


Standard Operating Procedure
INTERNAL AUDIT








Faculty of Economics and Business
Brawijaya University
Malang
2018

IDENTIFICATION SHEET

	BRAWIJAYA UNIVERSITY	UN10F02HK.01.02.a004
		May 2 nd , 2018
	Internal Audit	6
		Page i form 9

Internal Audit

Proses	Penanggungjawab			Tanggal
	Nama	Jabatan	Tandatangan	
1. Formulation	Abdul Ghofar, SE., M.Si., DBA., Ak.	Vice Dean I		May 2 nd , 2018
2. Reviewing	Prof. Eko Ganis Sukoharsono, SE., M.Com.Hons., Ph.D.	Head of Quality Assurance Board		May 2 nd , 2018
3. Approving	Abdul Ghofar, SE., M.Si., DBA., Ak.	Vice Dean I		May 2 nd , 2018
4. Ratifying	Drs. Nurkholis, M.Bus.(Acc)., Ak., Ph.D	Dean		May 2 nd , 2018
5. controlling	Abdul Ghofar, SE., M.Si., DBA., Ak.	Vice Dean I		May 2 nd , 2018

DAFTAR ISI

A. Tujuan -----	1
B. Ruang Lingkup -----	1
C. Standar Mutu yang Terkait -----	1
D. Istilah dan Definisi -----	1
E. Urutan Prosedur -----	2
F. Bagan Alir -----	7
G. Referensi -----	9

DAFTAR ISI

A. Objective -----	1
B. Scope -----	1
C. Related Quality Standards -----	1
D. Definition -----	1
E. Procedure -----	2
F. Flow Chart -----	7
G. Referensi -----	9

A. Tujuan

1. Melakukan verifikasi terhadap efektivitas dari penerapan sistem mutu secara efektif dan efisien.
2. Melaporkan hasil audit dengan data yang memadai dan memberikan masukan kepada bagian terkait agar dapat dilakukan perbaikan.

B. Ruang Lingkup

Semua kegiatan audit internal yang dilaksanakan disemua bidang terkait dalam penerapan sistem manajemen mutu di FEB UB

C. Standar Mutu yang Terkait

Standar mutu pada Standar operating Procedure mengacu kepada Standar Mutu UB dan Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM)– Persyaratan ISO 9001:2008, Badan Standardisasi Nasional.

D. Istilah dan Definisi

1. Audit Internal adalah Audit yang dilakukan untuk memastikan kesesuaian antara keberadaan SPMI dengan pelaksanaannya.

A. Objective

1. Verifying the effectiveness of the quality system implementation effectively and efficiently.
2. Report the results of the audit with adequate data and provide input to relevant sections so that improvements can be made.

B. Scope

All internal audit activities carried out in all related fields in the implementation of quality management systems at FEB UB

C. Related Quality Standards

Quality assurance standard of this procedure based on UB's quality assurance standard and Indonesia's National Standard (SNI) quality management system (SMM) - ISO 9001:2008 Requirements, National Standard Board.

D. Definition

1. Internal Audit is an Audit conducted to ensure compatibility between the existence of SPMI and its implementation.

E. Urutan Prosedur

1. Persiapan Audit Internal Mutu (AIM)
 - a. GJM menyusun rencana pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM) untuk periode ruang lingkup satu tahun akademik. Auditee yang akan diaudit meliputi Jurusan, Program Studi, dan Lab.
 - b. GJM menyusun surat kesediaan mengaudit kepada auditor internal
 - c. GJM mengirimkan surat kesediaan mengaudit kepada auditor internal.
 - d. Auditor internal mengisi surat kesediaan auditor internal kemudian menyerahkan ke GJM.
 - e. GJM mengompilasi kesediaan auditor internal kemudian menentukan jadwal pelaksanaan audit.
 - f. GJM melakukan sosialisasi terhadap auditee dan auditor terkait ruang lingkup, mekanisme, jadwal, dan deadline pengumpulan borang instrumen AIM.
 - g. Satu minggu sebelum pelaksanaan AIM, GJM mendistribusikan borang instrument AIM beserta jadwal, informasi auditee yang akan diaudit, dan partner auditor kepada

E. Procedure

1. Preperation of Quality Internal Audit
 - a. Quality Assurance Board (GJM) prepares a plan to implement Quality Internal Audit for the period of one academic year. Auditees that will be audited include all DepartmenS, Study Programs, and Labs.
 - b. GJM prepares a letter of willingness to audit the internal auditor
 - c. GJM sends a letter of willingness to audit the internal auditor.
 - d. Internal auditors complete internal auditor's letter of willingness and then submit it to GJM.
 - e. GJM compiles the willingness letter of the internal auditor to create the aaudit schedule.
 - f. GJM carry out socialization to auditees and auditors related to audit scope, mechanism, schedule, and deadline for the collection of Audit instrument forms.
 - g. One week before the implementation of Audit, GJM distributes the Audit instrument forms along with the schedule, auditee information, and partner auditors to the internal

auditor internal yang bertugas mengaudit.

- h. Setelah menerima jadwal dan borang instrument AIM, auditor melakukan proses desk evaluation sebelum pelaksanaan audit internal mutu.
- i. Hasil dari desk evaluation kemudian dilakukan klarifikasi pada auditee saat assesmen lapang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

2. Pelaksanaan Assesmen Lapang Audit Internal Mutu

- a. Ketua tim auditor melakukan koordinasi dengan rekan auditor terkait hasil desk evaluation dan mekanisme assesmen lapang sebelum pelaksanaan audit.
- b. Setelah melakukan koordinasi, Tim auditor menuju lokasi assesmen lapang yang telah ditentukan auditee.
- c. Auditee kemudian membuka acara assesmen lapang audit internal mutu, kemudian mempersilahkan auditor memulai proses assesmen lapang.
- d. Auditor melakukan verifikasi dan memaparkan temuan borang instrumen AIM kepada auditee.

auditor in charge of auditing.

- h. After receiving the Audit schedule and instrument forms, Auditor carry out a desk evaluation process before carrying out a quality internal audit.
- i. The results of the desk evaluation are then clarified to auditee during the field assessment in accordance with a predetermined schedule.

2. Implementation of Quality Internal Audit Field Assessment

- a. The head of the auditor team coordinates with the auditor's regarding the results of the desk evaluation and the field assessment mechanism prior to the audit.
- b. After coordinating, the auditor team headed to the field assessment location determined by the auditee.
- c. The Auditee then opens an open field assessment program for quality internal audits, then invites the auditor to start the field assessment process.
- d. Auditor verifies and presents the findings of the Audit instrument forms to the auditee.

- e. Auditee klarifikasi dan konfirmasi terhadap hasil temuan auditor internal.
 - f. Dari hasil klarifikasi dan konfirmasi auditee, auditor kemudian melakukan verifikasi kemudian mengisi form laporan temuan AIM, Form borang tindak lanjut temuan audit internal mutu dan tenggat waktu penyelesaian. Kemudian menyerahkan kepada auditee untuk direview.
 - g. Jika auditee menyetujui temuan audit maka auditee menandatangani form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut. Jika tidak menyetujui auditee melakukan klarifikasi terhadap auditor.
 - h. Setelah auditee menyetujui temuan audit. Auditor kemudian memberikan tenggat waktu selama dua hari untuk melakukan perbaikan atas temuan minor atau temuan yang bisa segera ditindak lanjuti.
 - i. Setelah dua hari, auditor melakukan verifikasi atas tindak lanjut temuan minor. Jika tidak ada tindak lanjut maka status temuan tetap open, jika ada tindak lanjut maka status temuan dirubah
- e. Auditee clarifies and confirms the findings of the internal auditor.
 - f. From the results of auditing clarification and confirmation, the auditor then verifies and fills out the Audit findings report form, the follow-up form to the quality internal audit findings and the deadline for completion. Then submit to the auditee for review.
 - g. If the auditee agrees with the audit findings, the auditee signs the Audit findings report form and a follow-up form. If you do not agree, the auditee will clarify the auditor.
 - h. After the auditee approves the audit findings. The auditor then gives a deadline of two days to make improvements to minor findings or findings that can be followed up immediately.
 - i. After two days, the auditor verifies the follow up of minor findings. If there is no follow-up, the status of the findings remains open, if there is a follow-up, the status of the findings will be changed to closed.

menjadi close.

- j. Dari hasil verifikasi kemudian auditor menanda tangani form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut kemudian menyerahkan soft file dan hard file ke GJM.
- k. GJM merekap dan mengkompilasi hasil temuan auditor.

3. Pasca Pelaksanaan Audit Internal Mutu

- a. Setelah menerima seluruh form laporan temuan AIM dan Form tindak lanjut temuan AIM. GJM merekap hasil temuan dan menyerahkannya kepada Ketua GJM.
- b. Ketua GJM melakukan verifikasi atas laporan temuan AIM. Jika tidak menyetujui maka melakukan meta audit dengan anggota GJM. Jika menyetujui memparaf laporan temuan AIM.
- c. GJM menerima laporan yang telah diparaf oleh ketua GJM kemudian menyerahkan kepada Wakil Dekan I (WD I).
- d. WD I melakukan verifikasi atas laporan temuan AIM. Jika tidak menyetujui maka melakukan meta audit dengan anggota GJM dan Ketua GJM. Jika

- j. From the verification results the auditor then signs the Audit findings report form and the follow-up form then submits the soft file and hard file to the GJM.

- k. GJM recaps and compiles the auditor's findings.

3. Post Implementation of Quality Internal Audit

- a. After receiving the entire Audit findings report form and the audit findings follow-up form. GJM recaps the findings then submits it to the Head of GJM.
- b. Head of GJM verifies the Audit findings report. If does not agree, then conduct a meta audit with GJM members. If agree, sign the audit findings report.
- c. GJM receives a report that has been signed by the Head of GJM and then submits it to Vice Dean I (WD I)
- d. WD I verifies the Audit findings report. If it does not agree, then conduct a meta audit with GJM members and the Head of GJM. If agree, sign the

menyetujui menanda
tangani laporan temuan
AIM.

- e. GJM menerima laporan temuan AIM yang telah ditanda tangani WD I kemudian menyerahkan kepada Pusat Jaminan Mutu.

audit findings report.

- e. GJM accepts the Audit findings report that signed by WD I then submits it to the Quality Assurance Center.

F. Bagan Alir









1. SOP Persiapan Audit Internal Mutu (AIM)

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku		
		GJM	Auditor Internal	Kelengkapan	Waktu	output
	Mulai					
1	menyusun rencana pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM) untuk periode ruang lingkup satu tahun akademik. Auditee yang akan diaudit meliputi Jurusan, Program Studi, dan Lab			-	1 minggu	rencana pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM)
2	Menyusun surat kesediaan mengaudit kepada auditor internal			rencana pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM)	1 minggu	Surat kesediaan mengaudit
3	mengirimkan surat kesediaan mengaudit kepada auditor internal			Surat kesediaan mengaudit	1 jam	Surat kesediaan mengaudit
4	mengisi surat kesediaan auditor internal kemudian menyerahkan ke GJM			Surat kesediaan mengaudit	1 jam	Surat kesediaan mengaudit sudah terisi
5	mengompilasi kesediaan auditor internal kemudian menentukan jadwal pelaksanaan audit beserta auditee yang akan diaudit			Surat kesediaan mengaudit sudah terisi	3 jam	Kompilasi kesediaan auditor internal
6	Melakukan sosialisasi terhadap auditee dan auditor terkait ruang lingkup AIM, mekanisme pelaksanaan AIM, jadwal pelaksanaan AIM, dan deadline pengumpulan borang instrumen AIM			Kompilasi kesediaan auditor internal	1 hari	Laporan pelaksanaan sosialisasi
7	GJM mendistribusikan borang instrument AIM beserta jadwal, informasi auditee yang akan diaudit, dan partner auditor kepada auditor internal yang bertugas mengaudit. <i>Note:</i> 1 minggu sebelum pelaksanaan AIM			Laporan pelaksanaan sosialisasi, Jadwal Borang AIM	1 hari	Laporan pelaksanaan distribusi borang AIM
8	Menerima jadwal dan borang instrument AIM			Jadwal Borang AIM	-	Jadwal Borang AIM
9	Melakukan proses desk evaluation sebelum pelaksanaan audit internal mutu			Jadwal Borang AIM	1 minggu	Hasil Desk evaluation
10	Milakukan klarifikasi pada auditee saat assesmen lapang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan			Hasil Desk evaluation	1 hari	Hasil Klarifikasi ke auditee
	Selesai					

2. Pelaksanaan Assesmen Lapang Audit Internal Mutu

No.	Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku		
		Ketua Tim Auditor	Tim Auditor	Auditee	GJM	Kelengkapan	waktu (menit)	output
	Mulai							
-	Proses Persiapan Audit Internal Mutu (AIM)							
1	Ketua tim auditor melakukan koordinasi dengan rekan auditor terkait hasil desk evaluation dan mekanisme assesmen lapang sebelum pelaksanaan audit					-	1 hari	Catatan evaluasi laporan desk evaluation
2	menuju lokasi assesmen lapang yang telah ditentukan auditee					Catatan evaluasi laporan desk evaluation	-	-
3	Membuka acara assesmen lapang audit internal mutu, kemudian mempersilahkan auditor memulai proses assesmen lapang					-	1 jam	-
4	Melakukan verifikasi dan memaparkan temuan borang instrumen AIM kepada auditee					Catatan evaluasi laporan desk evaluation	2 jam	Catatan hasil verifikasi
5	Melakukan klarifikasi dan konfirmasi terhadap hasil temuan auditor internal					Catatan hasil verifikasi	2 jam	Catatan hasil klarifikasi
6	Melakukan verifikasi kemudian mengisi form laporan temuan AIM, Form borang tindak lanjut temuan audit internal mutu dan tenggat waktu penyelesaian					Catatan hasil klarifikasi	1 hari	Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.
7	Menyerahkan form laporan temuan AIM, Form borang tindak lanjut temuan audit internal mutu kepada auditee untuk direview					Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.	1 hari	-
8	Mereview form laporan temuan AIM, Form borang tindak lanjut temuan audit internal mutu kepada auditee untuk direview					Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.	2 hari	Hasil review Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.
9	Jika auditee menyetujui temuan audit maka auditee menandatangani form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut					Hasil review Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.	1 hari	
10	Jika tidak menyetujui auditee melakukan klarifikasi terhadap auditor					Hasil review Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.	1 hari	
11	Auditor kemudian memberikan tenggat waktu selama dua hari untuk melakukan perbaikan atas temuan minor atau temuan yang bisa segera ditindak lanjuti					Hasil review Form laporan temuan AIM, dan Form laporan tindak lanjut.	2 hari	Tenggat waktu perbaikan
12	melakukan verifikasi atas tindak lanjut temuan minor					Tenggat waktu perbaikan	2 ahri	Hasil verifikasi atas tindak lanjut tean auditor
13	Jika tidak ada tindak lanjut maka status temuan tetap open					Hasil verifikasi atas tindak lanjut tean auditor	-	Status temuan open
14	jika ada tindak lanjut maka status temuan dirubah menjadi close					Hasil verifikasi atas tindak lanjut tean auditor	-	Status temuan Closed
15	menanda tangani form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut kemudian menyerahkan soft file dan hard file ke Gugus Jaminan Mutu (GJM)					Hasil verifikasi atas tindak lanjut tean auditor	1 jam	form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut kemudian sudah ditandatangani
16	Merekap hasil temuan auditor kemudian mengkompilasi temuan auditor					form laporan temuan AIM dan Form borang tindak lanjut kemudian sudah ditandatangani	1 hari	Rekap hasil temuan auditor
	Selesai							

3. Pasca Pelaksanaan Audit Internal Mutu

No.	Kegiatan	Pelaksana			Mutu Baku		
		GJM	Ketua GJM	WD1	Kelengkapan	Waktu	output
	Mulai						
-	Proses Pelaksanaan Audit Internal Mutu (AIM)						
1	GJM merekap hasil temuan kemudian menyerahkan laporan temuan AIM kepada Ketua Gugus Jaminan Mutu				Laporan Audit AIM	1 hari	Rekap hasil temuan AIM
2	Ketua Gugus Jaminan Mutu melakukan verifikasi atas laporan temuan AIM. <i>Note:</i> Jika tidak menyetujui maka melakukan meta audit dengan anggota GJM. Jika menyetujui memparaf laporan temuan AIM kemudian menyerahkan kepada GJM				Rekap hasil temuan AIM	1 minggu	Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui
3	GJM menerima laporan yang telah diparaf oleh ketua GJM kemudian menyerahkan kepada Wakil Dekan I (WD I)				Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui	-	Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui
4	WD I melakukan verifikasi atas laporan temuan AIM. <i>Note:</i> Jika tidak menyetujui maka melakukan meta audit dengan anggota GJM dan Ketua GJM. Jika menyetujui menanda tangani laporan temuan AIM kemudian menyerahkan kepada GJM.				Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui	3 hari	Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui
5	GJM menerima laporan temuan AIM yang telah ditanda tangani WD I kemudian menyerahkan kepada Pusat Jaminan Mutu				Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui	-	Rekap hasil temuan AIM sudah disetujui
	Selesai						

G. Referensi

1. Manual Mutu FEB UB
2. Manual Prosedur Pengendalian Dokumen dan Rekaman
3. Peraturan Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis UB No. 1 Tahun 2017 tentang Pedoman Pendidikan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya Tahun Akademik 2017/2018..
4. Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) – Persyaratan ISO 9001:2008, Badan Standardisasi Nasional.

7. Lampiran

b. Rencana Jadwal Audit Internal

No.	Kegiatan	Tahun 2018												Ket.
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Audit Internal I		■	■										
	Realisasi				■	■								
2	Audit Internal II							■	■	■				
	Realisasi										■	■		

Malang,

.....

Dibuat oleh,

(_____)

Tim Ketua GJM

Disetujui oleh,

(_____)

Wakil Dekan I

c. Borang Laporan Audit Internal dan Daftar Ketidak sesuaian atau Corrective Action Requirement –CAR (002090200303)

Auditke- :

Bulan :

No Temuan	Tanggal Temuan	Kategori Temuan	Status Temuan	Auditor	Teraudit	Bidang/ Dokumen yang diaudit	Uraian Ketidak-sesuaian	Tindakan Perbaikan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

TandaTangan MR

.....

(1)Nomor temuan(2)Tanggalmemuan(3)Kategoritemuan:KTS,Observasi (4)Status:New, open,Closed
(5>Nama Auditor(6)Personil/Unitkerja yangdiaudit(7)Bidangyangdiaudit(8)Deskripsi
temuanketidaksesuaian(9)Tindakanperbaikanyangdilakukan(10)Tanggal waktupenyelesaian(11)
Verifikasi pada dokumenyangdiperbaiki (12)Status Akhir:open,closed

**d. Borang Klarifikasi Tindakan Korektif dan Pencegahan
(002090200304)**

Bidang yang diaudit	Auditor :
	Tgl. Audit internal :
	No. Temuan :
Uraian temuan:	Kategori: 1. KTS 2. Obervasi
Penyebab/Akar Masalah:	Tanda Tangan MR
Rencana perbaikan/ pencegah yang dilakukan Auditee:	Target Waktu Selesai
Verifikasi:	
Status CAR 1. OPEN 2. CLOSED	Tanda Tangan Ketua PJM