutu Jurusan Ilmu Ekonomi UB (0020105000)
2. Manual Mutu Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB (0020003000)
3. Manual Prosedur Pengendalian Produk Tidak Sesuai Jurusan Ilmu Ekonomi UB (00201 06002)
4. Manual Prosedur Pengendalian Produk Tidak Sesuai Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB (00200 04002)
5. Manual Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan Jurusan Ilmu Ekonomi (00201 06003)
6. Manual Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB (00200 04003)
7. Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) – Persyaratan ISO 9001:2008, Badan Standardisasi Nasional

H. Lampiran

1) Intruksi Kerja

1. Audit Internal Sistem Mutu

- a. Tim GJM menyusun rencana Audit Internal Sistem Mutu untuk periode 12 bulan, setiap bagian minimal satu kali dalam satu tahun.
- b. Beberapa waktu sebelum dilakukan audit, MR Jurusan akan menentukan tim audit yang masing-masing terdiri dari 2 orang, ialah personel yang terdaftar dalam daftar auditor Fakultas Ekonomi dan Bisnis (FEB) bukan auditee. Satu diantaranya ditunjuk sebagai ketua.
- c. Paling lambat satu minggu sebelum tanggal audit, auditor yang ditunjuk harus dihubungi agar dapat melakukan persiapan audit. Apabila terdapat auditor yang berhalangan, maka akan dipilih yang telah siap atau langsung akan digantikan oleh MR Jurusan. Auditor akan mengonfirmasikan kembali waktu pelaksanaan audit dengan tim GJM. Jika terpaksa dilakukan perubahan jadwal, maka auditor harus melakukan konfirmasi ke MR Jurusan.
- d. Apabila dianggap perlu MR Jurusan akan menjadi peninjau dan/atau mengundang personil lain untuk menjadi peninjau.

2. Pelaporan Hasil Audit

- a. Setelah melaksanakan audit, auditor menyiapkan laporan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan, dengan menggunakan Borang Laporan Ketidaksesuaian (00209 02003 03).
- b. Dalam menuliskan ketidaksesuaian dalam borang nomor 00209 02003 03, Auditor harus melengkapi kolom-kolom yang disediakan dan mendiskripsikan ketidaksesuaian yang ditemui dengan mengusahakan 4 unsur temuan yang tercakup dalam laporan tersebut, yaitu:
 - Diskripsi dari ketidaksesuaian (nonconformance)
 - Bukti nyata (objective evidence) dari ketidaksesuaian
 - Aspek/proses ketidaksesuaian
 - Ketidaksesuaian dengan dokumen tertentu.

- c. Laporan audit internal ditandatangani oleh Ketua Auditor sebelum diserahkan kepada Ketua Jurusan Ilmu Ekonomi (pihak yang diaudit) untuk kesepakatan terhadap ketidaksesuaian, penentuan tindakan koreksi dan pencegahan yang harus dilakukan oleh bagian yang bersangkutan.
- d. Apabila dianggap perlu MR Jurusan dapat melakukan perubahan terhadap deskripsi dari ketidaksesuaian sebelum dibuat salinannya, baik perubahan redaksional, perubahan terhadap kategori, pembatalan karena alasan kurang/tidak didukung oleh bukti obyektif, atau perubahan jumlah karena telah digabung dalam ketidaksesuaian yang dikategorikan major.
- e. Selama belum terdapat kesepakatan terhadap hasil audit dan tindakan koreksi/ pencegahan dari bidang terkait, maka Ketua Auditor masih bertanggung jawab terhadap status pelaporan. Dan laporan yang telah dianggap memadai akan diserahkan kepada MR Jurusan untuk dikaji dan dibuatkan salinan untuk didistribusikan.
- f. Apabila bidang yang diaudit tersebut telah melaksanakan tindakan koreksi dan pencegahan sebelum tanggal yang telah disepakati, maka bidang tersebut akan memberitahukan MR Jurusan untuk dilakukan verifikasi. Apabila MR Jurusan tidak mendapatkan informasi dari bagian tersebut tentang status tindakan koreksi dan pencegahan, maka MR akan melakukan verifikasi pada waktu yang disepakati.
- g. Dan apabila tindakan koreksi dan pencegahan belum dilakukan pada waktu yang disepakati, maka auditee berkoordinasi dengan staf terkait harus membuat alasan secara tertulis mengapa tindakan tersebut belum dilakukan dan menentukan waktu perbaikan. Apabila pada saat verifikasi selanjutnya (waktu yang disepakati) belum juga melakukan tindakan koreksi dan pencegahan tersebut, maka MR Jurusan membuat Ketidaksesuaian untuk kasus yang sama.
- h. Apabila dianggap perlu, MR Jurusan dapat mengusulkan tindakan atau perubahan terhadap tindakan koreksi atau pencegahan yang diusulkan oleh Koordinator Bidang yang bersangkutan, dengan

beberapa pertimbangan untuk mendukung penerapan sistem mutu.

- i. Laporan audit ini akan dijadikan dasar salah satu kajian dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

2) Tabel Daftar Auditor Internal Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB

No.	Nama Auditor Internal	Fakultas/Jurusan/PS
1		
2		
3		
4		
5		

3) Tabel Rencana Jadwal Audit Internal

No.	Kegiatan	Tahun 2017												Keterangan	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Audit Internal I														
	Realisasi														
2	Audit Internal II														
	Realisasi														

Malang,

Dibuat oleh,

Disetujui oleh,

(_____)

(_____)

Ketua GJM

Pembantu Dekan I

4) Lembar Borang Klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi

Borang Klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi

Kategori Temuan :	Tanggal Temuan :	No. Temuan :	Auditor :
Uraian temuan:		Akar penyebab:	
Rencana tindakan koreksi atas temuan : 1.		Rencana tindakan perbaikan atas akar penyebab :	
Jadwal penyelesaian tindakan koreksi :		Penanggung jawab tindakan koreksi : MR Jurusan Ilmu Ekonomi	

Dipersiapkan oleh: Tim UJM Jurusan Ilmu
Ekonomi

Tanggal:

Catatan :

Tanda Tangan *Auditee* :

(Lembar ini diperuntukkan untuk satu/lebih temuan dan dapat diperbanyak sesuai banyaknya temuan)

5) Lembar Klarifikasi Temuan AIM Siklus Sebelumnya

Klarifikasi Temuan AIM Siklus
Sebelumnya
AIM UKPA Siklus 15 Tahun 2016

UNIT KERJA :

Tanggal Pengisian :

Pimpinan Unit :

MR Unit Kerja :

Ketua Auditor :

Anggota Auditor :

Catatan: Harap mengisi pada kolom yang
berwarna **kuning** saja!!!

Kategori Temuan, Status Temuan, Nama Auditor, Tanggal Audit	Bidang yang diaudit	Uraian Ketidaksesuaian dan Saran	Rencana Tindakan Perbaikan atas Temuan	Akar Penyebab Terjadinya Temuan	Rencana Tindakan untuk Menghilangkan Akar Penyebab Temuan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir

Diisi oleh Auditee
sesuai dengan SIAIM

Diisi oleh Auditee

Diisi oleh Auditor
Internal AIM UKPA
Siklus 15