



Manual Prosedur  
Audit Internal  
Jurusan Administrasi Bisnis  
Fakultas Ilmu Administrasi  
Universitas Brawijaya

**MP-UJM-AB-FIA-UB-10-01**

<b>Dibuat tanggal</b>	:	01 Juli 2013
<b>Dikaji Ulang oleh</b>	:	Sekretaris Jurusan
<b>Dikendalikan oleh</b>	:	Unit Jaminan Mutu – FIA UB
<b>Disetujui oleh</b>	:	Ketua Jurusan Administrasi Bisnis FIA UB

<b>Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya</b>		<b>Manual Prosedur Audit Internal Jurusan Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Administrasi - UB</b>	<b>Disetujui oleh</b>  <b>Ketua Jurusan Administrasi Bisnis FIA UB</b>
<b>Revisi Pertama</b>	<b>Tanggal 22 Juli 2013</b>		

## Daftar Isi

Tujuan .....	1
Ruang Lingkup .....	1
Definisi .....	1
Rujukan .....	2
Prosedur .....	3
1. Audit Internal Sistem Mutu .....	3
2. Pelaporan Hasil Audit .....	3
3. Standar Waktu pelaporan hasil Audit	4
Bagan Alir / <i>Flowchart</i> .....	4
Tim Penyusun.....	5

## **Tujuan**

1. Melakukan verifikasi terhadap efektifitas 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.

## **Ruang Lingkup**

Semua kegiatan audit internal yang dilaksanakan di semua bidang terkait dalam penerapan sistem manajemen mutu di UJM Administrasi Bisnis FIA - UB

## **Definisi**

1. Unit Jaminan Mutu (UJM) adalah lembaga fungsional yang dibentuk oleh Dekan dan diberi tugas untuk mengembangkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) di tingkat Jurusan.
2. Audit Internal adalah Audit yang dilakukan untuk memastikan kesesuaian antara keberadaan SPMI dengan pelaksanaannya.
3. Management Representative (MR) adalah seseorang yang bertugas:

Memantau semua semua proses yang terkait sistem manajemen mutu (SMM) dengan pihak internal dan eksternal sehingga kegiatan terlaksana serta terpelihara

Merencanakan dan mengkoordinasi jadwal rutin tinjauan manajemen, audit internal serta perbaikan SMM UJM Administrasi Bisnis FIA UB

Mengkoordinasi pengelolaan dokumen, rekaman dan sumberdaya di lingkungan UJM Administrasi Bisnis FIA UB

Membantu Top Management merencanakan, merumuskan, memantau harapan kepuasan Dekan dan feedback pelanggan lainnya

Memantau dan melaporkan ketercapaian indikator sasaran mutu minimal dua kali setiap tahun

4. Ketidaksesuaian (KTS) adalah apabila ditemukan:
  - a. Tidak terdapat elemen sistem,
  - b. Suatu sistem gagal untuk memenuhi satu klausul dari persyaratan sistem mutu,
  - c. Penerapan suatu klausul sangat tidak konsisten,
  - d. Ketidaktepatan penerapan suatu sistem telah mengarah pada ketidakpuasan pelanggan,
  - e. Tindakan perbaikan yang tidak efektif dan terpantau dalam dua kali audit internal secara berturut-turut,
  - f. Suatu ketidaksesuaian dalam memenuhi suatu persyaratan dalam satu klausul ISO 9001 atau dokumen referensi lain
  - g. Suatu ketidaksesuaian yang diamati dari suatu pengamatan dari satu prosedur organisasi.
5. Observation (OB) adalah apabila ditemukan:

Ada aspek yang disarankan dapat dikembangkan tetapi kondisi yang ada saat ini bukan merupakan suatu ketidaksesuaian dalam sistem mutu.

## **Rujukan**

1. Manual Mutu UJM Administrasi Bisnis FIA UB
2. Manual Prosedur Pengendalian Produk Tidak Sesuai UJM Administrasi Bisnis FIA UB
3. Manual Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan UJM Administrasi Bisnis FIA
4. Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) – Persyaratan ISO 9001:2008, Badan Standardisasi Nasional

## **Prosedur**

### **1. Audit Internal Sistem Mutu**

- a. Sekretaris UJM Administrasi Bisnis FIA menyusun rencana Audit Internal Sistem Mutu untuk periode 12 bulan, setiap bagian minimal satu kali dalam satu tahun.
- b. Perencanaan waktu yang ditetapkan tergantung pada prioritas dengan mempertimbangkan urgensi pelaksanaan audit.
- c. Beberapa waktu sebelum dilakukan audit, MR akan menentukan tim audit yang masing-masing terdiri dari 2 orang, ialah personel yang terdaftar dalam daftar auditor internal ISO tetapi bukan berasal dari bagian yang akan diaudit (independen). Satu diantaranya ditunjuk sebagai ketua.
- d. 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. Auditor akan mengkonfirmasi kembali waktu pelaksanaan audit dengan Koordinator Bidang yang bersangkutan. Jika terpaksa dilakukan perubahan jadwal, maka auditor harus melakukan konfirmasi ke MR.
- e. Apabila dianggap perlu MR akan menjadi peninjau dan/atau mengundang personil lain untuk menjadi peninjau.

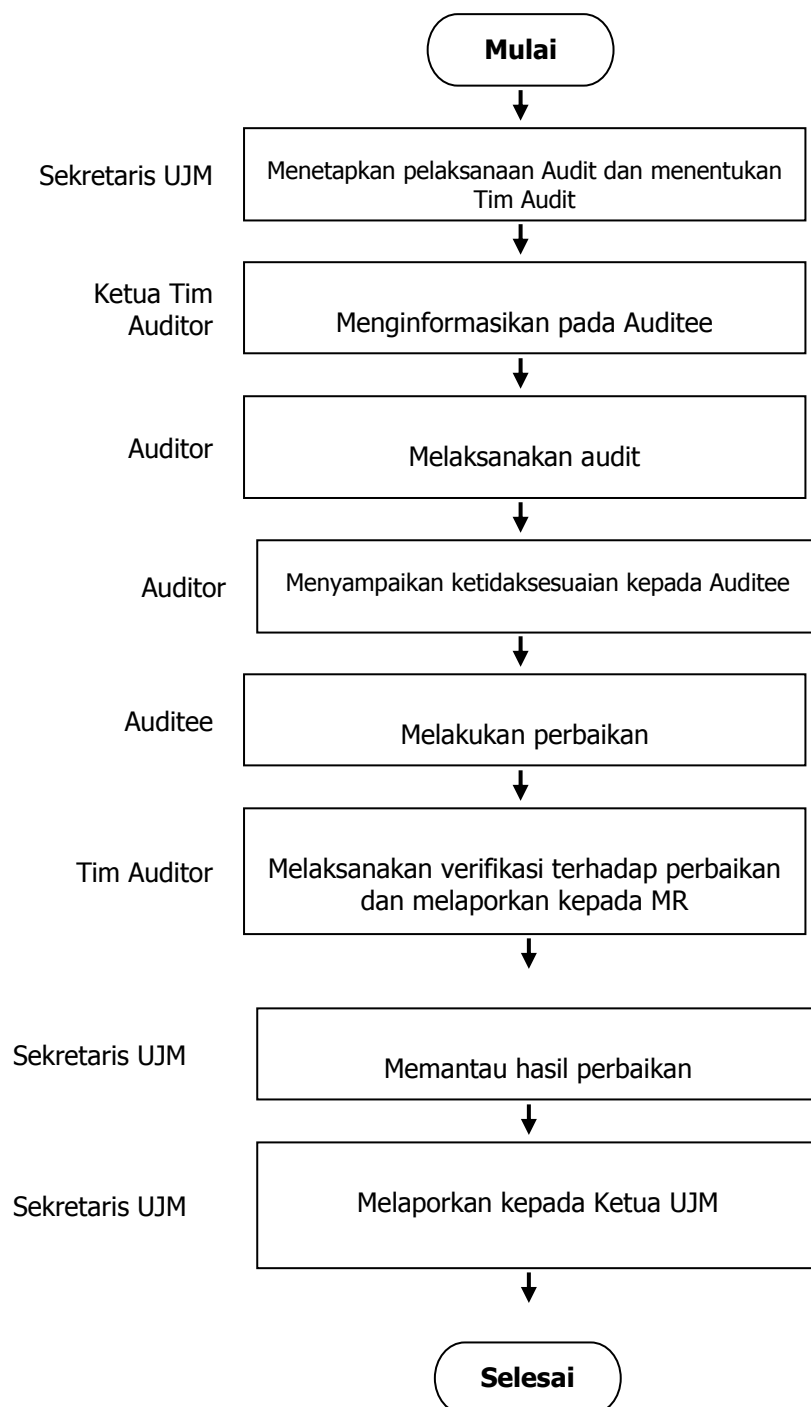
### **2. Pelaporan Hasil Audit**

- a. Setelah melaksanakan audit, auditor menyiapkan laporan terhadap ketidaksesuaian yang ditemukan, dengan menggunakan Borang Laporan Ketidaksesuaian disertai bukti
- b. Laporan audit internal ditandatangani oleh Ketua Auditor sebelum diserahkan kepada bagian yang diaudit untuk kesepakatan terhadap ketidaksesuaian, penentuan tindakan koreksi dan pencegahan yang harus dilakukan oleh bagian yang bersangkutan.
- c. Apabila dianggap perlu MR 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.
- d. Selama belum terdapat kesepakatan terhadap hasil audit dan tindakan koreksi / pencegahan dari bidang terkait, maka Ketua Auditor masih bertanggungjawab terhadap status pelaporan. Dan laporan yang telah dianggap memadai akan diserahkan kepada MR untuk dikaji dan dibuatkan salinan untuk didistribusikan.
- e. Apabila bidang yang diaudit tersebut telah melaksanakan tindakan koreksi dan pencegahan sebelum tanggal yang telah disepakati, maka bidang tersebut akan memberitahukan MR untuk dilakukan verifikasi. Apabila MR tidak mendapatkan informasi dari bagian tersebut tentang status tindakan koreksi dan pencegahan, maka MR akan melakukan verifikasi pada waktu yang disepakati.
- f. Dan apabila tindakan koreksi dan pencegahan belum dilakukan pada waktu yang disepakati, maka pihak teraudit 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 membuat Ketidaksesuaian untuk kasus yang sama.
- g. Apabila dianggap perlu, MR dapat mengusulkan tindakan atau perubahan terhadap tindakan koreksi atau pencegahan yang diusulkan oleh pihak yang bersangkutan, dengan beberapa pertimbangan untuk mendukung penerapan sistem mutu.
- h. Laporan audit ini akan dijadikan dasar salah satu kajian dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

### 3. Standar Waktu Pelaporan Hasil Audit

- a. Hasil laporan auditor internal yang sudah ditandatangani harus sudah selesai pada hari yang sama pada saat dilaksanakan audit di bagian yang bersangkutan. Audit dilaksanakan dalam 1 (satu) hari.
- b. Perubahan terhadap deskripsi dari ketidaksesuaian, jika diperlukan, disiapkan oleh MR berdasarkan tindakan koreksi yang dilakukan pihak auditee maksimal dalam 2 (dua) hari kerja.

#### Bagan Alir / *Flowchart*



## **Tim Penyusun**

Ketua Jurusan Adm. Bisnis : Dr. Srikandi Kumadji, MS

Sekretaris Jurusan Adm. Bisnis : Devi Farah Azizah, S.Sos.,MAB

Ketua UJM : Dr. Hamidah Nayati Utami, M.Si.

Sekretaris UJM : Yusri Abdillah, M.Si.,Ph.D

Anggota : Dr. Ari Darmawan, SAB, MAB

Anni Rahimah, SAB.,MAB

Supriono, S.Sos.,MAB

Mirza Maulinarhadi. R, SE., MSA.,Ak

Brillyanes Sanawiri, SAB.,MBA

Rosalita Rachma Agusti, SE.,MSA.,Ak

Himpunan Mahasiswa Adm. Bisnis