



PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL

PUSAT PENJAMINAN MUTU
STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK
NTB
2021



PEDOMAN
Audit Mutu Internal (AMI)
STIT Palapa Nusantara
Lombok NTB



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
STIT PALAPA NUSANTARA
LOMBOK NTB 2021



SEKOLAH TINGGI ILMU TARBIYAH (STIT) PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB

SK. DIRJEN PENDIDIKAN ISLAM No : Dj. I / 177 / 2007

NOMOR STATISTIK : 143520304110

Jln. Palapa No. 01 Selebung-Keruak LOTIM NTB; Telp : 081936853556; Website : www.stitpn.ac.id

SURAT KEPUTUSAN

Nomor : C1.023/STITPN/SKep/VI/2021

TENTANG

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Tarbiyah (STIT)Palapa Nusantara Lombok NTB

Menimbang : bahwa untuk mengakomodasi perkembangan penyelenggaraan akademik, maka dipandang perlu melakukan Keputusan Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB tentang Audit Mutu Internal (AMI) STIT Palapa Nusantara Lombok NTB dengan Keputusan Ketua.

Mengingat : 1. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-undang No. 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.
3. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
4. Peraturan Dirjen Pendidikan Islam Nomor 2 Tahun 2013 tentang disiplin Kehadiran Dosen dan Karyawan PTKIS
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi.
6. Permendikbud Nomor 49 Tahun 2014 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
7. Surat Edaran Dirjen Pendidikan Tinggi Islam Nomor: SE/DJ.I/PP.00.9/124/2014 tentang Pelaksanaan UU Nomor 12 Tahun 2012
8. AD/ART Yayasan Palapa Nusantara

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN KETUA STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB LOMBOK TIMUR TENTANG AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB LOMBOK TIMUR.**
- Pertama : Keputusan Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok tentang Audit Mutu Internal (AMI) STIT Palapa Nusantara Lombok NTB sebagaimana terlampir yang merupakan bagian tak terpisahkan dari Keputusan ini.
- Kedua : Audit Mutu Internal (AMI) STIT Palapa Nusantara Lombok NTB sebagaimana tersebut dalam Diktum Pertama diberlakukan sebagai dasar perencanaan dan penyusunan program di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB.
- Ketiga : Audit Mutu Internal (AMI) STIT Palapa Nusantara Lombok NTB yang pemberlakuannya didasarkan pada Surat Keputusan Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB.
- Keempat : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan bahwa apabila ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini, akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan Di :Lombok Timur

Pada Tanggal: 29 Juni 2021

Ketua



Drs. H. Lalu Moh. Fahri, MH

NIDN. 2131126101

KATA PENGANTAR

Audit Mutu Internal (AMI) adalah salah satu kegiatan dari pelaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Penjaminan mutu dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan (PPEPP) standar pendidikan tinggi. Audit Mutu Internal merupakan evaluasi internal yang dikoordinasikan oleh Lembaga Penjaminan Mutu STIT Palapa Nusantara Lombok NTB bersama para asesur mutu internal atau auditor yang telah mengikuti pelatihan. Tujuan diadakannya Audit Mutu Internal yaitu untuk membangun budaya mutu di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .

Pedoman Audit Mutu Internal berisi tentang pedoman pelaksanaan monitoring dan evaluasi mutu STIT Palapa Nusantara Lombok NTB yang terdiri dari pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat; sumber daya manusia ; kerjasama; dan kemahasiswaan.

Hasil Audit Mutu Internal diharapkan bisa meningkatkan mutu STIT Palapa Nusantara Lombok NTB dan menjadi evaluasi internal untuk menunjang evaluasi eksternal. Selain itu, hasil Audit Mutu Internal akan digunakan sebagai dasar pengendalian mutu di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .

Lombok Timur , 29 Juni 2021

DAFTAR ISI

SK KETUA STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB	
LEMBAR PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I PENJELASAN UMUM	1
A. Definisi.....	1
B. Tujuan dan Alasan Audit.....	2
C. Karakteristik, Independensi dan Kriteria Auditor....	2
BAB II AUDIT MUTU INTERNAL	5
BAB III PROSEDUR IMPLEMENTASI AMI	13
BAB IV DAFTAR PENGECEKAN	16
DAFTAR PUSTAKA	18
LAMPIRAN.....	19

BAB I
PENJELASAN
UMUM

A. Definisi

1. Audit Mutu adalah suatu pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan.
2. Audit Internal adalah audit secara internal dalam organisasi berdasarkan standar yang dimiliki organisasi itu sendiri untuk menganalisis kekuatan, kelemahan, ancaman, dan peluang penyempurnaan.
3. Audit Mutu Internal adalah suatu kegiatan monitoring dan evaluasi mutu yang dilaksanakan secara internal di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB sesuai dengan standar nasional pendidikan tinggi.
4. Audit Mutu Internal STIT Palapa Nusantara Lombok NTB (AMI STITPN) ialah suatu kegiatan penjaminan mutu dan konsultasi yang bersifat independen dan objektif terhadap pelaksanaan kegiatan unit pendukung akademik (*supporting unit*) di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB . Kegiatan ini dirancang untuk :
 - a. Memberikan nilai tambah dan memperbaiki kinerja akademik maupun non akademik STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .
 - b. Meningkatkan mutu dan standar akademik yang lebih baik dan efektif.
 - c. Mengidentifikasi lingkup perbaikan dan pengembangan profesional secara berkelanjutan berdasarkan evaluasi

diri.

5. Koordinator Tim Audit Mutu Internal adalah Ketua Lembaga Penjaminan Mutu yang mengelola manajemen audit.
6. Auditor ialah orang yang mempunyai kualifikasi untuk melakukan audit.
7. Teraudit (auditee) ialah unit kerja yang diaudit.
8. Ketua Auditor yaitu orang yang dipilih oleh koordinator tim audit daripada auditor yang memenuhi kualifikasi.
9. Ketidaksesuaian (KTS) ialah tidak terpenuhinya persyaratan mutu atau unsur mutu yang telah ditetapkan.

B. Tujuan dan Alasan Audit

1. Tujuan Audit

Audit dirancang untuk tujuan berikut :

- a. Verifikasi pelaksanaan dan efektifitas penerapan sistem mutu di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .
- b. Memberi kesempatan teraudit memperbaiki kinerjanya.
- c. Menjamin standar mutu STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .

2. Persyaratan Audit

Audit bisa dilaksanakan apabila memenuhi persyaratan sebagai berikut :

- a. Adanya surat keputusan Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB tentang pelaksanaan Audit Mutu Internal.
- b. Mempunyai dokumen mutu atau prosedur Audit Mutu Internal.
- c. Mempunyai pedoman Audit Mutu Internal.
- d. Adanya hasil laporan kegiatan Audit Mutu Internal.

C. Karakteristik, Independensi dan Kriteria Auditor

1. Karakteristik Auditor

- a. Auditor tidak dibenarkan mengaudit homebase program studinyasendiri.
- b. Memiliki pengetahuan atas topik-topik yang ditugaskan dan bila diperlukan dapat melibatkan pakar.
- c. Bersedia menjadi auditor AMI.

2. Independensi Auditor

Auditor bebas dari bias dan hal-hal yang dapat mempengaruhi objektivitas. Semua orang dan organisasi yang terlibat dalam pengauditan harus menghormati dan mendukung independensi dan integritas auditor.

3. Kriteria Kualifikasi Auditor Dosen a.Pendidikan dan Pelatihan.

- 1) Minimal berpendidikan Magister.
- 2) Gugus mutu prodi yang telah di tetapkan dalam surat keputusan ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .
- 3) Mempunyai sertifikat atau telah mengikuti pelatihan auditor.

b. Atribut personal

- 1) Jujur dan terbuka.
- 2) Memiliki kemampuan untuk mengambil keputusan.
- 3) Memilki keterampilan analisis dan keteguhan hati.
- 4) Memiliki kemampuan untuk memahami pelaksanaan audit.
- 5) Memiliki kemampuan berkomunikasi.

c.Auditor menerapkan atribut tersebut diatas untuk :

- 1) Mendapatkan dan memeriksa bukti objektif secara wajar.
- 2) Melaksanakan audit dengan benar.

- 3) Mengevaluasi secara konsisten pengaruh pengamatan audit dan interaksi personal selama audit.
 - 4) Menaruh perhatian penuh dan mendukung proses audit.
 - 5) Tanggap dalam menghadapi situasi yang sulit.
 - 6) Mengambil kesimpulan audit yang tepat.
 - 7) Tetap berpegangan pada kesimpulan yang telah dihasilkan.
- d. Meningkatkan kompetensi dengan cara:
- 1) Memutakhirkan pengetahuannya tentang syarat-syarat, standarsistem mutu, metode dan prosedur audit.
 - 2) Berpartisipasi dalam pelatihan peningkatan mutu.
 - 3) Hasil evaluasi kinerja auditor secara berkala oleh P2M.e.Kriteria ketua tim auditor Ketua auditor dipilih oleh P2M dari para auditor yang memenuhi kualifikasi.

BAB II

AUDIT MUTU INTERNAL

A. Uraian Tugas dalam Audit

1. Koordinator Tim AMI bertugas:
 - a. Merencanakan audit, mengatur piranti kerja untuk anggota tim dan mengarahkan tim audit.
 - b. Membuat jadwal audit yang disepakati oleh teraudit.
 - c. Menetapkan tema audit.
 - d. Melaporkan hasil audit kepada ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .
2. Ketua Auditor bertugas:
 - a. Merencanakan proses audit dengan auditor dan teraudit.
 - b. Melaporkan dengan segera setiap ketidaksesuaian dan hambatan yang dihadapi dalam melaksanakan audit kepada koordinator tim audit.
 - c. Melaporkan hasil audit kepada koordinator tim audit.
3. Auditor bertugas:
 - a. Mengkaji ulang kelengkapan dokumen mutu yang berlaku.
 - b. Menggali dan menganalisis bukti yang relevan agar dapat menyimpulkan kinerja teraudit.
 - c. Mempelajari indikasi yang dapat mempengaruhi hasil audit atau mungkin memerlukan audit lebih lanjut.

4. Teraudit (Auditee) bertugas :

- a. Menginformasikan kepada penanggung jawab unit kerja yang akan diaudit tentang tujuan dan lingkup audit.
- b. Menyepakati jadwal audit yang ditawarkan oleh koordinator timAudit.
- c. Menyediakan dokumen yang diperlukan oleh tim audit untuk menjamin efektivitas dan efisiensi proses audit.
- d. Membuka akses ke fasilitas dan bukti material yang diminta auditor.
- e. Melakukan kerjasama sinergis dengan auditor agar tujuan audittercapai.
- f. Menerima laporan hasil audit.
- g. Menentukan dan berinisiatif melaksanakan tindakan koreksi berdasarkan laporan audit.

B. Inisiasi Audit

1. Lingkup Audit

- a. AMI dilakukan terhadap seluruh unit pendukung (supporting unit) yang ada di STIT Palapa Nusantara Lombok NTB
- b. Auditor menentukan standar atau dokumen penilaian yang harus dipatuhi.
- c. Teraudit menunjukkan bukti yang memadai dan tersedia pada saat audit.
- d. Teraudit menyediakan bukti pendukung yang memadai sesuai dengan lingkup kedalaman audit.

2. Tahapan Audit

Audit dilakukan melalui 2 tahapan:

- a. Audit Sistem, adalah audit terhadap kecukupan kebijakan dan prosedur untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar sistem audit mutu yang tertuang dalam instrument AMI. Audit ini dilakukan di kantor (desk evaluation).
 - b. Auditor Kepatuhan, adalah audit untuk memeriksa atau memastikan apakah setiap prosedur dilaksanakan secara tertib dan benar. Audit ini dilakukan di tempat teraudit (visitasi).
3. Jadwal Audit
- Audit internal dilakukan secara rutin dan teratur yaitu dilaksanakan 1 kali di akhir tahun akademik.

C. Persiapan Audit

Persiapan audit dituangkan dalam rencana audit sebagai berikut:

1. Rencana audit disusun oleh Koordinator Tim Audit dan dikomunikasikan kepada auditor dan teraudit.
2. Rencana audit dirancang secara fleksibel agar dapat diubah berdasarkan informasi yang dikumpulkan selama audit dan kemungkinan penggunaan sumberdaya yang efektif.
3. Rencana audit meliputi:
 - a. Tujuan dan lingkup audit,
 - b. Identifikasi individu yang bertanggung jawab langsung pada tujuan dan lingkup audit,
 - c. Identifikasi dokumen acuan yang berlaku, antara lain kebijakan akademik, standar akademik, manual mutu dan prosedur mutu,
 - d. Identifikasi anggota tim audit,
 - e. Tanggal dan tempat audit dilakukan,
 - f. Identifikasi unit organisasi teraudit,

- g. Waktu dan lama audit untuk tiap aktivitas audit,
 - h. Jadwal pertemuan yang diadakan dengan pimpinan teraudit,
 - i. Menetapkan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit,
 - j. Menentukan standar atau dokumen sistem mutu yang harus dipatuhi,
 - k. Persiapan dokumen kerja (checklist, borang),
 - l. Identifikasi anggota tim audit (untuk setiap unit kerja ditugaskan dua orang auditor yang plotingnya ditentukan oleh P2M),
 - m. Menyusun jadwal pelaksanaan AMI,
 - n. Jadwal penyerahan laporan audit.
4. Jika teraudit keberatan terhadap rencana audit yang disampaikan, harus segera memberitahukan kepada ketua tim audit.

D. Penugasan Tim Audit

Tim AMI ditetapkan berdasarkan SK Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB . Koordinator tim AMI menentukan auditor-auditor mutu internal untuk melaksanakan Audit Mutu Internal. Nama auditor-auditor yang ditunjuk, dicatat dalam Jadwal Pelaksanaan AMI.

E. Dokumen Kerja

Dokumen kerja yang diperlukan untuk memfasilitasi tugas tim audit adalah:

1. Daftar pengecekan format audit dan formulir temuan audit yang disiapkan oleh koordinator tim audit.
2. Temuan-temuan audit mutu sebelumnya.
3. Dokumentasi bukti pendukung.

4. Dokumen kerja tidak membatasi aktivitas atau tugas audit tambahan yang mungkin diperlukan sebagai akibat informasi yang terkumpul selama audit. Dokumen kerja yang melibatkan informasi rahasia harus dijaga oleh organisasi audit.

F. Pelaksanaan Audit

1. Pertemuan pembukaan

Tujuan pertemuan pembukaan untuk:

- a. Memperkenalkan anggota tim audit kepada pimpinan teraudit,
- b. Menelaah lingkup dan tujuan audit,
- c. Menyampaikan ringkasan metode dan prosedur yang digunakan dalam melaksanakan audit,
- d. Menegaskan hubungan formal antara tim audit dan teraudit,
- e. Mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya yang diperlukan,
- f. Mengkonfirmasi jadwal pertemuan-pertemuan dan penutupan audit,
- g. Mengklarifikasi setiap rencana audit yang dianggap kurang jelas.

2. Pemeriksaan lapangan

a. Pengumpulan bukti

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

tim audit memberitahukan alasannya kepada teraudit.

b. Hasil pengamatan audit

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

c. Pertemuan penutup

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

G. Laporan Audit

1. Persiapan laporan audit

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

2. Isi laporan

Laporan audit berisi hasil pelaksanaan audit secara lengkap. Laporan audit harus diberi tanggal dan ditandatangani oleh koordinator tim audit dan Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB . Adapun sistematika penulisan laporan audit dosen yaitu:

- a. Cover;
- b. Pendahuluan

- c. Tujuan Audit
 - d. Lingkup Audit
 - e. Jadwal Audit
 - f. Temuan Audit
 - g. Peluang Peningkatan
 - h. Kesimpulan Audit
 - i. Lampiran Audit
3. Distribusi laporan
- a. Laporan audit dikirim oleh koordinator tim audit ke Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB paling lambat 1 bulan dari pelaksanaan audit mutu internal.
 - b. Laporan audit dijamin kerahasiaannya oleh tim AMI dan P2M.

H. Kelengkapan Pelaksanaan Audit

Audit dinyatakan selesai dan lengkap jika laporan audit telah diserahkan kepada Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB melalui koordinator tim audit.

I. Tindak Lanjut Permintaan Tindakan Koreksi

Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB memerintahkan teraudit untuk melakukan tindakan koreksi. Tindakan koreksi harus diselesaikan dalam periode waktu yang telah disepakati oleh pimpinan teraudit setelah konsultasi dengan koordinator tim audit.

J. Kegiatan Pasca Audit

- 1. Auditee
 - a. Melakukan perbaikan sesuai rencana yang telah dituliskan dalam dokumen temuan AMI.
 - b. Dapat berkonsultasi kepada koordinator tim AMI dalam kegiatan perbaikan.

- c. Memberikan informasi kesiapan auditee untuk diverifikasi oleh auditor.

2. Auditor

- a. Memastikan semua dokumen temuan dan laporan audit sudah lengkap dan benar.
- b. Sesuai dengan target waktu perbaikan, auditor melakukan verifikasi perbaikan yang dilakukan oleh auditee.
- c. Verifikasi dapat dilakukan oleh tim auditor (tanpa harus tim lengkap).
- d. Menyusun kembali laporan hasil verifikasi.

3. Koordinator Tim AMI

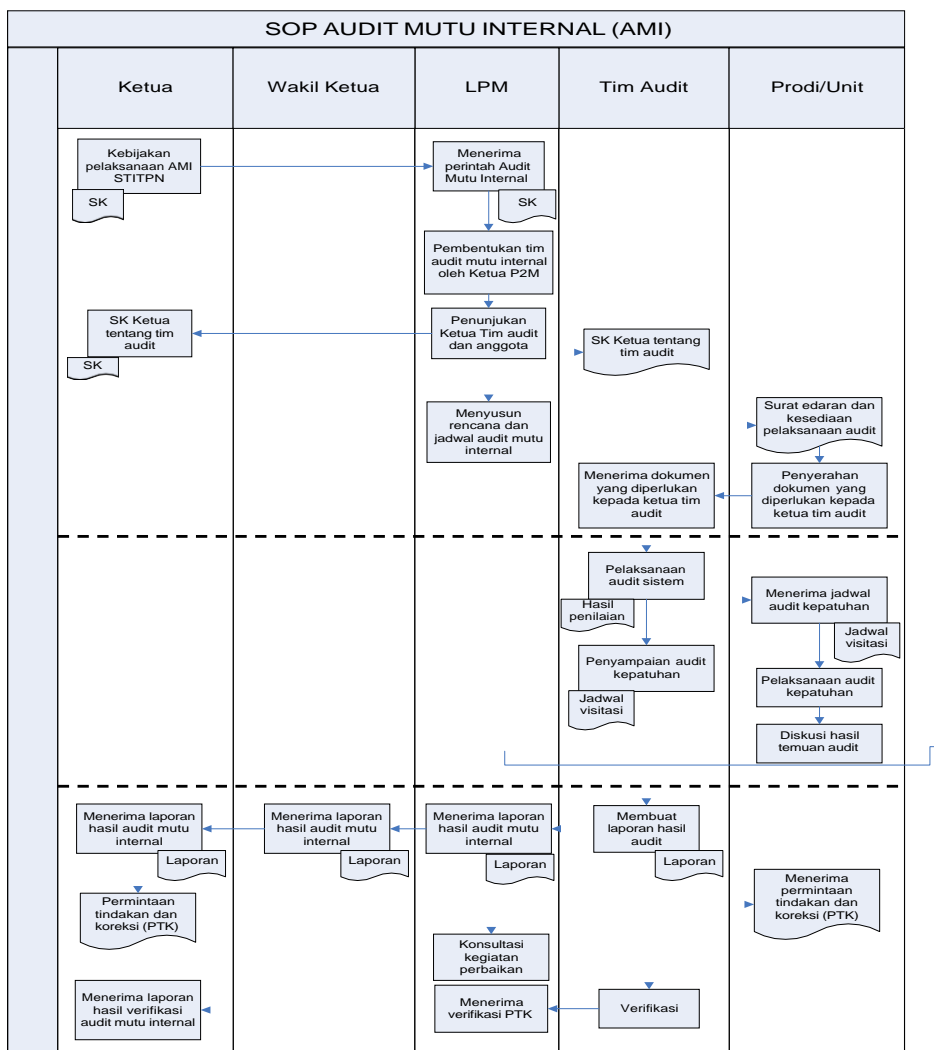
- a. Menerima dan merangkum laporan temuan audit bersama tim auditor.
- b. Melakukan analisis atas rangkuman temuan audit.
- c. Menyampaikan rangkuman audit dan hasil analisis dalam rapat.
- d. Memberikan dukungan administrasi dalam kegiatan verifikasi temuan AMI.

BAB III

PROSEDUR IMPLEMENTASI AUDIT MUTU INTERNAL

Pelaksanaan audit mutu internal diatur dalam dokumen Standar Penjaminan Mutu Internal (SPMI) yaitu dalam formulir Prosedur Audit Mutu Internal STIT Palapa Nusantara Lombok NTB . Adapun prosedurnya yaitu sebagai berikut:

Tabel 3.1 Bagan Alir Prosedur Audit Mutu Internal



Prosedur pelaksanaan Audit Mutu Internal STIT Palapa Nusantara Lombok NTB , sebagai berikut:

1. Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB membuat kebijakan mengenai pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) berupa SK kebijakan pelaksanaan AMI.
2. Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB menugaskan P2M untuk membentuk Tim Audit Mutu Internal (AMI).
3. Ketua P2M menunjuk tim audit sejumlah minimal 7 orang auditor yang terdiri dari ketua dan anggota dan meminta persetujuan teraudit berdasarkan Pedoman AMI untuk pelaksanaan audit.
4. Ketua auditor ditunjuk dari anggota auditor AMI.
5. Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB menerbitkan SK Tim Audit Mutu Internal berdasarkan Pedoman AMI.
6. Koordinator tim audit (P2M) menyusun rencana dan jadwal audit bersama tim audit.
7. Pembagian tugas tim audit untuk audit mutu internal.
8. Membuat surat edaran dan kesediaan kepada teraudit.
9. Teraudit menyerahkan kesediaan audit dan dokumen yang di perlukan kepada ketua tim audit.
10. Tim audit menerima dokumen yang diperlukan untuk bahan pelaksanaan audit sistem.
11. Pelaksanaan audit sistem dilakukan untuk melihat kecukupan kebijakan dan prosedur organisasi untuk memenuhi persyaratan-persyaratan standar sistem mutu. Audit ini dilakukan di kantor (*desk evaluation*).
12. Tim audit menyampaikan jadwal audit kepatuhan yang sudah di setujui oleh teraudit.
13. Teraudit (program studi/unit) menerima jadwal audit kepatuhan/jadwal visitasi.

14. Pelaksanaan audit kepatuhan yaitu untuk memeriksa atau memastikan apakah setiap prosedur atau instruksi kerja dilaksanakan secara tertib dan benar oleh teraudit.
15. Melaksanakan audit mutu internal sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
16. Berdasarkan daftar pengecekan bukti dikumpulkan melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan aktivitas dan keadaan di lokasi secara komprehensif. Ketidaksesuaian yang signifikan dicatat, walaupun tidak tercakup dalam daftar pengecekan.
17. Semua hasil temuan audit didiskusikan dengan teraudit untuk mendapatkan persetujuan. Ketidaksesuaian minor dan ketidaksesuaian major harus segera diperbaiki dalam jangka waktu yang disepakati.
18. Tim audit membuat laporan sesuai jadwal berdasarkan hasil temuan yang telah disetujui oleh teraudit.
19. Laporan audit diserahkan oleh Tim AMI kepada Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB melalui Koordinator tim audit.
20. Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB melakukan Permintaan Tindakan dan Koreksi (PTK) kepada teraudit.
21. Teraudit menerima Permintaan Tindakan dan Koreksi (PTK) dan melakukan perbaikan.
22. Teraudit dapat berkonsultasi dengan P2M dalam kegiatan perbaikan.
23. Teraudit melakukan verifikasi pada auditor.
24. Laporan verifikasi PTK diserahkan oleh P2M kepada Ketua STIT Palapa Nusantara Lombok NTB .

BAB IV

DAFTAR PENGECEKAN

Daftar pengecekan berisi tentang temuan-temuan auditor pada proses audit mutu internal. Formulir temuan audit mutu internal dari laporan ketidaksesuaian berisi tentang uraian ketidaksesuaian, kategori temuan, uraian faktor penyebab ketidaksesuaian, tindakan koreksi, tindakan pencegahan, dan verifikasi pelaksanaan tindakan koreksi pencegahan.

1. Uraian ketidaksesuaian dirumuskan dalam PLOR. P (*Problem*) yaitu masalah yang ditemukan; L (*location*) yaitu lokasi/program studi ditemukannya masalah; O (*Objective*) yaitu bukti temuan yang terjadi/terlihat; dan R (*Reference*) yaitu dokumen yang mendasari standar, SOP, persyaratan, dan peraturan.
2. Kategori temuan auditor diklasifikasikan sebagai berikut:
 - a. Sesuai: bila penerapan sistem mutu oleh auditee sudah sesuai sebagaimana yang ditentukan dalam dokumen sistem mutu. Skor indikatornya yaitu 4.
 - b. Observasi: bila diperlukan peningkatan atas penerapan sistem mutu yang sudah dilaksanakan oleh auditee, atau hasil pengamatan umum auditor terhadap cara kerja auditee. Skor indikatornya yaitu 3.
 - c. Minor: penerapan sistem penjaminan mutu oleh auditee belum sesuai (menyimpang) dengan ketentuan yang ada dalam dokumen sistem mutu, ketidaksesuaian yang ditemukan dapat segera diperbaiki, dan/tidak merugikan pelanggan. Skor

indikatornya yaitu 2.

- d. Major: Auditee secara tidak melaksanakan/menerapkan sistem penjaminan mutu sebagaimana ditentukan dalam dokumen sistem penjaminan mutu. Skor indikatornya yaitu 1.
3. Uraian faktor penyebab ketidaksesuaian yaitu problem yang didapatkan dari dokumen yang tersedia.
4. Tindakan koreksi yaitu tindakan yang harus dilakukan untuk memperbaiki ketidaksesuaian yang ditemukan.
5. Tindakan pencegahan yaitu proses evaluasi proaktif untuk mencegah adanya potensi masalah menjadi besar di kemudian hari.
6. Verifikasi pelaksanaan tindakan koreksi pencegahan yaitu diisi apabila rencana tindakan perbaikan telah dibuat dan dilaksanakan oleh auditee.

DAFTAR PUSTAKA

- DIKTI. 2005. *Praktek Baik Dalam Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia.
- DIKTI. 2003. *Pedoman Penjaminan Mutu (Quality Assurance) Pendidikan Tinggi*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia.
- BPM-UMY. 2009. *Dokumen AMAI Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*. Badan Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Diktilitbang. 2018. *Pedoman SPMI PTM/PTA*. Majelis Diktilitbang Pimpinan Pusat Muhammadiyah.

LAMPIRAN 1



**LAPORAN KINERJA PROGRAM
STUDI**

PROGRAM SARJANA PENDIDIKAN

.....

STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB

2021

IDENTITAS

Perguruan Tinggi : STIT PALAPA NUSANTARA LOMBOK NTB

Jenis Program :
Nama Program Studi :
Alamat :

Nomor Telepon :
E-Mail dan Website : _____

Nomor SK Pendirian PT :
Tanggal SK Pendirian PT :
Pejabat Penandatanganan :
SK Pendirian PT

Nomor SK Pembukaan PS :
Tanggal SK Pembukaan PS :
Pejabat Penandatanganan :
SK Pembukaan PS

Tahun Pertama Kali :
Menerima Mahasiswa
Peringkat Terbaru :
Akreditasi PS
Nomor SK BAN-PT :

INDIKATOR KINERJA

1. Pendidikan

Tabel 1.1 Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi

No.	Program Studi	Capaian Program Studi

Tabel 1.2 Publikasi Ilmiah Mahasiswa

No.	Media Publikasi	Jumlah Judul TS
1	Jurnal nasional tidak terakreditasi	
2	Jurnal nasional terakreditasi	
3	Jurnal internasional	
4	Jurnal internasional bereputasi	
5	Seminar wilayah/lokal/perguruan tinggi	
6	Seminar nasional	
7	Seminar internasional	
8	Tulisan di media massa wilayah	
9	Tulisan di media massa nasional	
10	Tulisan di media massa internasional	
11	Karya intelektual (Hak Paten/Paten sederhana, Hak Cipta, Desain Produk Industri, Desain TataLetak Sirkuit Terpadu, Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.	
Jumlah		

Tabel 1.3 Skor TOEF

No.	Nama Mahasiswa	Skor
Rata-rata		

Tabel 1.4 Waktu Tunggu Lulusan Program Studi

No.	Jumlah Lulusan	Jumlah Lulusan yang terlacak	Jumlah Lulusan dengan Waktu Tunggu Mendapatkan Pekerjaan		
			WT < 6 bulan	6 ≤ WT ≤ 18 bulan	WT ≥ 18 bulan

Tabel 1.5 Capaian Pembelajaran

No	Semester	Kode Mata Kuliah	Nama Mata Kuliah	Bobot Kredit (sks)	Capaian Pembelajaran *			
					Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum	Keterampilan Khusus
Jumlah								

Keterangan:

*Isi sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah dengan menggunakan (√)

Tabel 1.6 Evaluasi Dosen Tetap oleh Mahasiswa

No.	Semester (Ganjil/Genap)	Nama Dosen	Skor Nilai	Mutu
Rata-rata				

Tabel 1.7 Integrasi Kegiatan Penelitian/PkM dalam Pembelajaran

No.	Judul Penelitian/PkM ¹⁾	Nama Dosen	Mata Kuliah	Bentuk Integrasi ²⁾
1	2	3	4	5

Keterangan:

¹⁾ Judul penelitian dan PkM tercatat di unit/lembaga yang mengelola

kegiatan penelitian/PkM di tingkat Perguruan Tinggi/UPPS.

- 2) Bentuk integrasi dapat berupa tambahan materi perkuliahan, studi kasus, Bab/ Subbab dalam buku ajar, atau bentuk lain yang relevan.

Tabel 1.8 Prestasi Akademik

No.	Nama Kegiatan	Tahun Perolehan	Tingkat *			Prestasi yang Dicapai
			Lokal/ Wilayah	Nasional	Internasional	
1	2	3	4	5	6	7

Keterangan:

*Beri tanda centang ✓ pada kolom yang sesuai.

Tabel 1.9 IPK Lulusan

Tahun Lulusan	Jumlah lulusan	Indeks Prestasi Kumulatif (IPK)		
		Min.	Rata-rata	Maks
1	2	3	4	5
TS (2019-2021)				
Rata-rata				

Tabel 1.10 Dosen

No	Nama Dosen	NIDN	Pendidikan Pasca Sarjana ¹⁾	Mata Kuliah yang diampud pada PS ²⁾	Kesesuaian dengan Kompetensi Inti PS ³⁾	Mata kuliah yang diampud pada PS lain ⁴⁾	Jabatan Akademik	Sertifikat Pendidik Profesional ⁵⁾
1	2	3	4	5	6	7	8	10
Σ	NDT =				NDTPS =			

Keterangan:

NDT = Jumlah Dosen Tetap Perguruan Tinggi yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah di Program Studi yang diakreditasi. NDTPS = Jumlah Dosen Tetap Perguruan Tinggi yang ditugaskan sebagai pengampu mata kuliah dengan bidang keahlian yang sesuai dengan kompetensi inti program studi yang diaudit.

¹⁾ Diisi dengan jenis program (Magister/Magister

Terapan/Doktor/Doktor Terapan) dan nama program studi pada pendidikan pasca sarjana yang pernah diikuti.

²⁾ Diisi dengan nama mata kuliah yang diampu pada program studi yang diaudit (2019-2021).

³⁾ Diisi dengan tanda centang \surd jika bidang keahlian sesuai dengan kompetensi inti program studi.

⁴⁾ Diisi dengan nama mata kuliah yang diampu oleh DTSP diluar program studi lain pada saat TS (2019-2021).

⁵⁾ Diisi dengan nomor Sertifikat Pendidik Profesional.

Tabel 1.11 Pengakuan/Rekognisi DTSP

No	Nama Dosen	Bidang Keahlian	Rekognisi dan Bukti Pendukung ¹⁾	Tingkat ²⁾			Tahun
				Wilayah	Nasional	Internasional	
1	2	3	4	5	6	7	8
Jumlah							

Keterangan:

¹⁾ Pengakuan/rekognisi atas kepakaran/prestasi/kinerja DTSP dapat berupa:

- a) menjadi *visiting lecturer* atau *visiting scholar* di program studi/perguruan tinggi terakreditasi A/Unggul atau program studi/perguruan tinggi internasional bereputasi.
- b) menjadi *keynote speaker/invited speaker* pada pertemuan ilmiah tingkat nasional/ internasional.
- c) menjadi editor atau mitra bestari pada jurnal nasional terakreditasi/jurnal internasional bereputasi di bidang yang sesuai dengan bidang program studi.
- d) menjadi staf ahli/narasumber di lembaga tingkat wilayah/nasional/ internasional pada bidang yang sesuai dengan bidang program studi.
- e) mendapat penghargaan atas prestasi dan kinerja di tingkat wilayah/nasional/ internasional.

²⁾ Diisi dengan tanda centang \surd pada kolom yang sesuai.

Tabel 1.12 Lokasi STIT Palapa Nusantara Lombok NTB

No.	Lokasi Lahan (Nama dan Nomor Jalan, Kota, Propinsi)	Status Penguasaan / Kepemilikan Lahan *	Penggunaan Lahan	Luas Lahan (Ha)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

	TOTAL			

Tabel 1.13 Prasarana

No.	Jenis Prasarana	Jumlah Unit	Total Luas (m ²)	Kepemilikan*		Kondisi**	
				Milik Sendiri	Sewa/Pinjam/Kerjasama	Tera-wat	Tidak Terawat
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Aula						
2.	Ruang Kuliah						
3.	Perpustakaan						
4.	Ruang Ketua STKIP						
5.	Ruang tata usaha						
6.	Ruang wakil ketua						
7.	Ruang kepala biro						
8.	Ruang dosen						
9.	Ruang Koperasi						
10.	Ruang Data						
11.	Laboratorium Ilmu Faal, Anatomi						
12.	Laboratorium Kebugaran						
13.	Laboratorium Komputer						
14.	Rumah imam mesjid						
15.	Ruang Sidang						
16.	Ruang radio STIMMAKU						
17.	Ruang kesenian						
18.	Tempat parkir						
19.	Gudang						
20.	Kamar mandi/toilet mahasiswa						
21.	Kamar mandi/toilet dosen						
22.	Ruang satpam						
Luas Seluruhnya							

Tabel 1.14 Prasarana Tambahan

No.	Jenis Prasarana Pendukung	Jumlah Unit	Total Luas (m ²)	Kepemilikan*		Kondisi**	
				Milik Sendiri	Sewa/ Pinjam/ Kerjasama	Terawat	Tidak Terawat
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Ruang BPH						
2	Ruang IMM						
3	Ruang HIMA						
4	Ruang UKM						
5	Lapangan Olahraga						
6	Ruang PMB						
7	Ruang Koperasi						
8	Kantin						
9	Masjid						
Luas Seluruhnya							

Tabel 1.15 Dosen Pembimbing Utama Tugas Akhir

No	Nama Dosen	Jumlah Mahasiswa yang Dibimbing		Rata-rata Jumlah Bimbingan/Tahun	Rata-rata Jumlah Bimbingan di Seluruh Program/Tahun
		Pada PS	Pada PS Lain		
		TS	TS		
1	2	3	4	5	6

Tabel 1.16 Pembiayaan Pembelajaran Program Studi

No	Nama Kegiatan	Anggaran (Rp)
Tota 1		

2. Penelitian

Tabel 2.1 Hasil Penelitian

No	Nama Dosen	Tahun	Judul Penelitian	Media Publikasi ¹⁾	Kekayaan Intelektual ²⁾
Jumlah					

Keterangan:

¹⁾ Media publikasi berupa Jurnal nasional tidak terakreditasi, Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Jurnal internasional bereputasi, Seminar wilayah/lokal/ perguruan tinggi, Seminar nasional, Seminar internasional, serta Tulisan di media massa wilayah/nasional/internasional.

²⁾ Karya intelektual (Hak Paten/Paten sederhana, Hak Cipta, Desain Produk Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.

Tabel 2.2 Penelitian Dosen yang Melibatkan Mahasiswa (Tugas akhir)

No	Nama Dosen	Tahun	Judul Penelitian	Media Publikasi ¹⁾	Kekayaan Intelektual ²⁾
Jumlah					

Keterangan:

¹⁾ Media publikasi berupa Jurnal nasional tidak terakreditasi, Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Jurnal internasional bereputasi, Seminar wilayah/lokal/ perguruan tinggi, Seminar nasional, Seminar internasional, serta Tulisan di media massa wilayah/nasional/internasional.

²⁾ Karya intelektual (Hak Paten/Paten sederhana, Hak Cipta, Desain Produk Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.

Tabel 2.3 Karya ilmiah DTSP yang disitasi dalam 1 tahun terakhir (2019-2021)

No	Nama Dosen	Judul Artikel yang Disitasi (Jurnal/Buku, Volume, Tahun, Nomor, Halaman)	Jumlah Sitasi
1	2	3	4
1			

2			
Jumlah			

Tabel 2.4 Tabel Buku dan Modul Hasil Pengalaman Pengajaran Dosen

No	Nama Dosen	Judul	Tahun	ISBN

Tabel 2.5 Pustaka yang digunakan Program Studi (buku teks, karya ilmiah, dan jurnal; termasuk juga dalam bentuk elektronik/ *e-library*)

No.	Jenis Pustaka	Jumlah Judul		Jumlah Copy
		Cetak	Elektronik	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Buku teks			
2	Jurnal nasional yang terakreditasi			
3	Jurnal internasional			
4	Prosiding			
5	Skripsi/Tesis			
6	Ensiklopedi			
TOTAL				

Tabel 2.6 Pembiayaan Penelitian

No	Nama Dosen	Tahun	Sumber Dana	Anggaran Penelitian (Rp)
Jumlah				

3. Pengabdian kepada Masyarakat (PkM)

Tabel 3.1 Hasil PkM

No	Nama Dosen	Tahun	Judul PkM	Media Publikasi ¹⁾	Kekayaan Intelektual ²⁾

Jumlah			
--------	--	--	--

Keterangan:

1) Media publikasi berupa Jurnal nasional tidak terakreditasi, Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Jurnal internasional bereputasi, Seminar

wilayah/lokal/perguruan tinggi, Seminar nasional, Seminar internasional, serta Tulisan di media massa wilayah/nasional/internasional.

2) Karya intelektual (Hak Paten/Paten sederhana, Hak Cipta, Desain Produk Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.

Tabel 3.2 PkM Dosen yang Melibatkan Mahasiswa

No	Nama Dosen	Tahun	Judul PkM	Media Publikasi ¹⁾	Kekayaan Intelektual ²⁾
Jumlah					

Keterangan:

1) Media publikasi berupa Jurnal nasional tidak terakreditasi, Jurnal nasional terakreditasi, Jurnal internasional, Jurnal internasional bereputasi, Seminar wilayah/lokal/perguruan tinggi, Seminar nasional, Seminar internasional, serta Tulisan di media massa wilayah/nasional/internasional.

2) Karya intelektual (Hak Paten/Paten sederhana, Hak Cipta, Desain Produk Industri, Desain Tata Letak Sirkuit Terpadu, Teknologi Tepat Guna, Produk (Produk Terstandarisasi, Produk Tersertifikasi), Karya Seni, Rekayasa Sosial.

Tabel 3.3 Pembiayaan PkM

No	Nama Dosen	Tahun	Sumber Dana	Anggaran PkM (Rp)
Jumlah				

4. Kerjasama

No	Mitra Kerjasama	Nama Kegiatan	Tahun	Bidang (Pendidikan/ Penelitian/ PkM)	Bukti Kerjasama (MoU/ MoA/ sertifikat/ Laporan/

					Money)

5. Kemahasiswaan

Tabel 5.1 Jumlah Pendaftar Mahasiswa

No	Daya Tampung Mahasiswa*	Jumlah Pendaftar	Jumlah Mahasiswa yang Ikut Seleksi	Jumlah yang Diterima

Keterangan:

*Jumlah daya tampung mahasiswa diisi dengan pertimbangan dari rasi dosen dan mahasiswa serta jumlah ruang kelas.

Tabel 5.2 Dosen Pembimbing Akademik

No	Nama Dosen	Prodi	Semester/Kelas

Tabel 5.3 Mahasiswa Penerima Beasiswa

No	Prodi	Nama Mahasiswa	Tahun	Jenis Beasiswa	Anggaran Beasiswa (Rp)

Tabel 5.4 Layanan Kesehatan

No	Prodi	Jenis Layanan Kesehatan

Tabel 5.5 Layanan Asuransi

No	Prodi	Jenis Asuransi

Tabel 5.6 Unit Kegiatan Mahasiswa

No	Nama UKM	SK UKM	Tahun Berdiri	Dosen Pembimbing UKM	Ketua UKM

Tabel 5.7 Himpunan Mahasiswa

No	Nama Hima	SK Hima	Tahun Berdiri	Ketua Hima	Masa Jabatan

FORMULIR TEMUAN AUDIT MUTU INTERNAL	No. Dokumen : Tanggal Revisi : Revisi :
LAPORAN KETIDAKSESUAIAN (KTS)	

No :	Tanggal :
Auditor :	Program Studi :
Auditee :	

<p>URAIAN KETIDAKSESUAIAN Efektifitas dosen dalam mengajar mata kuliah yang diampu tidak dapat dipastikan kualitasnya (P), karena di prodi PJKR (L) ditemukan ketidaksesuaian antara perencanaan SAP dengan realisasi perkuliahan (missal: MK <i>volley ball</i> pada smt 3, an. dosen Bapak Muhammad Izzuddin, M.Si, di SAP tertera 14 x tatap muka tetapi dalam jurnal mengajar hanya 8 x tatap muka) (O), hal ini tidak sesuai dengan standar proses pembelajaran (R).</p> <p style="text-align: center;">P L O R dirumuskan Auditor</p>		<p>KATEGORI TEMUAN:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ada/sesuai ● Observasi ● Mayor ● Minor
<p>URAIAN FAKTOR PENYEBAB KETIDAKSESUAIAN - Dosen mengajar lupa mengisi jurnal mengajar pada pertemuan, ke-3, ke-6, ke-9 dan ke-11</p>		<p>TINDAKAN KOREKSI: - Mengisi jurnal mengajar pada daftar hadir yang kosong pada lembar jurnal semester sudah berjalan.</p>
<p>TTD Ketua Auditor</p> <p style="text-align: center;">Ketua Auditor</p>	<p>TTD Ketua Program Studi</p>	<p>TINDAKAN PENCEGAHAN: - Setiap mengajar dipastikan dosen mengisi jurnal kuliah, atau meminta mahasiswa mengingatkan dosen untuk mengisi jurnal</p>
Tanggal Mulai		
Tanggal Selesai		
TTD AUDITOR	<p>VERIFIKASI PELAKSANAAN TINDAKAN KOREKSIDAN PENCEGAHAN</p> <p>diisi auditor</p>	

LAPORAN
Audit Mutu Internal (AMI)
Program Studi

.....



Jenjang : Sarjana (S1)

Program Studi :

Ketua Program Studi :

Ketua Tim Auditor :

Auditor :

Anggota :

Tahun :/.....

**LAPORAN AUDIT MUTU INTERNAL
PROGRAM STUDI**

.....

I. PENDAHULUAN

Program Studi			
Alamat	Jl. Palapa 01 Selebung Ketangga Kec. Keruak Lombok Timur NTB		
Nama Kaprodi		Telp. :	
Tanggal Audit			
Ketua Auditor		Perguruan tinggi : STIT Palapa Nusantara Lombok NTB	
Anggota Auditor	Nama :		
Tanda Tangan Auditor		TandaTanganKaprodi :	

II. TUJUAN AUDIT:

1. Memastikan bahwa standar dikti, manual, prosedur dan instruksi kerja telah sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
2. Memastikan bahwa implementasi standar dikti telah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan dan dilaksanakan sesuai dengan manual, prosedur dan instruksi kerja yang telah ditetapkan.
3. Memetakan kesiapan Program Studi dalam melaksanakan program Akreditasi.
4. Memastikan kelancaran pelaksanaan pengelolaan Program Studi.
5. Memetakan peluang peningkatan mutu Program Studi.

III. LINGKUP AUDIT:

1. Standar Pendidikan
2. Standar Penelitian
3. Standar Pengabdian kepada Masyarakat
4. Standar Sumber Daya Manusia
5. Standar Kerjasama
6. Standar Kemahasiswaan

IV. JADWAL AUDIT:

Hari/Tanggal audit:

No	Jam	Kegiatan Audit
1	09.00 – 09.15	Pembukaan
2	09.15 – 11.30	Pelaksanaan AMI
3	11.30 – 12.00	Perumusan hasil temuan
4	13.00 – 13.30	Penyampaian hasil temuan (auditor dan auditee)
5	13.30 – 14.00	Laporan hasil temuan

V. TEMUAN AUDIT:

No	KATEGORI TEMUAN	Indikator (butirmutu)	Pernyataan
1			
2			
3			
dst			
.			

VI. Peluang Peningkatan

No	Aspek/Bidang	Kelebihan	Peluang untuk peningkatan
1			
2			
3			
dst			
.			

VII. KESIMPULAN AUDIT

1. Dokumen cukup lengkap dan terstruktur.
2. Jumlah temuan terdapat .. OB, .. Minor, .. Mayor.

VIII. LAMPIRAN AUDIT:

1. PTK (Permintaan Tindakan Koreksi)
2. Daftar Hadir

Lampiran**PERMINTAAN TINDAKAN KOREKSI (PTK)**

Program Studi			
Ketua Program Studi			
Auditor		Tangga 1Audit	
PTK No:	Kategori: <input type="checkbox"/> Mayor <input type="checkbox"/> Minor <input type="checkbox"/> Observasi		
Referensi (Butir Mutu)	<ol style="list-style-type: none">1. Standar Pendidikan2. Standar Penelitian3. Standar Pengabdian kepada Masyarakat4. Standar Sumber Daya Manusia5. Standar Kerjasama6. Standar Kemahasiswaan		
Uraian Temuan (<i>diisi oleh auditor & ditandatangani</i>): 1.			
TandaTangan Auditor		Tanggal :	

Rencana Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh teraudit & ditandatangani</i>): 1.			
Tanda Tangan Teraudit		Tanggal :	
Tinjauan Efektifitas Tindakan Koreksi (<i>diisi oleh auditor pada audit berikutnya & ditandatangani</i>): Perbaikan akan ditinjau kembali pada saat audit berikutnya.			
Tanda Tangan Auditor		Tanggal :	