



**BUKU PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL BERBASIS SEMBILAN
KRETERIA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN TAHUN
2022**



**YAYASAN SEHAT MEDAN SUMATERA UTARA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN**

Kampus 1 : Jln. Gaperta Ujung, Tj. Gusta, Kec. Medan Helvetia, kampus 2 : Jln. Letda
Sujono no.241 Bandar Selamat Medan Telp: (061) 80441160 Fax : (061) 80441160 **Email**
: stikesehat2@gmail.com, **Website** : <https://stikesehatmedan.ac.id>

**SURAT KEPUTUSAN KETUA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN
NO:133/STIKes/S/SK/VII/2022**

**TENTANG
PENGESEAHAN PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL BERBASIS SEMBILAN KRETERIA
SISTEM PENJAMINAN MUTU INTERNAL SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT
MEDAN TAHUN 2022**

Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang sejalan dengan visi misi dan tujuan perguruan tinggi maka di pandang perlu mengesahkan buku Pedoman AMI. Bahwa untuk keperluan dimaksud, perlu ditetapkan dengan keputusan ketua STIKES Sehat Medan.
2. Bahwa agar Dokumen Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Internal tersebut dapat segera dipedomani dan berkekuatan hukum, maka perlu disahkan melalui Surat Keputusan Ketua STIKes

Mengingat : 1. Undang-undang No.12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Undang-Undang No 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi
3. Undang-Undang No.19 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan
4. Undang-undang No. 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan tinggi
5. Permendikbud 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6. Statuta Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.

Dengan ini

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
Pertama : Menetapkan buku Pedoman Pedoman AMI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan tahun 2020 sebagaimana terlampir
Kedua : Surat keputusan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkannya sampai dengan perlu tidaknya perubahan yang dianggap perlu
Ketiga : Apabila terdapat kekeliruan dalam surat Keputusan ini akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya.
Keempat : Surat keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan. Dengan ketentuan segala sesuatunya akan ditinjau kembali dan akan diperbaiki atau ditambahkan sebagaimana mestinya apabila dikemudian hari ditemukan kekeliruan ataupun kekurangan.

Ditetapkan di : Medan
Pada tanggal : 11 Juli 2022
Ketua STIKes,



**Ilham Syahputra, Siregar, S.Kep, M.Kes
NIDN.0119028102**

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN	Kode/No :MNL/PD AMISPMI/04
	PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL BERBASIS SEMBILAN KRETERIA SITIM PENJAMINAM MUTU INTERNAL	Tanggal:11 Juli 2022
		Revisi : 1

PROSES	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Perumusan	Ketua Badan Penjaminan Mutu	Maulina Mawaddah, SST, M.Kes		01/07/2022
Pemeriksa 1	Waket I	Elvi Sepriani, SST, M.Kes		04/07/2022
Pemeriksa 2	Waket II	Irma Handayani, SKM.M.Kes		04/07/2022
Pemeriksa 3	Waket III	Yetti Atiyah, SSiT, M.KM		05/07/2022
Penetapan	Ketua STIKes	Ilham Syahputra, S.Kep, M.Kes		11/07/2022
Pengendalian	Unit Penjaminan Mutu	Sri Wahyuni, S.Kep, M.Kes		11/07/2022
		Rismaida Saragih, SST, M.Kes		

KATA PENGANTAR

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) adalah kegiatan sistematis penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom atau mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

Dengan demikian, setiap Perguruan Tinggi dapat mengembangkan sendiri SPMI sesuai dengan Visi Misi dan sasaran berdasarkan standard nasional pendidikan tinggi. Kegiatan proses atau sistem Penjaminan Mutu Internal harus dikawal oleh Badan Penjamin Mutu, salah satu pengawalan tersebut membuat satu kebijakan yang mengacu pada kebijakan nasional SPMI pada UU No 12 tahun 2012 tentang pendidikan tinggi dan Permendikti No. 62 Tahun 2016 tentang sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi siklus SPMI terdiri dari lima langkah yang disingkat dengan PPEPP yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan Standar Pendidikan Tinggi yang berarti kelima langkah tersebut harus ada dalam pelaksanaan SPMI , bahkan merupakan hal terpenting dari SPMI di setiap Perguruan Tinggi.

Buku Pedoman Mutu Internal dibuat untuk auditor yang akan melaksanakan tugasnya dalam audit. Dalam proses audit tugas auditor yaitu harus mengaudit setiap standar, sehingga auditor harus memegang SOP (aturan, panduan, tahapan untuk pelaksanaan audit sebagai bahan rekomendasi.

VISI DAN MISI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT MEDAN

1. VISI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT

Visi STIKes Sehat Medan adalah “Menjadi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan yang unggul dan berkualitas sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di Tingkat Nasional Tahun 2045.

2. MISI SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT

1. Menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan sesuai dengan Perkembangan Ilmu pengetahuan dan Teknologi.
2. Meningkatkan dan mengembangkan kualitas sumber daya manusia secara berkelanjutan sesuai dengan Ilmu pengetahuan dan Teknologi .
3. Meningkatkan prasarana dan sarana secara berkelanjutan
4. Menciptakan suasana akademik yang kondusif di lingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.
5. Meningkatkan kerjasama dengan instansi pemerintah dan swasta di tingkat Nasional maupun Internasional.

3. TUJUAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SEHAT

(1) Tujuan STIKes Sehat Medan adalah :

- a. Menghasilkan lulusan sebagai tenaga kesehatan yang unggul dan berkualitas dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada individu, keluarga, masyarakat.
- b. Menghasilkan Penelitian pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan berkualitas dibidang kesehatan sesuai dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK)
- c. Meningkatnya dosen dan tenaga kependidikan yang unggul dan berkualitas sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK).
- d. Meningkatnya prasarana dan sarana guna mendukung penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dan peningkatan kualitas Dosen. Tenaga kependidikan mahasiswa dan lulusan secara berkelanjutan dan mampu bersaing di tingkat nasional.
- e. Terciptanya suasana akademik yang kondusif dilingkungan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.

Meningkatnya kerja sama secara berkelanjutan dengan instansi pemerintah dan swasta di tingkat nasional maupun internasional

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan merupakan salah satu Perguruan Tinggi yang berda di Lingkungan LLDIKTI Wilayah I. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan sebagai suatu Perguruan Tinggi harus aktif berkontribusi dalam meningkatkan daya saing bangsa melalui keluaran produk dan jasa di pasar dunia. Oleh karena itu, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan perlu memperbaiki kapasitas fisik, tatakelola, pendanaan dan sumber daya manusia. Penjaminan mutu merupakan bentuk tanggung jawab Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan untuk menjaga kualitas kegiatan Tri Dharma PT dan mutu lulusan sebagai pertanggungjawaban kepada publik (*stakeholders*). Kepuasan *stake holders* melaluilayanan prima dan pencapaian visi menjadi prioritas sistem penjaminan mutu.

Kegiatan audit mutu internal merupakan bagian dari siklus ke-3 Evaluasi pelaksanaan standar pada manajemen siklus PPEPP. Dalam kegiatan audit mutu internal penyimpangan terhadap standar dan ketercapaian target dapat diketahui sehingga dapat dilakukan upaya pengendalian dan perbaikan. Kegiatan audit mutu internal yang teratur akan membantu terwujudnya penjaminan mutu internal yang baik. Buku pedoman ini disusun dengan tujuan sebagai/acuan dalam pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.

B. Dasar Hukum

1. Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang SISDIKNAS (Sistem Pendidikan Nasional).
2. Undang-undang RI No. 36 tentang Kesehatan.
3. Undang-undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
4. Undang-undang RI Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
5. Peraturan Pemerintah RI Nomor 32 Tahun 2013 tentang Standar Nasional Pendidikan.

6. Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
7. Permendikbud RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI).
8. Permenristekdikti RI Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM DIKTI).

C. Tujuan dan Manfaat

1. Tujuan

Buku pedoman Audit Mutu Internal ini disusun sebagai acuan bagi pengelola Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat dalam menyelenggarakan Audit Mutu Internal sebagai bagian dari implementasi (PPEPP) dalam SPMI-PT.

2. Manfaat

Sebagai acuan bagi auditor dan auditi dalam melaksanakan audit dan menindak lanjuti hasil audit. Bagi institusi melalui Audit Mutu Internal diperoleh bahan masukan untuk pengendalian dan pengembangan standar dan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dari Pedoman Audit Mutu Internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat ini adalah: Auditor, area Audit Mutu Internal, jadwal AMI, cek list AMI, dan temuan AMI.

E. Daftar Istilah

1. **Mutu Pendidikan Tinggi** adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat).
2. **Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi** adalah kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.

3. **Sistem Penjaminan Mutu Internal**, yang selanjutnya disingkat SPMI adalah kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan tinggi oleh setiap perguruan tinggi secara otonom untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan.
4. **Sistem Penjaminan Mutu Eksternal**, yang selanjutnya disingkat SPME, adalah kegiatan penilaian melalui akreditasi untuk menentukan kelayakan dan tingkat pencapaian mutu program studi dan perguruan tinggi.
5. **Pangkalan Data Pendidikan Tinggi**, yang selanjutnya disingkat PDPT, adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.
6. **Standar Nasional Pendidikan Tinggi** adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan ditambah dengan Standar Nasional Penelitian dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.
7. **Standar Pendidikan Tinggi yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi** adalah sejumlah standar pada perguruan tinggi yang melampaui Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
8. **Audit Mutu Internal**, yang selanjutnya disingkat AMI, adalah proses pemeriksaan yang sistematis, independen, dan terdokumentasi, yang dilakukan secara berkala oleh tim auditor berdasarkan SK Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat, dengan tujuan memperoleh bukti audit dan mengevaluasi secara objektif dalam rangka menentukan tingkat kesesuaian aktivitas yang terjadi pada setiap unit kerja.
9. **Sistem Manajemen Mutu** adalah sistem yang menyangkut masalah struktur dan fungsi organisasi, tanggung jawab, prosedur, proses, dan sumber daya untuk melaksanakan manajemen mutu.
10. **Unit Kerja** adalah seluruh Bagian, Sub Bagian, Pusat, Unit, Sub Unit, dan Program Studi yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan.
11. **Auditor** ialah orang yang mempunyai kualifikasi untuk melaksanakan audit mutu dan ditunjuk melalui SK Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan untuk melaksanakan Audit Mutu Internal.
12. **Klien (Client)** adalah organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit.

13. **Teraudit (*auditee*)** adalah unit kerja yang diperiksa dalam proses Audit Mutu Internal.
14. **Bukti Objektif** merupakan informasi yang bersifat kualitatif maupun kuantitatif berupa catatan atau pernyataan tentang fakta mengenai mutu pelayanan, eksistensi, dan implementasi elemen-elemen sistem mutu, yang didasarkan pada pengamatan, pengukuran, dan dapat diverifikasi.
15. **Observasi** merupakan pernyataan dari temuan selama Audit Mutu Internal yang didasari bukti objektif yang membutuhkan penyempurnaan dalam waktu yang cepat.
16. **Ketidak sesuaian** merupakan pernyataan temuan selama Audit Mutu Internal yang tidak sesuai dengan persyaratan mutu dan/atau unsur sistem manajemen mutu yang telah ditetapkan.
17. **Rapat tindak lanjut hasil audit** adalah rapat yang diadakan untuk meninjau hasil temuan Audit Mutu Internal dan merencanakan kegiatan tindak lanjut.
18. **Bukti audit** adalah rekaman, pernyataan fakta atau informasi lain yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diverifikasi.
19. **Monitoring** adalah proses pemantauan perkembangan rencana tindak lanjut hasil kesepakatan rapat tindak lanjut yang dilakukan oleh ketua program studi dan pelaksana unit penjamin mutu.
20. **Kriteria Audit (*Audit Criteria*)** adalah Kebijakan, standar, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi.
21. **Bukti Audit (*Audit Evidence*)** adalah Catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif.
22. **Daftar Tilik (*Check list*)** adalah daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen yang disiapkan untuk digali lebih lanjut dalam audit kepatuhan. *Check list* memandu auditor agar fokus ketika melakukan audit kepatuhan. *Check list* yang dilengkapi dengan catatan-catatan tentang hasil audit kepatuhan dapat digunakan untuk bahan laporan audit.
23. **Temuan Audit (*Audit Findings*)** adalah hasil dari evaluasi bukti audit yang tidak sesuai dengan kriteria audit. Temuan audit berupa kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan

kegiatan dengan kriteria audit yang berarti peluang untuk perbaikan. Klasifikasi Temuan Audit dapat ditetapkan dengan kategori sebagai berikut:

1. **Observasi (OB):** Temuan yang memiliki potensi untuk menjadi ketidaksesuaian atau temuan yang dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.
 2. **Ketaksesuaian (KTS):** Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terhadap proses penjaminan mutu. Ketidaksesuaian/ KTS dapat juga dirinci menjadi ketidaksesuaian mayor dan minor. **Ketidaksesuaian mayor** apabila memiliki dampak yang luas terhadap proses penjaminan mutu, sedangkan **ketidaksesuaian minor** apabila memiliki dampak terbatas.
24. **Kesimpulan Audit** adalah Hasil gabungan dari proses dan temuan audit yang dibuat oleh tim auditor dengan mempertimbangkan tujuan audit dan semua rekomendasi peningkatan mutu.

BAB II

PENGERTIAN DAN TUJUAN AMI

A. Pengertian Audit Mutu Internal

Menurut Permenristekdikti RI No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, mutu pendidikan tinggi adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi yang terdiri atas Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Standar yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi. Bila Standar Pendidikan Tinggi disepadankan dengan kata “janji”, maka mutu adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan dengan “janji”. Atau dengan kata lain satunya kata dengan perbuatan. Tatkala “janji” belum terpenuhi, dapat dianggap sebagai belum bermutu. Sebaliknya, kapan tingkat penyelenggaraan sama dengan janji, maka saat itu disebut mutu telah tercapai.

Untuk mengukur tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi, dilakukan Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Evaluasi adalah bagian dari siklus implementasi PPEPP. Oleh karena itu, evaluasi dilakukan terhadap pelaksanaan semua Standar Pendidikan Tinggi. Dari segi pihak yang melaksanakan, evaluasi dapat dilakukan oleh pelaksana standar, pejabat di atasnya, atau oleh auditor mutu internal. Permenristekdikti RI No 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Pasal 5, telah mengamanatkan bahwa evaluasi pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi dilakukan melalui AMI.

Dalam beberapa referensi ditemukan beberapa definisi audit. Namun, secara substansi beberapa definisi tersebut, pada dasarnya menekankan pada akuntabilitas, objektivitas, dan independensi. **Akuntabilitas** bermakna bahwa kegiatan audit yang dilakukan harus dapat dipertanggungjawabkan, baik secara hukum maupun moral. Sementara, kata **objektivitas** dan **independensi** sering digunakan bersamaan, yang memiliki makna sikap jujur, tidak dipengaruhi pendapat dan pertimbangan pribadi atau golongan dalam mengambil keputusan atau tindakan. Auditor dalam bekerja harus tidak memihak dan menghindari pertentangan kepentingan, saat membuat keputusan auditor harus bebas dari segala macam intervensi.

B. Tujuan Audit Mutu Internal

Tujuan pelaksanaan AMI adalah sebagai berikut:

1. Memastikan implementasi sistem manajemen sesuai dengan tujuan/sasaran. AMI adalah kegiatan yang independen, obyektif, terencana secara sistemik, dan berdasarkan serangkaian bukti untuk memastikan bahwa tujuan dan sasaran dari unit atau program yang telah ditetapkan benar-benar terpenuhi.
2. Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu.
AMI mengandung unsur konsultasi yang bertujuan memberikan nilai tambah atau perbaikan bagi unit yang diaudit, sehingga unit tersebut dapat mencapai atau memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Lewat kegiatan AMI, diidentifikasi ruang perbaikan sehingga bisa dibuat saran untuk peningkatan kualitas di masa mendatang.
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu. AMI dilakukan oleh *peer group* terhadap unit atau institusi dan/atau program atau kegiatan, dengan memeriksa atau menginvestigasi prosedur, proses atau mekanisme. Kegiatan memeriksa juga berarti mengecek, mencocokkan, dan memverifikasi dalam rangka mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu yang telah dibuat.
4. Memastikan sistem manajemen memenuhi standar/regulasi.
Melalui penelusuran bukti-bukti yang ada, AMI dilakukan untuk memastikan bahwa sistem manajemen yang diterapkan oleh institusi teraudit telah sesuai atau memenuhi standar yang telah ditetapkan dan tidak bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku.

C. Manfaat Audit Mutu Internal

Manfaat AMI secara langsung adalah diperolehnya rekomendasi peningkatan mutu perguruan tinggi. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai tujuan perguruan tinggi. Dengan demikian, AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI, misalnya:

1. Konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan yang diharapkan (*learning outcome*).
2. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap

3. Kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual, prosedur, dan instruksi kerja program studi.
4. Kecukupan penyediaan sarana prasarana, sumber daya pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
5. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta kerja sama.
6. Mengurangi resiko yang mungkin terjadi di perguruan tinggi seperti risiko kualitas, hukum, keuangan, strategi, kepatuhan, operasional, dan terutama resiko reputasi institusi. Tujuan dan manfaat AMI diantaranya adalah sebagai salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI.

BAB III

KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL

Audit Mutu Internal ini dimaksudkan untuk meninjau tingkat kesesuaian dan efektifitas penerapan Sistem Penjaminan Mutu yang telah ditetapkan dan menjadi dasar arah strategi dan sasaran mutu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan yang ingin dicapai dan tertuang dalam Manual Mutu.

A. Pengorganisasian

Pelaksanaan audit mutu internal berada di bawah koordinasi Badan Penjaminan Mutu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan. Pusat Penjaminan Mutu membentuk tim Audit Mutu Internal. Anggota tim audit internal terdiri dari dosen dari seluruh Program Studi yang ada di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan. Anggota tim Audit Mutu Internal bertanggung jawab kepada Ketua STIKes Sehat Medan melalui Badan Pusat Penjaminan Mutu. Anggota tim Audit Mutu Internal adalah dosen yang telah memiliki sertifikat pelatihan Audit Mutu Internal. Jumlah anggota tim Audit Mutu Internal minimal 2 orang. Anggota tim Audit Mutu Internal boleh melakukan audit di prodi sendiri mengingat Auditor belum menyebar secara merata.

B. Tujuan Audit Mutu Internal

Tujuan audit internal adalah memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan seluruh standar dalam SPMI, baik dalam arti pelaksanaan masing-masing standar maupun antar standar yang saling berkelindan. Untuk itu tujuan Audit Mutu Internal adalah:

1. Memastikan kepatuhan auditi pada standar yang telah ditetapkan.
2. Memastikan konsistensi auditi dalam melaksanakan standar yang telah ditetapkan.
3. Ditemukan penyimpangan pelaksanaan standar sehingga dapat segera dilakukan perbaikan.
4. Memastikan tercapainya standar yang telah ditetapkan.
5. Untuk memastikan konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus/RPS dengan spesifikasi program studi, tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan;

6. Untuk memastikan konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus/RPS;
7. Untuk memastikan kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap Standar Operasional Prosedur (SOP)/manual prosedur (MP) dan instruksi kerja (IK) program studi/Unit;
8. Untuk memastikan kecukupan penyediaan sarana-prasarana dan sumberdaya pembelajaran;
9. Untuk memastikan kesesuaian atau ketaksesuaian pelaksanaan dan standar yang telah ditetapkan;
10. Untuk memastikan proses dan hasil proses pencapaian mutu sehingga dapat ditentukan keefektifan pencapaian dari tujuan yang telah ditetapkan (Indikator Kinerja Utama (IKU));
11. Untuk menyiapkan laporan kepada teraudit (auditee) sebagai dasar perbaikan mutu selanjutnya;
12. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem penjaminan mutu;
13. Untuk membantu institusi/program studi dalam mempersiapkan diri dalam rangka audit eksternal atau akreditasi.

C. Area Audit Mutu Internal

Area Audit Mutu Internal (AMI) adalah :

1. Standar Visi, misi, tujuan, dan sasaran.
2. Standar Sistem Tata pamong.
3. Standar Sipenmaru dan Pelayanan pada Mahasiswa.
4. Standar Sumber Daya Manusia.
5. Standar Pembiayaan Keuangan.
6. Standar sarana prasarana.
7. Standar Pendidikan.
8. Standar Penelitian.
9. Standar Pengabdian kepada Masyarakat.
10. Standar Luaran dan capaian Pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada

masyarakat.

D. Objek Audit Mutu Internal

Objek audit mutu internal meliputi :

1. Kecukupan dokumen SPMI.
2. Ketercapaian target/indikator utama dan tambahan.
3. Pemenuhan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI).
4. Pemenuhan Standar pendidikan tinggi yang ditetapkan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan, yang meliputi bidang akademik.
5. Pemenuhan Standar non akademik yang ditetapkan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan

E. Auditor Mutu Internal

Kriteria auditor mutu internal :

1. Dosen tetap yang telah memiliki NIDN.
2. Memiliki sertifikat pelatihan Audit Mutu Internal.
3. Ditugaskan oleh Ketua STIKes
4. Menguasai materi SNDIKTI.
5. Patuh pada kode etik auditor.

Dalam melaksanakan audit, Auditor harus :

1. Melakukan audit secara profesional.
2. Berhati-hati terhadap risiko yang dapat mempengaruhi tujuan Audit Mutu Internal.
3. Bersikap sopan selama pelaksanaan audit.
4. Tidak melanggar kode etik auditor.

F. Kode Etik Auditor

Prinsip Etika

Auditor AMI Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan diharapkan menerapkan dan menegakkan prinsip-prinsip etika sebagai berikut:

1. Integritas

Integritas adalah mutu, sifat, atau keadaan yang menunjukkan kesatuan yang utuh sehingga memiliki potensi dan kemampuan yang memancarkan kewibawaan dan kejujuran.

Integritas auditor internal I membangun kepercayaan dan dengan demikian memberikan dasar untuk kepercayaan dalam pertimbangannya. Integritas tidak hanya menyatakan kejujuran, namun juga hubungan wajar dan keadaan yang sebenarnya.

2. Objektivitas

Objektivitas adalah sikap jujur yang tidak dipengaruhi pendapat dan pertimbangan pribadi atau golongan dalam mengambil putusan atau tindakan. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan menunjukkan objektivitas profesional tingkat tertinggi dalam mengumpulkan, mengevaluasi, dan mengkomunikasikan informasi tentang kegiatan atau proses yang sedang di audit. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan membuat penilaian berimbang dari semua keadaan yang relevan dan tidak dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingannya sendiri ataupun orang lain dalam membuat penilaian. Prinsip objektivitas menentukan kewajiban bagi auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan untuk berterus terang, jujur secara intelektual dan bebas dari konflik kepentingan.

3. Kerahasiaan

Kerahasiaan adalah sifat sesuatu yang dipercayakan kepada seseorang agar tidak diceritakan kepada orang lain yang tidak berwenang mengetahuinya. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan menghormati nilai dan kepemilikan informasi yang diterima dan tidak mengungkapkan informasi tanpa kewenangan yang tepat, kecuali ada ketentuan perundang-undangan atau kewajiban profesional untuk melakukannya.

4. Kompetensi

Kompetensi adalah kemampuan dan karakteristik yang dimiliki oleh seseorang, berupa pengetahuan, keterampilan, dan sikap perilaku yang diperlukan dalam pelaksanaan tugas jabatannya. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan menerapkan pengetahuan, keahlian dan keterampilan, serta pengalaman yang diperlukan dalam pelaksanaan layanan pengawasan internal.

5. Akuntabel

Akuntabel adalah kemampuan untuk menyampaikan pertanggungjawaban atau untuk menjawab dan menerangkan kinerja dan tindakan seseorang kepada pihak yang memiliki hak atau berkewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib menyampaikan pertanggungjawaban atas kinerja dan tindakannya kepada pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban.

6. Perilaku Profesional

Perilaku profesional adalah tindak tanduk yang merupakan ciri, mutu, dan kualitas suatu profesi atau orang yang profesional dimana memerlukan kepandaian khusus untuk menjalankannya. Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan sebaiknya bertindak dalam sikap konsisten dengan reputasi profesi yang baik dan menahan diri dari segala perilaku yang mungkin menghilangkan kepercayaan kepada profesi pengawasan internal atau organisasi.

Aturan Perilaku

1. Untuk menerapkan prinsip Integritas, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:
 - a. Melakukan pekerjaan dengan kejujuran, ketekunan, dan tanggung jawab;
 - b. Mentaati hukum dan membuat pengungkapan yang diharuskan oleh ketentuan perundang-undangan dan profesi;
 - c. Menghormati dan berkontribusi pada tujuan organisasi yang sah dan etis; dan
 - d. Tidak menerima gratifikasi terkait dengan jabatan dalam bentuk apapun.

2. Untuk menerapkan prinsip Objektivitas, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:
 - a. Tidak berpartisipasi dalam kegiatan atau hubungan apapun yang dapat menimbulkan konflik dengan kepentingan organisasinya, atau yang dapat menimbulkan prasangka, atau yang meragukan kemampuannya untuk dapat melaksanakan tugas dan memenuhi tanggung jawab profesinya secara objektif;
 - b. Tidak menerima sesuatu dalam bentuk apapun yang dapat mengganggu atau patut diduga mengganggu pertimbangan profesionalnya; dan
 - c. Mengungkapkan semua fakta material yang diketahui, yaitu fakta yang jika tidak diungkapkan dapat mengubah atau mempengaruhi pengambilan keputusan atau menutupi adanya praktik-praktik yang melanggar hukum.
3. Untuk menerapkan prinsip Kerahasiaan, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:
 - a. Berhati-hati dalam penggunaan dan perlindungan informasi yang diperoleh dalam tugasnya; dan
 - b. Tidak menggunakan informasi untuk keuntungan pribadi atau dengan cara apapun yang akan bertentangan dengan ketentuan perundang-undangan atau merugikan tujuan organisasi yang sah dan etis.
4. Untuk menerapkan prinsip Kompetensi, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:
 - a. Memberikan layanan yang dapat diselesaikan sepanjang memiliki pengetahuan, keahlian dan keterampilan, serta pengalaman yang diperlukan;
 - b. Melakukan pengawasan sesuai dengan Standar Audit Internal Pemerintah Indonesia; dan
 - c. Terus-menerus meningkatkan keahlian serta efektivitas dan kualitas pelaksanaan tugasnya, baik yang diperoleh dari pendidikan formal, pelatihan, sertifikasi, maupun pengalaman kerja.
5. Untuk menerapkan prinsip Akuntabel, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib menyampaikan pertanggungjawaban atau jawaban dan keterangan atas kinerja dan tindakannya secara sendiri atau kolektif kepada pihak yang memiliki hak atau kewenangan untuk meminta keterangan atau pertanggungjawaban.

6. Untuk menerapkan prinsip Perilaku Profesional, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:
 - a. Tidak terlibat dalam segala aktivitas ilegal, atau terlibat dalam tindakan yang menghilangkan kepercayaan kepada profesi pengawasan internal atau organisasi; dan
 - b. Tidak mengambil alih peran, tugas, fungsi, dan tanggung jawab manajemen auditan dalam melaksanakan tugas yang bersifat konsultasi.

Aturan Perilaku Dalam Organisasi

Aturan perilaku dalam organisasi, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan;
2. Mendukung visi, misi, tujuan, dan sasaran organisasi;
3. Menunjukkan kesetiaan dalam segala hal berkaitan dengan profesi dan organisasi dalam melaksanakan tugas;
4. Mengikuti perkembangan peraturan perundang-undangan dan mengungkapkan semua yang ditentukan oleh peraturan perundang-undangan serta etika dan standar audit yang berlaku;
5. Melaksanakan tugasnya secara jujur, teliti, bertanggung jawab dan bersungguh-sungguh;
6. Tidak menjadi bagian dari kegiatan ilegal atau mengikatkan diri pada tindakan-tindakan yang mendiskreditkan profesi auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan atau organisasi;
7. Berani dan bertanggung jawab dalam mengungkapkan seluruh fakta yang diketahuinya berdasarkan bukti audit;
8. Menghindarkan diri dari kegiatan yang akan membuat kemampuan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawab menjadi tidak obyektif dan cacat;
9. Menanamkan rasa percaya diri yang tinggi yang bertumpu pada prinsip-prinsip perilaku pengawasan;
10. Bijaksana dalam menggunakan setiap data/informasi yang diperoleh dalam penugasan;
11. Menyimpan rahasia jabatan, rahasia negara, rahasia pihak yang diperiksa, dan hanya dapat mengemukakannya atas perintah pejabat yang berwenang;
12. Melaksanakan tugas pengawasan sesuai standar audit; dan

13. Terus menerus meningkatkan kemahiran profesi, efektivitas, dan kualitas pengawasan.

Hubungan Sesama Auditor

Dalam hubungan dengan sesama auditor, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:

1. Menggalang kerjasama yang sehat dan sinergis;
2. Menumbuhkan dan memelihara rasa kebersamaan dan kekeluargaan; dan
3. Saling mengingatkan, membimbing, dan mengoreksi perilaku.

Hubungan Auditor Dengan Auditi

Dalam hubungan dengan auditan, auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan wajib:

1. Menjaga penampilan/*performance* sesuai dengan tugasnya;
2. Menjalin kerja sama dengan saling menghargai dan mendukung penyelesaian tugas; dan
3. Menghindari setiap tindakan dan perilaku yang memberikan kesan melanggar hukum atau etika profesi terutama pada saat bertugas.

Larangan

Auditor internal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sehat Medan dilarang melakukan hal-hal sebagai berikut:

1. Melakukan pengawasan di luar ruang lingkup yang ditetapkan dalam surat tugas;
2. Menggunakan data/informasi yang sifatnya rahasia untuk kepentingan pribadi atau golongan yang mungkin akan merusak nama baik organisasi;
3. Menerima suatu pemberian dari auditan yang terkait dengan keputusan maupun pertimbangan profesionalnya; dan
4. Berafiliasi dengan partai politik/golongan tertentu yang dapat mengganggu integritas, obyektivitas, dan keharmonisan dalam pelaksanaan tugas.

Pelanggaran

1. Pelanggaran terhadap Kode Etik Auditor Internal Pelanggaran

- dapat mengakibatkan auditor internal STIKes Sehat Medan diberi peringatan atau diberhentikan dari tugas pengawasan dan/atau organisasi.
2. Tindakan yang tidak sesuai dengan tidak dapat diberi toleransi meskipun dengan alasan tindakan tersebut dilakukan demi kepentingan organisasi atau diperintahkan oleh pejabat yang lebih tinggi.
 3. Auditor internal STIKes Sehat Medan tidak diperbolehkan untuk melakukan atau memaksa karyawan lain melakukan tindakan melawan hukum atau tidak etis.
 4. Pemeriksaan, investigasi, dan pelaporan pelanggaran ditangani oleh Komite Kode Etik. Komite Kode Etik melaporkan hasil pemeriksaan dan investigasi kepada pimpinan.
 5. Keputusan Majelis Kode Etik bersifat final, artinya bahwa keputusan Majelis Kode Etik tidak dapat diajukan keberatan dalam bentuk apapun.

G. Frekuensi Pelaksanaan Audit Mutu Internal

Pelaksanaan Audit Mutu Internal dapat dilakukan :

1. AMI dilakukan satu kali setahun, untuk mengaudit monitoring kegiatan pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan kegiatan non akademik serta cek kelengkapan dokumen mutu.
2. Insidental untuk kegiatan atas permintaan unit kerja (auditi) atau karena alasan lain.

BAB IV

MANAJEMEN AUDIT MUTU INTERNAL

A. Perencanaan Audit Mutu Internal

Audit Mutu Internal di STIKes Sehat Medan merupakan salah satu bagian dari implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di institusi perguruan tinggi. Perencanaan kegiatan audit internal disusun oleh Badan Penjaminan Mutu dan disosialisasikan kepada seluruh unit kerja di lingkungan STIKes Sehat Medan. Sebelum pelaksanaan kegiatan audit, Badan Penjaminan Mutu menyusun rencana kegiatan Audit Mutu Internal dan mempersiapkan formulir-formulir yang diperlukan untuk pelaksanaan kegiatan audit.

B. Pelaksanaan Audit Mutu Internal

1. Persiapan

Kegiatan sebelum pelaksanaan Audit Mutu Internal, dilakukan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Ketua STIKesr menetapkan tim auditor internal.
- b. Ketua Badan Penjaminan Mutu menyampaikan pemberitahuan rencana pelaksanaan Audit Mutu Internal dan meminta Auditor mempersiapkan bahan yang perlu dalam rangka kegiatan audit.
- c. Badan Penjaminan Mutu menyiapkan cek lis dokumen yang akan diisi oleh auditor dan link drive untuk upload dokumen oleh auditor.
- d. Auditor menyampaikan/ mengupload dokumen pendukung yang diminta sesuai cek list AMI pada link drive yang sudah disiapkan Badan Penjaminan Mutu sebelum pelaksanaan Audit Mutu Internal.
- e. Badan Penjaminan Mutu mengundang auditor untuk mengevaluasi dokumen yang sudah diupload oleh Auditor secara online.
- f. Auditor melakukan evaluasi dokumen yang sudah diupload Auditor, dan mengisi formulir rencana kerja audit, program kerja audit sesuai dengan temuan (contoh formulir terlampir).

2. Pelaksanaan kunjungan Lapangan/Wawancara

Kegiatan yang dilakukan pada saat pelaksanaan Audit Mutu Internal adalah sebagai berikut:

a. Pembukaan

Auditor bersama pimpinan institusi auditi, membuka kegiatan audit secara online guna memulai kegiatan Audit Mutu Internal. Pada pertemuan tersebut dijelaskan tentang tujuan audit, mekanisme audit, metoda audit, dan segala hal yang diperlukan dalam pelaksanaan audit.

b. Pelaksanaan audit

Auditor melakukan pemeriksaan, pengecekan atau penggalian informasi, terkait penetapan standar, pemenuhan standar, serta bukti rekaman dan dokumen yang harus tersedia. Selanjutnya auditor menyusun deskripsi temuan audit, melakukan verifikasi kepada auditi dan menyepakati tindak lanjut temuan, menyusun ringkasan temuan audit.

c. Penutup

Pada awal penutupan, auditor membacakan temuan hasil audit. Penutupan dilakukan oleh pimpinan institusi.

3. Laporan Audit Mutu Internal

Auditor melaporkan secara tertulis hasil Audit Mutu Internal kepada Ketua Badan Penjaminan Mutu. Ketua Badan Penjaminan Mutu menyusun laporan tertulis hasil pelaksanaan kegiatan audit dan mempersiapkan bahan laporan hasil audit untuk disampaikan kepada Ketua STIKes sebagai bahan rapat tindak lanjut hasil audit (form laporan dan berita acara terlampir).

C. Rapat Tindak Lanjut Hasil Audit

Rapat tindak lanjut di tingkat prodi dipimpin oleh Ketua Program Studi yang dihadiri unsur pengelola dan civitas akademika yang terkait dengan hasil temuan Audit Mutu Internal. Temuan AMI yang tidak dapat diselesaikan di tingkat Prodi,

selanjutnya dirujuk/diusulkan ke tingkat Perguruan Tinggi. Materi Rapat Tindak Lanjut membahas tentang hasil audit dan bahan lain yang terkait yang meliputi :

1. Hasil audit.
2. Umpan balik dari mahasiswa dan dosen.
3. Indikator Kinerja utama.
4. Tindakan pencegahan dan perbaikan.
5. Tindak lanjut dari rapat tindak lanjut sebelumnya.
6. Rekomendasi untuk peningkatan.

D. Monitoring Tindak lanjut

Monitoring adalah proses pemantauan perkembangan rencana tindak lanjut hasil kesepakatan rapat tindak lanjut yang dilakukan oleh Ketua Program Studi dan Badan Penjaminan Mutu.

Bentuk kegiatan monitoring tindak lanjut hasil audit dapat berbentuk :

1. Verifikasi tindak lanjut hasil pemeriksaan.
2. Konsultasi penyelesaian tindak lanjut.
3. Bimbingan teknis penyelesaian tindak lanjut.

Berdasarkan hasil verifikasi, dapat ditetapkan status penyelesaian tindak lanjut hasil pemeriksaan yaitu:

1. Sesuai dengan rekomendasi dan dinyatakan selesai;
2. Hasil pemeriksaan tidak benar dan dinyatakan perlu diperbaiki;
3. Dalam proses penyelesaian;
4. Belum ditindaklanjuti.

BAB V

TAHAP PELAKSANAAN AMI

A. Pelaksanaan Audit Dokumen/Audit secara *on line*

Pelaksanaan AMI dilaksanakan secara *on line (desk evaluation)* dengan tahapan sebagai berikut:

1. Program studi atau pihak teraudit atau disebut auditee mengisi cek list AMI dan menyediakan dokumen pendukung.
2. Auditor melakukan cek isian cek list AMI secara langsung.
3. Auditor menyusun laporan AMI.
4. Badan Penjaminan Mutu menyampaikan laporan AMI kepada Ketua STIKes
5. Auditee melakukan Rapat Tinjauan Manajemen untuk membahas laporan (temuan AMI).
6. Auditee menyusun rencana tindak lanjut temuan AMI.

B. Audit Kepatuhan/Audit Lapangan secara daring

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. Audit lapangan dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan pada daftar *check list*.

Apabila AMI ini dilaksanakan di tingkat Program Studi maka verifikasi dilakukan

terhadap pimpinan program studi, dosen, tenaga kependidikan, kepala laboratorium, mahasiswa, alumni dan pengguna alumni. Hal-hal yang merupakan penyimpangan atau potensi penyimpangan yang ditemukan saat verifikasi maka dicatat sebagai temuan.

C. Tahapan Audit Kepatuhan

1. Langkah-langkah Pelaksanaan Audit Lapangan

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

- a. Menemui penanggungjawab/ /Ketua Prodi;
- b. Pertemuan pembukaan;
- c. Ketua tim auditor memperkenalkan seluruh anggota tim;
- d. Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit;
- e. Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit untuk disetujui oleh teraudit;
- f. Tim auditor melakukan audit dengan berpedoman pada *check list* yang telah dibuat pada saat audit dokumen/desk evaluasi/audit sistem;
- g. Melakukan wawancara dengan auditee. Sebaiknya dilakukan secara terpisah, sesuai dengan tupoksi dari klien yaitu: sebagai Penanggungjawab, Pelaksana, Pengguna, dan/atau Mahasiswa;
- h. Setiap anggota tim auditor membuat catatan potensi temuan ketidaksesuaian yaitu:
1). Segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar; 2). Segala sesuatu yang potensial untuk menyimpang terhadap standar; 3). Segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk/jasa;
- i. Selidiki dan amati, kesesuaiannya dengan rencana audit/*check list*;
- j. Ketua tim auditor memimpin rapat tim auditor untuk merumuskan daftar temuan audit dan dituang ke dalam form Deskripsi Temuan (DT), Form Permintaan Tindakan Koreksi (PTK);
- k. Ketua tim auditor dan teraudit bersama-sama menandatangani berita acara laporan AMI/daftar temuan audit;
- l. Ketua tim auditor menutup acara audit;
- m. Ketua tim auditor bersama anggota membuat laporan audit secara lengkap;

n. Ketua tim auditor menyerahkan laporan audit kepada ketua programStudi.

2. Temuan Mengikuti Kaedah PLOR

Pada saat menentukan formulasi temuan audit dirumuskan dengan mengikuti kaidah PLOR yaitu:

- a. *Problem* (Masalah yang ditemukan);
- b. *Location* (Lokasi ditemukan problem);
- c. *Objective* (Bukti temuan);
- d. *Reference* (Dokumen yang mendasari).

3. Klasifikasi Temuan Audit dikategorikan sebagai berikut:

a. Observasi	Ketidaksesuaian yang dapat diselesaikan dengan mudah.
b. Ketidaksesuaian Sedang (KTS)	Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terbatas terhadap sistem mutu. Contoh: Ketidak-sempurnaan, Ketidak-konsistenan
c. Ketidaksesuaian Berat (KTB)	Ketidaksesuaian yang memiliki dampak luas terhadap sistem mutu, tidak terpenuhinya standar/persyaratan.

4. Hal-hal yang dapat dijadikan bahan pemeriksaan

Dengan melakukan pemeriksaan terhadap bukti-bukti penunjang dikumpulkan dari:

- a. Wawancara dengan pengelola/stakeholder;
- b. Pemeriksaan dokumen atau rekaman;
- c. Pengamatan terhadap aktivitas/proses;
- d. Pengamatan terhadap kondisi lapangan.

D. Pelaksanaan Audit Kepatuhan di Lapangan

1. Penugasan Tim Auditor

- a. Masing-masing anggota tim AMI/tim auditor mengaudit unsur sistem mutu atau bagian fungsional sesuai fokus audit yang telah ditentukan;
- b. Auditor yang bertugas adalah Auditor yang memiliki sertifikat Auditor;
- c. Auditor yang bertugas ditetapkan berdasarkan SK Ketua STIKes
- d. Tim Auditor berjumlah 3 orang, terdiri dari ketua auditor, sekretaris dan anggota;

- e. Auditor yang bertugas mengaudit program studi (auditee) wajib dilengkapi dengan surat tugas.
- f. Auditor tidak diperbolehkan meninggalkan auditee selama proses Audit.

2. Dokumen Kerja Auditor

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim auditor adalah:

- a. Daftar periksa (*check list*) Dokumen Hasil desk evaluasi dan rencana *sampling* audit;
- b. Form - Instrumen Visitasi Auditor dibawa pada saat visitasi sebagai panduan pada saat proses audit;
- c. Dokumen kerja, termasuk rekaman yang dihasilkan hendaknya disimpan sekurang-kurangnya hingga audit diselesaikan;
- d. Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada Kepala Prodi dan Badan Penjaminan Mutu;
- e. Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi (PTK);
- f. Ketua STIKes memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang disepakati

3. Petunjuk Melakukan Wawancara

Wawancara dilakukan kepada auditi, termasuk dosen, tendik dan mahasiswa.

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

- a. Teknik/cara dalam bertanya;
- b. Pencatatan hasil;
- c. Identifikasi Temuan;
- d. Menutup rapat; dan
- e. Pelaporan.

4. Ketua tim auditor dan teraudit bersama-sama menandatangani daftar temuan audit;
5. Mengingatkan auditee untuk menyelesaikan atau menindak lanjuti PTK;
6. Ketua tim auditor menyerahkan laporan audit kepada auditee;
7. Menutup Pertemuan rapat AMI.

E. Bagan Alir AMI

1. Bagan alir (SOP) Proses Audit Mutu Internal

NO.	AKTIVITAS	PELAKSANA				MUTU BAKU		
		Pusat PM	Direktur	Tim Auditor Internal	Auditee	Kelengkapan	Waktu	Output
1	Membentuk tim AMI						1 (satu) bulan	Terbentuknya Tim AMI
2	Pengesahan tim AMI					SK Direktur		Legalitas Tim AMI
3	Menentukan area/ ruang lingkup AMI					Doku- men AMI		Area/ruang lingkup AMI
4	Menyusun Program Kerja Audit (PKA)							PKA
5	Menyusun jadwal AMI							Jadwal AMI
6	Melakukan AMI					PKA		Temuan AMI
8	Penyampaian hasil AMI						Laporan hasil AMI	
9	Penyerahan laporan hasil AMI						1 Pekan	Laporan hasil AMI
10	Mendokumentasikan hasil AMI							Dokumen hasil AMI
11	Rapat tinjauan manajemen						1 Pekan	Notulen RTM
12	Rencana tindak lanjut							Dokumen RTL
13	Monitoring RTL						2 bulanan	Dokumen Monitoring RTL

BAB VI

PENUTUP

Sebagai penutup perlu kiranya selalu kita ingat bersama bahwa semangat sesungguhnya dari pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) adalah untuk peningkatan institusi pendidikan tenaga kesehatan secara berkelanjutan yang pada akhirnya diharapkan dapat dihasilkan produk/ keluaran yang bermutu.

Para auditor juga memahami bahwa kegiatan yang dilakukannya bukan untuk menilai berbagai proses peningkatan mutu yang telah dilakukan tetapi lebih untuk mencapai ruang- ruang peningkatan mutu bagi unit atau program studi yang diaudit.

Pedoman ini bersifat umum yang dapat dijadikan sebagai bagian acuan dalam pelaksanaan Audit Mutu Internal di STIKes Sehat Medan. Pedoman ini dapat dikembangkan sesuai kebutuhan, perkembangan jaman dan peraturan terkait penjaminan mutu perguruan tinggi.

REFERENSI

1. Undang Undang RI Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
2. Undang Undang RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
3. Undang Undang RI Nomor 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
4. Undang-Undang RI No.: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
5. Permendikbud 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: OT.02.03/I/4/03440.1 tanggal 1 Juli 2008 tentang Pedoman Organisasi dan Tatalaksana Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. : HK.03.2.4.1.444.1 tanggal 13 Februari 2004 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pendidikan Politeknik KesehatanKementerian Kesehatan RI.
8. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI No. 62 Tahun 2016 tentang SPMI.
9. Tim Pengembang SPMI-PT Direktorat Akademik Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, 2010. SPMI-PT (Bahan Pelatihan). Jakarta: Ditjen Dikti.
10. KODE ETIK AUDITOR, <https://bpi.unair.ac.id/kode-etik-auditor/>