

Pedoman Audit Mutu Internal Tahun 2025



**BADAN JAMINAN MUTU
UNIVERSITAS TRISAKTI**

KATA PENGANTAR

Sesuai Undang Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Bab III tentang Penjaminan Mutu, pasal 52 ayat (1) menyatakan bahwa penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Diperjelas dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Pasal 68 ayat (1) mengenai tata kelola SPMI meliputi; Penetapan standar (P), Pelaksanaan standar (P), Evaluasi pemenuhan standar (E), Pengendalian pelaksanaan standar (P), dan Peningkatan standar pendidikan tinggi (P). Lima tahapan dalam manajemen SPMI dikenal dengan siklus PPEPP. Sebagai bagian dari PPEPP, maka evaluasi pemenuhan standar wajib dilaksanakan secara berkala melalui pemantauan evaluasi diri, dan audit mutu internal.

Buku pedoman ini disusun sebagai panduan dalam pelaksanaan kegiatan Audit Mutu Internal (AMI) di lingkup Universitas Trisakti. Dalam buku pedoman ini dijelaskan mengenai tujuan, perencanaan dan pelaksanaan AMI, analisis Laporan Evaluasi Diri dan penyelesaian hasil temuan AMI dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

Terimakasih kepada Tim Penyusun buku Pedoman Audit Mutu Internal (AMI) atas kerja kerasnya dan kepada semua pihak yang telah memberikan masukan yang berharga dan dedikasinya dalam penyusunan buku pedoman ini. Akhir kata semoga buku panduan ini bermanfaat bagi Universitas Trisakti dan dapat digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan AMI yang transparan, akuntabel dan efektif.

Jakarta, 3 Februari 2025

Dr. Ir. Muhammad Buhannudinnur, MSc, IPU, ASEAN Eng.
Wakil Rektor Bidang Akademik
Universitas Trisakti

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	Hal. i
Daftar Isi	ii
Daftar Istilah	iv
BAB I. Pendahuluan	1
BAB II. Audit Mutu Internal	3
2.1 Pengertian Audit Mutu Internal	3
2.2 Tujuan Audit Mutu Internal	4
2.3 Manfaat Audit Mutu Internal	4
BAB III. Evaluasi Diri	6
3.1 Pengertian Evaluasi Diri	6
3.2 Tujuan Evaluasi Diri	7
3.3 Manfaat Evaluasi Diri	7
3.4 Lingkup dan Area Evaluasi Diri	7
3.5 Strategi Evaluasi Diri	8
3.6 Mekanisme Evaluasi Diri	9
3.7 Analisis Evaluasi Diri	9
BAB IV. Perencanaan AMI	12
4.1 Pengertian AMI	12
4.2 Perumusan Kebijakan dan Tujuan AMI	12
4.3 Penentuan Luas Lingkup	12
4.4 Penentuan Tim Auditor	13
4.5 Penentuan Jadwal dan Tempat	13
4.6 Persiapan Dokumen	14
BAB V. Pelaksanaan AMI	15
5.1 Pelaksanaan Audit Dokumen	15
5.2 Daftar Tilik / Checklist (TAU-004)	16
5.3 Pelaksanaan Audit Lapangan	17
BAB VI. Rapat Tinjauan Manajemen	20
6.1 Karakteristik Rapat Tinjauan Manajemen	21

6.2 Materi Rapat Tinjauan Manajemen	22
6.3 Luaran Rapat Tinjauan Manajemen	22
6.4 Agenda Rapat Tinjauan Manajemen	23
BAB VII. Audit Online	24
7.1 Admin BJM	24
7.2 Auditor	24
7.3 Auditi	25
BAB VIII. Audit Mutu Internal Berbasis Resiko	26
8.1 Pendahuluan	26
8.2 Pengertian Manajemen Resiko	26
8.3 Pengertian Audit Berbasis Resiko	27
8.4 Tahapan Pelaksanaan Audit Berbasis Resiko	27
BAB IX. Penutup	29
Referensi	30
Lampiran 1 – Manual Operasi Sistem QA (Admin BJM)	31
Lampiran 2 – Manual Operasi Sistem QA (Auditor)	35
Lampiran 3 – Manual Operasi Sistem QA (Auditi)	85

DAFTAR ISTILAH

Standar Nasional Pendidikan Tinggi atau disingkat SN Dikti adalah satuan standar yang meliputi standar nasional pendidikan ditambah dengan standar penelitian dan standar pengabdian kepada masyarakat.

Sistem Penjaminan Mutu Internal atau disingkat SPMI adalah rangkaian unsur dan proses yang saling berkaitan dan tersusun secara teratur dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi di perguruan tinggi secara otonom.

Sistem Penjaminan Mutu Eksternal atau disingkat SPME adalah rangkaian unsur dan proses yang saling berkaitan dan tersusun secara teratur dalam rangka menjamin dan meningkatkan mutu pendidikan tinggi melalui Akreditasi.

Audit Mutu Internal atau disingkat AMI adalah suatu proses pengujian yang sistematis, mandiri, dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan di perguruan tinggi sesuai prosedur dan hasilnya sesuai dengan standar yang telah ditetapkan secara internal untuk mencapai tujuan institusi.

Auditor adalah orang yang memiliki kemampuan atau kompetensi untuk melakukan audit.

Ketua Tim Audit (*Lead Auditor*) adalah orang yang bertanggung jawab untuk memimpin pelaksanaan proses audit.

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

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

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

Bukti Audit (*Audit Evidence*) merupakan catatan, pernyataan, fakta atau informasi lainnya yang relevan dengan kriteria audit dan dapat diperiksa. Bukti audit dapat bersifat kualitatif atau kuantitatif.

Daftar tilik (*Check list*) adalah daftar pertanyaan yang disusun berdasar hasil audit dokumen yang disiapkan untuk digali lebih lanjut dalam audit kepatuhan. *Check list* memandu auditor agar fokus ketika melakukan audit kepatuhan. *Check list* yang dilengkapi dengan catatan-catatan tentang hasil audit kepatuhan dapat digunakan untuk bahan laporan audit.

Temuan Audit (*Audit Findings*) merupakan hasil dari evaluasi bukti audit yang tidak sesuai dengan kriteria audit. Temuan audit berupa kesesuaian atau ketidaksesuaian

pelaksanaan kegiatan dengan kriteria audit yang berarti peluang untuk perbaikan. Klasifikasi Temuan Audit dapat ditetapkan dengan kategori sebagai berikut:

1. **Observasi (OB):** Temuan yang memiliki potensi untuk menjadi ketidaksesuaian atau temuan yang dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.
Contoh: Ketidaksempurnaan, Ketidakkonsistenan.
2. **Ketaksesuaian (KTS):** Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terhadap proses penjaminan mutu. Ketidaksesuaian (KTS) dapat juga dirinci menjadi ketidaksesuaian mayor dan minor. Ketidaksesuaian mayor apabila memiliki dampak yang luas terhadap proses penjaminan mutu, sedangkan ketidaksesuaian minor apabila memiliki dampak terbatas.

Kesimpulan Audit merupakan hasil gabungan dari proses dan temuan audit yang dibuat oleh tim auditor dengan mempertimbangkan tujuan audit dan semua rekomendasi peningkatan mutu.

BAB I

PENDAHULUAN

Audit Mutu Internal (AMI) merupakan salah satu cara evaluasi yang dilakukan untuk memperoleh ruang peningkatan mutu pendidikan tinggi. Cara evaluasi melalui AMI perlu dilakukan secara sistematis sesuai dengan amanat UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

Dalam UU Nomor 12 Tahun 2012 Bab III tentang Penjaminan Mutu, pasal 52 ayat (1) menyatakan bahwa penjaminan mutu pendidikan tinggi merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu Pendidikan Tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Diperjelas dengan Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Pasal 68 ayat (1) SPMI di implementasikan melalui 5 tahapan kegiatan; Penetapan standar (P), Pelaksanaan standar (P), Evaluasi pemenuhan standar (E), Pengendalian pelaksanaan standar (P), dan Peningkatan standar pendidikan tinggi (P). Lima tahapan dalam manajemen SPMI dikenal dengan siklus PPEPP. Pasal 68 ayat (2) Evaluasi pemenuhan dilaksanakan secara berkala melalui pemantauan evaluasi diri, audit mutu internal (AMI) asesmen, dan/atau cara lain yang ditetapkan perguruan tinggi. Evaluasi pemenuhan dilaksanakan oleh pejabat atau dosen yang ditugaskan oleh pimpinan perguruan tinggi.

Pada Pasal 69 ayat (1) menetapkan bahwa dokumen perangkat SPMI minimal mencakup: 1) kebijakan SPMI, 2) pedoman penerapan PPEPP dalam SPMI, 3) Standar, dan 4) tata cara pendokumentasian implementasi SPMI. Pada Pasal 69 ayat (2) huruf b) Pimpinan perguruan tinggi menetapkan SPMI setelah mendapat pertimbangan Senat perguruan tinggi dan disetujui oleh badan penyelenggara bagi perguruan tinggi swasta.

Dalam pelaksanaan AMI, perlu ditetapkan mengenai Kebijakan AMI yang memuat beberapa aspek berikut;

- a) Tujuan
- b) Sasaran
- c) Lingkup/objek atau bidang atau kegiatan yang akan di audit
- d) Area atau unit yang akan di audit
- e) Auditor
- f) Metode Audit
- g) Instrumen Audit
- h) Waktu dan Jadwal Audit
- i) Frekuensi Audit
- j) Pelaporan dan tindak lanjut hasil audit.

Pedoman AMI diperlukan untuk memberikan gambaran mengenai pelaksanaan AMI di Universitas Trisakti. AMI merupakan proses pengujian yang sistematis, mandiri dan terdokumentasi untuk memastikan pelaksanaan kegiatan sesuai prosedur dan hasilnya telah sesuai dengan standar yang ditetapkan.

Tujuan dan manfaat AMI antara lain sebagai salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang telah ditetapkan dalam lingkup AMI.

Peningkatan mutu akan lebih sempurna apabila AMI didahului dengan penyusunan dokumen Evaluasi diri yang dilakukan teraudit/auditee. Evaluasi diri perlu dilakukan dengan persiapan dan tahapan yang benar serta analisis yang memadai agar rekomendasi dalam peningkatan mutu tepat sasaran. Rekomendasi diperlukan untuk kepentingan internal maupun eksternal. Analisis SWOT merupakan metode yang sering digunakan untuk menganalisis evaluasi diri khususnya dalam peningkatan mutu pada pendidikan tinggi guna memperoleh strategi pengembangan yang sesuai. AMI dilakukan melalui tahapan yang dirangkum dalam sebuah siklus AMI yang ditetapkan oleh perguruan Tinggi. Tahap pertama dimulai dengan penetapan kebijakan AMI oleh pimpinan yang dilanjutkan dengan perencanaan AMI yang dikoordinir oleh unit jaminan mutu. Proses AMI dilakukan melalui dua tahapan yaitu audit dokumen dan audit visitasi. Hasil AMI digunakan oleh pengelola untuk mendapatkan langkah peningkatan implementasi SPMI yang diformulasikan dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM). Laporan AMI menjadi bahan utama dalam perumusan langkah peningkatan standar dalam SPMI yang akan dilihat efektivitasnya pada periode AMI berikutnya.

Pelaksanaan AMI di Universitas Trisakti diawali pada tahun akademik 2012-2013 oleh Badan Pengembangan dan Penjaminan Mutu (BPPJM) terhadap seluruh program studi dalam lingkup Universitas Trisakti. Pada tahun 2015 berdasarkan Statuta nama BPPJM diubah menjadi Badan Jaminan Mutu (BJM). Pelaksanaan AMI yang semula dilakukan secara manual, di evaluasi untuk dapat dilakukan terkomputerisasi. Adanya pandemi mendorong Biro Administrasi Perencanaan dan Sistem Informasi (BARENSIF) untuk segera menyelesaikan program Quality Assurance Management System (QAMS). Sejak tahun akademik 2019-2020 AMI dilaksanakan menggunakan QAMS yang memudahkan proses pelaksanaan AMI lebih efisien, terutama mengenai pendokumentasian yang terstruktur.

BAB II

AUDIT MUTU INTERNAL

2.1 Pengertian Audit Mutu Internal

Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi pada Pasal 2 menyatakan bahwa Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi dilakukan melalui penetapan, pelaksanaan, evaluasi pemenuhan, pengendalian pelaksanaan, dan peningkatan standar pendidikan tinggi disingkat PPEPP. Standar pendidikan tinggi terdiri atas: SN Dikti; dan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan oleh perguruan tinggi.

Standar Pendidikan Tinggi disepadankan dengan kata “janji”, maka mutu adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan dengan “janji”. Oleh karena itu, apabila “janji” belum terpenuhi, maka dapat dianggap sebagai belum bermutu. Sebaliknya, tatkala tingkat penyelenggaraan sama dengan “janji”, maka saat itu disebut mutu telah tercapai.

Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023, Pasal 65 telah mengamanatkan bahwa evaluasi pemenuhan dan relevansi SN Dikti dan standar pendidikan tinggi yang ditetapkan oleh perguruan tinggi dilakukan melalui SPM Dikti mencakup bidang akademik dan non-akademik. Bidang akademik berkaitan dengan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, sedangkan bidang non-akademik meliputi organisasi, keuangan, kemahasiswaan, ketenagaan dan sarana prasarana. SPM Dikti terdiri atas Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME).

SPMI direncanakan, dilaksanakan, dievaluasi, dikendalikan dan dikembangkan oleh perguruan tinggi. Dalam menjalankan SPMI, perguruan tinggi menerapkan tata kelola perguruan tinggi yang baik berdasarkan prinsip akuntabilitas, transparansi, nirlaba, efektivitas, efisiensi, dan peningkatan mutu berkelanjutan, yang saling menilik dan mengimbangi satu terhadap yang lain. SPMI diimplementasikan melalui siklus PPEPP.

Untuk mengukur tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan Standar Pendidikan Tinggi, dilakukan Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Evaluasi adalah bagian dari siklus implementasi PPEPP. Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023, Pasal 68 menetapkan evaluasi pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi dilakukan terhadap semua standar. Evaluasi dilaksanakan secara berkala melalui pemantauan, evaluasi diri, **audit mutu internal (AMI)**, asesmen, dan/atau cara lain yang ditetapkan perguruan tinggi.

Pelaksanaan evaluasi melalui AMI dapat dilakukan oleh pelaksana standar, pejabat di atasnya, atau oleh auditor mutu internal. Pelaksanaan AMI menekankan pada akuntabilitas, objektivitas dan independensi. Akuntabilitas bermakna bahwa kegiatan audit yang dilakukan harus dapat dipertanggungjawabkan, baik secara hukum maupun moral. Sementara, kata objektivitas dan independensi sering digunakan bersamaan, yang memiliki makna sikap jujur, tidak dipengaruhi pendapat dan pertimbangan pribadi

atau golongan dalam mengambil keputusan atau tindakan. Auditor dalam bekerja harus tidak memihak dan menghindari pertentangan kepentingan, saat membuat keputusan auditor harus bebas dari segala macam intervensi.

2.2 Tujuan Audit Mutu Internal

Beberapa tujuan dari pelaksanaan AMI dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Memastikan implementasi sistem manajemen sesuai dengan tujuan/sasaran. AMI adalah kegiatan yang independen, obyektif, terencana secara sistemik, dan berdasarkan serangkaian bukti untuk memastikan bahwa tujuan dan sasaran dari unit atau program yang telah ditetapkan benar-benar terpenuhi.
- b) Mengidentifikasi peluang perbaikan sistem penjaminan mutu. AMI mengandung unsur konsultasi yang bertujuan memberikan nilai tambah atau perbaikan bagi unit yang diaudit, sehingga unit tersebut dapat mencapai atau memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Lewat kegiatan AMI, diidentifikasi ruang perbaikan sehingga bisa dibuat saran untuk peningkatan kualitas dimasa mendatang.
- c) Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu. AMI dilakukan oleh peer group terhadap unit atau institusi dan/atau program atau kegiatan, dengan memeriksa atau menginvestigasi prosedur, proses atau mekanisme. Kegiatan memeriksa juga berarti mengecek, mencocokkan, dan memverifikasi dalam rangka mengevaluasi efektivitas penerapan sistem penjaminan mutu yang telah dibuat.
- d) Memastikan sistem manajemen memenuhi standar/regulasi. Melalui penelusuran bukti-bukti yang ada, AMI dilakukan untuk memastikan bahwa sistem manajemen yang diterapkan oleh institusi teraudit telah sesuai atau memenuhi standar yang telah ditetapkan dan tidak bertentangan dengan peraturan perundangan yang berlaku.

2.3 Manfaat Audit Mutu Internal

Manfaat AMI secara langsung adalah diperolehnya rekomendasi peningkatan mutu perguruan tinggi. Rekomendasi tersebut akan bermanfaat bagi pimpinan perguruan tinggi dalam mengembangkan berbagai program untuk mencapai tujuan perguruan tinggi. Dengan demikian, AMI merupakan salah satu langkah untuk mengetahui kesesuaian standar dengan pelaksanaan yang telah dilakukan pada berbagai aspek yang ditetapkan dalam lingkup AMI, misalnya:

- a. Konsistensi penjabaran kurikulum dan silabus dengan tujuan pendidikan dan kompetensi lulusan yang diharapkan (learning outcome).

- b. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap pencapaian kurikulum dan silabus.
- c. Kepatuhan perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi proses pembelajaran terhadap manual, prosedur, dan instruksi kerja program studi.
- d. Kecukupan penyediaan sarana prasarana, sumber daya pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- e. Konsistensi perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta kerja sama.
- f. Mengurangi resiko yang mungkin terjadi di perguruan tinggi seperti risiko kualitas, hukum, keuangan, strategi, kepatuhan, operasional, dan terutama resiko reputasi.

BAB III

EVALUASI DIRI

3.1 Pengertian Evaluasi Diri

Evaluasi dapat digambarkan sebagai usaha untuk mengetahui kondisi nyata suatu proses penyelenggaraan kegiatan. Usaha yang dilakukan berupa suatu proses pengumpulan serta pemrosesan data dan informasi yang akan digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan, pengelolaan dan pengembangan (misalnya program studi atau perguruan tinggi). Dengan evaluasi maka capaian kegiatan dapat diketahui dengan pasti dan tindakan lebih lanjut untuk memperbaiki kinerja suatu kegiatan dapat ditetapkan sesuai dengan visi serta misi yang telah dirumuskan.

Evaluasi diri merupakan upaya untuk mengetahui gambaran mengenai kinerja dan keadaan dirinya melalui pengkajian dan analisis yang dilakukan sendiri berkenaan dengan kekuatan, kelemahan, peluang, tantangan, kendala, bahkan ancaman yang dihadapinya. Komponen evaluasi diri mencakup masukan, proses, luaran, hasil, dan dampak (input, process, output, outcome, and impact) berdasarkan data, informasi dan bukti-bukti lainnya yang berkenaan dengan komponen-komponen sistemik dari seluruh penyelenggaraan institusi. Evaluasi diri dapat disimplifikasi menjadi kegiatan bercermin yang akan memberikan gambaran nyata dari objek di depannya atau objek evaluasi diri. Evaluasi diri pada hakekatnya merupakan salah satu model dari Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi dalam siklus SPMI yaitu PPEPP. Disamping adanya model evaluasi diri, ada juga model monitoring dan AMI. Dilihat dari sudut pandang waktu pelaksanaan dan personel yang melakukannya, monitoring dilaksanakan ketika proses sedang berlangsung, sedangkan evaluasi diri dilaksanakan ketika proses sudah selesai.

Dalam pelaksanaannya, baik monitoring maupun evaluasi diri berasal dari pihak internal, sehingga apabila dilihat dari dua macam aspek tadi tampak bahwa kedua model tersebut saling melengkapi sehingga sering digabung dan muncul istilah monev atau monev-in yang merupakan paduan dari monitoring dan evaluasi (diri) internal. AMI dilaksanakan ketika proses sudah selesai dan pelaksanaannya oleh pihak luar atau pihak yang tidak terlibat dalam proses dan harus dilakukan oleh auditor. Seseorang dikatakan sebagai auditor apabila memenuhi dua macam persyaratan, yaitu memiliki kompetensi dan pengalaman. Kompetensi dicapai dengan mengikuti pelatihan sebagai auditor yang dibuktikan dengan sertifikat sedangkan pengalaman dibuktikan dengan pernah melaksanakan audit atau setidaknya pernah berperan sebagai observer audit. Penetapan auditor mutu internal dilakukan oleh pimpinan perguruan tinggi dengan surat keputusan.

3.2 Tujuan Evaluasi Diri

Pelaksanaan evaluasi diri bertujuan untuk;

- a. Penyusunan profil institusi yang komprehensif dengan data mutakhir.
- b. Perencanaan dan perbaikan diri secara berkelanjutan.
- c. Penjaminan mutu internal.
- d. Pemberian informasi mengenai kondisi suatu institusi kepada masyarakat dan pihak tertentu yang memerlukannya (stakeholders).
- e. Persiapan untuk evaluasi eksternal (akreditasi, sertifikasi).

3.3 Manfaat Evaluasi Diri

Dengan dilaksanakan evaluasi diri maka akan diperoleh manfaat sebagai berikut:

- a. Membantu dalam identifikasi masalah, penilaian program dan pencapaian sasaran.
- b. Menuntun terciptanya budaya mutu melalui evaluasi.
- c. Mendorong keterbukaan sehingga akan memperkecil kesenjangan antara tujuan pribadi dan tujuan lembaga.
- d. Membantu terbentuknya pemutakiran program institusi dengan meninjau kembali kebijakan yang ada.

3.4 Lingkup dan Area Evaluasi Diri

Pimpinan perguruan tinggi/prodi menetapkan kebijakan tentang evaluasi diri. Kebijakan evaluasi diri dapat berupa bagian dari siklus SPMI atau untuk persiapan SPME seperti akreditasi oleh BAN-PT/LAM-PT ataupun akreditasi/sertifikasi internasional (AUN-QA, ABET, ASIIN, AACSB, IABEE, dan FIBAA, dsb). Evaluasi diri dapat juga dilakukan dengan tujuan untuk peningkatan mutu ataupun efektivitas pelaksanaan program.

Kebijakan tentang evaluasi diri meliputi perumusan tujuan, lingkup, dan area evaluasi diri. Contohnya apabila tujuan evaluasi diri untuk kepentingan persiapan SPME (akreditasi) maka lingkup yang digunakan adalah pemenuhan dan pelampauan standar yang telah ditetapkan. Dalam hal ini yang dimaksud standar adalah standar pendidikan tinggi yang terdiri atas standar nasional pendidikan tinggi yang mengacu kepada Permenristekdikti No. 53 Tahun 2023, dan standar pendidikan tinggi yang telah ditetapkan oleh setiap perguruan tinggi yang melampaui standar nasional pendidikan tinggi. Area yang ditetapkan adalah semua unit/lembaga/biro/program studi yang terlibat dalam proses pemenuhan standar yang telah ditetapkan.

Untuk menjamin efektivitas dan efisiensi proses dan hasil evaluasi diri maka lingkup dan area evaluasi diri dapat dilakukan pada sebagian standar saja, misalnya pada tahun pertama lingkup yang ditetapkan adalah khusus Standar Pendidikan, maka untuk tahun kedua dan ketiga secara berturut-turut adalah Standar Penelitian dan Standar

Pengabdian pada Masyarakat, selanjutnya pada tahun keempat meliputi Standar Pendidikan, Penelitian, dan Pengabdian pada Masyarakat. Sebagai contoh pada sertifikasi AUN tingkat program studi, sesuai dengan buku Guide to AUN-QA Assessment at Program Level, pelaksanaan evaluasi diri yang dimulai sejak dibentuknya tim sampai tersusun laporan evaluasi diri lengkap memerlukan waktu 9 bulan sampai 1 tahun.

3.5 Strategi Evaluasi Diri

Sebelum melakukan evaluasi diri, beberapa pertimbangan yang perlu dilakukan adalah:

- a. Pimpinan harus sepenuhnya mendukung kegiatan evaluasi diri dan menyediakan akses-informasi yang relevan yang dibutuhkan untuk sistem penjaminan mutu yang efektif. Evaluasi diri berfungsi untuk memperoleh wawasan struktural dalam operasi dan kinerja institusi,
- b. Dukungan pimpinan untuk melakukan evaluasi diri tidak cukup untuk suksesnya program, untuk itu seluruh organisasi harus mempersiapkan diri untuk evaluasi diri. Menilai kualitas kinerja lebih dari sekedar mengevaluasi kinerja sebuah program. Hal ini juga berhubungan dengan pengembangan dan pembentukan institusi. Staf harus bertanggung jawab atas kualitas dan semua staf harus dilibatkan dalam evaluasi diri.
- c. Menulis laporan evaluasi diri secara kritis pada sistem penjaminan mutu internal menuntut organisasi dan koordinasi yang baik. Utamanya, ketua tim harus memimpin dan mengkoordinasikan proses evaluasi diri. Ketua tim yang dipilih harus memiliki hubungan yang baik dengan pimpinan institusi termasuk staf kunci di dalam manajemen. Ketua tim harus memiliki akses untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan di semua lini, dan memiliki wewenang untuk bertemu dan berdiskusi dengan pemangku kepentingan.
- d. Diharapkan membentuk tim kerja (*task force*) yang bertanggung jawab atas evaluasi diri. Hal ini penting agar tim terstruktur sedemikian rupa sehingga keterlibatan semua bagian akan terjamin. Tim kerja harus bertanggung jawab atas evaluasi diri (mengumpulkan, menganalisis data dan menarik kesimpulan). Jadwal yang jelas harus disiapkan untuk mengembangkan evaluasi diri.
- e. Dengan asumsi bahwa evaluasi diri didukung oleh institusi, maka tim kerja dapat menyelenggarakan lokakarya atau seminar untuk membahas atau mengomunikasikan mekanisme evaluasi diri agar semua staf memahami isi laporan evaluasi diri.

3.6 Mekanisme Evaluasi Diri

Evaluasi diri dilakukan melalui tahapan berikut:

- a. Pimpinan institusi menetapkan kebijakan tentang evaluasi diri. Pelaksanaan evaluasi diri dilakukan sesuai dengan siklus yang telah ditetapkan atau sesuai dengan kebutuhan termasuk di dalamnya perumusan tujuan, lingkup, dan area evaluasi diri.
- b. Pimpinan Institusi membentuk tim evaluasi diri. Tim sebaiknya berjumlah ganjil dan dapat diterima oleh semua anggota dalam institusi. Apabila sudah ada tim *monev* ini dapat juga dilibatkan dalam kegiatan ini.
- c. Pimpinan Institusi menerbitkan SK untuk legalitas tim evaluasi diri dalam bekerja.
- d. Tim mempelajari lingkup dan area evaluasi diri termasuk di dalamnya menginternalisasi standar yang dipakai.
- e. Tim menyusun instrumen evaluasi diri (apabila diperlukan) atau menyusun alat bantu berupa daftar pertanyaan yang bertautan (*diagnostic question*).
- f. Tim mensosialisasikan jadwal dan rencana kerja kepada unit-unit yang akan menjadi area dalam evaluasi diri.
- g. Tim melakukan evaluasi diri sesuai dengan lingkup standar dan area yang telah ditetapkan sebelumnya.
- h. Tim melakukan analisis data sesuai dengan lingkup dan area evaluasi diri yang telah ditetapkan dan mengacu pada standar yang telah ditetapkan.
- i. Tim melakukan pemaparan untuk klarifikasi hasil evaluasi diri dan penyempurnaan laporan evaluasi diri (*self-assessment report*).
- j. Tim melakukan penyempurnaan laporan dan dilanjutkan dengan pengesahan laporan oleh Pimpinan Institusi.

3.7 Analisis Evaluasi Diri

Apabila evaluasi diri bukan merupakan bagian dari AMI, maka setelah diperoleh data dan informasi melalui evaluasi diri, maka perlu dilakukan analisis secara mendalam. Analisis dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, namun pendekatan yang sering digunakan adalah Analisis Kekuatan, Kelemahan, Peluang, dan Ancaman (*SWOT analysis*). *SWOT analysis* adalah analisis antar komponen dengan memanfaatkan deskripsi SWOT setiap komponen untuk merumuskan strategi pemecahan masalah, serta pengembangan dan/atau perbaikan mutu baik pada level program studi maupun perguruan tinggi secara berkelanjutan.

Analisis SWOT didasarkan pada logika yang dapat memanfaatkan kekuatan (*strengths*) dan peluang (*opportunities*) untuk mengatasi kelemahan (*weakness*) dan ancaman (*threats*). Beberapa tahapan dalam analisis SWOT, yaitu;

- a. Tahap 1. Identifikasi kelemahan (internal) dan ancaman (eksternal dan global) yang paling urgent untuk diatasi secara umum pada semua komponen.

- b. Tahap 2. Identifikasi kekuatan (internal) dan peluang (eksternal) yang diperkirakan dapat dipergunakan untuk mengatasi kelemahan dan ancaman yang telah diidentifikasi pada tahap pertama.
- c. Tahap 3. Lakukan analisis SWOT lanjutan setelah diketahui kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman. Analisis SWOT dapat dibantu dengan menggunakan model tabel sebagai berikut:

KEKUATAN (S)	KELEMAHAN (W)
PELUANG (O)	ANCAMAN (T)

Gambar 3.1 Pola Analisis SWOT

Dalam mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman perlu diingat bahwa kekuatan dan kelemahan merupakan faktor internal, sedangkan peluang dan ancaman merupakan faktor eksternal yang harus diidentifikasi.

- d. Tahap 4. Rumuskan berbagai strategi yang direkomendasikan untuk menangani kelemahan dan ancaman, termasuk pemecahan masalah, perbaikan dan pengembangan lebih lanjut. Analisis SWOT untuk pengembangan strategi dapat dibantu dengan menggunakan gambar berikut ini.

Internal Eksternal	Kekuatan (S)	Kelemahan (W)
	Kekuatan/Peluang Memilih keuntungan	Kelemahan/Peluang Memanfaatkan peluang
Peluang (O)	Strategi Pemecahan Masalah, Perbaikan & Pengembangan	
Ancaman (T)		
	Mengerahkan kekuatan Kekuatan/Ancaman	Mengendalikan ancaman Kelemahan/Ancaman

Gambar 3.2 Analisis SWOT untuk pengembangan strategi
(Sumber Pedoman Evaluasi Diri BAN-PT, 2010).

- e. Tahap 5. Tentukan prioritas penanganan kelemahan dan ancaman itu, dan disusun suatu rencana tindakan untuk melaksanakan program penanganan.

Faktor Eksternal Faktor Internal	Kekuatan [S]	Kelemahan [W]
	Strategi SO Gunakan "S" untuk memanfaatkan "O" Perluasan	Strategi WO Menghilangkan "W" dan memanfaatkan "O"
Peluang [O]		
Ancaman [T]	Konsolidasi	
	Strategi ST Gunakan "S" untuk Menghindarkan "T"	Strategi WT Minimalkan "W" untuk Menghindarkan "T"

Gambar 3.3 Analisis SWOT dan prioritas pengembangan
(Sumber Pedoman Evaluasi Diri BAN-PT, 2010).

Hasil analisis SWOT dimanfaatkan untuk menyusun strategi pengembangan dan atau perbaikan mutu program secara berkelanjutan. Jika kekuatan lebih besar dari kelemahan, dan peluang lebih baik dari ancaman, maka strategi pengembangan sebaiknya diarahkan kepada perluasan/pengembangan program. Jika kekuatan lebih kecil dari kelemahan, dan peluang lebih kecil dari ancaman, maka seyogianya strategi pengembangan lebih ditekankan kepada upaya konsolidasi ke dalam, melakukan penataan organisasi secara internal dengan memanfaatkan kekuatan dan peluang yang ada, dan mereduksi kelemahan di dalam dan ancaman dari luar.

BAB IV

PERENCANAAN AMI

4.1 Pengertian AMI

Perencanaan AMI meliputi semua kegiatan yang dilakukan sebelum proses AMI dilakukan. Perencanaan AMI meliputi:

- a. Perumusan kebijakan dan tujuan AMI
- b. Penentuan lingkup dan area
- c. Penentuan auditor
- d. Penentuan jadwal dan tempat
- f. Persiapan dokumen

Perencanaan AMI yang baik akan berpengaruh pada suksesnya kegiatan AMI, kualitas dan efektivitas pelaksanaan AMI serta diperoleh rekomendasi yang sangat bermanfaat bagi institusi ataupun program studi menuju terciptanya budaya mutu.

4.2 Perumusan Kebijakan dan Tujuan AMI

Secara umum kebijakan AMI dirumuskan berdasarkan dua pertimbangan. Pertama AMI dilaksanakan karena adanya kebutuhan PT untuk selalu melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan dan pemenuhan standar yang telah ditetapkan, sehingga AMI dilakukan secara periodik (merupakan siklus yang berkelanjutan). Selanjutnya, AMI juga bisa dilakukan karena adanya kebutuhan yang mendesak (bukan merupakan bagian dari siklus), pemenuhan persyaratan dari lembaga akreditasi/sertifikasi, atau adanya keinginan dari manajemen untuk mengetahui efektivitas dan efisiensi proses pembelajaran, penelitian atau pengabdian kepada masyarakat.

4.3 Penentuan Luas Lingkup

Lingkup AMI meliputi semua persyaratan sistem yang berpengaruh terhadap mutu layanan. Persyaratan sistem meliputi: dokumen sistem penjaminan mutu, organisasi, komitmen (tanggung jawab) manajemen, dan sumber daya (sumber daya manusia, infrastruktur, keuangan), dan program kegiatan. Area AMI meliputi unit, bagian, dan/atau satuan yang menjadi obyek audit, misalnya laboratorium, unit akademik dan kemahasiswaan, bagian pengajaran, bagian keuangan, perpustakaan, unit teknologi informasi dan/atau bagian tata usaha. Oleh karena itu, agar AMI bisa lebih teliti, detail dan mendalam serta temuan yang dihasilkan dapat lebih bermanfaat maka sebelum AMI dilakukan perlu disepakati lingkup dan areanya.

4.4 Penentuan Tim Auditor

Penanggung jawab penyelenggara AMI harus menentukan auditor untuk melaksanakan AMI pada suatu unit kerja yang akan diaudit. Penentuan auditor harus mendapat persetujuan dari tiga belah pihak yaitu auditee (manajemen), teraudit dan auditornya sendiri. Hal ini terjadi karena AMI bukanlah suatu kegiatan untuk mencari kesalahan atau kekurangan melainkan audit bertujuan untuk membantu teraudit dalam mencari ruang peningkatan, sehingga ke tiga belah pihak harus bahagia dan tidak terpaksa dalam menjalankan dan menerima tugas tersebut.

Jumlah auditor ditentukan berdasar luas lingkup dan area yang akan diaudit. Jumlah auditor seharusnya berjumlah ganjil (3, 5, atau 7), hal tersebut diperlukan jika pada saat akan menentukan keputusan audit terjadi perbedaan pendapat antar auditor sehingga perlu dilakukan voting, agar tidak terjadi skor yang sama maka auditor harus ganjil jumlahnya. Namun demikian, pada prinsipnya hasil audit ditentukan berdasarkan pemahaman yang sama pada kriteria atau standar yang digunakan dalam audit. Ketua Tim auditor diusahakan dari auditor senior atau mempunyai kedudukan yang relatif sama dengan pimpinan teraudit.

Dalam standar Internasional Internal Audit (IIA), disebutkan bahwa auditor mutu internal harus bersikap netral (tidak memihak), tanpa prasangka (berfikir positif), serta senantiasa menghindarkan diri dari kemungkinan timbulnya pertentangan kepentingan. Auditor mutu internal harus menolak melaksanakan penugasan AMI jika pada institusi tersebut yang pada masa sebelumnya pernah menjadi tanggung jawabnya. Objektivitas auditor mutu internal dianggap terkendala apabila auditor melakukan AMI pada kegiatan yang pernah menjadi tanggung jawabnya pada waktu sebelumnya. Auditor mutu internal harus memiliki kompetensi, pengetahuan, dan keterampilan yang dibutuhkan dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya. Kompetensi dan pengetahuan dibuktikan dengan sertifikat sedangkan ketrampilan dibuktikan dengan pengalaman (frekuensi) dalam melakukan AMI. Personal yang akan ditugaskan dalam pelaksanaan AMI harus pernah mendapatkan pelatihan AMI.

4.5 Penentuan Jadwal dan Tempat

Jadwal pelaksanaan AMI ditentukan berdasarkan kebijakan AMI yang telah ditetapkan misalnya dengan mengikuti siklus yang telah ditetapkan. Namun demikian, jadwal pelaksanaan audit harus merupakan kesepakatan ke tiga belah pihak yaitu auditi (manajemen), teraudit, dan auditor. Jadwal pelaksanaan audit ditentukan atas kesepakatan antara auditi atau auditor, asalkan dalam interval waktu jadwal pelaksanaan AMI. Perlu disampaikan bahwa audit yang dilakukan bukanlah investigasi, interogasi ataupun penyidikan. Lama waktu AMI ditentukan berdasarkan banyaknya dokumen yang akan diperiksa dan diklarifikasi serta pihak yang akan ditemui atau diwawancara. AMI bisa

dirancang dalam waktu dua hari dengan rincian satu hari audit dokumen dan satu hari audit lapangan atau bisa juga lebih.

4.6 Persiapan Dokumen

Beberapa persyaratan administrasi dan dokumen perlu dipersiapkan sebelum pelaksanaan AMI. Dokumen yang dimaksud meliputi:

- a. Surat keputusan dan surat tugas melaksanakan audit dari pimpinan Universitas kepada auditor yang ditunjuk.
- b. Sejumlah pertanyaan telah disiapkan dalam formulir daftar tilik/checklist yang selanjutnya disebut sebagai TAU-004.
- c. TAU-004 disampaikan pada auditi untuk dilengkapi dengan dokumen sesuai pertanyaan.
- d. TAU-004 yang telah dilengkapi oleh auditi, selanjutnya dikembalikan pada Tim AMI Badan Jaminan Mutu (BJM)
- e. Sebelum audit dilaksanakan, unit teraudit telah menyampaikan; 1) Dokumen Rekomendasi Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) dari hasil siklus AMI tahun akademik sebelumnya (TS-1), dan 2) Laporan Evaluasi Diri (LED) tahun akademik berjalan (TS).

BAB V

PELAKSANAAN AMI

Setelah ditetapkan ruang lingkup AMI sesuai dengan prioritas pengembangan perguruan tinggi, maka AMI dilaksanakan dengan verifikasi kesesuaian antara pelaksanaan dengan standar pendidikan tinggi. Pelaksanaan AMI dimaksudkan dalam rangka mendapatkan rekomendasi ruang peningkatan mutu dan menjamin akuntabilitas berdasarkan praktik baik serta temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar pendidikan tinggi. Auditor bertugas mencocokkan kesesuaian antara semua standar dengan pelaksanaan di unit atau bagian perguruan tinggi. Dalam pelaksanaan AMI, auditor setelah melakukan audit kepatuhan (AK), dilanjutkan dengan audit lapangan (AL), yaitu melihat secara langsung di lokasi unit teraudit (*site visit*).

5.1 Pelaksanaan Audit Dokumen

Pelaksanaan audit dokumen/sistem dipimpin oleh ketua tim auditor untuk mengaudit dokumen yang sesuai dengan lingkup audit yang ditetapkan. Dokumen ini meliputi dokumen yang berisi standar dan peraturan, dokumen yang berisi panduan bagaimana melakukan proses untuk memenuhi standar dan dokumen yang berisi bukti pelaksanaan serta hasilnya. Audit dokumen dilaksanakan dengan cara berikut:

- a. Memeriksa ketersediaan dan/atau kelengkapan dokumen yang berkaitan dengan SPMI.
- b. Memeriksa kepatuhan dan konsistensi dokumen dengan peraturan perundangan yang berlaku.
- c. Memeriksa pemenuhan Standar Dikti pada tahap pelaksanaan sesuai lingkup yang ditetapkan.
- d. Memeriksa efektifitas rangkaian proses dalam pemenuhan standar.

Pada audit dokumen tim auditor mencermati dokumen RTM dan LED unit yang akan diaudit sehingga diketahui bagian yang perlu peningkatan. Bagian yang lemah atau perlu peningkatan akan menjadi bahan dalam verifikasi pada unit yang di audit. Hasil akhir audit dokumen dengan daftar tilik/*checklist* akan dipergunakan saat melakukan audit lapangan (*visitasi*).

5.2 Daftar Tilik/Checklist (TAU-004)

Daftar pertanyaan pada TAU-004 disusun sesuai dengan ketentuan standar mutu Universitas dan akreditasi eksternal (BAN-PT atau LAM) melalui kesepakatan masing-masing program studi dengan Badan Jaminan Mutu (BJM).

Pada tahap pertama auditee menanggapi daftar pertanyaan pada TAU-004 dengan data yang dilengkapi bukti dokumen yang sah. Setelah semua daftar pertanyaan ditanggapi oleh auditi, maka TAU-004 dikirim kembali ke BJM. Selanjutnya, dokumen TAU-004 akan disampaikan kepada tim auditor yang ditugaskan untuk menyamakan persepsi dalam hal kecukupan dan kepatuhan terhadap standar yang ditetapkan. Hasil audit kepatuhan berupa daftar pertanyaan yang memuat hal-hal yang ditemukan dalam dokumen yang perlu di perdalam/verifikasi saat tahap audit kedua yaitu audit lapangan (visitasi), yang berkaitan dengan waktu dan tempat audit lapangan dilakukan.

Tim Auditor memiliki 3 (tiga) pilihan sebagai hasil audit kepatuhan dari setiap pertanyaan pada TAU-004, yaitu; observasi (OB), ketidaksesuaian (KTS) dan sesuai.

1. **Observasi (OB):** Temuan yang memiliki potensi untuk menjadi ketidaksesuaian atau temuan yang dapat diselesaikan dengan cepat dan mudah.
Contoh: Ketidaksempurnaan, Ketidakkonsistenan.
2. **Ketaksesuaian (KTS):** Ketidaksesuaian yang memiliki dampak terhadap proses penjaminan mutu. Ketidaksesuaian (KTS) dapat juga dirinci menjadi ketidaksesuaian mayor dan minor. Ketidaksesuaian mayor apabila memiliki dampak yang luas terhadap proses penjaminan mutu, sedangkan ketidaksesuaian minor apabila memiliki dampak terbatas.

Contoh: Pelanggaran terhadap standar yang telah ditetapkan, tidak dipenuhinya persyaratan/ standar

3. **Sesuai:** ada bukti dokumen sah yang lengkap dan konsisten.

Terdapat 2 (dua) kategori pada daftar pertanyaan TAU-004; kuantitatif dan kualitatif. Pertanyaan kuantitatif dilengkapi dengan formula, sedangkan pertanyaan kualitatif dengan rubrik. Hasil audit kepatuhan berupa temuan yang akan diverifikasi dengan auditee saat audit lapangan.

Manfaat adanya daftar pertanyaan adalah sebagai pedoman tim auditor dalam pelaksanaan AMI sehingga proses AMI dapat sesuai perencanaan. Dalam hal ini Tim Auditor saat visitasi dapat mengembangkan pertanyaan tersebut, sehingga satu pertanyaan bisa berkembang menjadi beberapa pertanyaan.

5.3 Pelaksanaan Audit Lapangan

Tujuan audit lapangan (visitasi) adalah untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan auditor sesuai pertanyaan pada daftar tilik (checklist). Apabila AMI dilaksanakan di tingkat program studi maka verifikasi idealnya dilakukan terhadap pimpinan program studi, dosen, dan karyawan, dapat juga disertakan mahasiswa, pengguna lulusan dan alumni. Hal-hal yang merupakan penyimpangan atau potensi penyimpangan yang ditemukan saat audit kepatuhan dicatat sebagai bukti temuan dan dicatat pada form **TAU-005** yang merupakan dokumen **Temuan Audit**.

Tahapan audit lapangan adalah sebagai berikut:

1. Ketua tim auditor memperkenalkan anggota tim.
2. Ketua tim auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit.
3. Ketua tim auditor menyampaikan jadwal acara audit untuk disetujui oleh teraudit.
4. Tim auditor melakukan audit dengan berpedoman pada checklist yang telah dibuat pada saat audit dokumen/sistem.
5. Anggota tim auditor membuat catatan potensi temuan ketaksesuaian yaitu segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar dan/atau segala sesuatu yang berpotensi menyimpang pada form Temuan Audit (TAU-005).

Setelah proses audit lapangan selesai, maka auditor melaksanakan rapat internal. Rapat tersebut dipergunakan untuk merumuskan temuan yang diperoleh auditor dan menentukan kategori temuan tersebut. Temuan Audit bisa merupakan ketidaksesuaian (KTS) dan observasi (OB). Temuan Audit merupakan segala sesuatu yang menyimpang atau potensial untuk menyimpang terhadap standar dan/atau segala sesuatu yang potensial mempengaruhi mutu produk/jasa. Temuan audit bukan temuan tentang individu tetapi tentang sistem yang harus diperbaiki. Maka, temuan akan menunjukkan kepada teraudit tentang kepastian beberapa persyaratan mutu yang belum dipenuhi. Temuan yang baik langsung menunjukkan adanya ketidaksesuaian misalnya, belum ada sistem yang dapat memastikan pelaksanaan ujian sesuai dengan *learning outcome* yang ditargetkan. Pernyataan dan kategori temuan audit sebelum disampaikan ke pihak teraudit harus didiskusikan dan mendapat kesepakatan dari semua anggota Tim Auditor. Setelah daftar temuan disusun oleh auditor maka temuan audit (TAU-005) tersebut disampaikan kepada teraudit yaitu auditi. Apabila telah disepakati oleh auditi mengenai hasil temuan audit maka TAU-005 di tanda tangani oleh Tim Auditor (ketua dan anggota) dan Auditi (pimpinan unit yang teraudit).

Setelah hasil temuan audit disepakati, maka disusun ringkasan temuan yang dituliskan pada form **TAU-006** yaitu **Rekomendasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan (RTPP)**. Ringkasan pernyataan temuan audit dapat dirumuskan mengikuti rumusan **PLOR**, yaitu;

- **Problem** (masalah yang ditemukan)

- **Location** (lokasi ditemukan problem)
- **Objective** (bukti temuan)
- **Reference** (dokumen yang mendasari)

Dengan menggunakan rumusan PLOR diharapkan auditor dapat menyusun pernyataan temuan audit yang lebih tegas. Urutan pernyataan temuan audit tidak harus selalu didahului dengan kata yang mengindikasikan Problem, dapat saja sebagai awal kalimat dimulai dengan kata yang mengindikasikan *Reference* atau *Location*.

Berikut dua contoh pernyataan temuan audit dengan menggunakan rumusan PLOR;

1. Ada ketidaksesuaian antara Standar Proses Pembelajaran dengan kenyataan yang ada di Prodi “X” yang telah mendapat konfirmasi saat audit kepatuhan dari Ketua Prodi yang menyatakan bahwa Prodi “X” belum melaksanakan standar Proses Pembelajaran secara penuh.

Pada pernyataan temuan audit No 1, unsur PLOR dapat dijelaskan sebagai berikut.

P: Ada ketidaksesuaian antara Standar Proses Pembelajaran dengan kenyataan yang ada.

L: Di Prodi “X”

O: Telah mendapat konfirmasi saat audit kepatuhan dari Ketua Prodi yang menyatakan bahwa Prodi “X” belum melaksanakan standar Proses Pembelajaran secara penuh.

R: Standar proses pembelajaran.

2. Ditemukan perbedaan pernyataan mengenai beban belajar pada semester satu dan semester dua, tertulis paling banyak 22 satuan kredit semester (SKS) pada Pedoman Akademik Prodi Sarjana “X”; dengan ketentuan pada Permenristekdikti No. 53/2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi, Pasal 18 angka (2a) yang menyatakan paling banyak 20 SKS..

Pada pernyataan temuan audit No. 2, unsur PLOR dapat dijelaskan sebagai berikut.

P: Ditemukan perbedaan pernyataan mengenai jumlah SKS semester satu dan semester dua prodi Sarjana

L: Di Prodi “X”

O: Pedoman akademik Prodi “X” yang diakui teraudit.

R: Permenristekdikti No. 53/2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Pasal 18 angka (2a).

Disamping Rekomendasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan (RTPP) pada TAU-006, tercantum yang menjadi akar masalah dan rencana perbaikannya. Dalam hal ini auditi memberikan tanggapannya mengenai rekomendasi yang diberikan auditor. Selanjutnya auditi memberikan batas waktu penyelesaian rencana perbaikan.

Dengan di tanda tanganinya TAU-006, maka audit lapangan telah selesai dilaksanakan. Selanjutnya tim auditor dapat menyusun laporan audit, yang pada dasarnya merupakan laporan temuan audit. Laporan audit disusun berdasarkan hasil kegiatan audit kepatuhan dan audit lapangan dan merupakan bentuk pertanggungjawaban dari Tim Auditor.

Berakhirnya tenggat waktu diselesaikannya rencana perbaikan, tim auditor akan kembali kepada auditi untuk melakukan verifikasi terhadap tindak lanjut temuan AMI berupa rencana perbaikan yang dilakukan. Catatan verifikasi dimuat dalam form **TAU-007** yang merupakan dokumen **Verifikasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan**. TAU-007 memuat rencana perbaikan dan hasil verifikasi. Dalam melakukan verifikasi tim auditor melakukan verifikasi tentang tindak lanjut temuan AMI pada siklus sebelumnya, telah diselesaikan dengan baik (*closed*). Apabila dijumpai keadaan bahwa temuan terdahulu belum dilakukan tindak lanjut maka temuan tersebut ditulis kembali menjadi temuan AMI dengan kategori temuan yang lebih berat misalnya dari OB menjadi KTS.

BAB VI

RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

AMI merupakan salah satu bentuk dari Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Menurut Siklus Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), langkah setelah Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi adalah Pengendalian Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi. Pada dasarnya dari Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi, ada 4 (empat) kemungkinan kesimpulan, yaitu:

1. Pelaksanaan standar mencapai standar pendidikan tinggi.
2. Pelaksanaan standar melampaui standar pendidikan tinggi.
3. Pelaksanaan standar belum mencapai standar pendidikan tinggi.
4. Pelaksanaan standar menyimpang dari standar pendidikan tinggi.

Pada Tabel 6.1 berikut merupakan ringkasan langkah-langkah pengendalian yang perlu dilakukan terhadap empat kemungkinan dari kesimpulan hasil Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi.

Tabel 6.1 Langkah pengendalian yang dilakukan terhadap Hasil Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi.

Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi	Pengendalian Pelaksanaan Pendidikan Tinggi
Mencapai Standar Pendidikan Tinggi.	Perguruan Tinggi mempertahankan pencapaian dan berupaya meningkatkan Standar Pendidikan Tinggi.
Melampaui Standar Pendidikan Tinggi.	Perguruan Tinggi mempertahankan pelampauan dan berupaya lebih meningkatkan Standar Pendidikan Tinggi.
Belum mencapai Standar Pendidikan Tinggi.	Perguruan Tinggi melakukan tindakan koreksi pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi, agar Standar Pendidikan Tinggi dapat tercapai.
Menyimpang dari Standar Pendidikan Tinggi	Perguruan Tinggi melakukan tindakan koreksi pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi, agar sesuai dengan Standar Pendidikan Tinggi.

Pertemuan atau rapat untuk menentukan langkah-langkah pengendalian, khususnya pertemuan untuk membahas tindak lanjut dari sebuah temuan yang menyatakan standar belum tercapai atau menyimpang dari standar yang telah ditetapkan disebut sebagai Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

RTM adalah pertemuan yang dilakukan oleh manajemen secara periodik untuk meninjau kinerja sistem manajemen mutu dan kinerja pelayanan institusi untuk memastikan kelanjutan, kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sistem manajemen mutu dan sistem pelayanan. Salah satu tujuan khusus dari rapat yang dipimpin langsung oleh pimpinan

dan dihadiri oleh seluruh jajaran manajemen ini adalah untuk membahas tindak lanjut temuan audit. RTM dilakukan untuk memastikan apakah temuan AMI dapat ditindaklanjuti dengan baik dan memastikan apakah sistem mutu berjalan efektif dan efisien. Rapat tinjauan ini mencakup penilaian untuk peningkatan dan perubahan sistem penjaminan mutu, termasuk kebijakan mutu dan sasaran mutu. Setiap kegiatan RTM direkam dan hasil rekamannya dipelihara dengan baik sehingga sewaktu-waktu bisa dibuka untuk dipelajari.

Agar tujuan RTM dapat dicapai secara efektif, RTM dilakukan secara berjenjang. RTM dimulai dari jenjang yang paling rendah, misalnya; program studi, kemudian meningkat ke jenjang fakultas. RTM tingkat fakultas, dilakukan setelah pelaksanaan RTM program studi. Sementara RTM tingkat universitas dilakukan setelah pelaksanaan RTM tingkat fakultas. Tindak lanjut temuan yang belum dapat diselesaikan di tingkat program studi, maka akan dibawa pada RTM tingkat fakultas. Demikian juga tindak lanjut temuan yang belum dapat diselesaikan di fakultas, akan dibawa pada RTM tingkat universitas. RTM dapat diselenggarakan secara khusus yang hanya membahas agenda tinjauan manajemen. Namun, adakalanya dilakukan bersamaan dengan rapat lainnya, seperti saat rapat pimpinan yang diisi dengan agenda tinjauan manajemen.

6.1 Karakteristik Rapat Tinjauan Manajemen

Agenda RTM memiliki karakteristik, sebagai berikut;

1. Dilakukan secara berkala biasanya setelah pelaksanaan AMI.
2. Direncanakan dan didokumentasikan dengan baik.
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan sistem manajemen mutu dan dampaknya pada mutu dan kinerja.
4. Membahas perubahan yang perlu dilakukan.
5. Hasil pertemuan ditindaklanjuti dan tindak lanjut dipantau pelaksanaannya.
6. Peserta rapat adalah pihak manajemen dan pelaksana terkait.
7. Pertemuan diawali dengan pembahasan hasil dan tindaklanjut RTM sebelumnya.
8. Dilaksanakan dengan agenda yang jelas.
9. Menghasilkan luaran seperti:
 - a. rencana perbaikan,
 - b. rencana peningkatan kepuasan stakeholders,
 - c. rencana pemenuhan sumber daya yang diperlukan, dan

- d. rencana perubahan untuk mengakomodasi persyaratan layanan dan output.

6.2 Materi Rapat Tinjauan Manajemen

Materi untuk rapat tinjauan manajemen tidak hanya berasal hasil audit mutu internal saja, melainkan juga dapat berasal dari hasil kegiatan lainnya. Berikut adalah beberapa materi yang umum dipakai dalam RTM.

1. Hasil Audit Mutu Internal (hasil/temuan audit).
2. Umpan balik dari stakeholder, misalnya keluhan stakeholder, hasil survei kepuasan stakeholder.
3. Kinerja proses yang meliputi kinerja layanan, kinerja dosen, dll.
4. Pencapaian sasaran mutu/indikator kinerja, seperti analisis kesesuaian kompetensi lulusan.
5. Status tindakan koreksi dan pencegahan yang dilakukan atau tindak lanjut dari permintaan tindakan koreksi (PTK) yang pernah dibuat.
6. Status tindak lanjut dari hasil Tinjauan Manajemen sebelumnya.
7. Perubahan sistem manajemen mutu atau peningkatan sistem mutu.

6.3 Luaran Rapat Tinjauan Manajemen

Luaran atau hasil RTM dapat berupa kebijakan untuk peningkatan efektivitas sistem penjaminan mutu dan prosesnya, peningkatan hasil layanan yang menuju terpenuhinya persyaratan/standar, dan pemenuhan kebutuhan sumber daya. Secara ringkas, luaran dari RTM dapat berupa beberapa keputusan dan/atau tindakan yang berhubungan dengan hal-hal berikut;

1. Peningkatan efektivitas sistem penjaminan mutu dan sistem pelayanan.
2. Peningkatan pelayanan terkait dengan persyaratan yang ditetapkan dalam standar yang sudah dibuat.
3. Identifikasi perubahan-perubahan yang diperlukan, baik pada sistem penjaminan mutu maupun sistem pelayanan.
4. Penyediaan sumber daya dan fasilitas yang perlu dilakukan agar sistem penjaminan mutu dan sistem pelayanan menjadi efektif.

6.4 Agenda Rapat Tinjauan Manajemen

Agenda RTM umumnya dimulai dari pembukaan, lalu dapat dilanjutkan dengan arahan dari pimpinan. Agenda berikutnya mengenai hal pokok tentang tinjauan manajemen hasil AMI. Secara ringkas agenda RTM dapat dibuat sebagai berikut.

1. Pembukaan.
2. Arahan dari Pimpinan.
3. Tinjauan terhadap hasil RTM yang lalu.
4. Pembahasan hasil Audit Mutu Internal.
5. Pembahasan umpan balik/keluhan stakeholders, hasil penilaian *tracer study*,
6. Pembahasan tentang masalah-masalah operasional terkait penerapan sistem manajemen mutu.
7. Pembahasan tentang rencana perbaikan/perubahan yang perlu dilakukan.
8. Rekomendasi untuk perbaikan.
9. Penutup.

RTM merupakan tahapan yang strategis dalam memanfaatkan hasil AMI, dan dapat dilakukan secara berjenjang dari tingkat program studi, tingkat fakultas dan universitas. Tindak lanjut dari rapat tinjauan manajemen adalah bentuk nyata komitmen pimpinan untuk peningkatan mutu.

BAB VII

AUDIT ONLINE

Pelaksanaan audit mutu di lingkup Universitas Trisakti menggunakan Quality Assurance System (<https://qa.trisakti.ac.id>) dengan 3 (tiga) kelompok user dalam pelaksanaan audit tersebut, yaitu :

- a. Admin BJM
- b. Auditor
- c. Auditi

7.1 Admin BJM

Admin BJM menyetujui jadwal visitasi yang telah disepakati oleh Tim Auditor dan Auditi (Lampiran 1). Kemudian admin BJM melakukan pemantauan selama proses visitasi hingga verifikasi audit selesai. Selama pelaksanaan audit melalui QA System, admin BJM melakukan koordinasi dengan Barensif agar pelaksanaan audit dapat berjalan dengan lancar.

7.2 Auditor

Tahapan yang dilakukan oleh Auditor dalam pelaksanaan audit online ini adalah sebagai berikut: (Lampiran 2)

1. Melakukan Desk Evaluation sebelum melaksanakan visitasi.
2. Auditor akan melaksanakan visitasi terhadap Auditi sesuai dengan waktu yang telah disepakati.
3. Auditor menginput hasil visitasi (Temuan Audit).
4. Auditor mengisi deskripsi temuan audit (Summary KTS / OB).
5. Auditor mengisi pandangan umum dan permasalahan selama audit.
6. Auditor bersama Auditi menyetujui hasil temuan dan deskripsi temuan audit.
7. Auditor dan Auditi menandatangani dokumen Temuan Audit (TAU 005).
8. Auditor memberikan rekomendasi audit.
9. Auditor menelusuri Ringkasan Temuan ke Akar Penyebab.
10. Auditor mengisi akar penyebab.
11. Auditor mengisi Rekomendasi Tindakan Perbaikan berdasarkan temuan audit yang berstatus KTS (Ketidak sesuaian)
12. Auditor mengisi Rekomendasi Tindakan Pencegahan berdasarkan temuan audit yang berstatus OB (Observasi)

13. Auditor mengisi Rencana perbaikan beserta durasi pengerjaannya sesuai dengan kesepakatan bersama Auditi.
14. Auditor mengisi Tanggapan Auditi.
15. Auditor memberikan persetujuan Rekomendasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan (RTPP / TAU 006) bersama Auditi.
16. Auditor dan Auditi menandatangani TAU 006.
17. Auditor mengecek hasil pelaksanaan RTPP dari Auditi.

7.3 Auditi

Tahapan yang dilakukan oleh Auditi dalam pelaksanaan audit online ini adalah sebagai berikut: (Lampiran 3)

1. Auditi mengupload LED / Laporan Tahunan unit kerja.
2. Auditi mengisi pertanyaan Audit Checklist (TAU 004).
3. Auditi memilih jadwal visitasi berdasarkan kesepakatan dengan auditor.
4. Auditi menyiapkan ruangan (luring atau daring).
5. Auditi menyiapkan dokumen yang dibutuhkan.
6. Auditi dan Auditor menyetujui hasil temuan audit dan deskripsi temuan audit.
7. Auditi dan Auditor menandatangani dokumen TAU 005.
8. Auditi dan Auditor menyepakati Rencana Perbaikan yang akan dilakukan beserta durasi pengerjaannya.
9. Auditi dan Auditor menyepakati Rekomendasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan (RTPP / TAU 006).
10. Auditi dan Auditor menandatangani dokumen TAU 006.
11. Auditi menyelesaikan Rencana Perbaikan dan melaporkan ke Auditor untuk selanjutnya dilaksanakan Verifikasi Audit.

BAB VIII

AUDIT MUTU INTERNAL BERBASIS RESIKO

8.1 Pendahuluan

Audit Mutu Internal (AMI) Universitas Trisakti dilaksanakan dengan menggunakan 2 (dua) pendekatan yaitu audit atas pemenuhan standar pendidikan tinggi Universitas Trisakti dan audit berbasis risiko (*risk-based audit*). Pada bagian ini akan disampaikan pendekatan audit berbasis risiko yang telah mempertimbangkan keberadaan risiko dan peluang dalam merencanakan, melaksanakan hingga melaporkan hasil audit. Pelaksanaan AMI berbasis risiko lebih berfokus kepada risiko yang signifikan bagi auditi.

Kegiatan dalam audit berbasis risiko mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga pelaporan hasil audit berbasis pada prioritas risiko yang telah ditetapkan melalui asesmen risiko yang merupakan bagian dari proses manajemen risiko Universitas Trisakti. Pelaksanaan AMI berbasis risiko terutama ditujukan untuk upaya mempertahankan reputasi Universitas Trisakti agar mampu kompetitif dan memiliki daya saing yang tinggi.

8.2 Pengertian Manajemen Resiko

Sesuai dengan ISO 31000:2018, manajemen risiko merupakan suatu kegiatan yang terkoordinasi untuk mengarahkan serta mengendalikan organisasi yang berkaitan dengan risiko. Terkait manajemen risiko pada pendidikan tinggi, manajemen risiko adalah suatu proses identifikasi peristiwa yang memiliki potensi dalam mempengaruhi satuan kerja, mengelola risiko agar tetap berada dalam batas toleransi risiko serta menyediakan jaminan yang memadai terkait pencapaian tujuan satuan kerja (Permendikbud No.66 tahun 2015).

Universitas Trisakti telah memiliki Pedoman Manajemen Risiko yang di antaranya menguraikan Kerangka Kerja Manajemen Risiko dan Proses Manajemen Risiko. Kerangka kerja manajemen risiko adalah sekumpulan perangkat organisasi yang menyediakan landasan bagi perencanaan, penerapan, monitor dan review serta perbaikan berkesinambungan manajemen risiko bagi seluruh organisasi. Sedangkan proses manajemen risiko adalah penerapan secara sistematis kebijakan manajemen, prosedur dan praktik manajemen dalam pelaksanaan tugas untuk melakukan komunikasi dan konsultasi; menetapkan konteks; melakukan identifikasi; menganalisa; mengevaluasi; memperlakukan, memantau dan mengkaji risiko.

Dalam Pedoman Manajemen Risiko Universitas Trisakti telah didefinisikan bahwa Risiko adalah dampak ketidakpastian pada sasaran. Berdasarkan risiko yang telah diidentifikasi maka dilakukan audit terhadap hal yang benar-benar penting bagi suatu organisasi.

8.3 Pengertian Audit Berbasis Risiko

Audit berbasis risiko memberikan jaminan atas dikelolanya suatu risiko secara baik oleh pihak manajemen hingga risiko yang ada memiliki batasan dan tidak berdampak pada tujuan perusahaan. Audit berbasis risiko merupakan sebuah metodologi yang mengaitkan antara audit internal dengan kerangka manajemen risiko organisasi secara keseluruhan. Dengan kata lain *Risk Based Internal Auditing* (RBIA) dalam pelaksanaannya melibatkan manajemen secara lebih jauh dalam penanganan risiko. RBIA lebih menekankan kepada tanggung jawab dari manajemen untuk mengatur risiko. Dalam hal ini auditor internal akan dilibatkan dalam diskusi dengan para manajer terkait risiko-risiko yang akan dihadapi dan meminta respon mereka atas risiko tersebut.

8.4 Tahapan Pelaksanaan Audit Berbasis Risiko

Pelaksana AMI berbasis Risiko di Universitas Trisakti menjadi tanggung jawab Badan Jaminan Mutu (BJM) Universitas Trisakti. Adapun tahapannya adalah sebagai berikut:

1. Perencanaan.

Perencanaan audit berbasis risiko merupakan hal penting dalam perencanaan audit berbasis risiko. Kegiatan perencanaan audit diperlukan untuk membagi tahap pemeriksaan dan pengujian menjadi kegiatan audit yang masing-masing dilakukan dengan berfokus pada risiko-risiko dengan nilai inherent yang tinggi. Salah satu hal penting pada tahap ini adalah memberikan keyakinan bahwa semua risiko kunci telah teridentifikasi dan tingkat signifikansi dari risiko telah tercermin secara akurat. Rencana audit tahunan disusun untuk mengetahui kegiatan dan area audit dalam setahun ke depan dan berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing audit dilakukan serta budget yang diperlukan. Rencana audit tahunan yang telah disusun akan disampaikan kepada Pimpinan dan Senat Universitas. Dalam menyusun Rencana Audit, sebaiknya ditetapkan sebuah kebijakan terkait risiko mana yang harus dicakup dan berapa sering audit dilakukan atas risiko tersebut.

2. Pelaksanaan.

Audit dilaksanakan sesuai dengan Rencana Audit yang telah disusun di tahap 1. Pada tahap pelaksanaan, auditor akan melakukan setiap pekerjaan dengan berlandaskan risiko dalam memberikan jaminan (*assurance*) sebagai bagian dari kerangka manajemen risiko, serta melakukan mitigasi atas sejumlah risiko.

3. Laporan Audit.

Auditor mengkomunikasikan hasil audit Badan Jaminan Mutu (BJM) yang selanjutnya akan dilaporkan kepada Pimpinan dan Senat Universitas. Sebelum menyampaikan laporan hasil audit kepada BJM, auditor akan menyampaikan temuan mereka kepada pihak-pihak terkait (auditi). Fokus pada diskusi ini adalah pada risiko residual yang melebihi selera risiko perusahaan dan menyampaikan temuan-temuan audit signifikan. Hasil yang diharapkan dari diskusi ini adalah tindak lanjut yang akan diambil oleh pengelola unit untuk menurunkan tingkat risiko residual sehingga masih dalam batas selera risiko yang diterima. Laporan audit berbasis risiko juga lebih fokus pada kekurangan dalam praktik dan prosedur manajemen risiko. Umumnya, laporan audit berbasis risiko berisikan rekomendasi untuk perbaikan dalam prosedur operasi dan penerapan strategi mitigasi risiko, sehingga dengan demikian dapat memberikan nilai tambah dan berkontribusi terhadap kesehatan organisasi.

AMI berbasis Risiko merupakan bagian integral dari Sistem Manajemen Risiko Universitas Trisakti. Proses manajemen risiko perlu secara berkala dinilai efektivitas implementasinya melalui AMI berbasis risiko yang diharapkan dapat memberikan jaminan atas dikelolanya suatu risiko secara baik oleh Universitas sehingga risiko yang ada memiliki batasan dan tidak berdampak pada tujuan Universitas.

BAB IX

PENUTUP

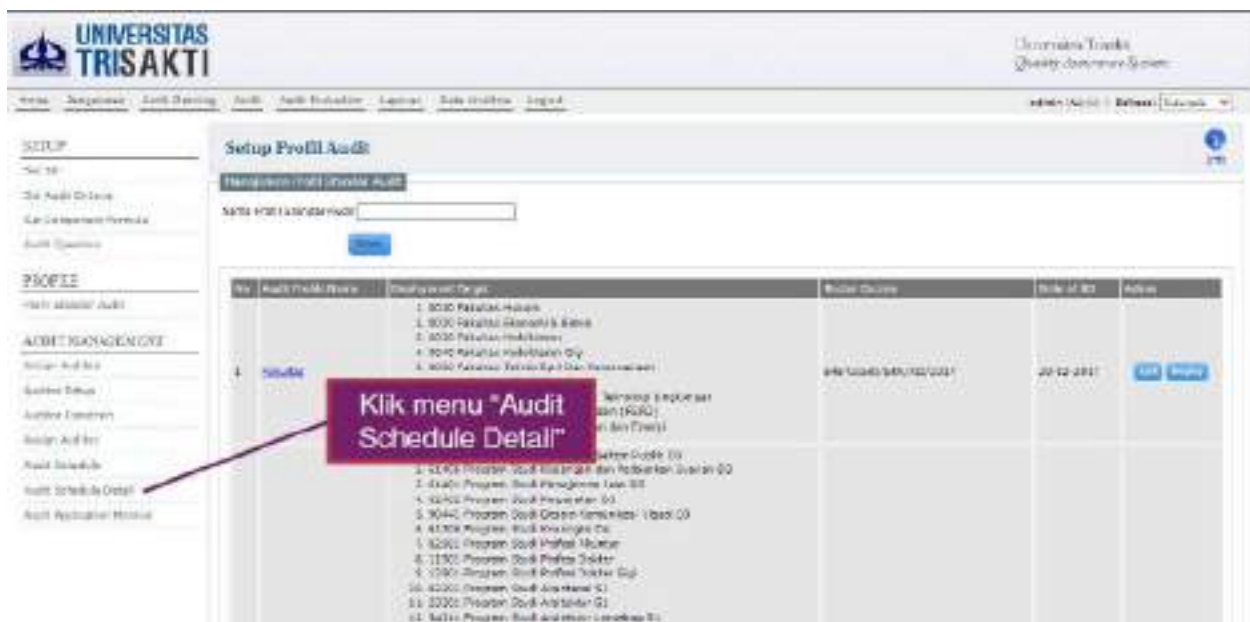
Buku Pedoman AMI diharapkan dapat menjadi acuan yang bermanfaat bagi seluruh unit kerja di lingkup Universitas Trisakti untuk menciptakan sistem kerja yang lebih efektif, efisien, dan transparan. Implementasi yang konsisten dan komitmen terhadap peningkatan berkelanjutan akan membantu Universitas dalam mencapai keunggulan dalam layanan pendidikan dan memenuhi standar internasional yang berlaku.

REFERENSI

- [1] Pedoman Implementasi Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan, Kemendikbudristek, 2024.
- [2] Statuta Universitas Trisakti Tahun 2023.
- [3] Rencana Induk Pengembangan Universitas Trisakti 2014 – 2030.
- [4] Rencana Strategis Universitas Trisakti 2025 – 2030.
- [5] Kebijakan Sistem Penjaminan Mutu Internal Universitas Trisakti Tahun 2025.

LAMPIRAN 1

Manual Operasi Sistem QA (Admin BJM)



1	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
4	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
5	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
6	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
7	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
8	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
9	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
10	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
11	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
12	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			

Berikan tanda cek pada "Approval" untuk menyatakan memberi persetujuan visitasi pada jadwal yang dipilih

Klik "Edit Evaluator" untuk memilih evaluator bagi audit terkait

1	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
4	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
5	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
6	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
7	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
8	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
9	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
10	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
11	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			
12	08-01-1821	07:00:00	08:00:00	1. Penguji Audit Sistem Keuangan IT 2. Penguji Audit Sistem Keuangan IT	Keuangan (Keuangan)	08-01-1821			

Scroll layar ke pojok kanan atas


UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Pengertian](#)
[Audit Planning](#)
[Audit](#)
[Audit Observation](#)
[Laporan](#)
[New Member](#)
[Logout](#)

[Home](#)
[Audit](#)
[Audit](#)

Audit Schedule Detail: Setup

Jika sudah selesai memilih, klik "Approval"

Audit Schedule Detail: Setup

No	Detail Audit	Start Date	End Date	Audit Content	Audit	Created By	Approved Name	Action	Set Schedule
1	08-01-2021	07:00:00	08:00:00	1. Penilaian Risiko & Dampak 2. Penilaian Risiko & Dampak 3. Penilaian Risiko & Dampak	1. Penilaian Risiko & Dampak 2. Penilaian Risiko & Dampak 3. Penilaian Risiko & Dampak	Created By: Penilaian Risiko & Dampak	Approved Name: Penilaian Risiko & Dampak	Approval	4. Dampak 5. Penilaian Risiko & Dampak
2	08-01-2021	07:00:00	08:00:00	1. Penilaian Risiko & Dampak 2. Penilaian Risiko & Dampak 3. Penilaian Risiko & Dampak	1. Penilaian Risiko & Dampak 2. Penilaian Risiko & Dampak 3. Penilaian Risiko & Dampak	Created By: Penilaian Risiko & Dampak	Approved Name: Penilaian Risiko & Dampak	Approval	4. Dampak 5. Penilaian Risiko & Dampak

(Auditor)

- **Visitasi Audit**

Digunakan oleh Tim Auditor untuk melakukan Desk Evaluation sebelum dilakukan Visitasi.

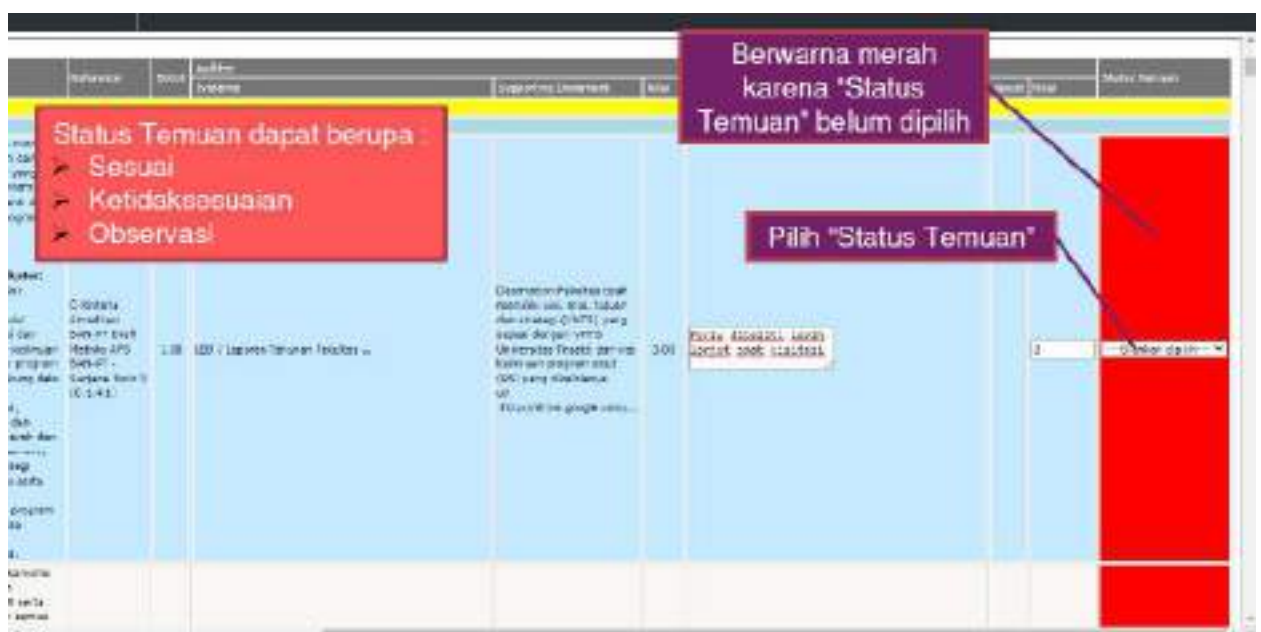


[illegible][illegible]

[illegible]

1. Diisi dengan tanggapan Audit terhadap bukti dan deskripsi yang telah diunggah oleh Audit

2. Klik "Nilai"

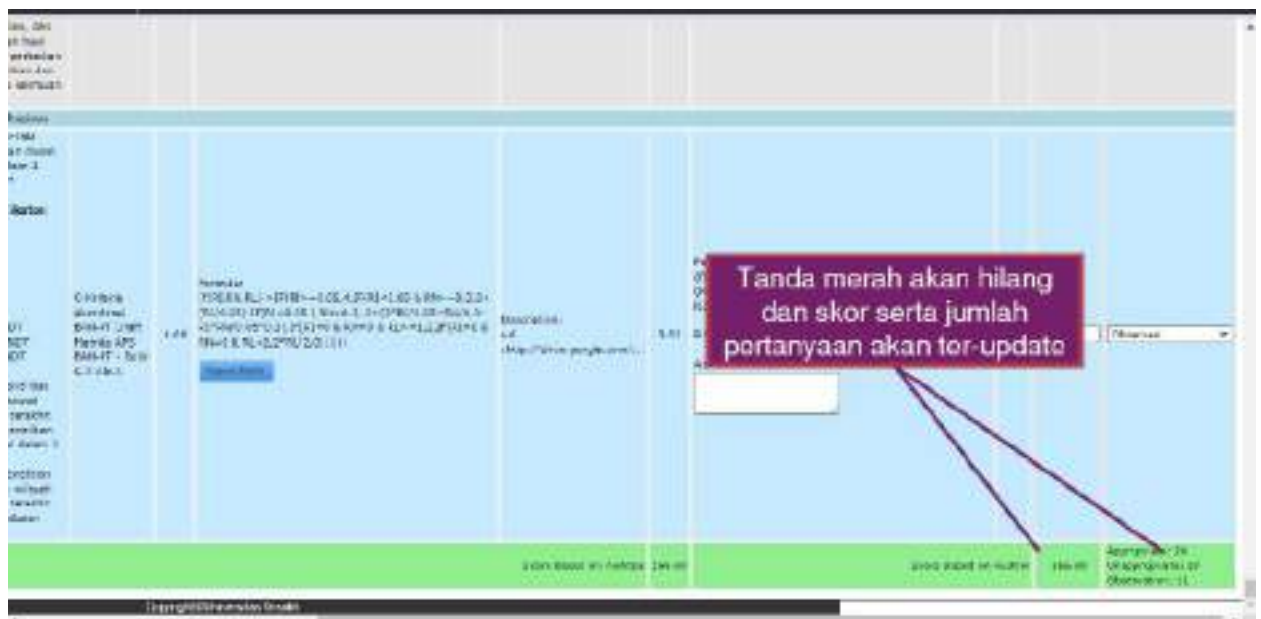


Nilai akan ter-generate secara otomatis berdasarkan isian Formula yang telah diinput sebelumnya

1. Jika menemukan pertanyaan Audit Checklist berupa Formula yang tidak diisi oleh Auditor (Nilai = 0), maka isikan keterangan di kolom isian berikut

2. Pilih "Status Temuan"

2. Pilih "Status Temuan"



UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti

Quality Assurance System

Home

Audit Planning

Audit

Audit Dashboard

Logout

Audit (Data Audit) : 580588

Home

AUDIT CHECKLIST

Audit Checklist Form

Print Audit Checklist

AUDIT FINDINGS

Audit Finding

Audit Finding Summary

Findings Summary

Print Audit Finding

Audit Finding Approval

CFA RECOMMENDATIONS

CFA Recommendation Form

Print CFA Recommendation

CFA Recommendation Approval

CFA VERIFICATION

CFA Verification Form

Print CFA Verification

CFA Verification Approval

Audit Schedule

Academic Year

2024-2025

Start Date

01-01-2024

End Date

31-03-2025

List of Audit Schedule

No	Date of Visit	Start Time	End Time	Action	Report No	Auditor Detail	Subject Approval	Date Evaluation	Findings	Recommendation	Recommendation Approval	Remarks	Verification	Final
1	04-01-2025	07:30:00	13:00:00	1. Part-time Kuliah Teori dan Praktik (Sistem)	1. Laporan Teori dan Praktik 2. Program Kuliah dan Praktik 3. RPP 4. RPP 5. RPP	1. Nita Nur 2. Nita Nur 3. Nita Nur 4. Nita Nur 5. Nita Nur								

Academic Year

2024-2025

Start Date

01-01-2024

End Date

31-03-2025

List of Audit Schedule

No	Date of Visit	Start Time	End Time	Action	Report No	Auditor Detail	Subject Approval	Date Evaluation	Findings	Recommendation	Recommendation Approval	Remarks	Verification	Final
1	04-01-2025	07:30:00	13:00:00	1. Part-time Kuliah Teori dan Praktik (Sistem)	1. Laporan Teori dan Praktik 2. Program Kuliah dan Praktik 3. RPP 4. RPP 5. RPP	1. Nita Nur 2. Nita Nur 3. Nita Nur 4. Nita Nur 5. Nita Nur								

Klik menu "Audit Visitation"

Pilih "Academic Year" dan temukan auditi yang diinginkan

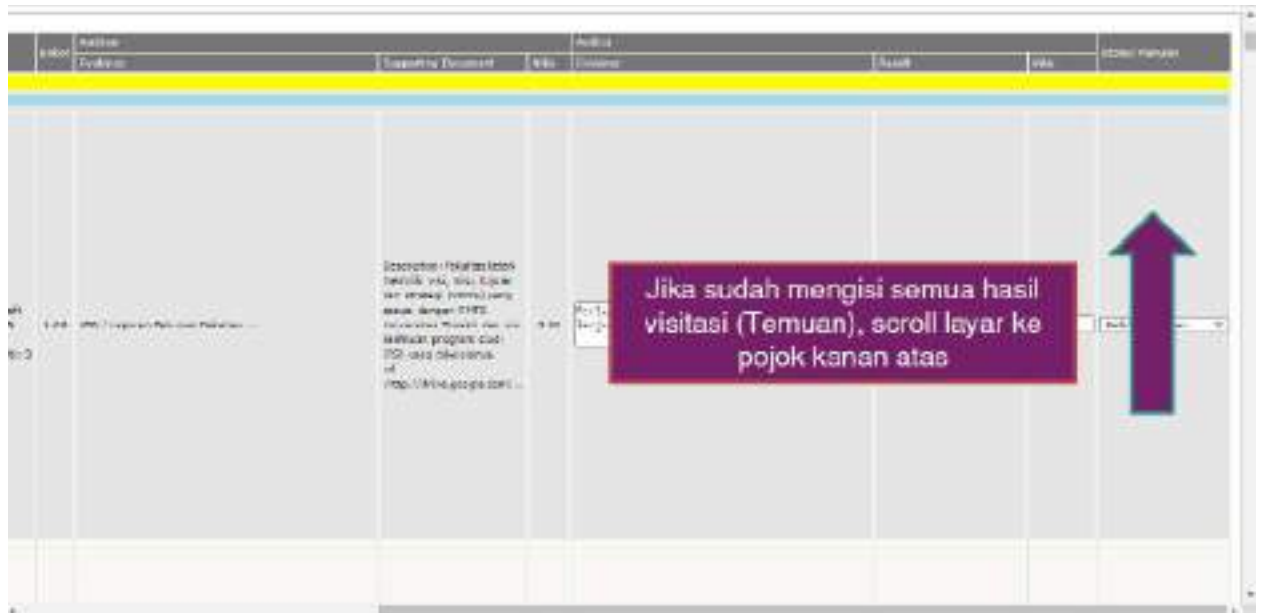
47

[illegible]

The screenshot shows the LED (Laporan Evaluasi Diri) system interface. Five numbered steps are overlaid on the screen:

- 1. Isi "Evidence" dengan nama bukti audit, misalkan : LED / Laptah** (Fill "Evidence" with audit evidence name, e.g., LED / Laptah). This step points to the "Evidence" field.
- 2. Isi "Result" dengan keterangan hasil audit (visitasi)** (Fill "Result" with audit result description (visit)). This step points to the "Result" field.
- 3. Pilih nilai berdasarkan kriteria** (Select value based on criteria). This step points to the "Nilai" dropdown menu.
- 4. Pilih "Status Audit"** (Select "Audit Status"). This step points to the "Status Audit" dropdown menu.
- 5. Scroll layar ke bawah dan lakukan Langkah 1 sd 4 untuk semua pertanyaan Audit Checklist** (Scroll screen down and perform Steps 1 to 4 for all Audit Checklist questions).

The interface includes a header with "LED" and "Laporan Evaluasi Diri", a table with columns for "No", "Pertanyaan", "Jawab", and "Nilai", and a "Simpan" button. The "Evidence" field contains the text "Dokumen Rukhsa telah diperiksa, mis. mis. kawat dan semua listrik yang sudah dipasang". The "Result" field contains the text "Kawat listrik telah diperiksa dan ditemukan aman". The "Nilai" dropdown menu is set to "1.00" and the "Status Audit" dropdown menu is set to "Sudah diperiksa".



- Digunakan oleh Tim Auditor untuk menginput deskripsi Temuan Audit (KTS / OB)

Summary of Audit Finding: Entry

Audit Finding	Description
1. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
2. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
3. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
4. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
5. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
6. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
7. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
8. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
9. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	
10. Kantor S. Utama, Gedung B15 PT	

Description

No	Uraian	Detail
1	Uraian	Detail
2	Uraian	Detail
3	Uraian	Detail
4	Uraian	Detail
5	Uraian	Detail
6	Uraian	Detail
7	Uraian	Detail
8	Uraian	Detail
9	Uraian	Detail
10	Uraian	Detail

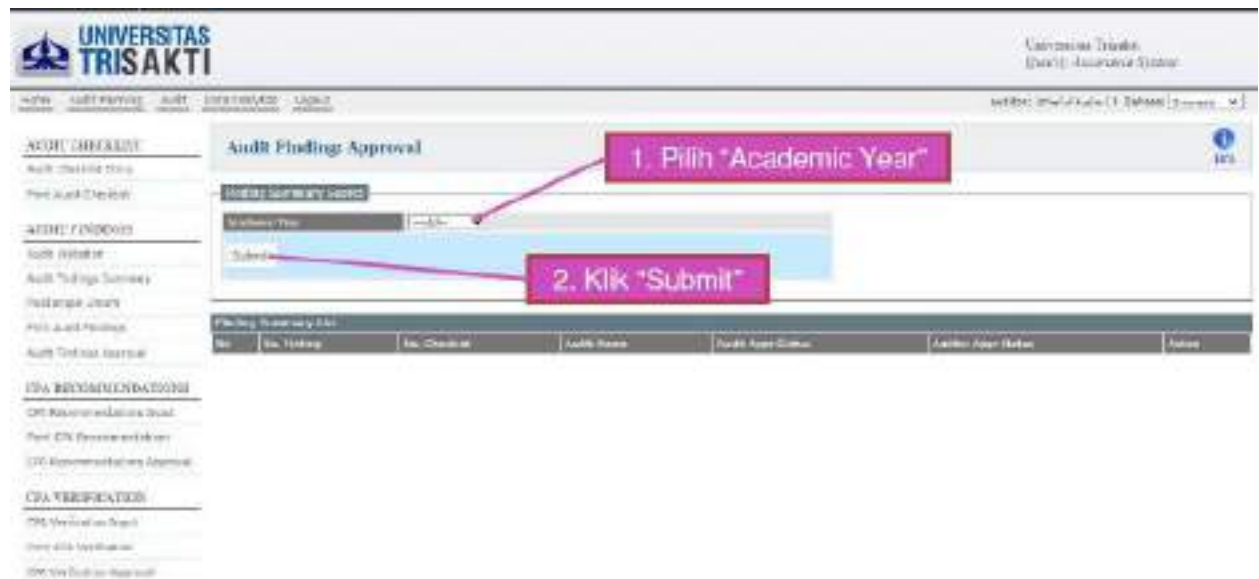
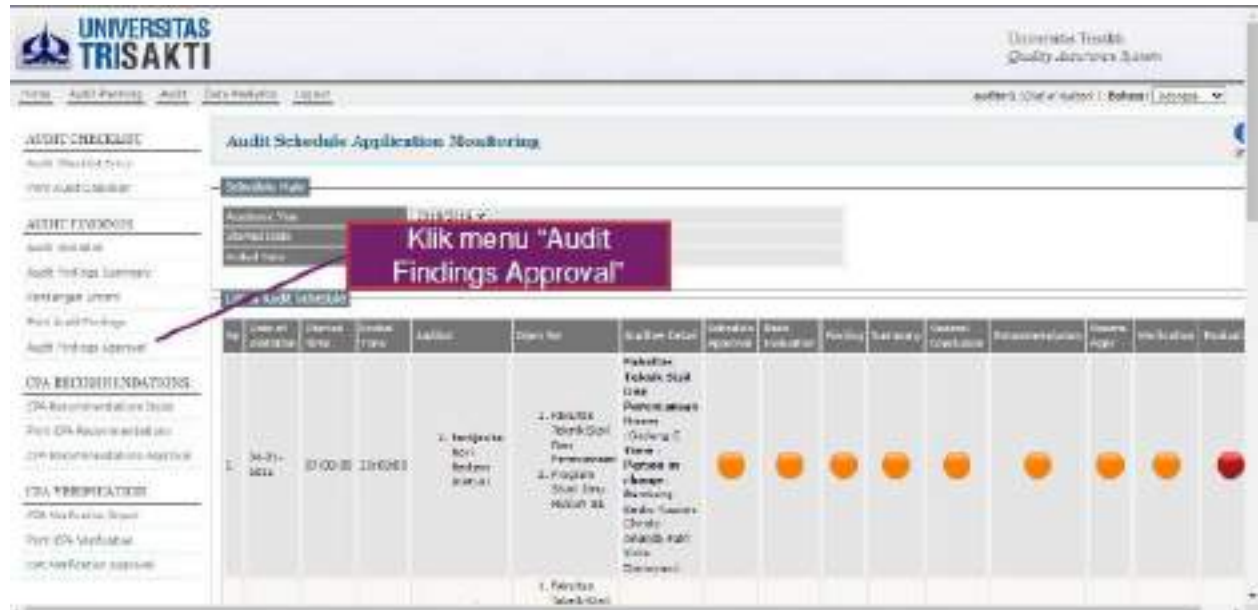


- [illegible]

55

- **Persetujuan Temuan Audit**

Digunakan oleh Tim Auditor dan Auditi untuk menyetujui hasil temuan dan deskripsi temuan audit.



UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit Planning](#)
[Audit](#)
[Data Collection](#)
[Report](#)

BUKU001 | Chandra Kurni | 1. 93751831 | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
[Audit Checklist Entry](#)
[Print Audit Checklist](#)

AUDIT FINDINGS
[Audit Findings](#)
[Audit Findings Summary](#)
[Findings Upload](#)
[Print Audit Findings](#)
[Audit Findings Approval](#)

CFA RECOMMENDATIONS
[CFA Recommendations Input](#)
[Print CFA Recommendations](#)
[CFA Recommendations Approval](#)

CFA VERIFICATION
[CFA Verification Input](#)
[Print CFA Verification](#)
[CFA Verification Approval](#)

Audit Findings Approval

Findings Summary Search
 Audited Unit:
 Submit

No	No. Finding	No. Checklist	Audit Name	Audit Date Status	Audit Date Status	Action
1	TRISAKTI-PK001/2021	TRISAKTI-PK001/2021	Pemeriksaan Kebersihan	2021-02-05 10:52:00	2021-02-05 10:52:00	Upload Bukti Persetujuan
2	TRISAKTI-PTS001/2021	TRISAKTI-PTS001/2021	Pemeriksaan Teknik Staff Bar Sempurna	2021-02-04 11:22:17	2021-02-04 11:22:17	Upload Bukti Persetujuan

Menunggu Auditi melakukan persetujuan

Tim Auditor telah melakukan persetujuan

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit Planning](#)
[Audit](#)
[Data Collection](#)
[Report](#)

BUKU001 | Chandra Kurni | 1. 93751831 | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
[Audit Checklist Entry](#)
[Print Audit Checklist](#)

AUDIT FINDINGS
[Audit Findings](#)
[Audit Findings Summary](#)
[Findings Upload](#)
[Print Audit Findings](#)
[Audit Findings Approval](#)

CFA RECOMMENDATIONS
[CFA Recommendations Input](#)
[Print CFA Recommendations](#)
[CFA Recommendations Approval](#)

CFA VERIFICATION
[CFA Verification Input](#)
[Print CFA Verification](#)
[CFA Verification Approval](#)

Audit Findings Approval

Findings Summary Search
 Audited Unit:
 Submit

No	No. Finding	No. Checklist	Audit Name	Audit Date Status	Audit Date Status	Action
2	TRISAKTI-PK001/2021	TRISAKTI-PTS001/2021	Pemeriksaan Kebersihan	2021-02-05 10:52:00	2021-02-05 10:52:00	Upload Bukti Persetujuan
2	TRISAKTI-PTS001/2021	TRISAKTI-PTS001/2021	Pemeriksaan Teknik Staff Bar Sempurna	2021-02-04 11:22:17	2021-02-04 11:22:17	Upload Bukti Persetujuan

Auditi telah persetujuan

Tim Auditor telah melakukan persetujuan

Klik "Upload Bukti Persetujuan" untuk mengupload softcopy

- Digunakan oleh Tim Auditor untuk memberikan Rekomendasi Audit

UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Planning Audit Data Monitoring Logout

Audit Finding Approval

Klik menu "Audit Visitation"

Audit Finding Approval

Academic Year: 2020/2021

Submit

No	Academic Year	Audit Finding	Audit Finding Detail	Audit Finding Status	Action
1	2020/2021	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	Audit Finding Approval
2	2020/2021	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	Audit Finding Approval

QAS RECOMMENDATIONS

QAS Recommendation Detail

QAS Recommendation Approval

QAS Recommendation Approval

QAS VERIFICATION

QAS Verification Detail

QAS Verification Approval

QAS Verification Approval

UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Planning Audit Data Monitoring Logout

Audit Schedule Application Monitoring

Pilih "Academic Year" dan temukan auditi yang diinginkan

Academic Year: 2020/2021

Submit

No	Academic Year	Audit Finding	Audit Finding Detail	Audit Finding Status	Action
1	2020/2021	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	Audit Finding Approval
2	2020/2021	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	CLAUSTRATION	Audit Finding Approval

QAS RECOMMENDATIONS

QAS Recommendation Detail

QAS Recommendation Approval

QAS Recommendation Approval

QAS VERIFICATION

QAS Verification Detail

QAS Verification Approval

QAS Verification Approval

UNIVERSITAS
TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit Internal](#)
[Audit Eksternal](#)
[Audit Internal](#)
[Audit Eksternal](#)

[Audit Internal](#)
[Audit Eksternal](#)

audit 3 (Internal Audit) | [Home](#) | [Logout](#)

Ringkasan Temuan

[Beri Tanda](#)
[Beri Tanda](#)
[Beri Tanda](#)
[Beri Tanda](#)
[Beri Tanda](#)
[Beri Tanda](#)

10 Temuan Audit
Temuan Audit 10
Audit

1 Temuan Audit
1 Temuan Audit
1 Temuan Audit

Ringkasan Temuan Audit (Vagap/Praktik)

C.3. Hal yang Sudah dan Belum
C.3.1. Hal yang Sudah
☒ **C.3.1.1. Hal yang Sudah**
☐ **C.3.1.2. Hal yang Belum**
☐ **C.3.1.3. Hal yang Belum**
☐ **C.3.1.4. Hal yang Belum**

C.3.2. Hal yang Belum
C.3.2.1. Hal yang Belum
C.3.2.2. Hal yang Belum
C.3.2.3. Hal yang Belum
C.3.2.4. Hal yang Belum
C.3.2.5. Hal yang Belum
C.3.2.6. Hal yang Belum
C.3.2.7. Hal yang Belum
C.3.2.8. Hal yang Belum
C.3.2.9. Hal yang Belum
C.3.2.10. Hal yang Belum

C.3.3. Hal yang Belum
C.3.3.1. Hal yang Belum
C.3.3.2. Hal yang Belum
C.3.3.3. Hal yang Belum
C.3.3.4. Hal yang Belum
C.3.3.5. Hal yang Belum
C.3.3.6. Hal yang Belum
C.3.3.7. Hal yang Belum
C.3.3.8. Hal yang Belum
C.3.3.9. Hal yang Belum
C.3.3.10. Hal yang Belum

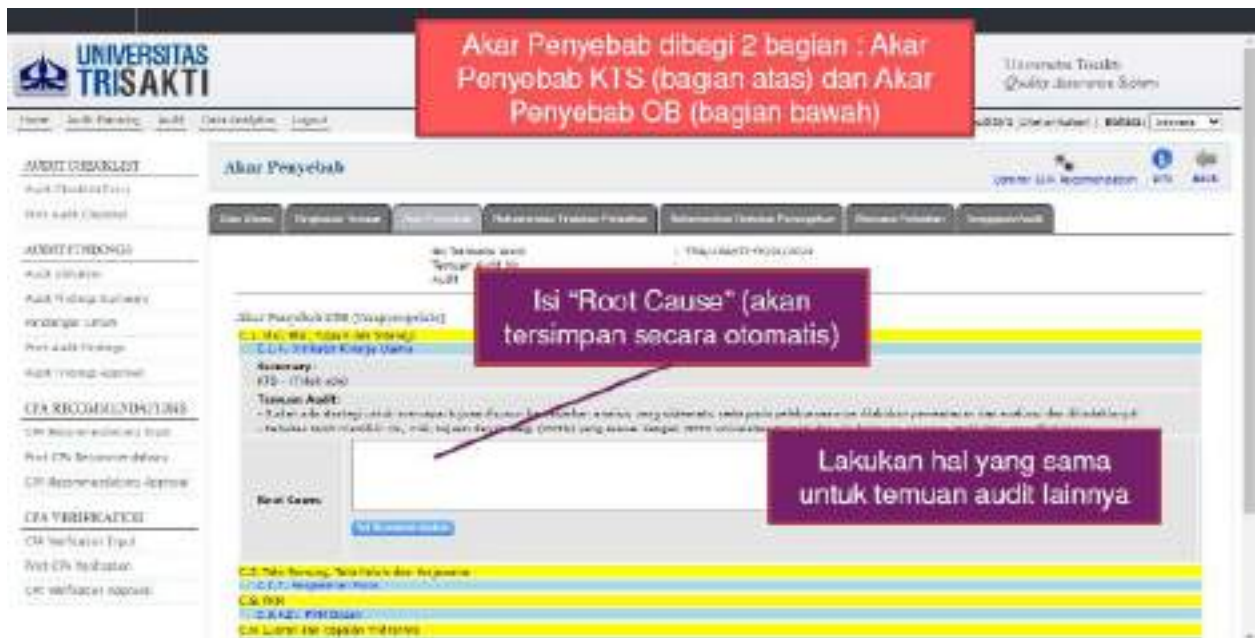
Berikan tanda cek jika temuan audit ingin ditelusuri akar penyebabnya

Lakukan hal yang sama untuk ringkasan temuan audit lainnya

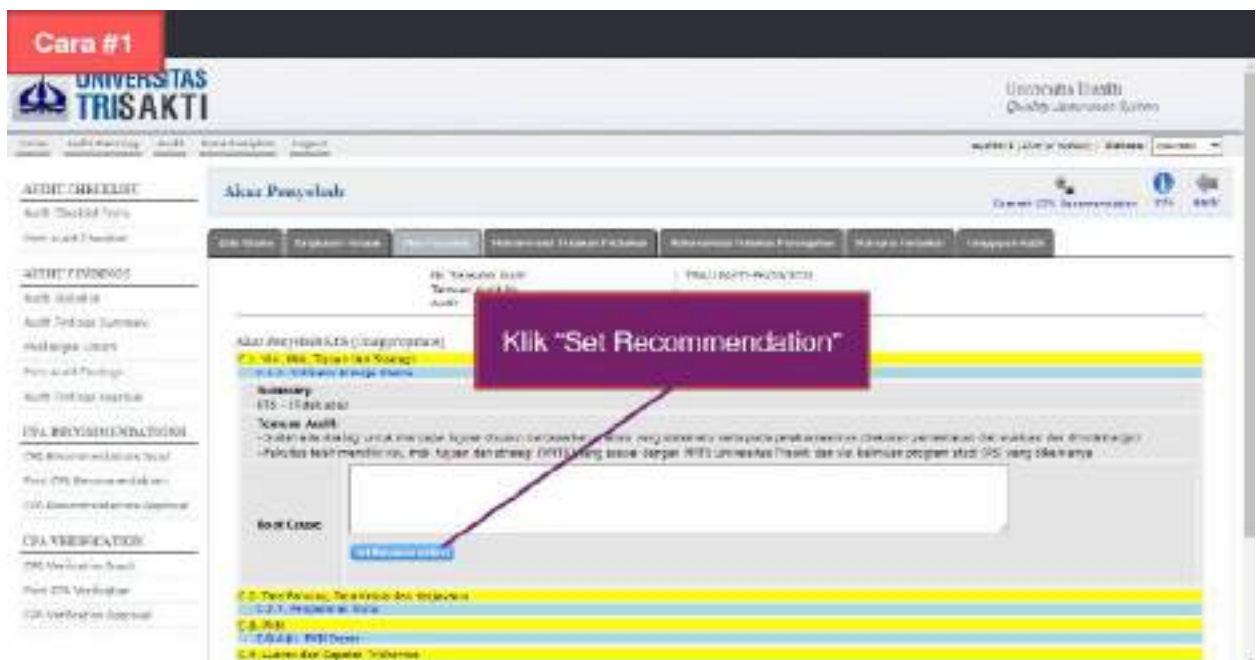
C.3.1.1. Hal yang Sudah
C.3.1.2. Hal yang Belum
C.3.1.3. Hal yang Belum
C.3.1.4. Hal yang Belum
C.3.1.5. Hal yang Belum
C.3.1.6. Hal yang Belum
C.3.1.7. Hal yang Belum
C.3.1.8. Hal yang Belum
C.3.1.9. Hal yang Belum
C.3.1.10. Hal yang Belum
C.3.2.1. Hal yang Belum
C.3.2.2. Hal yang Belum
C.3.2.3. Hal yang Belum
C.3.2.4. Hal yang Belum
C.3.2.5. Hal yang Belum
C.3.2.6. Hal yang Belum
C.3.2.7. Hal yang Belum
C.3.2.8. Hal yang Belum
C.3.2.9. Hal yang Belum
C.3.2.10. Hal yang Belum
C.3.3.1. Hal yang Belum
C.3.3.2. Hal yang Belum
C.3.3.3. Hal yang Belum
C.3.3.4. Hal yang Belum
C.3.3.5. Hal yang Belum
C.3.3.6. Hal yang Belum
C.3.3.7. Hal yang Belum
C.3.3.8. Hal yang Belum
C.3.3.9. Hal yang Belum
C.3.3.10. Hal yang Belum

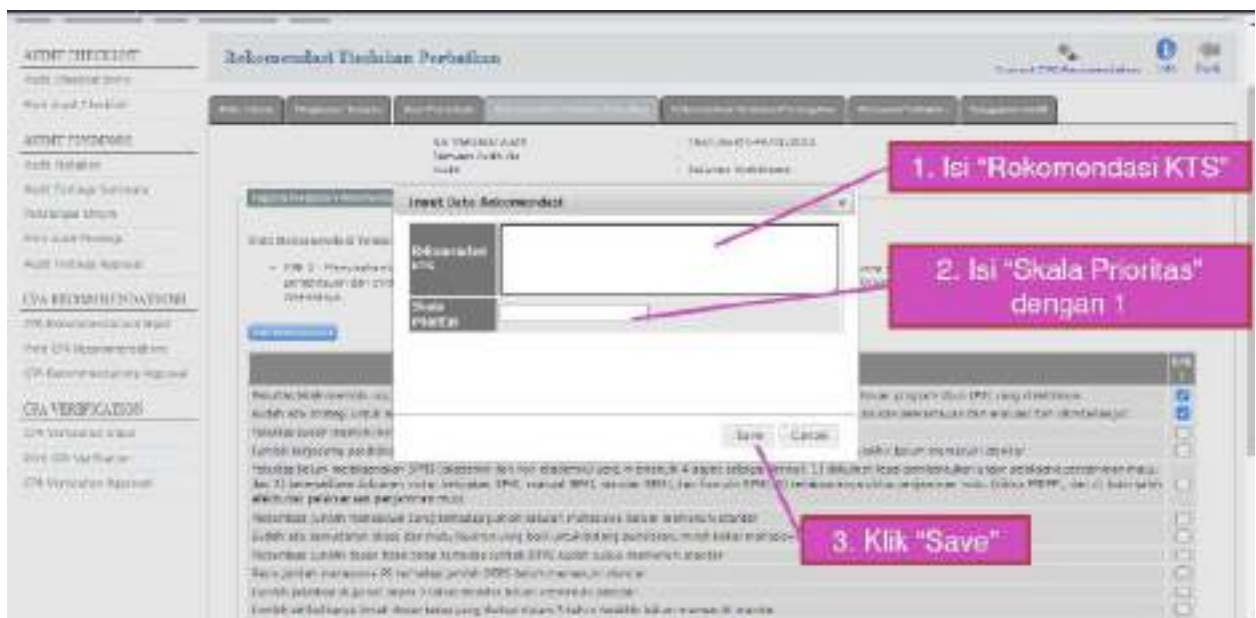
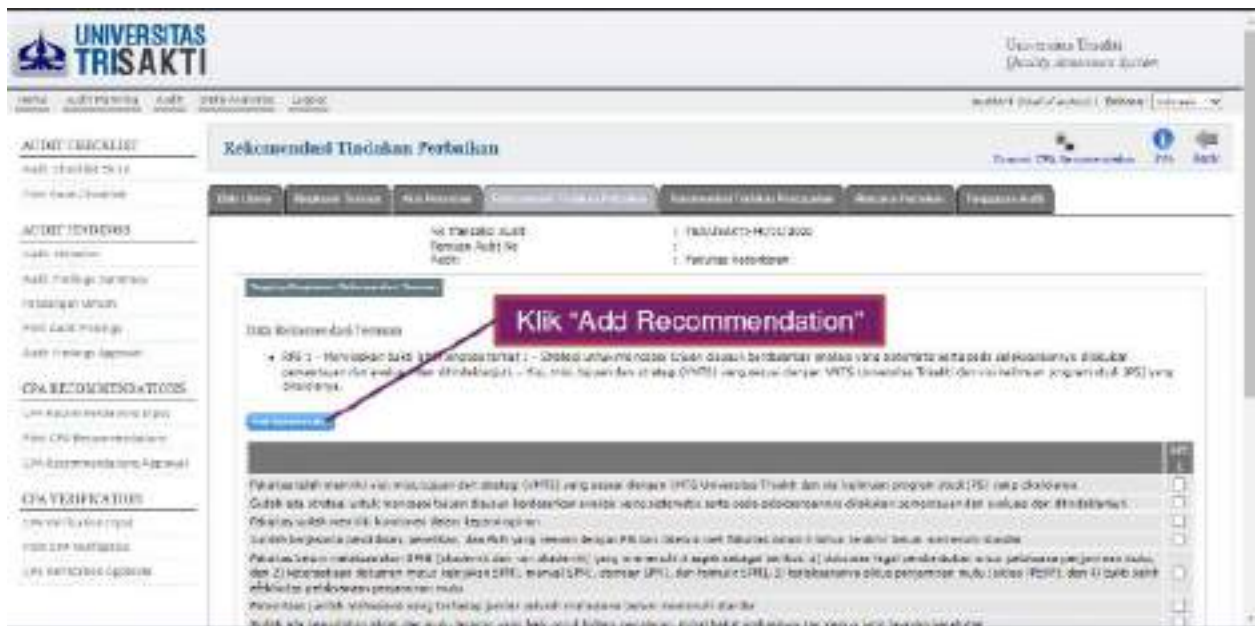
Scroll ke layar bagian paling bawah

1. Klik "Save"

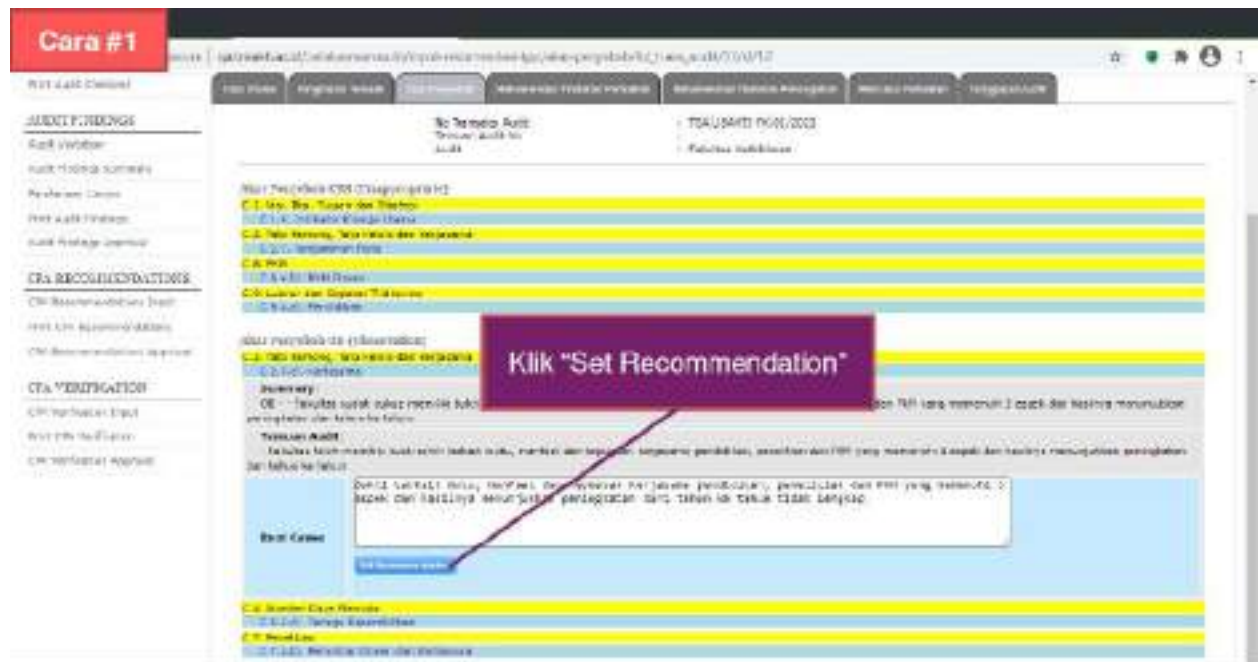


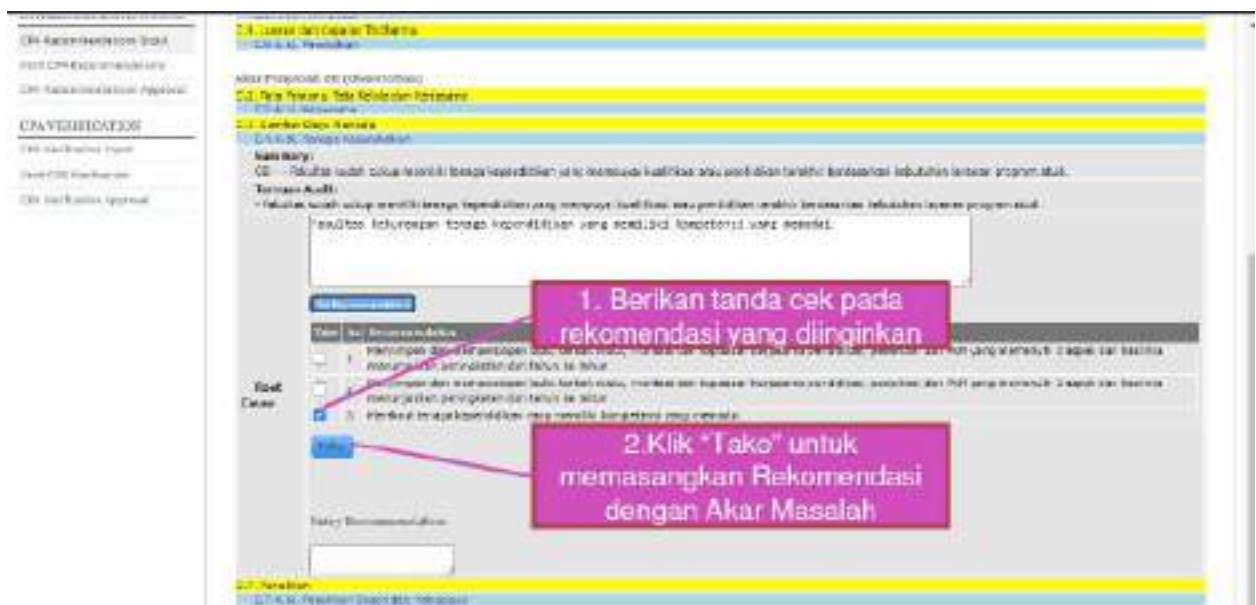
- Mengisi Rekomendasi Tindakan Perbaikan

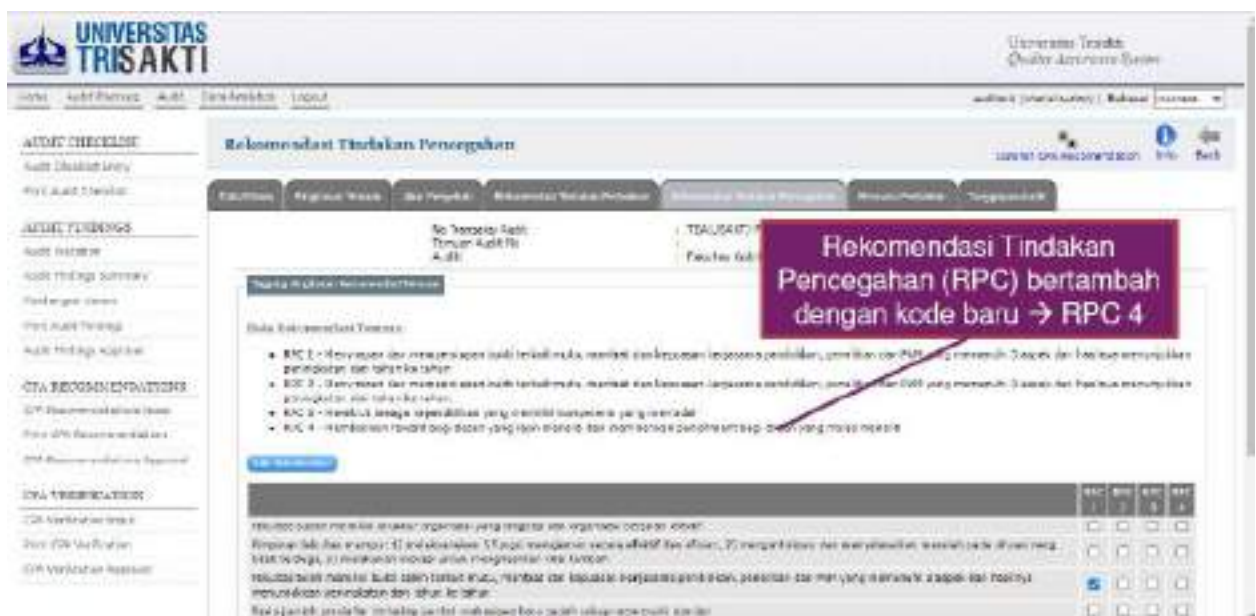
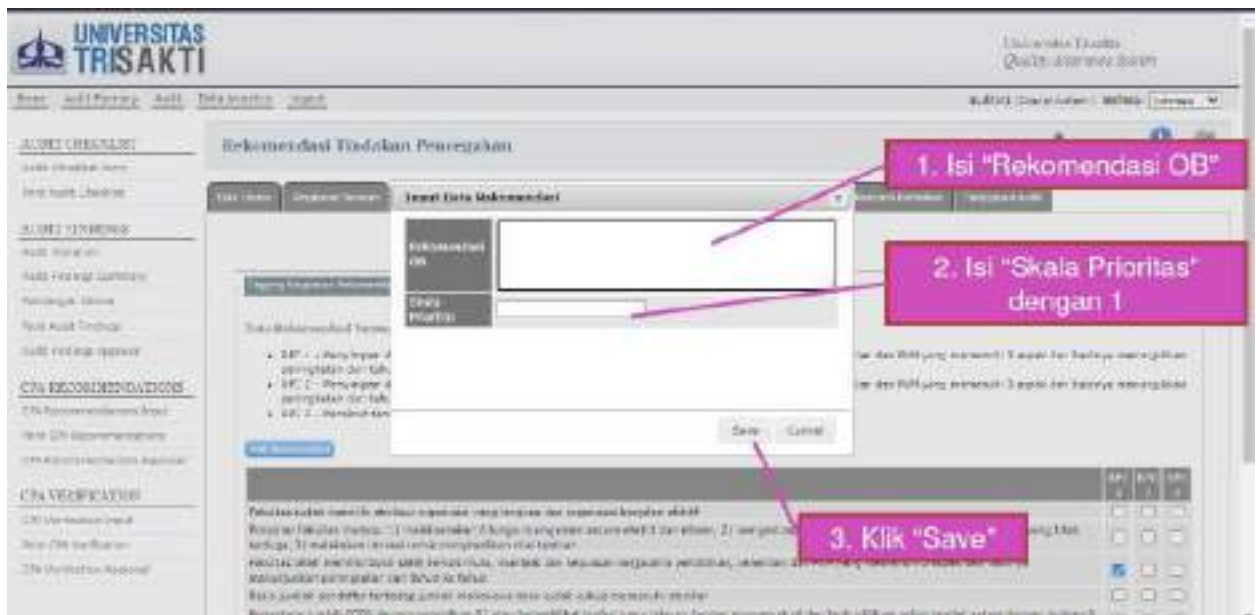




- **Mengisi Rekomendasi Tindakan Pencegahan**







AUDIT KEBERHASILAN

Audit Pendahuluan/Summary

Daftar bagian/ Unit

Unit Audit/Keuangan

Audit Pendahuluan/Detail

CPA RECOMMENDATIONS

CPA Recommendation (Point)

Detail CPA Recommendation

CPA Recommendation (Summary)

CPA VERIFICATION

CPA Verification (Point)

Detail CPA Verification

CPA Verification (Summary)

Tampilkan Audit No
AUDR

Fasilitas Rekomendasi

Setting Rekomendasi/Rekomendasi Tersebut

Rekomendasi Tersebut

- RNC 1 - Hal yang akan mempengaruhi baik ke arah mutu, manfaat dan kepuasan layanan pendidikan, penelitian dan PPH yang memenuhi 2 aspek dan hal yang mempengaruhi penelitian dan PPH ke arah
- RNC 2 - Hal yang akan mempengaruhi baik ke arah mutu, manfaat dan kepuasan layanan pendidikan, penelitian dan PPH yang memenuhi 2 aspek dan hal yang mempengaruhi penelitian dan PPH ke arah
- RNC 3 - Hal yang akan mempengaruhi yang memiliki aspek yang memenuhi
- RNC 4 - Hal yang akan mempengaruhi yang memiliki aspek yang memenuhi

1. Pasangkan "Rekomendasi" dengan akar penyebab dengan memberi tanda cek

2. Klik "Save" untuk menyimpan pemetaan rekomendasi audit dengan akar penyebab

Klik tab "Rencana Perbaikan"

- Mengisi Rencana Perbaikan

UNIVERSITAS TRISAKTI

AUDIT KEBERHASILAN

Audit Pendahuluan/Summary

Daftar bagian/ Unit

Unit Audit/Keuangan

Audit Pendahuluan/Detail

Audit Pendahuluan/Detail

CPA RECOMMENDATIONS

CPA Recommendation (Point)

Detail CPA Recommendation

CPA Recommendation (Summary)

CPA VERIFICATION

CPA Verification (Point)

Detail CPA Verification

CPA Verification (Summary)

Klik tab "Rencana Perbaikan"

Rekomendasi/Rekomendasi Tersebut

Rekomendasi Tersebut

- RNC 1 - Hal yang akan mempengaruhi baik ke arah mutu, manfaat dan kepuasan layanan pendidikan, penelitian dan PPH yang memenuhi 2 aspek dan hal yang mempengaruhi penelitian dan PPH ke arah
- RNC 2 - Hal yang akan mempengaruhi baik ke arah mutu, manfaat dan kepuasan layanan pendidikan, penelitian dan PPH yang memenuhi 2 aspek dan hal yang mempengaruhi penelitian dan PPH ke arah
- RNC 3 - Hal yang akan mempengaruhi yang memiliki aspek yang memenuhi
- RNC 4 - Hal yang akan mempengaruhi yang memiliki aspek yang memenuhi

2. Mengisi Rencana Perbaikan

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance Sistem

Home Audit Planning Audit Data Collection Laporan

ASST CHECKLIST
Asst Checklist Entry
Asst Audit Checklist

ASST FINDINGS
Asst Findings
Asst Findings Summary
Findings List
Asst Audit Finding
Asst Findings Approval

CSA RECOMMENDATIONS
CSA Recommendation Entry
Asst CSA Recommendation
CSA Recommendation Approval

CSA VERIFICATION
CSA Verification Entry
Asst CSA Verification
CSA Verification Approval

Rencana Perbaikan

Tipe Error Revisi Status Data Pengisian Data Revisi Status Perbaikan Data Revisi Status Perbaikan

1. Berikan tanda cek pada Rencana Perbaikan yang ingin dilakukan

2. Isi "Lama Perbaikan" (dalam hari kerja)

Isi Revisi	Mark Mendaftar Perbaikan	Lama Perbaikan
Menyusun buku Audit Finding Entry - Strategi untuk menyusun laporan akhir berdasarkan temuan yang ditemukan serta pada platform yang digunakan pemetaan dan analisis dan diupload ke - Web, Mail, Ruang dan Strategi (WMS) yang sesuai dengan KRTS Universitas Trisakti dan sebagai acuan dari TSI yang dilakukan.	☒	2 Hari Kerja
Membuat pemetaan dan analisis berdasarkan informasi dan data dalam hal yang terdapat dalam sistem.	☐	2 Hari Kerja
Mengambil pengisian Proposal TSI dari Asst Audit, kemudian kemudian dari TSI dengan standar.	☐	2 Hari Kerja
Membuat pengisian audit rekomendasi, rekomendasi, melaporkan serta pendataan dan analisis yang sesuai dengan KRTS.	☐	2 Hari Kerja
Mengajukan dan mengajukan buku Audit Entry, melalui dan mengajukan berdasarkan pendataan, analisis dan Asst yang relevan dengan TSI.	☐	2 Hari Kerja
Mengajukan dan mengajukan buku Audit Entry, melalui dan mengajukan berdasarkan pendataan, analisis dan Asst yang relevan dengan TSI.	☐	2 Hari Kerja
Membuat laporan berdasarkan yang sesuai berdasarkan yang relevan.	☐	2 Hari Kerja

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance Sistem

Home Audit Planning Audit Data Collection Laporan

ASST CHECKLIST
Asst Checklist Entry
Asst Audit Checklist

ASST FINDINGS
Asst Findings
Asst Findings Summary
Findings List
Asst Audit Finding
Asst Findings Approval

CSA RECOMMENDATIONS
CSA Recommendation Entry
Asst CSA Recommendation
CSA Recommendation Approval

CSA VERIFICATION
CSA Verification Entry
Asst CSA Verification
CSA Verification Approval

Rencana Perbaikan

Tipe Error Revisi Status Data Pengisian Data Revisi Status Perbaikan Data Revisi Status Perbaikan

1. Berikan tanda cek pada Rencana Perbaikan yang ingin dilakukan

2. Isi "Lama Perbaikan" (dalam hari kerja)

Isi Revisi	Mark Mendaftar Perbaikan	Lama Perbaikan
Menyusun buku Audit Finding Entry - Strategi untuk menyusun laporan akhir berdasarkan temuan yang ditemukan serta pada platform yang digunakan pemetaan dan analisis dan diupload ke - Web, Mail, Ruang dan Strategi (WMS) yang sesuai dengan KRTS Universitas Trisakti dan sebagai acuan dari TSI yang dilakukan.	☒	43
Membuat pemetaan dan analisis berdasarkan informasi dan data dalam hal yang terdapat dalam sistem.	☒	30
Mengambil pengisian Proposal TSI dari Asst Audit, kemudian kemudian dari TSI dengan standar.	☐	2 Hari Kerja
Membuat pengisian audit rekomendasi, rekomendasi, melaporkan serta pendataan dan analisis yang sesuai dengan KRTS.	☐	2 Hari Kerja
Mengajukan dan mengajukan buku Audit Entry, melalui dan mengajukan berdasarkan pendataan, analisis dan Asst yang relevan dengan TSI.	☒	23
Mengajukan dan mengajukan buku Audit Entry, melalui dan mengajukan berdasarkan pendataan, analisis dan Asst yang relevan dengan TSI.	☐	2 Hari Kerja
Membuat laporan berdasarkan yang sesuai berdasarkan yang relevan.	☒	23
Mengajukan dan mengajukan berdasarkan pendataan, analisis dan Asst yang relevan dengan TSI.	☐	2 Hari Kerja
Membuat laporan	☒	23

Klik "Save"

- Mengisi Tanggapan Auditi

The screenshot shows the 'Klik tab "Tanggapan Auditi"' step in the QAS system. The interface includes a header with the Universitas Trisakti logo and navigation tabs. The main content area displays a table with columns for 'Data Rekomendasi', 'Status Rekomendasi', and 'Tipe Rekomendasi'. The table contains several rows of data, including recommendations related to 'Ketersediaan Fasilitas', 'Ketersediaan Fasilitas', and 'Ketersediaan Fasilitas'. A red box highlights the 'Tanggapan Auditi' tab, and a red arrow points to the 'Tanggapan Auditi' button.

The screenshot shows the 'Tanggapan Auditi' step in the QAS system. The interface includes a header with the Universitas Trisakti logo and navigation tabs. The main content area displays a form for 'Tanggapan Auditi'. The form includes a 'Tanggapan Auditi' section with a text area for 'Tanggapan Auditi' and a 'Status Rekomendasi' section with a dropdown menu. A red box highlights the 'Tanggapan Auditi' section, and a red arrow points to the 'Tanggapan Auditi' button. Another red box highlights the 'Status Rekomendasi' section, and a red arrow points to the 'Status Rekomendasi' dropdown menu. A red box highlights the 'Save' button, and a red arrow points to it. The annotations include: '1. Isi "Tanggapan Auditi"', 'Penyelesaian" disesuaikan dengan jumlah hari terlama untuk Rencana', and '2. Klik "Save"'. The 'Save' button is labeled 'Simpan'.



- Mencetak dokumen TAU 006

UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Planning Audit Data Analysis Logout

1000000 (Data of Tahun) 08/08/2020

Approval Rekomendasi TPF

Approval Rekomendasi TPF

Tahun Akademik: 2019/2020

Tahun Akademik	Tahun Rekomendasi Audit	Tahun Audit Checklist	Tahun Audit	Tahun Audit	Tahun Audit	Tahun Audit
2019/2020						

Data Tahun Akademik

Klik "Print CPA Recommendations"

TAU CHECKLIST
Audit Checklist Entry
Print Audit Checklist

AUDIT FINDINGS
Audit Findings
Audit Findings Summary
Print Audit Findings
Print Audit Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS
CPA Recommendations Input
Print CPA Recommendations
CPA Recommendations Approval

CPA VERIFICATION
CPA Verification Input
Print CPA Verification
CPA Verification Approval

UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Planning Audit Data Analysis Logout

1000000 (Data of Tahun) 08/08/2020

Approval Rekomendasi TPF

Approval Rekomendasi TPF

Tahun Akademik: 2019/2020

Tahun Akademik	Tahun Rekomendasi Audit	Tahun Audit Checklist	Tahun Audit	Tahun Audit	Tahun Audit	Tahun Audit
2019/2020						

Data Tahun Akademik

1. Pilih "Tahun Akademik"

2. Klik "Cari"

TAU CHECKLIST
Audit Checklist Entry
Print Audit Checklist

AUDIT FINDINGS
Audit Findings
Audit Findings Summary
Print Audit Findings
Print Audit Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS
CPA Recommendations Input
Print CPA Recommendations
CPA Recommendations Approval

CPA VERIFICATION
CPA Verification Input
Print CPA Verification
CPA Verification Approval

- Digunakan oleh Tim Auditor dan Auditi untuk menyetujui Rekomendasi TPP

UNIVERSITAS TRISAKTI
Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home | Audit Planning | Audit | Data Analysis | Report

Approval Rekomendasi TPP

Tahun Akademik: 2019/2020

Tahun Akademik	Nama Tim Auditor	Nama Tim Auditi	No. Audit	No. Rekomendasi	Status	Aksi
2019/2020	TRISAKTI/PA/001	TRISAKTI/PA/001			Ditawarkan TPP untuk Disetujui	Ya

Klik "CPA Recommendations Approval"

UNIVERSITAS TRISAKTI
Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home | Audit Planning | Audit | Data Analysis | Report

Approval Rekomendasi TPP

Tahun Akademik: 2019/2020

Tahun Akademik	Nama Tim Auditor	Nama Tim Auditi	No. Audit	No. Rekomendasi	Status	Aksi
2019/2020	TRISAKTI/PA/001	TRISAKTI/PA/001			Ditawarkan TPP untuk Disetujui	Ya

1. Pilih "Tahun Akademik"

2. Klik "Cari"

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Planing Audit Data Analysis Report

Audit Checklist Data Audit Checklist

Audit Evidence

- Audit Evidence
- Audit Evidence Summary
- Findings Issues
- Find Audit Finding
- Audit Finding Summary

Recommendations

- CR Recommendation Input
- Find CR Recommendation
- CR Recommendation Approval

Verification

- CR Verification Input
- Find CR Verification
- CR Verification Approval

Approval Rekomendasi TPF

Approval Rekomendasi TPF

Tgl dan Waktu:

2025-09-27

09:00:00

No. Rekomendasi	Rekomendasi Audit	Rekomendasi CR	CR Baru	Status	Revisi	Aksi
2025-09-27	REKOMENDASI TPF	CR REKOMENDASI TPF		Rekomendasi TPF	0	Check

Klik "Check"

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Planing Audit Data Analysis Report

Audit Checklist Data Audit Checklist

Audit Evidence

- Audit Evidence
- Audit Evidence Summary
- Findings Issues
- Find Audit Finding
- Audit Finding Summary

Recommendations

- CR Recommendation Input
- Find CR Recommendation
- CR Recommendation Approval

Verification

- CR Verification Input
- Find CR Verification
- CR Verification Approval

Approval Rekomendasi TPF

Approval Rekomendasi TPF

Tgl dan Waktu:

2025-09-27

09:00:00

No. Rekomendasi	Rekomendasi Audit	Rekomendasi CR	CR Baru	Status	Revisi	Aksi
2025-09-27	REKOMENDASI TPF	CR REKOMENDASI TPF		Rekomendasi TPF	0	Check

Scroll layar ke paling bawah

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit Planning](#)
[Audit](#)
[Data Analysis](#)
[Report](#)

2023-2024 (2023) | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
[Audit Checklist Entry](#)
[Print Audit Checklist](#)

AUDIT FINDINGS
[Audit Findings](#)
[Add Findings Summary](#)
[Findings List](#)
[Print Audit Findings](#)
[Audit Findings Approval](#)

CIA RECOMMENDATIONS
[CIA Recommendations Entry](#)
[Print CIA Recommendations](#)
[CIA Recommendations Approval](#)

CIA VERIFICATION
[CIA Verification Entry](#)
[Print CIA Verification](#)
[CIA Verification Approval](#)

Input Verifikasi TPP

Verifikasi TPP Status

Tahun Audit	Status TPP Status	Status Audit Checklist	Ap. Status	Tg. Audit	Output	Aktif
2023/2024	TERDAFTAR PUBLISASI	GAUTAKAT (2023/2024)	aktif	aktif	aktif	Verifikasi

1. Klik "Verify"

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit Planning](#)
[Audit](#)
[Data Analysis](#)
[Report](#)

2023-2024 (2023) | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
[Audit Checklist Entry](#)
[Print Audit Checklist](#)

AUDIT FINDINGS
[Audit Findings](#)
[Add Findings Summary](#)
[Findings List](#)
[Print Audit Findings](#)
[Audit Findings Approval](#)

CIA RECOMMENDATIONS
[CIA Recommendations Entry](#)
[Print CIA Recommendations](#)
[CIA Recommendations Approval](#)

CIA VERIFICATION
[CIA Verification Entry](#)
[Print CIA Verification](#)
[CIA Verification Approval](#)

Input Verifikasi TPP

Input Verifikasi TPP Status

Tahun Audit	Status TPP Status	Status Audit Checklist	Ap. Status	Tg. Audit	Output	Aktif
2023/2024	TERDAFTAR PUBLISASI	GAUTAKAT (2023/2024)	aktif	aktif	aktif	Verifikasi

Klik tab "Conclusion"

Input Verifikasi TPP

Informasi: RAS LAMU CDR | Informasi: RAS | Kondisi: RAS

Source: RAS, Audit	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
RA/01	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Baris Verifikasi TPP	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Tanggal:	1. 01-01-21
	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Hasil verifikasi	
Skala Penyelesaian	1

Approval Status

Approved By: RAS/01

Approved Date: 01-01-2021 07:30:00

01-01-2021 07:30:00

1. Isi "Nomor Verifikasi TPP"

2. Isi "Tanggal"

3. Isi "Hasil Verifikasi"

4. Isi "Pilih Skala Penyelesaian" dengan 1

5. Klik "Save"

Input Verifikasi TPP

Informasi: RAS LAMU CDR | Informasi: RAS | Kondisi: RAS

Source: RAS, Audit	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
RA/01	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Baris Verifikasi TPP	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Tanggal:	1. 01-01-21
	1. RAS/ASACT-FR/01/2021
Hasil verifikasi	
Skala Penyelesaian	1

Approval Status

Approved By: RAS/01

Approved Date: 01-01-2021 07:30:00

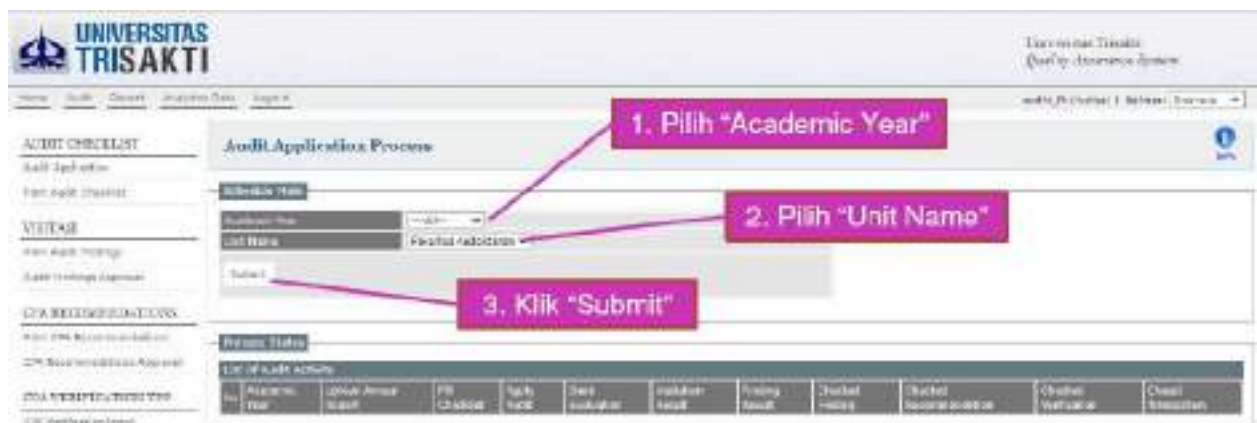
01-01-2021 07:30:00

Klik "Commit CPA Verification"

LAMPIRAN 3

Manual Operasi Sistem QA (Auditi)

- Mengupload LED / Laporan Tahunan Unit Kerja



UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit](#)
[Report](#)
[Analytics/Report](#)
[Logout](#)

KIRIT (Admin) | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
 Audit Application
 Audit Audit Checklist

VERIFIKASI
 View Audit Progress
 Audit Checklist Approval

DATA RECOMMENDATIONS
 View CRD Recommendations
 CRD Recommendations Approval

DATA VERIFICATION TOP
 Data Verification Top

Audit Application Process

Schedule Map

Address:

User Name:

Process Map

No	Activities Map	Upload Audit Report	CRD Checklist	State Audit	Final Recommendation	Validation Report	Waiting Audit	Checked Pending	Checked Recommendation	Checked Verification	Checked Transaction
1	2019000	Upload									Check Transaction

Klik "Upload"

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit](#)
[Report](#)
[Analytics/Report](#)
[Logout](#)

KIRIT (Admin) | [Logout](#)

AUDIT CHECKLIST
 Audit Application
 Audit Audit Checklist

VERIFIKASI
 View Audit Progress
 Audit Checklist Approval

DATA RECOMMENDATIONS
 View CRD Recommendations
 CRD Recommendations Approval

DATA VERIFICATION TOP
 Data Verification Top

Audit Application Process

Schedule Map

Address:

User Name:

Process Map

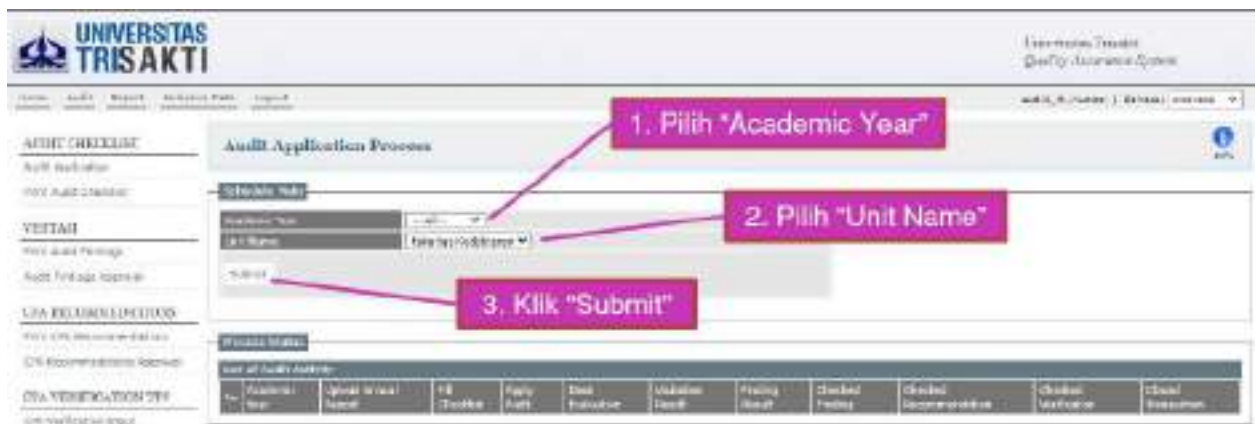
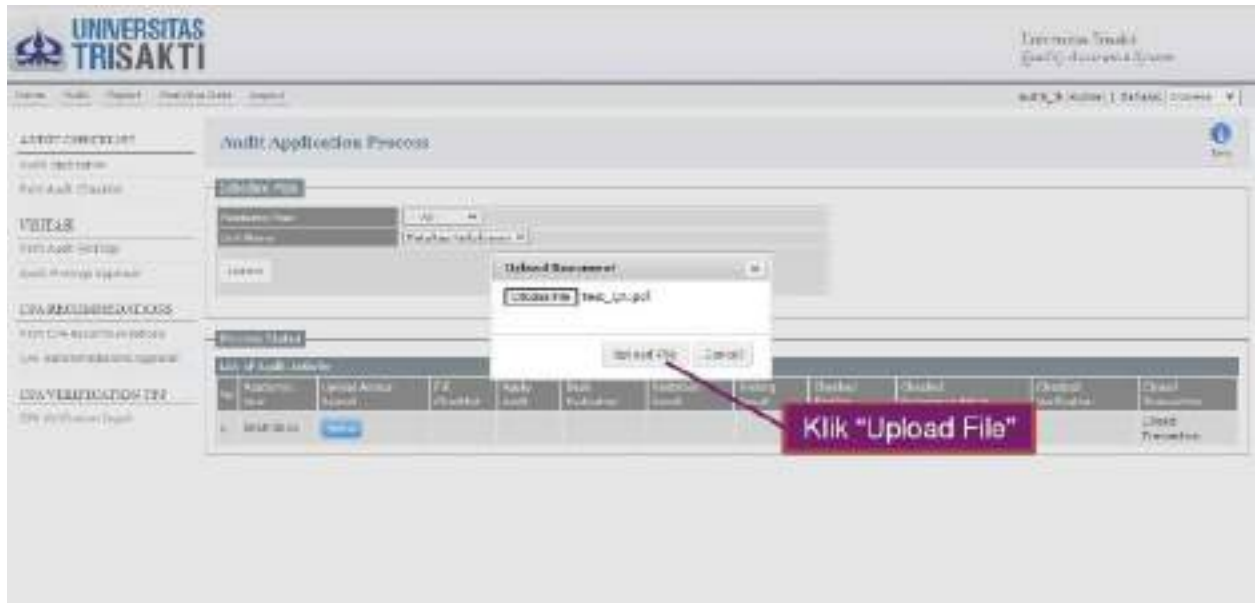
Klik "Choose File" (Format *.pdf)
Ukuran maksimum 10 MB

Upload Document

Choose File... No file chosen

No	Activities Map	Upload Audit Report	CRD Checklist	State Audit	Final Recommendation	Validation Report	Waiting Audit	Checked Pending	Checked Recommendation	Checked Verification	Checked Transaction
1	2019000	Upload									Check Transaction

86



UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Report Analysis Data Logout

audit_kas@trisakti.ac.id | Login | Logout

AUDIT CHECKLIST
Audit Application
Form Audit Checklist

VIRIAR
Form Audit Findings
Audit Findings Approval

CRA RECOMMENDATIONS
Form CRA Recommendations
CRA Recommendations Approval

CRA VERIFICATION TPI
CRA Verification Input

Audit Application Process

New Audit

Audit Area: [Dropdown]
Audit Name: [Text]
Submit

Upload

Open Checklist

Klik "Upload" untuk mengunggah kembali

Klik "Open Checklist" untuk melihat dan mengisi Audit Checklist

- Digunakan untuk mengisi pertanyaan Audit Checklist

UNIVERSITAS TRISAKTI
Quality Assurance System

Home Audit Report Analysis Data Logout

audit_kas@trisakti.ac.id | Login | Logout

AUDIT CHECKLIST
Audit Application
Form Audit Checklist

VIRIAR
Form Audit Findings
Audit Findings Approval

CRA RECOMMENDATIONS
Form CRA Recommendations
CRA Recommendations Approval

CRA VERIFICATION TPI
CRA Verification Input

Pengisian Audit Checklist

New Checklist

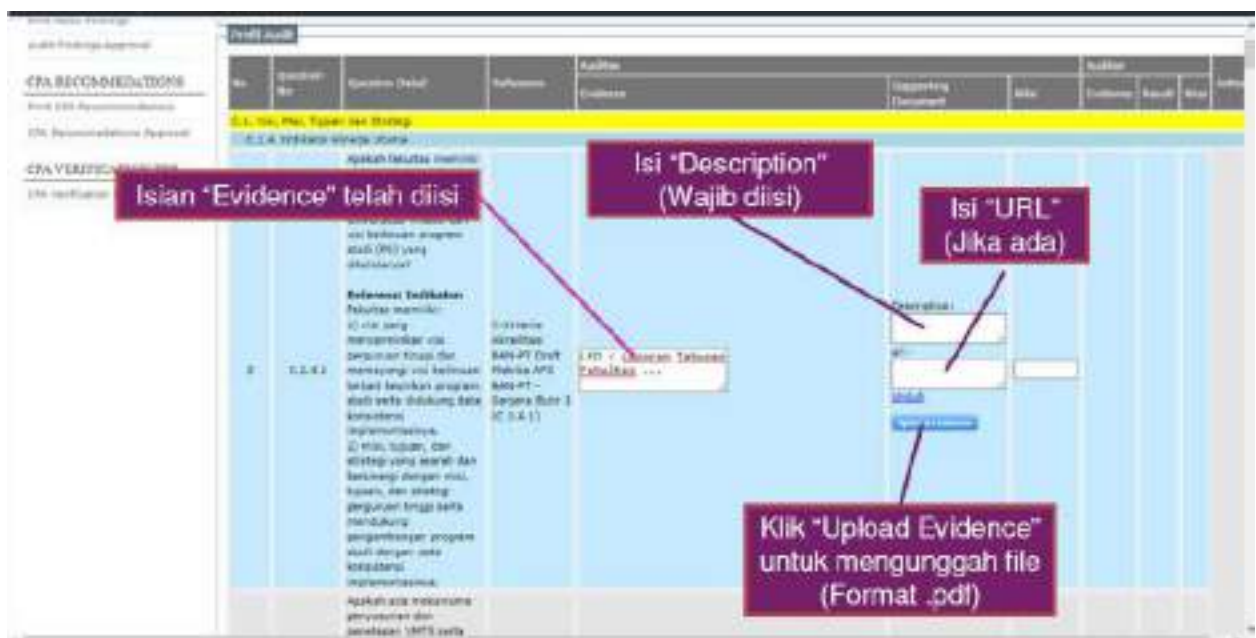
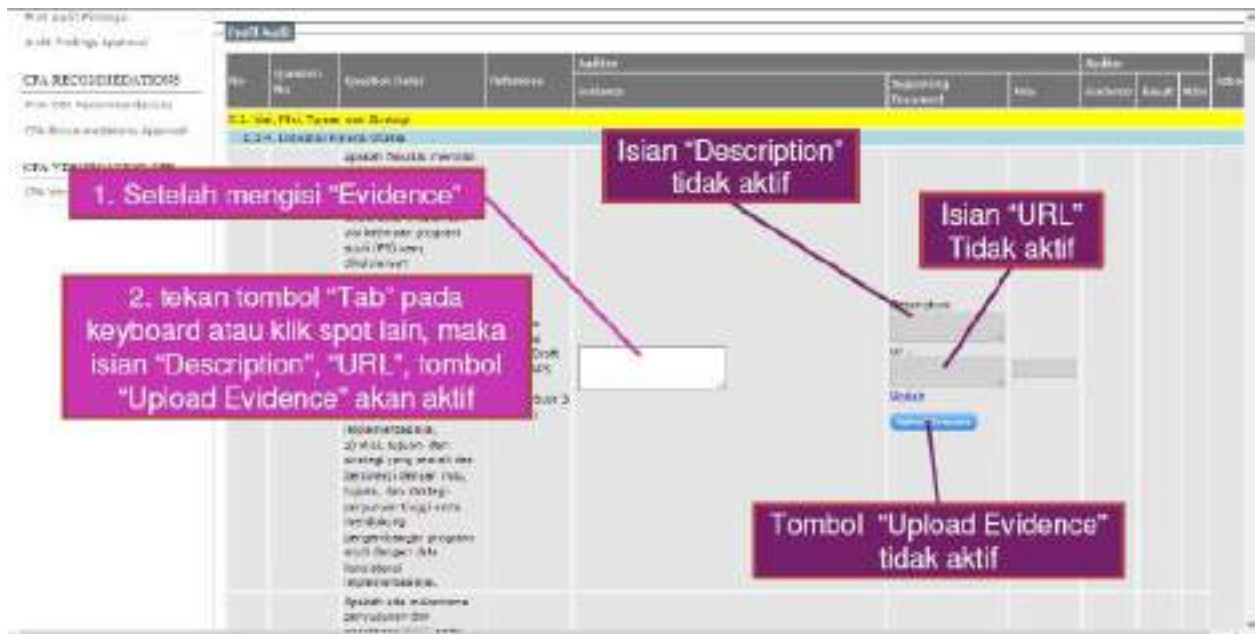
1. Semester 2, Kriteria Akreditasi Baku-IT
2. Semester 2, Akreditasi dan Revisi yang terdapat

Audit Audit

No	Question No	Question Detail	Answer	Evidence	Status
1	1.1	Apakah sudah terdapat bukti (VRS) yang menunjukkan bahwa proses audit telah dilakukan secara sistematis?	Ya, sudah terdapat bukti (VRS) yang menunjukkan bahwa proses audit telah dilakukan secara sistematis.	LED/Laporan Tahunan ...	Open
2	2.1	Apakah sudah terdapat bukti (VRS) yang menunjukkan bahwa proses audit telah dilakukan secara sistematis?	Ya, sudah terdapat bukti (VRS) yang menunjukkan bahwa proses audit telah dilakukan secara sistematis.	LED/Laporan Tahunan ...	Open

Isi "Evidence" Contoh : "LED/Laporan Tahunan ..."

Tarik tanda di sudut kanan bawah untuk melebarkan kolom isian



Form Data Pengisi
Aplikasi Pengisi Laporan

CSA RECOMMENDATIONS
Form CSB Recommendation (CSB-001)
Lembar Rekomendasi dan Tindak Lanjut

CSA VERIFICATION TIP
CSA dan Fakultas Input

No	Question No.	Question Detail	Referensi	Kategori	Subcategory	Response	Nilai	Penyakit	Terapi	Nilai	Isi
CSA No. 100, 101, 102, 103 dan 104											
CSA 100, 101, 102, 103 dan 104											
1	CSA 100	Contoh isian "Description" : Fakultas telah memiliki visi, misi, tujuan dan strategi (VMTS) yang sesuai ... Contoh isian "URL" : http://drive.google.com/... Klik "Upload Evidence" untuk mengunggah file maks. 2 MB (Format .pdf)	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100	CSA 100

Form Data Pengisi
Aplikasi Pengisi Laporan

CSA RECOMMENDATIONS
Form CSB Recommendation (CSB-001)
Lembar Rekomendasi dan Tindak Lanjut

CSA VERIFICATION TIP
CSA dan Fakultas Input

No	Question No.	Question Detail	Referensi	Kategori	Subcategory	Response	Nilai	Penyakit	Terapi	Nilai	Isi
CSA No. 100, 101, 102, 103 dan 104											
CSA 100, 101, 102, 103 dan 104											
2	CSA 101	Klik "Nilai"	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101	CSA 101

2. Pilih tanda bulatan pada "Nilai" (0, 1, 2, 3, atau 4) sesuai kriteria penilaian

1. Geser layar ke kanan

Nilai	0	1	2	3	4
0	0	1	2	3	4
1	0	1	2	3	4
2	0	1	2	3	4
3	0	1	2	3	4
4	0	1	2	3	4

Scroll layar ke bawah untuk mengisi pertanyaan audit lainnya

Nilai	0	1	2	3	4
0	0	1	2	3	4
1	0	1	2	3	4
2	0	1	2	3	4
3	0	1	2	3	4
4	0	1	2	3	4

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit](#)
[Report](#)
[Analisa Data](#)
[Audit](#)

[audit & laporan](#)
[Berikan](#)
[Logout](#)

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Print Audit Checklist

VISITASI

Print Audit Visitasi

Audit Visitasi Approved

CPA RECOMMENDATIONS

Print CPA Recommendation List

CPA Recommendation Approved

CPA VERIFICATION / TTP

CPA Verification Digital

Checklist Audit View

Audit Checklist

1. Standar C. Standar Akademik dan IP

2. Standar D. Standar dan Program Pengembangan

Print Audit

No	Question No	Condition Detail	Reference	Score	Audit Evidence	Supporting Document	Nilai	Audit Evidence	Score	Nilai
1	C.1.1	Visi, Misi, Tujuan dan Strategi								
2	C.1.4.1	Analisa terhadap rencana strategis (RTR) yang sesuai dengan VMTS Universitas Trisakti dan terakreditasi program studi (PS) yang akreditasi?								
3	C.1.4.1	Referensi Indikator: Rencana strategis: 1) visi yang memuat visi yang relevan dengan program studi yang terakreditasi dan terakreditasi program studi yang terakreditasi	C.1.4.1 Akreditasi Rencana IPS Rencana IPS	0.05	100% / Laporan Tahunan Terakreditasi ...		0.05	100% / Laporan Tahunan Terakreditasi ...	0.05	100%

Sistem akan menampilkan Isian Audit Checklist yang telah diisi oleh Auditor

- Memilih Jadwal Visitasi

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit](#)
[Report](#)
[Analisa Data](#)
[Audit](#)

[audit & laporan](#)
[Berikan](#)
[Logout](#)

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Print Audit Checklist

VISITASI

Print Audit Visitasi

Audit Visitasi Approved

CPA RECOMMENDATIONS

Print CPA Recommendation List

CPA Recommendation Approved

CPA VERIFICATION / TTP

CPA Verification Digital

Checklist Audit View

Audit Checklist

1. Standar C. Standar Akademik dan IP

2. Standar D. Standar dan Program Pengembangan

Print Audit

No	Question No	Condition Detail	Reference	Score	Audit Evidence	Supporting Document	Nilai	Audit Evidence	Score	Nilai
1	C.1.1	Visi, Misi, Tujuan dan Strategi								
2	C.1.4.1	Analisa terhadap rencana strategis (RTR) yang sesuai dengan VMTS Universitas Trisakti dan terakreditasi program studi (PS) yang akreditasi?								
3	C.1.4.1	Referensi Indikator: Rencana strategis: 1) visi yang memuat visi yang relevan dengan program studi yang terakreditasi dan terakreditasi program studi yang terakreditasi	C.1.4.1 Akreditasi Rencana IPS Rencana IPS	0.05	100% / Laporan Tahunan Terakreditasi ...		0.05	100% / Laporan Tahunan Terakreditasi ...	0.05	100%

Klik menu "Audit Application"

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Dashboard Audit Data Logout audit_01 (user) | Logout | Password

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Form Audit Checklist

VISITASI

Form Audit Visitasi

Audit Online Approval

CDA RECOMMENDATION

Form CDA Recommendation

CDA Recommendation Approval

CDA VERIFICATION TYPE

CDA Verification Input

Audit Application Process

Submit Audit

Academic Year: 2023/2024 1. Pilih "Academic Year"

Unit Name: Program Studi Sistem M 2. Pilih "Unit Name"

Submit 3. Klik "Submit"

Process Status

No	Academic Year	Academic Program	Unit	Apply Audit	Unit Evaluation	Validation Result	Process Result	Checked Result	Checked Recommendation	Checked Verification	Checked Transaction
1	2023/2024	Program Studi Sistem M		View Checklist	Apply Audit						

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Dashboard Audit Data Logout audit_01 (user) | Logout | Password

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Form Audit Checklist

VISITASI

Form Audit Visitasi

Audit Online Approval

CDA RECOMMENDATION

Form CDA Recommendation

CDA Recommendation Approval

CDA VERIFICATION TYPE

CDA Verification Input

Audit Application Process

Submit Audit

Academic Year: 2023/2024

Unit Name: Program Studi Sistem M

Process Status

No	Academic Year	Academic Program	Unit	Apply Audit	Unit Evaluation	Validation Result	Process Result	Checked Result	Checked Recommendation	Checked Verification	Checked Transaction
1	2023/2024	Program Studi Sistem M		View Checklist	Apply Audit						Closed Transaction

Tombol sudah berubah menjadi "View Checklist" Klik tombol ini jika ingin melihat Kembali isian Audit Checklist

1. Klik "Apply Visitation"

UNIVERSITAS TRISAKTI
University Track Quality Assurance System

Home Audit Request Audit Schedule Support

STATUS: TC Audit: 80000 | Success

AUDIT CHECKLIST
Audit Application
Part Audit Checklist

VISITASI
Part Audit Findings
Audit Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS

Audit Schedule Application

Audit Schedule Application

Audit Schedule Filter

Audit Schedule

Filter

Table

No	Date	Date of Visitations	Start Time	End Time	Auditor	Task Type	Task No	Status
1	05-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	
2	06-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	
3	07-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	

Pilihan waktu ditentukan dari jadwal visitasi yang telah diinput oleh Auditor yang akan melakukan visitasi

Jadwal pada tanggal dan jam ini available untuk Fakultas / Prodi / Unit ...

1. Klik tanda bulatan pada pilihan waktu visitasi yang diinginkan

UNIVERSITAS TRISAKTI
University Track Quality Assurance System

Home Audit Request Audit Schedule Support

STATUS: TC Audit: 80000 | Success

AUDIT CHECKLIST
Audit Application
Part Audit Checklist

VISITASI
Part Audit Findings
Audit Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS

Audit Schedule Application

Audit Schedule Application

Audit Schedule Filter

Audit Schedule

Filter

Table

No	Date	Date of Visitations	Start Time	End Time	Auditor	Task Type	Task No	Status
1	05-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	
2	06-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	
3	07-11-2021	07:00:00	08:00:00	1. Dendi Samsudi (Defect) 2. Ramadhani Haris (Approved)	1. Substansi Kebijakan Akademik 2. Program Studi Sistem Informasi SI 3. Program Studi Sistem Informasi SI	001-101	Not Yet	

Waktu yang dipilih oleh Auditor

1. Scroll layer ke bawah

- Mencetak Audit Checklist yang sudah diisi

The screenshot displays the Universitas Trisakti QAS interface. The sidebar on the left contains the following links: Home, Audit, Report, Available Data, and Export. The main content area is titled 'AUDIT CHECKLIST' and includes a 'Print Audit Checklist' link. A red arrow points to this link. A red box highlights the text 'Klik menu "Print Audit Checklist"'. The main content area also contains a form for 'Collection Stage' and 'Review Stage'.

The screenshot shows the 'Pilih Audit Checklist' (Select Audit Checklist) page on the Universitas Trisakti website. The page has a sidebar on the left with links like 'HOME', 'ABOUT', 'CONTACT', 'ANALYSTS', 'FAQS', and 'REPORT'. The main content area is titled 'Pilih Audit Checklist' and contains a form with a dropdown menu labeled 'Tahun Akademik' (Academic Year) and a 'Search' button. Two red callout boxes with white text are overlaid on the image: the first points to the dropdown menu and says '1. Pilih "Tahun Academic"', and the second points to the 'Search' button and says '2. Klik "Search"'. The top right of the page shows the university's name and a 'Logout' button.


UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
 Quality Assurance System

[Home](#)
[Audit](#)
[Report](#)
[Audit Data Entry](#)
[Logout](#)

Audit Log (Active) : 18/10/2019

AUDIT CHECKLIST

Audit Registration

Audit Audit Checklist

VERILAH

Print Audit Checklist

Audit Checklist Report

CIA REQUISITIONEDITION

Audit CIA Requisitioned Edition

CIA Requisitioned Edition (Report)

CIA VERIFICATION OFF

CIA Verification Report

Print Audit Checklist

Print Audit Checklist

Print Audit Checklist

Print Audit Checklist

Print Audit Checklist

No. Audit Checklist	Isi Audit Checklist	Isi Audit Checklist	Isi Audit Checklist	Isi Audit Checklist	Isi Audit Checklist	Isi Audit Checklist
18/10/2019	18/10/2019-18/10/2019	18/10/2019-18/10/2019	18/10/2019	18/10/2019	18/10/2019	18/10/2019

1. Klik "Print" pada Audit Checklist untuk Tahun Akademik yang diinginkan

37

File .pdf terbentuk oleh system secara otomatis

1 / 1

1. Klik ini untuk download dalam .pdf

2. Klik ini untuk mencetak

THE AUDIT MITRA INTEGRAL UNIVERSITY TRISAKTI


AUDIT CHECKLIST

CHECKLIST NO	ISI AUDIT CHECKLIST	AUDITOR
18/10/2019	18/10/2019-18/10/2019	18/10/2019

101

- [illegible]

UNIVERSITAS TRISAKTI

Non-Open System (Self) Distance System

Home Audit About Audit Finding Approval

1. Pilih "Academic Year"

2. Klik "Submit"

Audit Finding Approval By Institute

Academic Year

Submit

Finding Summary List

No	Title Finding	No. Finding	Audit Status	Audit Approval Status	Audit Date	Action

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti Quality Assurance System

Home Audit Report Audit Trail Logout Audit Trail | 001000 | Logout

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Post Audit Checklist

VERITAS

Post Audit Findings

Post Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS

Post CPA Recommendations Approval

CPA Recommendations Approved

CPA VERIFICATION TPP

CPA Verification Input

Audit Finding Approval By Auditor

Findings Summary Input

Audit Year: 2018/2019

Subject:

Findings Summary List

No	Audit Finding	No. Dokumen	Detail Temuan	Audit Finding Input	Post Audit Finding	Action
1	Kelembagaan Pendidikan	Kelembagaan Pendidikan	Kelembagaan Pendidikan	2018-01-05 12:32:38	2018-01-05 11:01:09	

Auditi telah persetujuan

Tim Auditor telah melakukan persetujuan

- Digunakan oleh Tim Auditor dan Auditi untuk menyetujui Rekomendasi TPP

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti Quality Assurance System

Home Audit Report Audit Trail Logout Audit Trail | 001000 | Logout

AUDIT CHECKLIST

Audit Application

Post Audit Checklist

VERITAS

Post Audit Findings

Post Findings Approval

CPA RECOMMENDATIONS

Post CPA Recommendations Approval

CPA Recommendations Approved

CPA VERIFICATION TPP

CPA Verification Input

Audit Application Process

Checklist Input

Audit Year: 2018/2019

Subject: Kelembagaan Pendidikan

CPA Recommendations

Post CPA Recommendations Approval

CPA Recommendations Approved

CPA VERIFICATION TPP

CPA Verification Input

Klik "CPA Recommendations Approval"

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home | Audit | Proposal | Monitoring Data | Logout

2023-10-10 10:10:00 | 10:10:00 | 10:10:00

AUDIT CHECKLIST
 Audit Application
 Post Audit Checklist

VERIFIKASI
 Post Audit Review
 Audit Manager Approval

CPA RECOMMENDATIONS
 Post CPA Recommendations
 CPA Recommendation Approval

CPA VERIFICATION TPP
 CPA Verification Input

Approval Rekomendasi TPP

Tahun Akademi : **2023/2024**
 CAN

Tahun Akademi	Rekomendasi Audit	Revisi Audit Checklist	Spesifikasi	Sp. Kritis	Status	Aksi
2023/2024	TRISAKTI-POSI/2023	TRISAKTI-POSI/2023			Rekomendasi TPP sudah ada	Check
2023/2024	TRISAKTI-POSI/2023	TRISAKTI-POSI/2023			Rekomendasi TPP sudah ada	Check
2023/2024	TRISAKTI-POSI/2023	TRISAKTI-POSI/2023			Rekomendasi TPP sudah ada	Check
2023/2024	TRISAKTI-POSI/2023	TRISAKTI-POSI/2023			Rekomendasi TPP sudah ada	Check

Klik "Check" pada Rekomendasi TPP yang diinginkan

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home | Audit | Proposal | Monitoring Data | Logout

2023-10-10 10:10:00 | 10:10:00 | 10:10:00

AUDIT CHECKLIST
 Audit Application
 Post Audit Checklist

VERIFIKASI
 Post Audit Review
 Audit Manager Approval

CPA RECOMMENDATIONS
 Post CPA Recommendations
 CPA Recommendation Approval

CPA VERIFICATION TPP
 CPA Verification Input

Approval Rekomendasi TPP

Re. Proposal Audit : **TRISAKTI-POSI/2023**
 Tahun Akademi : **2023/2024**

Data Utama :

Revisi Rekomendasi TPP	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi Audit Checklist	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi Spesifikasi	TRISAKTI-POSI/2023

Scroll layar ke paling bawah

Ringkasan Tindakan :

Ringkasan Tindakan KCS (Tanggungjawab)

C.1. Mel. Mel. Tindakan dan Tindakan
C.1.1. Tindakan dan Tindakan
C.2. Tindakan dan Tindakan
C.2.1. Tindakan dan Tindakan
C.2.2. Tindakan dan Tindakan
C.2.3. Tindakan dan Tindakan
C.2.4. Tindakan dan Tindakan
C.2.5. Tindakan dan Tindakan
C.2.6. Tindakan dan Tindakan

UNIVERSITAS TRISAKTI

Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home | Audit | Proposal | Monitoring Data | Logout

2023-10-10 10:10:00 | 10:10:00 | 10:10:00

AUDIT CHECKLIST
 Audit Application
 Post Audit Checklist

VERIFIKASI
 Post Audit Review
 Audit Manager Approval

CPA RECOMMENDATIONS
 Post CPA Recommendations
 CPA Recommendation Approval

CPA VERIFICATION TPP
 CPA Verification Input

Approval Rekomendasi TPP

Re. Proposal Audit : **TRISAKTI-POSI/2023**
 Tahun Akademi : **2023/2024**

Data Utama :

Revisi Rekomendasi TPP	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi Audit Checklist	TRISAKTI-POSI/2023
Revisi Spesifikasi	TRISAKTI-POSI/2023

Ringkasan Tindakan :

Ringkasan Tindakan KCS (Tanggungjawab)

C.1. Mel. Mel. Tindakan dan Tindakan
C.1.1. Tindakan dan Tindakan
C.2. Tindakan dan Tindakan
C.2.1. Tindakan dan Tindakan
C.2.2. Tindakan dan Tindakan
C.2.3. Tindakan dan Tindakan
C.2.4. Tindakan dan Tindakan
C.2.5. Tindakan dan Tindakan
C.2.6. Tindakan dan Tindakan

Berhasil Verifikasi :

Hasil verifikasi dan rekomendasi :

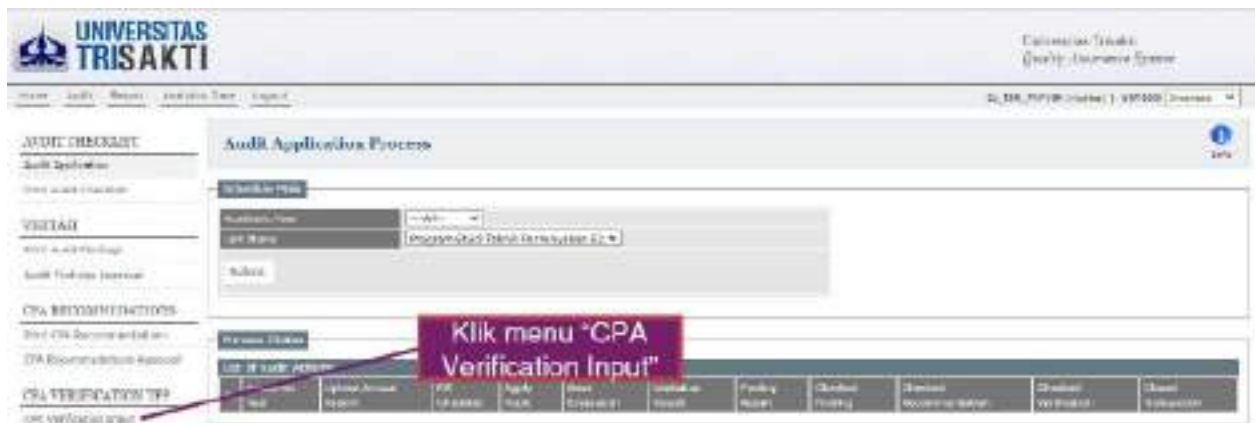
1. Pilih Perwakilan Audit (Auditi 1 dan 2)

Tindakan Approval :

Tahun Akademi	2023/2024	Tahun Akademi	2023/2024
Audit 1 - Nama Perwakilan	Audit 1 - Nama Perwakilan	Audit 2 - Nama Perwakilan	Audit 2 - Nama Perwakilan
Audit 2 - Nama Perwakilan	Audit 2 - Nama Perwakilan	Audit 3 - Nama Perwakilan	Audit 3 - Nama Perwakilan

2. Klik "Simpan"

- Digunakan oleh Auditor untuk melaporkan hasil pelaksanaan Rencana Perbaikan dari Rekomendasi TPP dalam jangka waktu yang telah ditentukan.



UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Report Analysis Data Logout v1.0.0 | Privacy | Terms | Help | Logout

AUDIT CHECKLIST

Auto Application

Auto Audit Checklist

VISITASI

Auto Audit Findings

Auto Findings Approval

CIA RECOMMENDATIONS

Auto CIA Recommendations

CIA Recommendations Approval

CIA VERIFICATION TPP

CIA Verification Input

Input Verifikasi TPP

Search TPP Search

TPP Number:

1. Pilih "Verify"

2. Klik "Search"

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Report Analysis Data Logout v1.0.0 | Privacy | Terms | Help | Logout

AUDIT CHECKLIST

Auto Application

Auto Audit Checklist

VISITASI

Auto Audit Findings

Auto Findings Approval

CIA RECOMMENDATIONS

Auto CIA Recommendations

CIA Recommendations Approval

CIA VERIFICATION TPP

CIA Verification Input

Input Verifikasi TPP

Search TPP Search

TPP Number:

1. Klik "Verify"

TPP Number	Source Title & Url	Source Date (Created)	TPP Status	TPP Date	TPP No	Action
2016/2021	TRISAKTI Majalah (2021)	TRISAKTI Majalah (2021)	edit	edit	2021	Verify

UNIVERSITAS TRISAKTI Universitas Trisakti
Quality Assurance System

Home Audit Report Analysis Data Logout v1.0.0 | Privacy | Terms | Help | Logout

AUDIT CHECKLIST

Auto Application

Auto Audit Checklist

VISITASI

Auto Audit Findings

Auto Findings Approval

CIA RECOMMENDATIONS

Auto CIA Recommendations

CIA Recommendations Approval

CIA VERIFICATION TPP

CIA Verification Input

Input Verifikasi TPP

Search TPP Search

TPP Number:

Klik tab "Improvement Plan"

WORKING PLAN (WIP) IMPROVEMENT PLAN

Source Title	Source Date	No.	Persentase Perbaikan (%)	Target Perbaikan	Target Dokumentasi (%)	Status	Verifikasi	Waktu Kelengkapan

