

PEDOMAN

AUDIT MUTU INTERNAL



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO
2018



**Pedoman Audit Mutu Internal (AMI)
IAIN Ponorogo**

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab:
Rektor Institut Agama Islam Negeri Ponorogo

Pengarah:
Wakil Rektor Bidang Akademik dan Kelembagaan
Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum,
Perencanaan dan Keuangan
Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan
Kerjasama

Ketua:
Dr. Mukhibat, M.Ag.

Sekretaris:
Dr. Mambaul Ngadhimah, M.Ag.

Anggota:
Suwondo, M.Ak.
Edi Irawan, M.Pd.
Muhammad Ghafar, M.Pd.I.

Editor:
Septian Putri Palupi, S.Stat.

Penerbit:
Lembaga Penjaminan Mutu (LPM)
Institut Agama Islam Negeri Ponorogo
Jl. Pramuka No. 156 Ponorogo



KATA PENGANTAR REKTOR



Dengan telah selesainya buku Audit Mutu Internal ini, kami mengucapkan syukur kepada Allah Swt yang telah memberikan hidayah, inayah, dan karunia yang begitu berlimpah. Kami sadar bahwa tidak ada kekuatan apapun selain pertolongan Allah Swt Untuk itu, tidak lupa pula kami haturkan shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW sebagai utusan Allah Swt yang telah memberikan pencerahan kepada umat manusia.

Audit Mutu Internal dilakukan sebagai proses panjang untuk introspeksi diri pada kemampuan dan kapasitas yang kita miliki. Karena itulah, ada monitoring dan evaluasi terkait dengan capaian di lingkup Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Ponorogo. Hal ini bertujuan untuk melihat realitas di IAIN Ponorogo sudah sesuai dengan yang tertulis dalam standar operasional pelaksanaan, prosedur, maupun instruksi kerja. Usaha memonitor dari sistem dan manajemen di IAIN Ponorogo untuk melihat siklus dari perencanaan, pelaksanaan, hingga pertanggungjawaban seputar kebijakan, prosedur atau persyaratan yang dijadikan rujukan selama ini.

Kita berusaha untuk melihat kinerja dari lembaga, unit-unit, maupun perangkat kerja lainnya dalam rangka mengidentifikasi permasalahan hingga capaian yang telah terlaksana. Tujuan dari audit mutu internal agar ada perbaikan pada kinerja, juga penambahan capaian yang dilakukan IAIN Ponorogo dari waktu ke waktu sesuai dengan perkembangan teknologi dan informasi. Audit mutu internal ini juga menjadi bagian dari sistem penjaminan mutu yang dilakukan oleh IAIN Ponorogo agar bisa diketahui maupun diakses secara jelas oleh masyarakat.

Demikianlah, pengantar ini kami sampaikan. Kami berharap bahwa buku pedoman Audit Mutu Internal ini dapat bermanfaat bagi auditor, lembaga, unit-unit, maupun perangkat kerja lainnya di lingkup IAIN Ponorogo. Amin.

Ponorogo, 21 Desember 2018
Rektor,

Ttd

Dr. Hj. S. Maryam Yusuf, M.Ag.
NIP 195705061983032002

KATA SAMBUTAN KETUA LPM



Alhamdulillah, kami mengucapkan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan waktu dan kesehatan sehingga bisa bekerja keras menyelesaikan penulisan buku ini.

Penulisan buku ini didasari oleh standar pendidikan nasional yang berusaha untuk mencapai tujuan pendidikan nasional secara terpadu dalam elemen dan komponen penyelenggaraan pendidikan. Hal ini karena kualitas sebuah Perguruan Tinggi selalu menjadi hal yang dipertanyakan oleh berbagai pihak, terutama dari kalangan masyarakat umum. Perguruan Tinggi yang bermutu dapat dilihat juga pada Audit Mutu Internal (AMI) yang dapat diselenggarakan secara jelas. Audit Mutu Internal lebih merupakan upaya peningkatan mutu, bukan penilaian. Dengan demikian, baik auditor maupun *auditee* duduk pada sisi yang sama, yaitu sisi untuk meningkatkan mutu institusi secara keseluruhan.

Audit Mutu Internal ini didasarkan pada sistem penjaminan mutu internal mengenai kegiatan yang dijalankan oleh sebuah institusi.

Dalam ranah inilah, sistem manajemen mutu terkait dengan kinerja sebuah institusi telah mencapai standar pendidikan nasional atau belum perlu untuk ditelusuri secara mendalam. Buku ini sebagai pedoman mengenai instrumen-instrumen yang akan diaudit dalam unit, lembaga maupun perangkat kerja lainnya di lingkup IAIN Ponorogo.

Keberadaan buku pedoman ini dapat memberikan manfaat terhadap evaluasi kinerja lembaga, membantu pengambil keputusan menilai kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja yang dimiliki secara taktis dan strategis, memberikan referensi bagi pengambil keputusan merumuskan dan menetapkan skala prioritas lembaga dalam jangka pendek, menengah, dan panjang, serta meningkatkan kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja IAIN Ponorogo.

Terima kasih kami ucapkan juga pada seluruh *civitas academica* kampus yang secara langsung maupun tidak langsung turut mendukung proses penyusunan pedoman Audit Mutu Internal ini. Saran dan masukan terhadap perbaikan buku ini selalu kami harapkan.

Ponorogo, 21 Desember 2018
Ketua LPM,

Ttd

Dr. Mukhibat, M.Ag
NIP 197311062006041017



**SURAT KEPUTUSAN REKTOR
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

Nomor: B-1367/In.32.1/OT.01.3/SK/12/2018

Tentang

**PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PONOROGO**

**REKTOR INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI
PONOROGO**

Menimbang : 1. bahwa dalam rangka meningkatkan kualitas layanan di lingkungan IAIN Ponorogo, perlu ditetapkan Pedoman Audit Mutu Internal;

2. bahwa untuk menetapkan Pedoman Audit Mutu Internal sebagaimana dimaksud pada huruf 1 di atas perlu ditetapkan dengan Keputusan Rektor.

Menimbang : 1. Pasal 5 ayat (2) Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;

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

3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2015 Tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 Tentang Standar Nasional Pendidikan;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal;
6. Peraturan Presiden Nomor 75 Tahun 2016 tentang Institut Agama Islam Negeri Ponorogo;
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Pemerintah RI Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal
10. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Agama Islam Negeri Ponorogo;

11. Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2016 Tentang Statuta Institut Agama Islam Negeri Ponorogo.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

Pertama : KEPUTUSAN REKTOR IAIN PONOROGO TENTANG PENETAPAN PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL IAIN PONOROGO;

Kedua : Menetapkan pemberlakuan Pedoman Audit mutu Internal di Lingkungan IAIN Ponorogo sebagaimana tersebut dalam lampiran keputusan ini;

Ketiga : Pedoman Audit mutu Internal di Lingkungan IAIN Ponorogo sebagaimana dimaksud pada diktum PERTAMA merupakan pedoman baku yang harus dipedomani dan digunakan oleh seluruh sivitas akademika IAIN Ponorogo;

Keempat : Keputusan ini berlaku terhitung sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di :Ponorogo

Pada tanggal : 21 Desember 2018

Rektor,



Dr. Hj.S. Maryam Yusuf, M.Ag

NIP 195705061983032002

Tembusan disampaikan kepada yang terhormat:

1. Sekretaris Jenderal Kementerian Agama RI di Jakarta
2. Inspektur Jenderal Kementerian Agama RI di Jakarta
3. Direktur Jenderal Pendidikan Islam Kementerian Agama RI di Jakarta
4. Direktur Pendidikan Tinggi Islam Kementerian Agama RI di Jakarta
5. Kepala Biro Kepegawaian Kementerian Agama RI di Jakarta
6. Wakil Rektor Bidang Akademik dan Pengembangan Lembaga IAIN Ponorogo
7. Wakil Rektor Bidang Administrasi Umum, Perencanaan dan Keuangan IAIN Ponorogo
8. Wakil Rektor Bidang Kemahasiswaan dan Kerjasama IAIN Ponorogo
9. Kepala Biro Administrasi Umum, Akademik dan Keuangan IAIN Ponorogo
10. Direktur Pascasarjana IAIN Ponorogo
11. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam IAIN Ponorogo
12. Dekan Fakultas Syariah IAIN Ponorogo
13. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Ponorogo
14. Dekan Fakultas Ushuluddin dan Dakwah IAIN Ponorogo
15. Seluruh Dosen dan Karyawan di lingkungan IAIN Ponorogo

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN.....	i
KATA PENGANTAR REKTOR.....	iii
KATA SAMBUTAN KETUA LPM.....	v
SK PENGESAHAN PEDOMAN AMI	vii
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR ISTILAH.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Audit Mutu Internal.....	4
C. Manfaat Audit Mutu Internal	5
D. Dasar Hukum	6
E. Ruang Lingkup Audit Mutu Internal	7
BAB II AUDITOR DAN <i>AUDITEE</i>	9
A. Auditor AMI.....	9
B. Auditee	14
BAB III PELAKSANAAN AMI.....	17
A. Tahapan Pelaksanaan AMI.....	17
1. Perencanaan AMI.....	17
2. Sosialisasi AMI	17
3. Jadwal AMI.....	18
4. Forum Auditor	18
5. Forum <i>Auditee</i>	19
6. Asesmen Lapangan	19
7. Laporan Pendahuluan AMI	20
8. Forum Klarifikasi dan Reasesmen lapangan.....	20
9. Penyusunan Laporan	21
B. Instrumen AMI.....	22

1. Instrumen Asesmen lapangan AMI	22
2. Klasifikasi Temuan Audit.....	22
3. Pelaporan auditor	25
4. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK).....	25
C. Laporan Hasil AMI.....	26
BAB IV KODE ETIK AUDITOR.....	27
A. Pengertian	27
B. Tujuan.....	29
C. Komponen.....	29
D. Asas Auditor AMI.....	29
1. Integritas.....	29
2. Objektivitas	30
3. Kerahasiaan	31
4. Kompetensi	32
5. Independensi	32
E. Perilaku Auditor AMI	33
F. Penegakan Disiplin.....	33
G. Sanksi.....	34
BAB V RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN	35
A. Pengertian	35
B. Tujuan.....	35
C. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen.....	35
D. Masukan Rapat Tinjauan Manajemen	36
E. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen	36
F. Peserta.....	36
G. Prosedur	37
BAB VI PENUTUP	41
A. Kesimpulan	41
B. Penutup	43

DAFTAR ISTILAH

Asesmen atau Penilaian adalah satu atau lebih proses mengidentifikasi, mengumpulkan, dan mempersiapkan data yang digunakan untuk mengevaluasi pencapaian hasil mahasiswa dan tujuan program pendidikan.

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

Audit Kepatuhan adalah pemeriksaan terhadap setiap prosedur atau Instruksi Kerja (IK) telah dilaksanakan secara tertib dan benar. Audit kepatuhan dilakukan melalui kunjungan di tempat teraudit/visitasi.

Akreditasi merupakan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal sebagai bagian dari Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Auditor adalah orang yang memiliki kemampuan dan kualifikasi untuk melakukan audit mutu.

Bukti Audit (*Audit Evidence*) adalah Catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan

dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitas atau kuantitas.

Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi selanjutnya disingkat BAN PT adalah badan yang dibentuk oleh pemerintah untuk melakukan dan mengembangkan akreditasi perguruan tinggi secara mandiri.

Bukti Audit (*Audit Evidence*) adalah rekaman (records), dan pernyataan fakta/informasi yang relevan dengan kriteria audit yang dapat diverifikasi.

Borang adalah instrumen akreditasi yaitu berupa formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi tingkat program diploma, sarjana, dan pascasarjana.

Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi yang selanjutnya disingkat CPL Prodi adalah kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan.

Check List (Daftar Tilik) adalah daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen untuk diverifikasi lebih lanjut dalam audit lapangan/visitasi/kepatuhan.

Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Fakultas adalah himpunan sumber daya pendukung yang menyelenggarakan dan mengelola pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi dalam satu rumpun disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi.

Lembaga Penjaminan Mutu adalah salah satu unit kerja di IAIN Ponorogo yang mempunyai tupoksi memantau, mengevaluasi dan melaporkan kepada pimpinan tentang mutu pendidikan di IAIN Ponorogo.

Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia yang selanjutnya disingkat KKNI adalah kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan

kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor.

Ketua Tim Auditor adalah orang yang ditunjuk untuk mengelola audit dan memimpin pelaksanaan audit dengan dibantu beberapa auditor atau disebut juga sebagai Lead Auditor.

Ketidaksesuaian yang selanjutnya disingkat KTS atau ketidakpatuhan adalah kondisi tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan.

Kriteria Audit (*Audit Criteria*) adalah Kebijakan, prosedur atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi.

Kriteria Audit adalah kebijakan, prosedur, dan persyaratan yang dipakai sebagai rujukan (referensi).

Observasi selanjutnya disingkat OB adalah temuan/finding yang menunjukkan ketidakcukupan terhadap persyaratan yang memerlukan penyempurnaan.

Pemantauan atau monitoring adalah pengamatan suatu proses atau suatu kegiatan dengan maksud untuk mengetahui apakah proses atau kegiatan tersebut berjalan sesuai dengan apa yang diharuskan dalam isi standar/persyaratan.

Program Studi yang selanjutnya disingkat Prodi adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan/atau pendidikan profesi.

Pembelajaran adalah proses interaksi mahasiswa dengan dosen dan sumber belajar pada suatu lingkungan belajar.

Pangkalan Data Perguruan Tinggi yang selanjutnya disingkat PDPT adalah kumpulan data penyelenggaraan pendidikan tinggi seluruh perguruan tinggi yang terintegrasi secara nasional.

Pendidikan Tinggi adalah jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program diploma, program sarjana, program magister, program doktor, dan program profesi, serta program spesialis, yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi berdasarkan kebudayaan bangsa Indonesia.

Sistem Penjaminan Mutu Internal yang selanjutnya disingkat SPMI adalah sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi yang dilakukan secara internal pada perguruan tinggi sendiri.

Sistem Penjaminan Mutu Eksternal yang selanjutnya disingkat SPME adalah sistem penjaminan mutu pendidikan tinggi yang dilakukan secara eksternal melalui akreditasi BAN-PT atau lembaga akreditasi internasional.

Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi yang selanjutnya disingkat SPM-PT adalah sistem penjaminan mutu penyelenggaraan pendidikan tinggi yang terdiri dari SPME, SPMI, dan PDPT.

Standar Mutu (*quality standards*) adalah dokumen tertulis berisi kriteria, ukuran, patokan atau spesifikasi dari seluruh kegiatan penyelenggaraan akademik dan non-akademik yang ditetapkan untuk mewujudkan visi dan misi yang telah ditetapkan.

Standar Nasional Pendidikan adalah kriteria minimal tentang pembelajaran pada jenjang pendidikan tinggi di perguruan tinggi di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Standar Pendidikan Tinggi yang selanjutnya disingkat SPT adalah satuan standar yang terdiri dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dan Standar

Mutu Internal (SMI) yang mengacu pada SNPT.

Standar Nasional Penelitian adalah kriteria minimal tentang sistem penelitian pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat adalah kriteria minimal tentang sistem pengabdian kepada masyarakat pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang selanjutnya disingkat SNPT adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat.

Temuan (*Findings*) adalah pernyataan yang berisi fakta yang dicatat selama audit dan didukung dengan bukti-bukti objektif. Bukti objektif dapat berupa: catatan/dokumen/arsip bersifat kualitatif atau kuantitatif, serta pernyataan responden fakta mutu pelayanan, eksistensi dan implementasi elemen-elemen sistem mutu.

Tridharma Perguruan Tinggi adalah kewajiban Perguruan Tinggi untuk menyelenggarakan Pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Klien (Client) adalah organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit

Teraudit (Auditee) adalah Organisasi/unit kerja/orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligus sebagai klien.

Temuan Audit (Audit Findings) adalah hasil dari evaluasi bukti audit yang dikumpulkan yang berlawanan dengan kriteria audit.

Teraudit adalah suatu oraginasi yang diaudit (Auditee)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan diyakini sebagai sarana paling tepat untuk membangun peradaban sebuah bangsa. Keyakinan ini sudah dibuktikan oleh bangsa-bangsa di dunia bahwa kemajuan peradaban yang diperoleh tidak lepas dari pendidikan yang dilakukan. Karenanya, pendidikan kemudian ditempatkan pada posisi strategis bagi sebuah bangsa yang sedang mengembangkan peradaban dan kualitas hidup warganya.

Hal ini kemudian mendorong kesadaran kolektif untuk mengelola pendidikan secara lebih sistematis dan profesional sehingga dapat memberi hasil serta manfaat bagi tujuan utama berbangsa dan bernegara. Pendidikan diselenggarakan dengan berbagai strategi, instrumen, dan metode yang memungkinkan warganya dapat berpartisipasi di dalamnya yang secara tidak langsung berkontribusi bagi upayanya mencapai suatu peradaban tertentu.

Sebagai sebuah sarana, pendidikan memiliki berbagai sistem dan perangkat teknis dalam penyelenggaraannya. Sistem dan

perangkat teknis ini digunakan untuk memastikan dan memberi penjaminan mutu kepada pelaku-pelakunya mencapai standar mutu yang ditetapkan. Untuk mengetahui standar mutu yang ditetapkan berjalan dan menjadi pedoman bagi penyelenggara pendidikan maka diperlukan audit mutu baik secara internal maupun eksternal. Audit Mutu Internal (AMI) merupakan penilaian yang dilakukan oleh lembaga secara internal atas kebijakan dan prosedur yang dijalankan. Sementara Audit Mutu Eksternal (AME) merupakan penilaian lembaga oleh pihak lain di luarnya.

Secara umum, audit adalah serangkaian kegiatan yang sistematis, independen, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit (*auditevidence*) dan mengevaluasi secara objektif untuk menentukan sejauh mana kriteria audit (*auditcriteria*) terpenuhi. Audit internal disebut juga *first party* audit karena dilakukan oleh internal lembaga. Bagi lembaga yang telah menerapkan sebuah sistem manajemen mutu, audit internal merupakan salah satu kegiatan wajib yang harus dijalankan oleh lembaga.

Kriteria audit pada AMI, yang diperiksa adalah seputar kebijakan, prosedur atau persyaratan yang dijadikan rujukan. AMI bertujuan untuk memeriksa sejauh mana

organisasi menerapkan sistem manajemen mutu di lingkungan organisasinya, memeriksa kesesuaian penerapan dengan persyaratan sistem manajemen mutu, menilai gap antara organisasi dengan standar mutu yang diterapkan.

IAIN Ponorogo sebagai lembaga pendidikan tinggi memiliki kepentingan untuk mengukur kinerja lembaga, unit, dan perangkat kerja pendukungnya. Audit Mutu Internal menjadi salah satu instrumen evaluasi yang diberlakukan untuk menemukenali (*assessment*), mendiagnosa, dan memetakan persoalan dan capaian kinerja dalam satu periode tertentu.

Dalam konteks di atas, AMI di IAIN Ponorogo diselenggarakan dengan tujuan utama meningkatkan kinerja lembaga memberikan pelayanan pendidikan kepada penggunanya. Penyelenggaraan Audit Mutu Internal yang bersifat periodik memberi gambaran secara bertahap perkembangan dan perubahan antar tahap. Kesenambungan Audit Mutu Internal membantu para *stakeholders* IAIN Ponorogo merancang capaian kinerja secara sistematis dan kohesif.

B. Tujuan Audit Mutu Internal

AMI merupakan suatu pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan dalam menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan standar pendidikan tinggi. AMI dilakukan untuk kepentingan peningkatan mutu program studi yang diaudit. Audit bukan merupakan asesmen/penilaian melainkan pencocokan antara pelaksanaan dengan standar yang sudah ditetapkan. Dengan demikian, tujuan secara khusus dari AMI adalah:

1. Untuk memeriksa kesesuaian atau ketaksesuaian pelaksanaan dan standar yang telah ditetapkan;
2. Untuk memeriksa proses dan hasil proses pencapaian mutu sehingga dapat ditentukan keefektifan pencapaian dari tujuan yang telah ditetapkan;
3. Untuk menyiapkan laporan kepada teraudit (*auditee*) sebagai dasar perbaikan mutu selanjutnya;
4. Untuk memberi kesempatan teraudit memperbaiki sistem penjaminan mutu.
5. Untuk membantu institusi/program studi dalam mempersiapkan diri dalam rangka audit eksternal atau akreditasi

C. Manfaat Audit Mutu Internal

Audit merupakan salah satu simpul dalam siklus penjaminan mutu IAIN Ponorogo. AMI lebih merupakan upaya peningkatan mutu bukan penilaian. Dengan demikian baik auditor maupun *auditee* duduk pada sisi yang sama yaitu sisi untuk meningkatkan mutu institusi. Dengan demikian Audit mutu merupakan kegiatan yang perlu dilakukan secara internal dengan kesadaran dan kemauan dari dalam institusi. Manfaat secara langsung AMI adalah diperoleh rekomendasi peningkatan mutu pendidikan tinggi. Rekomendasi bermanfaat bagi pimpinan/pengelola Prodi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai Visi IAIN Ponorogo.

AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI, antara lain:

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

3. Kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual prosedur dan instruksi kerja program studi.
4. Kecukupan penyediaan sarana-parasarana dan sumber daya pembelajaran, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat.
5. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi penelitian dan pengabdian serta kerjasama.

D. Dasar Hukum

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 50 tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi.
5. Peraturan MENPAN dan RB No 15 tahun 2014 tentang Komponen Standar Pelayanan Publik
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi

7. Peraturan Menteri Agama Nomor 49 Tahun 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Institut Agama Islam Negeri Ponorogo (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 1689)

E. Ruang Lingkup Audit Mutu Internal

AMI dilaksanakan secara menyeluruh terhadap seluruh dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti) sebagai berikut:

1. Bidang Pendidikan dan Pengajaran
 - a. Standar Kompetensi Lulusan
 - b. Standar Isi Pembelajaran
 - c. Standar Proses Pembelajaran
 - d. Standar Penilaian Pembelajaran
 - e. Dosen dan Tenaga Kependidikan
 - f. Sarana dan Prasarana Pembelajaran
 - g. Standar Pengelolaan Pembelajaran
 - h. Standar Pembiayaan Pembelajaran

2. Bidang Penelitian
 - a. Standar Hasil Penelitian
 - b. Standar Isi Penelitian
 - c. Standar Proses Penelitian
 - d. Standar Penilaian Penelitian
 - e. Pelaksana Penelitian
 - f. Sarana dan Prasarana Penelitian
 - g. Standar Pengelolaan Penelitian

- h. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
3. Bidang Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
 - b. Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat
 - c. Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat
 - d. Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat
 - e. Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat
 - f. Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat
 - g. Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat
 - h. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat

BAB II

AUDITOR DAN AUDITEE

A. Auditor AMI

IAIN Ponorogo 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 IAIN Ponorogo, auditor AMI adalah dosen 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 IAIN Ponorogo dan berlaku 1 (satu) tahun atau 2 (dua) kali masa penugasan (semester gasal dan genap). Dalam melaksanakan tugas dan wewenang, auditor diberi fasilitas dan instrumen kerja yang dibutuhkan. Fasilitas auditor diantaranya adalah staf pelaksana,

pembiayaan, dan perangkat teknis yang dibutuhkan.

Secara rinci, auditor AMI di lingkungan IAIN Ponorogo adalah sebagai berikut:

1. Kriteria dan Kualifikasi Auditor

- a. dosen tetap IAIN Ponorogo;
- b. berpendidikan minimal S-2;
- c. memiliki kemampuan mengoperasikan komputer dan sistem teknologi informasi;
- d. memiliki kemampuan komunikasi yang baik;
- e. memiliki kemampuan metode dan teknis audit kinerja; dan
- f. lulus tes sebagai auditor AMI

2. Karakteristik Auditor

- a. tidak mengaudit pekerjaan yang pernah atau sedang berada di bawah tanggung jawabnya;
- b. tidak bias terhadap *auditee*;
- c. memiliki pengetahuan atas topik-topik yang ditugaskan dan apabila diperlukan dapat melibatkan pakar yang dapat diterima oleh *auditee*; dan
- d. mempunyai pengalaman dan mengenal lokasi audit.

3. Rekrutmen Auditor

Auditor AMI direkrut dari dosen tetap IAIN Ponorogo sesuai dengan kebutuhan yang ada. Rasio kebutuhan auditor paling banyak 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.

Rekrutmen auditor AMI berlangsung dalam 3 (tiga) tahap, yaitu pendaftaran, tes kemampuan dasar, dan tes psikologi. Pendaftaran auditor AMI bersifat terbuka bagi seluruh dosen tetap IAIN Ponorogo. Masing-masing dosen tetap IAIN Ponorogo memiliki hak yang sama untuk mendaftar sebagai auditor AMI. Pengecualian diberlakukan kepada dosen IAIN Ponorogo yang memiliki tugas tambahan sebagai pimpinan institut (Rektor dan para Wakil Rektor) 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, IAIN Ponorogo 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 pelaksanaannya.

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

4. Wewenang dan Tanggung Jawab

Wewenang auditor adalah:

- a. melaksanakan audit kinerja terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAIN Ponorogo;
- b. melakukan evaluasi terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja IAIN Ponorogo sebagai *auditee* sesuai dengan instrumen AMI yang berlaku;

- c. melakukan komunikasi dengan *auditee* untuk pelaksanaan AMI pada periode tertentu;
- d. menetapkan status atau penilaian kinerja terhadap *auditee* yang diaudit; dan
- e. memberikan catatan, saran, dan rekomendasi terhadap *auditee* dan pihak-pihak lain yang memiliki keterkaitan dalam rangka meningkatkan kinerja sesuai dengan regulasi dan standar operasional yang ditetapkan.

Tanggung jawab auditor adalah sebagai berikut:

- a. mengoordinasikan pelaksanaan AMI dengan *auditee* dan lembaga pelaksana;
- b. melaporkan hasil dan pelaksanaan AMI.

5. Prinsip Auditor

- a. *ethical conduct* (etika pelaksanaan)
- b. *fair presentation* (penyampaian yang adil)
- c. *due professional care* (memperhatikan cara kerja yang profesional)
- d. *independence and objective* (tidak memihak)
- e. *evidence* (bukti)

B. 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:

1. *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.

2. *Ad Hoc Audit*

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.

3. *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.

Auditee organisasi berkaitan dengan sekelompok orang dan fasilitas. Karena itu semua orang yang berinteraksi dengan auditor disebut sebagai *auditee*. *Auditee* dalam lingkup IAIN Ponorogo adalah program studi dan pengelola program studi (fakultas dan pascasarjana).



BAB III

PELAKSANAAN AMI

A. Tahapan Pelaksanaan AMI

1. Perencanaan AMI

Perencanaan AMI dalam hal ini dilakukan oleh Ketua LPM IAIN Ponorogo meliputi Penentuan Lingkup Audit dan Penentuan Auditor. Penentuan lingkup audit yaitu menetapkan standar sebagai area/cakupan dalam audit mutu internal. Penentuan auditor adalah dosen yang telah memperoleh pelatihan audit atau dosen yang dianggap profesional dalam audit. Auditor berasal dari semua bidang keilmuan yang menguasai SPMI, bidang/objek yang diaudit, dan mempunyai keterampilan untuk melakukan audit.

2. Sosialisasi AMI

Kegiatan ini dilaksanakan oleh LPM sebagai organisasi pelaksana. Sosialisasi menjadi rangkaian paling pertama dari keseluruhan dan tahap-tahap AMI. Hal-hal yang disampaikan dalam sosialisasi AMI adalah sebagai berikut:

- a. alokasi waktu AMI;
- b. sasaran atau ruang lingkup AMI;
- c. instrumen AMI;
- d. pelaporan AMI;
- e. etika AMI.

3. Jadwal AMI

Tahapan-tahapan AMI ditetapkan secara final oleh LPM yang mengikat auditor dan *auditee*. Khusus asesmen lapangan auditor kepada *auditee*, jadwalnya bersifat tentatif sesuai kesepakatan keduanya. Namun pelaksanaan asesmen lapangan masih berada pada alokasi waktu yang ditetapkan oleh LPM dalam jadwal AMI. Dengan demikian maka tidak akan mengganggu tahapan-tahapan AMI lainnya.

4. Forum Auditor

Kegiatan ini didesain untuk melakukan pemahaman bersama antara auditor dan LPM pelaksana. Materi-materi yang dibahas dalam forum auditor adalah:

- a. Instrumen AMI yang meliputi instrumen asesmen lapangan dan pelaporan auditor AMI;
- b. Etika AMI meliputi etika auditor dan pelaksana;

- c. Sasaran atau ruang lingkup AMI;
- d. Penjadwalan asesmen lapangan dan komposisi auditor;
- e. Tahap dan jadwal AMI
- f. Panduan AMI

5. Forum *Auditee*

Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempersiapkan *auditee* atas AMI yang akan dilaksanakan. Forum ini mempertemukan antara *auditee* yang akan diaudit dengan LPM sebagai pelaksana. Hal-hal yang dibahas dalam forum *auditee* adalah sebagai berikut:

- a. Instrumen asesmen lapangan AMI
- b. Hak dan kewajiban *auditee*
- c. Penjadwalan asesmen lapangan AMI
- d. Hal-hal teknis lainnya

6. Asesmen Lapangan

Asesmen lapangan adalah kunjungan audit dari auditor AMI kepada *auditee* di lingkungan IAIN Ponorogo. Asesmen lapangan bertujuan untuk memperoleh data audit dari standar mutu yang diterapkan pada masing-masing lembaga, unit, dan perangkat kerja lainnya. Data audit ini kemudian dijadikan sebagai basis bagi

auditor untuk melakukan evaluasi dan analisis terhadap pencapaian standar mutu yang diberlakukan.

7. Laporan Pendahuluan AMI

Laporan pendahuluan merupakan risalah auditor AMI atas tahap asesmen lapangan pertama terhadap *auditee*. Risalah ini sebagai bahan *brainstorming* antara auditor AMI dengan *auditee* untuk merumuskan hasil dan evaluasi AMI secara partisipatif pada reasesmen lapangan (asesmen lapangan ke-2). Dengan mendasarkan pada risalah ini diharapkan rumusan dan pengambilan keputusan sebagai hasil dan evaluasi AMI dapat diterima pihak-pihak terkait dengan baik.

8. Forum Klarifikasi dan Reasesmen lapangan

Forum ini merupakan pertemuan antara auditor dan *auditee* pasca asesmen lapangan audit. Auditor menyampaikan laporan pendahuluan yang berisi temuan-temuan atas kerja audit yang dilakukan. Dalam rangka menyusun kesimpulan, sebelumnya auditor berkomunikasi dengan *auditee* untuk memastikan bahwa hasil yang akan dirumuskan tidak ada persoalan dan

pihak-pihak terkait dapat menerimanya. Selain itu, forum klarifikasi ini juga digunakan untuk menjadwalkan ulang reassesmen lapangan apabila *auditee* mengajukan penambahan waktu untuk melakukan perbaikan sesuai dengan temuan atau rekomendasi pendahuluan dari auditor.

Waktu perbaikan maksimal diberikan auditor kepada *auditee* selama 2 (dua) minggu. Pada waktu yang telah ditentukan, auditor melakukan reassesmen lapangan dan hasil-hasil yang diperoleh sudah tidak bisa diperbaiki. Artinya hasil-hasil dari reassesmen lapangan menjadi bahan bagi auditor untuk mengambil kesimpulan audit.

9. Penyusunan Laporan

Auditor diberi waktu 1 (satu) minggu untuk menyusun laporan pelaksanaan atas audit yang dilakukan. Isi laporan dari auditor memuat hal-hal sebagai berikut:

- a. pendahuluan;
- b. Tujuan audit
- c. Lingkup audit
- d. Jadwal audit
- e. Temuan audit
- f. Kesimpulan
- g. Lampiran audit.

B. Instrumen AMI

1. Instrumen Asesmen lapangan AMI

Dalam melaksanakan asesmen lapangan AMI, auditor dibekali instrument sistem penilaian. Auditor menyesuaikan dengan standar dan ketentuan yang telah ditetapkan dalam sistem tersebut. Apabila terdapat catatan atau informasi yang belum tercakup dalam instrumen yang ada, auditor menuliskan dalam lembar tersendiri yang disediakan dan menjadi kesatuan dalam sistem.

2. Klasifikasi Temuan Audit

Temuan Audit dapat diklasifikasikan dalam ada 3 (tiga) bentuk, yaitu:

a. Temuan Positif

Temuan positif merupakan sebuah prestasi dan juga bisa sebagai kesesuaian terhadap persyaratan/standar. Prestasi/keberhasilan/kesuksesan/kesesuaian yang ditemukan pada Prodi yang teraudit (*Auditee*) harus dicatat.

b. Observasi (OB)

adalah temuan/*finding* yang menunjukkan ketidakcukupan/ketidaksesuaian terhadap persyaratan sistem penjaminan mutu, dan

memerlukan penyempurnaan. Pernyataan temuan harus berisi, 3 hal berikut ini: (1) Penjelasan, 2) *Referensi*, (3) Bukti-bukti objektif. Dalam OB merupakan kondisi ditemukan peluang untuk perbaikan. OB dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.

c. Ketidaksesuaian (KTS)

Ketidaksesuaian (KTS) atau Ketidakpatuhan yaitu: tidak memenuhi persyaratan/standar yang ditentukan. Terdapat 2 jenis KTS, yaitu KTS MINOR dan KTS MAYOR .

1) KTS Minor (ringan)

KTS Minor (ringan) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terbatas terhadap sistem penjaminan mutu mutu. KTS Minor adalah KTS yang mudah diperbaiki diralat, KTS yang tidak secara langsung mempengaruhi kualitas produk/pelayanan, dan KTS yang tidak menghambat perolehan sertifikasi/akreditasi/registrasi.

Contoh KTS Minor adalah ketidaklengkapan dokumentasi tentang pelatihan-pelatihan yang dilakukan, tindak lanjut yang masih dalam proses

(belum selesai) tetapi sudah dimuat dalam laporan tindakan koreksi audit internal, dan lain-lain.

2) KTS Mayor(berat)

KTS Mayor (berat) adalah Ketidaksesuaian yang memiliki dampak luas terhadap sistem penjaminan mutu. KTS Mayor adalah KTS yang mengancam sertifikasi, akreditasi atau registrasi; KTS yang berpengaruh besar terhadap kualitas produk/pelayanan PT; KTS yang menyebabkan resiko kehilangan mahasiswa (misalkan kenaikan DO, penurunan jumlah peminat); KTS yang merupakan ancaman/gangguan terhadap kegiatan atau pelaksana dalam organisasi.

Contoh KTS Mayor adalah: sejumlah besar piranti/alat pengukuran yang penting dan standar di laboratorium tidak dikalibrasi secara mutakhir, laporan audit mutu internal tentang kelemahan sistem dibiarkan tanpa tindak lanjut, hasil kajiulang manajemen/management reviews tidak ditindaklanjuti secara memadai dan lain-lain.

3. Pelaporan auditor

Pelaporan auditor AMI terdiri dari laporan pendahuluan dan laporan hasil AMI. Isi laporan pendahuluan adalah catatan auditor atas asesmen lapangan dan penilaian awal berbasis instrumen yang digunakan. Catatan dan evaluasi tersebut dituangkan dalam template-template yang telah disiapkan.

Laporan hasil AMI merupakan narasi keseluruhan dan hasil analisis final auditor atas asesmen lapangan dan reassesmen lapangan kepada *auditee*. Format laporan hasil AMI dari auditor disiapkan dalam bentuk template. Auditor menyesuaikan dengan template yang dimaksud.

4. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)

Tindakan koreksi adalah tindakan untuk meniadakan sebab-sebab ketidaksesuaian terhadap standar/rencana dan mencegah pengulangan ketidak sesuaian dikemudian hari dalam rangka peningkatan mutu secara berkelanjutan. PTK sebagai suatu permintaan perbaikan oleh manajemen kepada teraudit atas dasar laporan audit agar teraudit memperbaiki KTS atau penyebab KTS.

Formulir yang dapat digunakan Permintaan Tindakan Koreksi, harus memuat unsur-unsur sebagai berikut:

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

C. Laporan Hasil AMI

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) sebagai penyelenggara AMI di IAIN Ponorogo menyusun laporan pelaksanaan kegiatan 1 (satu) minggu setelah auditor menyelesaikan laporan pelaksanaan audit. Format laporan AMI menyesuaikan dengan format laporan yang berlaku di lingkungan IAIN Ponorogo. Beberapa hal yang ditambah dalam laporan ini adalah:

1. Rekapitulasi hasil temuan.
2. Penilaian *auditee* oleh auditor atas audit yang dilakukan.
3. Rekomendasi atas temuan-temuan audit pada masing-masing *auditee*.

BAB IV

KODE ETIK AUDITOR

A. Pengertian

Etika diartikan sebagai nilai-nilai atau norma-norma moral yang mendasari perilaku manusia. Etika secara umum didefinisikan sebagai perangkat prinsip moral atau nilai. Secara lebih komprehensif, etika berarti keseluruhan norma dan penilaian yang dipergunakan oleh masyarakat untuk mengetahui bagaimana manusia seharusnya menjalankan kehidupannya. Secara spesifik, etika berarti seperangkat nilai atau prinsip moral yang berfungsi sebagai panduan untuk berbuat, bertindak atau berperilaku. Karena berfungsi sebagai panduan, prinsip-prinsip moral tersebut juga berfungsi sebagai kriteria untuk menilai benar/salahnya perbuatan/perilaku.

Sementara kode etik diartikan sebagai nilai-nilai, norma-norma, atau kaidah-kaidah untuk mengatur perilaku moral dari suatu profesi/tugas melalui ketentuan-ketentuan tertulis yang harus dipenuhi dan ditaati setiap anggota profesi/petugas. Kode etik merupakan komitmen moral organisasi yang berisi:

1. Hal-hal yang diperbolehkan dan dilarang oleh anggota profesi/petugas.
2. Hal-hal yang harus didahulukan atau yang harus diprioritaskan oleh profesional/petugas ketika menghadapi situasi konflik atau dilematis.
3. Tujuan dan cita-cita luhur profesi.
4. Sanksi kepada anggota profesi/petugas yang melanggar kode etik.

Diberlakukannya kode etik adalah pertama, melindungi kepentingan masyarakat atau pengguna layanan dari kemungkinan kelalaian, kesalahan atau pelecehan, baik disengaja maupun tidak disengaja oleh anggota profesi/petugas. Kedua, melindungi keluhuran profesi dari perilaku-perilaku menyimpang oleh anggota profesi/petugas.

Kode etik dapat berfungsi optimal membutuhkan 2 (dua) syarat, yaitu dirumuskan sendiri oleh profesional atau petugasnya sendiri. Kode etik tidak akan efektif apabila ditentukan atau dirumuskan institusi di luar profesi itu. Kemudian pelaksanaan kode etik harus diawasi secara terus-menerus. Setiap pelanggaran akan dievaluasi dan diambil tindakan oleh suatu dewan yang khusus dibentuk.

B. Tujuan

Tujuan perumusan kode etik auditor ini untuk memacu pencapaian (tercapainya) budaya etis di kalangan auditor AMI. Kode etik ini diperlukan oleh auditor AMI untuk menumbuhkan kepercayaan auditor yang akan melaksanakan tugas AMI.

C. Komponen

Kode etik auditor ini terdiri atas dua komponen, yaitu: asas kode etik audit AMI dan perilaku auditor AMI, yang menggambarkan norma perilaku yang perlu dimiliki oleh auditor AMI. Kode etik ini membantu para auditor AMI untuk menafsirkan asas-asas kode etik AMI ke dalam penerapan praktis dan dimaksudkan untuk memandu auditor dalam berperilaku etis. Kode etik ini berlaku untuk perorangan dan atau kelompok yang melaksanakan audit AMI.

D. Asas Auditor AMI

Auditor AMI harus mampu menerapkan dan menegakkan asas-asas sebagai berikut:

1. Integritas

Auditor mampu membangun kepercayaan orang lain bahwa keberpihakan yang dimiliki semata-mata ditujukan kepada

kebenaran dan fakta. Integritas ini menjadi dasar bagi auditor dalam mengambil keputusan dan penilaiannya terhadap *auditee*. Untuk mewujudkan auditor yang berintegritas tinggi, standar perilaku yang ditetapkan adalah:

- a. melakukan pekerjaan dengan kejujuran, ketekunan, dan tanggung jawab;
- b. mentaati hukum dan membuat laporan sesuai ketentuan peraturan dan profesi;
- c. tidak terlibat dalam aktivitas ilegal atau terlibat dalam tindakan yang dapat menurunkan wibawa profesi auditor AMI atau organisasi; dan
- d. menghormati dan berkontribusi pada tujuan yang sah dan etis dari organisasi.

2. Objektivitas

Auditor AMI menunjukkan objektivitas profesional tingkat tertinggi dalam mengumpulkan, mengevaluasi, dan mengomunikasikan informasi tentang kegiatan atau proses yang sedang diaudit. Auditor AMI membuat penilaian yang seimbang dari semua keadaan yang relevan dan tidak dipengaruhi oleh kepentingan-kepentingan mereka sendiri atau orang lain dalam membuat penilaian. Sikap dan

tindakan etis untuk mewujudkan objektivitas auditor AMI adalah:

- a. tidak berpartisipasi dalam kegiatan atau hubungan apapun yang dapat atau dianggap mengganggu penilaian;
- b. tidak akan menerima apa pun yang dapat atau dianggap mengganggu profesionalitas penilaian; dan
- c. mengungkapkan semua fakta material yang diketahui yang jika tidak diungkapkan dapat mengganggu pelaporan kegiatan yang sedang diaudit.

3. Kerahasiaan

Auditor AMI menghormati nilai dan kepemilikan informasi yang mereka terima dan tidak mengungkapkan informasi tanpa izin kecuali ada ketentuan peraturan atau kewajiban profesional untuk melakukannya. Perilaku yang harus dilakukan oleh auditor AMI untuk mewujudkan prinsip kerahasiaan adalah:

- a. berhati-hati dalam penggunaan dan perlindungan informasi yang diperoleh dalam tugas mereka; dan
- b. tidak akan menggunakan informasi untuk keuntungan pribadi atau yang dengan cara apapun akan bertentangan dengan

ketentuan peraturan atau merugikan tujuan yang sah dan etis dari organisasi.

4. Kompetensi

Auditor AMI menerapkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman yang diperlukan dalam pelaksanaan layanan AMI. Perilaku yang harus ditunjukkan auditor untuk mewujudkan kompetensi adalah:

- a. melakukan AMI sesuai dengan standar yang telah ditetapkan; dan
- b. senantiasa meningkatkan kemampuan dan efektivitas serta kualitas layanan auditor.

5. Independensi

Auditor AMI tidak terlibat konflik kepentingan (*conflict of interest*) dengan pihak-pihak lain yang terkait terutama *auditee*. Hal yang perlu dilakukan oleh auditor AMI untuk menjaga independensinya adalah:

- a. menghindari pertemuan dengan *auditee* di luar kegiatan audit selama proses AMI;
- b. melakukan proses AMI secara kelompok; dan
- c. tidak melakukan audit pada *auditee* di mana ia menjadi bagian organisasi/unit.

E. Perilaku Auditor AMI

Dalam melaksanakan AMI, auditor harus memiliki sifat-sifat sebagai berikut:

1. Tidak menggurui;
2. Selalu menampilkan sebuah sisi kebenaran dan adil;
3. Langsung ke pokok permasalahan dan tidak bertele-tele;
4. Berpikir sistematis;
5. Selalu mengejar kesesuaian dengan;
6. Berusaha mencari tahu pemahaman *Auditee*, bukan pemahaman Auditor;
7. Segala sesuatunya selalu dipersiapkan;
8. Selalu membantu *Auditee*;
9. Menjalin komunikasi seefektif mungkin dengan *Auditee*;
10. Selalu menindaklanjuti permintaan perbaikan.

F. Penegakan Disiplin

Apabila Rektor IAIN Ponorogo menerima laporan tertulis dan resmi mengenai adanya pelanggaran kode etik auditor AMI, Rektor IAIN Ponorogo akan melaksanakan penegakan disiplin sebagai berikut:

1. Rektor IAIN Ponorogo membentuk Komisi Etika Auditor yang terdiri dari 5 orang, serta bertugas untuk jangka waktu 2 (dua) bulan.

2. Komisi Etika Auditor segera mempelajari isi laporan tersebut.
3. Komisi Etika Auditor mengadakan rapat untuk mendengarkan klarifikasi auditor terlapor dan juga pelapor secara terpisah.
4. Setelah mendengarkan penjelasan terlapor dan pelapor, apabila tidak terbukti dan ada kesepakatan kedua belah pihak, maka prosedur pemeriksaan tidak dilanjutkan.
5. Apabila terbukti ada pelanggaran kode etik auditor AMI, maka auditor terlapor segera memperbaiki laporan yang dibuatnya.
6. Komisi Etika Auditor melaporkan hasil kerjanya kepada Rektor IAIN Ponorogo.

G. Sanksi

Auditor yang tidak mematuhi atau melanggar kode etik auditor AMI akan dinilai dan ditindak sesuai prosedur penegakan disiplin yang berlaku. Jenis sanksi yang diberikan adalah:

1. Peringatan lisan
2. Peringatan tertulis pertama, kedua dan ketiga.
3. Pemberhentian sementara sebagai auditor untuk jangka waktu tertentu
4. Pemberhentian sebagai auditor

BAB V

RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

A. Pengertian

Rapat Tinjauan Mutu adalah rapat evaluasi formal yang dilakukan jajaran manajemen terhadap penerapan Sistem Manajemen Mutu. Rapat Tinjauan Manajemen dipimpin langsung oleh pimpinan setiap periode waktu tertentu dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen yang dipimpinnya.

B. Tujuan

Memberikan Pedoman kepada jajaran manajemen untuk membuktikan komitmennya terhadap Sistem Manajemen Mutu dengan melakukan evaluasi Sistem Manajemen Mutu secara berkala dan berkesinambungan yang berhubungan dengan Kebijakan Mutu, Sasaran Mutu dan Kepuasan Pelanggan.

C. Prinsip Dasar Rapat Tinjauan Manajemen

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.

D. 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.

E. Hasil Rapat Tinjauan Manajemen

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

F. Peserta

1. Jajaran Manajemen Institut, yaitu Rektor dan Wakil Rektor.
2. Jajaran Manajemen Fakultas adalah Dekan, Wakil Dekan, Ketua dan Sekretaris Jurusan (Program Studi)
3. Kepala Biro Institut sebagai *Management Representative* (MR).
4. Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) sebagai *Quality System Control* (QSC).

5. Gugus Mutu Fakultas, yaitu adalah petugas penjamin mutu di tingkat Fakultas.
6. *Auditee*, yaitu lembaga, unit, bagian, dan perangkat kerja di lingkungan IAIN Ponorogo yang teraudit. Selain jajaran manajemen, *auditee* AMI adalah Perpustakaan, TIPD, LPPM, Pusat Bahasa, Pasca Sarjana, Bagian Administrasi Umum, Bagian Keuangan dan Perencana, dan Bagian Fakultas.

G. Prosedur

1. Rapat Tinjauan Manajemen Institut (RTMI) dipimpin oleh LPM dan Rektor.
2. LPM berkoordinasi dengan Rektor untuk menentukan jadwal RTMI AMI.
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.
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. RTMI dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali setelah pelaksanaan dan perumusan hasil AMI.
8. RTMI dipimpin oleh Rektor. 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 penanggung jawab permasalahan serta tanggal penyelesaian tindak lanjutnya.
11. Notulen Rapat Tinjauan Manajemen harus jelas menginformasikan personel penanggung jawab permasalahan serta batas waktu penanganannya. Personel penanggung jawab permasalahan ditunjuk dari peserta rapat atau personil 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 bertanggung jawab memonitor 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 ketidakhadiran 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 dan lingkungan Fakultas diharuskan mengadakan Rapat Review Unit secara periodik 4 (empat) 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 VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Audit Mutu Internal (AMI) IAIN Ponorogo dilaksanakan dengan sasaran kegiatan dan program yang terkait dengan akademik dan non akademik. Bidang akademik merupakan program dan aktivitas yang secara langsung didesain sebagai instrumen pencapaian standar mutu yang telah ditetapkan terkait dengan kompetensi utama pengguna layanan, yaitu mahasiswa. Sedang bidang non akademik adalah seluruh kegiatan dan program yang mendukung bagi tercapainya kompetensi utama pengguna layanan baik dari sisi administrasi maupun *soft skill* lainnya.

AMI dilaksanakan untuk memberi jaminan kepada semua *stakeholder* IAIN Ponorogo bahwa mutu yang dijanjikan sesuai dengan standar yang ditetapkan. Jaminan tersebut mencakup standar proses dan hasil. Namun demikian AMI bukan sebagai forum untuk memberikan justifikasi atas sebuah proses dan hasil yang ada melainkan sebagai ruang bagi pengambil keputusan untuk melihat profil layanan dan pencapaian standar mutu yang dijanjikan kepada pengguna.

Dalam prosesnya, AMI melibatkan auditor yang diberi mandat secara proporsional untuk melakukan audit atau pemeriksaan sekaligus memberikan penilaian terhadap lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAIN Ponorogo. Hasil audit ini akan menjadi pedoman bagi pimpinan untuk menindaklanjuti sesuai dengan rekomendasi atau analisis auditor atas AMI yang dilaksanakan.

Lembaga, unit, dan perangkat kerja sebagai *auditee* berkewajiban bekerjasama dengan auditor untuk memberikan informasi secara akurat untuk sehingga dapat memberikan narasi yang tepat atas realitas pelayanan yang diberikan. Auditor pada prinsipnya membantu *auditee* untuk menemukan (assesment) hambatan dan kendala yang dihadapi dalam memberi pelayanan kepada pengguna. Dengan kerjasama yang kolaboratif ini diharapkan pelayanan lembaga, unit, dan perangkat kerja di lingkungan IAIN Ponorogo dapat berlangsung prima dan memuaskan pengguna.

B. Penutup

Lembaga Penjaminan Mutu (LPM) IAIN Ponorogo menyampaikan terima kasih atas partisipasi semua pihak atas penyelenggaraan Audit Mutu Internal (AMI). Pedoman ini tentu masih banyak kekurangan yang perlu mendapat penyempurnaan di waktu-waktu mendatang. Untuk itu kami sangat berharap pihak-pihak yang terkait dengan AMI dapat memberi masukan dan saran untuk perbaikan dan penyempurnaan panduan ini. Masukan dan saran tersebut dapat disampaikan secara langsung ke LPM IAIN Ponorogo Gedung Rektorat lantai 3 atau melalui email: lpm@iainponorogo.ac.id.



Lampiran 1

FORMAT LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL PROGRAM STUDI

I. PENDAHULUAN

Program Studi			
Alamat			
Nama Kaprodi			
Tanggal Audit			
Ketua Auditor			
Anggota Auditor	1. 2.		
Tanda Tangan Ketua Auditor		Tanda Tangan Kaprodi	

II. TUJUAN AUDIT

Beri tanda √ sesuai yang dikerjakan.

a. Memastikan kesesuaian arah dan pelaksanaan penjaminan mutu Program Studi terhadap Dokumen MutuAkademi	
b. Memastikan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program Akreditasi	
c. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi	
d. Memastikan peluang peningkatan mutu Program Studi	

III. LINGKUP AUDIT:

Butir-butir Standar Mutu yang terdiri dari:

1. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran Program Studi

2. Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan dan penjaminan mutu
3. Mahasiswa dan lulusan
4. Sumber daya manusia
5. Kurikulum, pembelajaran, dan suasana akademik
6. Pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi
7. Penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan kerjasama

IV. JADWAL AUDIT:

Hari-Tanggal:

No	Jam	Kegiatan Audit
1		

V. TEMUAN AUDIT:

1. Ketidak-sesuaian

KTS/OB (Initial Auditor)	Referensi (butir mutu)	Pernyataan

2. Saran perbaikan :

No	Bidang	Kelebihan	Peluang Peningkatan
1			
2			
3			
4			

VI. KESIMPULAN AUDIT

Tim audit menyimpulkan :

1. Sistem dokumentasi cukup lengkap dan terstruktur untuk mendukung pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal.
 Ya Tidak Lainnya, sebutkan : _____

2. Program studi telah menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal secara konsisten dan berkelanjutan.
 Ya Tidak Lainnya, sebutkan : _____

3. Temuan pada periode audit ini adalah:

4. PTK pada temuan audit sebelumnya telah ditindak-lanjuti secara efektif. Ya Tidak
Jika tidak, sebutkan rekomendasi tim auditor :

VII. LAMPIRAN AUDIT:

1. Catatan Audit/Daftar Pertanyaan Audit
2. Permintaan Tindakan Koreksi (PTK)
3. Pemantauan PTK
4. Rekap Data Evaluasi Standar Mutu Prodi
5. Daftar Hadir

Lampiran 2

**CATATAN AUDIT/DAFTAR PERTANYAAN
AUDIT**

Hari/Tanggal :
Jam :
Prodi :
Nama Dokumen :

Auditee :
Auditor :

No	Referensi (Butir Mutu) & pertanyaan	Hasil Observasi	Y	N	Catatan Khusus (jika ada)

Y = Ya; T = Tidak

Ponorogo, _____
Auditor

Lampiran 3

PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)

Program Studi			
Setua Program Studi			
Auditor		Tanggal Audit	
TK No: 1	Kategori : <input type="checkbox"/> Mayor <input type="checkbox"/> Minor <input type="checkbox"/> Observasi		
Referensi (Butir Mutu)			
Pernyataan Temuan (<i>diisi oleh auditor & ditandatangani</i>):			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	
Pernyataan Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>):			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	
Pernyataan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani</i>):			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	

Lampiran 4

PEMANTAUANPTK

No	No PTK	Kategori PTK			Rencana penyelesaian	Realisasi PTK	Penanggung jawab PTK
		Major	Minor	Observasi			
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							

Ponorogo, _____
Auditor

Lampiran 5

REKAP DATA EVALUASI STANDAR MUTU PRODI

Lampiran 5

DAFTAR HADIR AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) Siklus : _____ Tahun : _____

Program Studi : _____

Hari/Tanggal : _____

Auditor : 1. _____ (Ketua)

2. _____ (Anggota)

No.	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

Ponorogo, _____
Auditor

Lampiran 6

DAFTAR AUDITOR AUDIT MUTU INTERNAL IAIN PONOROGO

1. Agung Eko Purwana, M.S.I.
2. Ali Ba'ul Chusna, M.S.I.
3. Atik Abidah, MSI.
4. Ayunda Riska Puspita, M.A.
5. Dr. Abid Rohmanu, M.H.I
6. Dr. Aji Damanuri, M.E.I.
7. Dr. Basuki, M.Ag.
8. Dr. H. M. Miftahul Ulum, M.Ag.
9. Dr. Iswahyudi, M.Ag.
10. Dr. Mambaul Ngadhimah, M.Ag.
11. Dr. Muh. Tasrif, M.Ag.
12. Dr. Mukhibat, M.Ag.
13. Dr. Nur Kholis, M.Ag.
14. Dr. Umi Rohmah, M.Pd.I.
15. Dr. Wirawan Fadly, M.Pd.
16. Drs. H. M. Muhsin, M.H.
17. Drs. Waris, M.Pd.
18. Edi Irawan, M.Pd.
19. Irma Rumtianing Uswatul H, M.S.I.
20. Iza Hanifuddin, Ph.D.
21. Kharisul Wathoni, M.Pd.I.
22. Luhur Prasetyo, M.E.I.
23. M. Nasrullah, MA.
24. Moh. Widda Djuhan, M.Si.
25. Muhammad Nurdin, M.Ag.
26. Mukhlison Efendi, M.Ag.
27. Pryla Rochmahwati, M.Pd.
28. Sofwan Hadi, M.Si.
29. Suwondo, M.Ak.
30. Unun Roudlotul Janah, M.Ag.
31. Zahrul Fata, Ph.D.