



**STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR
LEMBAGA PENJAMINAN MUTU INTERNAL
STIKes Panti Waluya Malang**

No. Dok	:	SN.PT/D/SOP- SPWM/04.7e
Tanggal	:	11 Januari 2019
Revisi	:	01
Berlaku	:	11 Januari 2023

PROSEDUR PENYUSUNAN INSTRUMEN AUDIT MUTU INTERNAL

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

Proses	Penanggung Jawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Wisodhanie Widi A.,S.KM.,M.Kes	Ka. Tim AMI		11-12-2018
2. Pemeriksaan	Maria Magdalena S.,Ns.,Sp.Kep.Mat	Ketua STIKes		18-12-2018
3. Persetujuan	Emy Sutiarysih, S.Kep.,Ns.,M.Kes	Ka. Senat		05-01-2019
4. Penetapan	Sr. Lusiana Riyanti, Misc	Ketua YPM		11-01- 2019
5. Pengendalian	Wisodhanie Widi A.,S.KM.,M.Kes	Ka. LPMI		11-01- 2019

	STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR LEMBAGA PENJAMINAN MUTU INTERNAL STIKes Panti Waluya Malang	No. Dok	: SN.PT/D/SOP- SPWM/04.7e
		Tanggal	: 11 Januari 2019
		Revisi	: 01
		Berlaku	: 11 Januari 2023

Tujuan Prosedur	:	Prosedur ini bertujuan untuk mengarahkan proses penyusunan daftar tilik untuk proses Audit Mutu Internal
Ruang Lingkup dan Penggunaannya	:	SOP ini disusun untuk mengarahkan Ketua dan Tim LPMI serta AMI dalam penyusunan dokumen daftar tilik yang akan digunakan untuk melaksanakan audit mutu internal yang konsisten di seluruh divisi SPWM
Standar	:	Ketua LPMI dan tim audit bertanggung jawab untuk menyusun instrumen audit mutu internal yang didasarkan pada dokumen standar, SOP, dan Formulir dan diberikan kepada auditee selambat-lambatnya 3 bulan sebelum kegiatan audit dilaksanakan
Definisi Istilah	:	Instrumen adalah alat ukur yang digunakan untuk mengukur kualitas dan kuantitas serangkaian kegiatan yang dilakukan Instrumen audit mutu internal adalah alat ukur yang disusun oleh tim audit yang didasarkan pada dokumen mutu yang telah disusun untuk mengukur kuantitas dan kualitas kegiatan perguruan tinggi yang dilakukan oleh seluruh divisi
Prosedur	:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua LPMI dan tim audit melakukan telaah dokumen mutu untuk masing-masing divisi 2. Ketua LPMI dan tim audit Menyusun daftar tilik berdasarkan dokumen mutu yang tersedia 3. Tim audit mutu internal melakukan audit dokumen 4. Ketua Audit Mutu Internal melakukan penetapan dokumen daftar tilik 5. Ketua tim audit mutu mengirimkan dokumen daftar tilik kepada setiap divisi
Penanggungjawab	:	Ketua LPMI Ketua Audit Mutu Internal

<p>Diagram Alur Prosedur :</p>	<pre> graph TD A[Audit kesesuaian dokumen mutu oleh Tim LPMI & AMI] --> B[Penyusunan daftar tilik oleh Tim LPMI dan AMI] B --> C[Telaah daftar tilik oleh Tim LPMI & AMI] C --> D[Daftar tilik diterima] C --> E[Daftar tilik ditolak] D --> F[Penetapan daftar tilik] F --> G[Sosialisasi pada seluruh divisi] E --> A </pre>
<p>Catatan :</p>	<p>Dokumen daftar tilik yang sudah ditetapkan dibagikan kepada auditee selambat-lambatnya tiga bulan sebelum dilakukan audit mutu internal</p>
<p>Dokumen Terkait :</p>	<p>SOP pelaksanaan audit mutu internal</p>