

STANDARD OPERATING PROCEDURE (SOP)

AUDIT MUTU INTERNAL (AMI) PERGURUAN TINGGI

1. PENGESAHAN

Nama SOP	Audit Mutu Internal (AMI)
Nomor Dokumen	SPMI-SOP-AMI/XX/TAHUN
Tanggal Berlaku	
Disahkan oleh	Rektor/Ketua/Direktur Perguruan Tinggi

2. TUJUAN

Memberikan panduan pelaksanaan Audit Mutu Internal secara sistematis dan terencana untuk menilai kesesuaian pelaksanaan kegiatan akademik dan non-akademik dengan standar SPMI.

3. RUANG LINGKUP

Seluruh unit kerja di perguruan tinggi yang menjadi objek audit, termasuk program studi, fakultas, unit penunjang akademik, dan unit penunjang umum.

4. URAIAN PROSEDUR

Tahapan pelaksanaan Audit Mutu Internal dijelaskan dalam tabel berikut:

No.	Tahapan	Penanggung Jawab	Output	Dokumen	Waktu
1	Penyusunan program dan jadwal AMI tahunan.	LPM	Program & jadwal AMI.	Program AMI, Jadwal AMI.	Awal tahun akademik
2	Penetapan auditor internal dan pembagian tugas audit.	Pimpinan PT & LPM	SK auditor dan penugasan.	SK Penetapan Auditor.	Awal tahun akademik
3	Penyusunan dan/atau penyesuaian instrumen audit.	LPM & Tim Auditor	Instrumen audit per unit.	Form Audit, Checklist Standar.	Sebelum periode audit
4	Pelaksanaan audit dokumen dan visitasi lapangan.	Tim Auditor	Temuan audit & bukti objektif.	Form Temuan, Foto, Notulen.	Sesuai jadwal AMI
5	Penyusunan laporan hasil audit.	Koordinator Auditor	Laporan AMI per unit & rekap institusi.	Laporan AMI.	Maks. 2 minggu setelah audit

6	Penyampaian laporan dan pembahasan tindak lanjut.	LPM & Pimpinan Unit	Rencana tindak lanjut (RTL).	Berita Acara, RTL.	Maks. 1 bulan setelah audit
7	Monitoring pelaksanaan tindak lanjut.	LPM	Laporan monitoring & status perbaikan.	Laporan Monitoring.	Berkala

5. INDIKATOR KEBERHASILAN

No.	Indikator	Target	Metode
1	Persentase unit yang diaudit sesuai rencana.	$\geq 90\%$ unit dalam program AMI terlaksana.	Rekap jadwal & laporan AMI.
2	Ketersediaan RTL untuk setiap temuan audit.	100% temuan memiliki RTL.	Review laporan & RTL.
3	Tingkat penyelesaian tindak lanjut.	$\geq 80\%$ RTL selesai tepat waktu.	Laporan monitoring.