

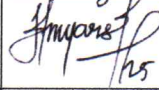


	<b>STANDAR LPMI</b> <b>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan</b> <b>Panti Waluya Malang</b>	<b>No. Dok</b> :	<b>SN.PT/D/SOP-SPWM/04.7c</b>
		<b>Tanggal</b> :	<b>18-07-2018</b>
		<b>Revisi</b> :	<b>02</b>
		<b>Berlaku</b> :	<b>1 dari 4</b>

## PROSEDUR PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Digunakan untuk melengkapi	:	No. Standar: <b>SN.PT/D/SPWM/04.7</b>	Standar Pengelolaan Audit Mutu Internal (AMI)
----------------------------	---	--	---

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Wisodhanie Widi A., S.KM., M.Kes	Tim LPMI		09-07-2018
2. Pemeriksaan	Maria Magdalena S., Ns., Sp.Kep.Mat	Ka. STIKes		12-07-2018
3. Persetujuan	Ns. Emy Sutyarsih, S.Kep., M.Kes	Ka. Senat		18-07-2018
4. Penetapan	Sr. Lusiana Riyanti, Misc	Ka. Yayasan		18-07-2018
5. Pengendalian	Wisodhanie Widi A., S.KM., M.Kes	Ka. LPMI		18-07-2018



**STANDAR LPMI**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan**  
**Panti Waluya Malang**

No. Dok	:	SN.PT/D/SOP-SPWM/04.7c
Tanggal	:	18-07-2018
Revisi	:	02
Berlaku	:	2 dari 4

Tujuan Prosedur	:	Prosedur ini dibuat untuk memastikan pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI) telah memenuhi standar dan atau regulasi yang telah ditetapkan guna mengevaluasi efektifitas penerapan SPMI serta mengidentifikasi peluang perbaikan yang dapat dilakukan.
Ruang Lingkup dan Penggunaannya	:	Batasan prosedur yang akan dibahas adalah membahas mengenai prosedur yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Waluya Malang.
Definisi Istilah	:	Dalam prosedur ini yang dimaksud dengan : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Klien (Client): organisasi/perorangan yang mempunyai hak untuk mengatur atau hak kontrak untuk meminta audit.</li><li>2. Teraudit (Auditee): organisasi/unit kerja/orang yang diaudit. Teraudit bisa sekaligus klien.</li><li>3. Auditor: Orang yang memiliki kemampuan untuk melakukan audit yang dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat auditor AMI.</li><li>4. Ketua Tim Auditor (Lead auditor): Orang yang ditunjuk untuk mengelola audit dan memimpin pelaksanaan audit dengan dibantu beberapa auditor.</li><li>5. Penanggung jawab: orang yang ditunjuk untuk mengkoordinasikan pelaksanaan AMI.</li><li>6. Kriteria audit (Audit criteria): Kebijakan, prosedur, peraturan, atau persyaratan yang digunakan sebagai referensi.</li><li>7. Bukti audit (Audit evidence): catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitas atau kuantitas.</li><li>8. Check list (Daftar titik): Daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen untuk diverifikasi lebih lanjut dalam audit lapangan/visitasi/kepatuhan.</li><li>9. Temuan audit (Audit findings): hasil dari evaluasi bukti audit yang dikumpulkan yang berlawanan dengan kriteria audit</li></ol>
Prosedur	:	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ketua LPMI berkoordinasi dengan Ketua STIKes menetapkan jadwal pelaksanaan AMI bagi semua satuan unit kerja/divisi/bagian.</li><li>2. Ketua STIKes menetapkan nama-nama Auditor Mutu Internal yang bertugas melakukan AMI melalui SK Ketua STIKes tentang Penetapan Nama-Nama Auditor AMI.</li><li>3. Ketua LPMI melakukan sosialisasi jadwal beserta teknis pelaksanaan AMI kepada seluruh kepala satuan unit kerja/divisi/bagian.</li></ol>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Ketua LPMI beserta tim auditor dan Ketua STIKes melakukan pembukaan kegiatan AMI yang dilaksanakan di ruang pertemuan/ruang rapat STIKes Panti Waluya Malang yang dihadiri oleh seluruh ketua satuan unit kerja/divisi/bagian.</li> <li>5. Tim auditor yang telah ditugaskan melaksanakan AMI sesuai jadwal yang telah ditetapkan sesuai tahapan AMI yaitu melakukan audit dokumen dan audit lapangan</li> <li>6. Tim auditor yang bertugas melaksanakan audit dokumen di ruangan auditee untuk mengidentifikasi kecukupan dokumen sistem organisasi, penjaminan mutu dan dokumen pelaksanaan aktivitas tri dharma maupun aktivitas yang menunjang tri dharma STIKes Panti Waluya Malang dengan menggunakan daftar tilik yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pada satuan unit kerja/divisi/bagian tersebut.</li> <li>7. Tim auditor membubuhkan tanda checklist pada kolom yang sesuai dengan hasil audit dokumen yaitu Kesesuaian (KS), Observasi (Obs) dan Ketidaksesuaian (KTS) minor dan mayor.</li> <li>8. Tim auditor yang bertugas melaksanakan audit lapangan untuk memvalidasi data yang telah diperoleh dalam pelaksanaan audit dokumen melalui wawancara, pemeriksaan dokumen, pengamatan terhadap proses dan pengamatan terhadap kondisi lapangan.</li> <li>9. Tim auditor mengisikan form Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) apabila diperoleh temuan sesuai kesepakatan yang telah disampaikan oleh auditee saat melakukan audit lapangan.</li> <li>10. Tim Auditor melakukan pengumpulan hasil beserta bukti audit dokumen dan audit lapangan untuk disusun dalam dokumen Laporan AMI.</li> <li>11. Tim auditor melakukan rapat koordinasi yang membahas hasil pelaksanaan AMI pada satuan unit kerja/divisi/bagian terkait untuk menentukan hasil yang diperoleh beserta rencana tindak lanjut yang telah diajukan oleh auditee.</li> <li>12. Tim auditor beserta auditee melakukan penandatanganan kesepakatan berita acara, formulir PTK dan formulir pelaporan pelaksanaan AMI yang telah selesai dilaksanakan.</li> <li>13. Tim auditor menyusun dan melaporkan hasil pelaksanaan AMI secara keseluruhan dan melaporkan hasil pelaksanaan AMI kepada Ketua LPMI</li> <li>14. Ketua LPMI beserta ketua auditor melaporkan hasil pelaksanaan AMI kepada Ketua Ketua STIKes Panti Waluya Malang.</li> <li>15. Ketua LPMI beserta Tim auditor dan Ketua STIKes melakukan penutupan kegiatan AMI serta menyampaikan hasil pelaksanaan AMI secara umum, untuk selanjutnya akan ditindaklanjuti secara detail pada Rapat Tinjauan Manajemen (RTM)</li> </ol>
--	---

Penanggungjawab	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketua STIKes Panti Waluya</li> <li>2. Auditor Mutu Internal STIKes Panti Waluya Malang</li> <li>3. Kepala Divisi/ Unit Kerja STIKes Panti Waluya Malang</li> </ol>
Diagram Alur Prosedur	:	-
Catatan	:	-
Dokumen Terkait	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional</li> <li>2. Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi</li> <li>3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.</li> <li>4. Permendikbud No. 73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.</li> <li>5. Permendikbud No. 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi</li> <li>6. Bahan Pelatihan Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi, DIKTI tahun 2010</li> <li>7. Permendikbud No. 50 Tahun 2014 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi</li> <li>8. Pedoman Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Dikti, Tahun 2014.</li> <li>9. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI No.44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi</li> <li>10. Statuta STIKes Panti Waluya Malang Tahun 2018</li> <li>11. Renstra STIKes Panti Waluya Malang Tahun 2019 - 2023</li> <li>12. Dokumen Standar LPMI STIKes Panti Waluya Malang</li> <li>13. Formulir Daftar Tilik AMI STIKes Panti Waluya Malang</li> <li>14. Formulir Permintaan Tindakan Koreksi AMI STIKes Panti Waluya Malang</li> <li>15. Formulir pelaporan pelaksanaan Audit Mutu Internal STIKes Panti Waluya Malang</li> </ol>