



**PEDOMAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKA RAYA**

TAHUN AKADEMIK 2024/2025

No Dokumen : P/LPM/AMI.01

**LEMBAGA PENJAMINAN MUTU
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKA RAYA**

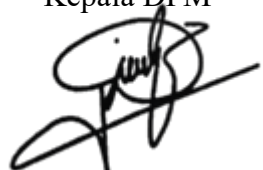
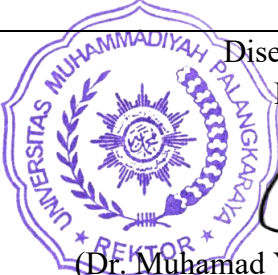
HALAMAN PENGESAHAN



LEMBAGA PENJAMINAN MUTU UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALANGKA RAYA

PEDOMAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)

Kode Dokumen	:	P/LPM/AMI.01
Nomor Revisi	:	00
Tanggal Terbit	:	11 Juni 2025
Jumlah Halaman	:	16 halaman
Tanggal	:	11 Juni 2025
Dibuat/Diajukan Oleh	:	Tim Penyusun LPM UMPR

Diperiksa Oleh Wakil Rektor Bidang Akademik  Prof. Dr. Ir. Chandra Anugrah Putra, M.I.Kom	Dikendalikan Oleh Kepala DPM  Dibyo Waskito Guntoro, M.Pd
 Disetujui Oleh Rektor  (Dr. Muhamad Yusuf, S.Sos., M.A.P)	Ditetapkan di Palangka Raya Tanggal: 11 Juni 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur ke hadirat Allah SWT karena Lembaga Penjaminan Mutu Universitas Muhammadiyah Palangka Raya dapat menyusun Pedoman Pelaksanaan Audit Mutu Internal (AMI). Pedoman ini disusun sebagai acuan operasional bagi pimpinan universitas, fakultas, program studi, auditor, Gugus Kendali Mutu, unit kerja, dan auditee dalam melaksanakan siklus penjaminan mutu internal Tahun Akademik 2024/2025 secara sistematis, objektif, terdokumentasi, dan berkelanjutan.

Dokumen ini disusun dengan menyesuaikan dokumen internal UMPR yang tersedia, yaitu jadwal kegiatan AMI Tahun Akademik 2024/2025, surat tugas auditor AMI 2025, formulir rencana pelaksanaan audit, formulir temuan audit, formulir log status audit, formulir laporan AMI, instrumen AMI UMPR 2025, serta pola pedoman AMI dan penilaian AMI/Monev yang telah digunakan sebelumnya. Penyesuaian dilakukan agar pedoman dapat langsung digunakan dalam kegiatan audit dokumen, visitasi lapangan, pelaporan, rencana tindak lanjut, dan Rapat Tinjauan Manajemen.

Pedoman ini tetap perlu dikendalikan sebagai dokumen mutu, ditinjau secara berkala, dan disesuaikan dengan Statuta, Renstra, Standar SPMI, Manual SPMI, SOP, kebijakan akreditasi, serta ketentuan pendidikan tinggi yang berlaku.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Palangka Raya, 11 Juni 2025
Kepala LPM UMPR



Dibyو Waskito Guntoro, S.Pd., M.Pd.

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN

KATA PENGANTAR

BAB I PENDAHULUAN

BAB II KEBIJAKAN DAN ORGANISASI AMI

BAB III MEKANISME PELAKSANAAN AMI TAHUN AKADEMIK 2024/2025

BAB IV PELAPORAN, TINDAK LANJUT, DAN RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

BAB V PENUTUP

LAMPIRAN

DAFTAR PUSTAKA / RUJUKAN DOKUMEN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan kegiatan sistemik untuk meningkatkan mutu pendidikan tinggi secara berencana dan berkelanjutan. Di lingkungan Universitas Muhammadiyah Palangka Raya (UMPR), SPMI dijalankan melalui siklus Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian, dan Peningkatan (PPEPP). Audit Mutu Internal (AMI) merupakan instrumen evaluasi yang digunakan untuk menilai kesesuaian pelaksanaan standar, mengidentifikasi risiko mutu, dan menghasilkan rekomendasi perbaikan yang terukur.

Kegiatan AMI Tahun Akademik 2024/2025 dilaksanakan untuk memastikan bahwa fakultas dan program studi telah menjalankan standar mutu UMPR pada bidang Al-Islam dan Kemuhammadiyahan, tata pamong, jati diri/VMTS, pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, kerja sama, sarana prasarana, dosen dan tenaga kependidikan, penilaian pembelajaran, serta kemahasiswaan. Pelaksanaan AMI dirancang bukan sebagai kegiatan mencari kesalahan, melainkan sebagai proses verifikasi bukti, klarifikasi kondisi faktual, dan penetapan rencana tindak lanjut perbaikan.

1.2 Pengertian AMI

Audit Mutu Internal adalah proses sistematis, independen, dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit serta mengevaluasinya secara objektif guna menentukan sejauh mana kriteria audit telah terpenuhi. Kriteria audit meliputi standar pendidikan tinggi, standar SPMI UMPR, manual mutu, SOP, indikator kinerja, instrumen AMI, dokumen akreditasi, dan kebijakan internal lain yang berlaku.

1.3 Prinsip Pelaksanaan AMI

1. Profesional: audit dilaksanakan oleh auditor yang memiliki kompetensi, memahami standar, dan mematuhi etika audit.
2. Objektif: seluruh temuan, skor, dan kesimpulan didasarkan pada bukti sah, bukan asumsi atau opini personal.
3. Independen: auditor tidak mengaudit unit yang memiliki konflik kepentingan langsung.
4. Terukur: penilaian mengacu pada indikator, target, rubrik, dokumen, dan bukti yang telah ditentukan.
5. Terdokumentasi: proses audit, bukti, temuan, rekomendasi, berita acara, laporan, dan tindak lanjut harus dapat ditelusuri.
6. Berorientasi perbaikan berkelanjutan: hasil AMI digunakan sebagai dasar koreksi, tindakan korektif, pengendalian, peningkatan standar, dan RTM.

1.4 Tujuan AMI

1. Memastikan implementasi SPMI UMPR memenuhi standar, regulasi, manual mutu, dan kebijakan internal.
2. Memeriksa kesesuaian antara standar yang ditetapkan dengan pelaksanaan, bukti, dan capaian mutu di unit kerja.
3. Mengidentifikasi kekuatan, praktik baik, risiko, ketidaksesuaian, dan peluang peningkatan mutu.
4. Menyediakan rekomendasi perbaikan bagi auditee dan pimpinan universitas/fakultas/program studi.
5. Mendukung kesiapan UMPR, fakultas, dan program studi dalam menghadapi akreditasi atau evaluasi eksternal.
6. Menjadi dasar penyusunan Rencana Tindak Lanjut (RTL), pengendalian mutu, dan agenda Rapat Tinjauan Manajemen (RTM).

1.5 Landasan Hukum dan Rujukan

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
4. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
5. Statuta, Renstra, Standar SPMI, Manual SPMI, SOP, dan formulir mutu UMPR yang berlaku.
6. Surat Tugas Audit Mutu Internal UMPR Nomor 1087/PTM.63.R1/T/VI/2025 tanggal 11 Juni 2025.
7. Instrumen AMI UMPR Tahun Ajaran 2024/2025 dan formulir-formulir AMI UMPR Tahun 2025.

BAB II

KEBIJAKAN DAN ORGANISASI AMI

2.1 Kebijakan Umum Pelaksanaan AMI

AMI dilaksanakan paling sedikit satu kali dalam satu tahun akademik atau sesuai kebutuhan strategis universitas. Pada Tahun Akademik 2024/2025, AMI dilaksanakan terhadap program studi/fakultas yang dijadwalkan oleh LPM UMPR dengan rentang visitasi lapangan pada 19-25 Juni 2025. Setiap unit auditee wajib menyediakan dokumen, data, akses informasi, dan narasumber yang diperlukan untuk pemeriksaan bukti audit.

LPM UMPR bertanggung jawab mengoordinasikan perencanaan, penugasan auditor, sosialisasi instrumen, pelaksanaan audit, pengumpulan laporan, konsolidasi temuan, pemantauan tindak lanjut, dan penyampaian rekomendasi kepada pimpinan. Fakultas/program studi melalui GKM atau penanggung jawab mutu unit bertugas memastikan kesiapan dokumen, mengoordinasikan auditee, dan memantau pemenuhan RTL.

2.2 Ruang Lingkup AMI

Ruang lingkup AMI Tahun Akademik 2024/2025 mengacu pada standar yang tercantum dalam jadwal kegiatan dan instrumen AMI UMPR. Fokus audit meliputi bukti kebijakan, pelaksanaan, pengendalian, capaian, serta tindak lanjut pada setiap standar.

Kode	Standar Audit	Fokus Utama Pemeriksaan
A.01	Al Islam dan Kemuhammadiyah	Kegiatan AIK, pembinaan, integrasi nilai, dan bukti implementasi.
B.01	Tata Pamong	Tata kelola, struktur, kepemimpinan, mekanisme pengambilan keputusan, dan dokumen pendukung.
C.01	Jati Diri/VMTS	Visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, renstra, legalitas, dan mitigasi risiko.
D.01-D.08	Pendidikan	Kompetensi lulusan, isi, proses, pengelolaan, dosen/tendik, penilaian, dan sarana prasarana pembelajaran.
E.01	Kerja Sama	MoU/PKS, pelaksanaan kerja sama, bukti kegiatan, evaluasi, dan luaran kerja sama.
F.01, F.05, F.08	Penelitian	Luaran penelitian, peneliti, research group, roadmap, keterlibatan mahasiswa, pendanaan, dan publikasi.
G.01, G.05, G.08	Pengabdian kepada Masyarakat	Luaran PkM, pelaksana, keterlibatan mahasiswa, pendanaan, publikasi, dan dampak PkM.
H.01	Kemahasiswaan	Animo mahasiswa, layanan dan pembinaan kemahasiswaan, prestasi, serta bukti pendukung.

2.3 Struktur Pelaksana AMI

Pelaksana	Tanggung Jawab
Rektor/Wakil Rektor I	Menetapkan kebijakan, memberikan penugasan, dan memastikan hasil AMI ditindaklanjuti.
LPM	Merencanakan, mengoordinasikan, mengendalikan, mengonsolidasikan, dan melaporkan pelaksanaan AMI.
GKM/UPM Fakultas/Prodi	Mendukung koordinasi data, komunikasi dengan auditee, pendampingan dokumen, dan pemantauan tindak lanjut.
Lead Auditor	Memimpin tim auditor, mengatur pembagian tugas, memverifikasi hasil audit, dan mengesahkan laporan tim.
Auditor	Melaksanakan audit dokumen, visitasi, wawancara, verifikasi bukti, penyusunan temuan, dan rekomendasi.
Asisten Auditor	Mendukung administrasi audit, pencatatan bukti, dokumentasi, dan pengelolaan formulir audit.
Auditee	Menyediakan data dan bukti, memberi klarifikasi, menyepakati temuan, dan melaksanakan RTL.

2.4 Kriteria Auditor dan Etika Audit

1. Auditor memahami SPMI, standar mutu, instrumen AMI, dan teknik audit berbasis bukti.
2. Auditor telah mengikuti pembekalan atau memperoleh penugasan resmi sebagai auditor/lead auditor/asisten auditor.
3. Auditor menjaga kerahasiaan data auditee dan tidak menyalahgunakan informasi yang diperoleh selama audit.
4. Auditor menyampaikan pertanyaan dan temuan secara profesional, tidak menghakimi, dan berorientasi perbaikan.
5. Auditor menghindari konflik kepentingan dan tidak memberikan skor/temuan tanpa bukti yang dapat diverifikasi.

BAB III

MEKANISME PELAKSANAAN AMI TAHUN AKADEMIK 2024/2025

3.1 Alur Umum Pelaksanaan AMI

No.	Tahapan	Keluaran Dokumen
1	Penetapan siklus AMI, ruang lingkup, jadwal, dan instrumen.	Jadwal AMI, instrumen, daftar auditee.
2	Penugasan lead auditor, auditor, dan asisten auditor.	Surat tugas/SK penugasan.
3	Sosialisasi dan pembekalan teknis AMI.	Daftar hadir, materi sosialisasi, notula.
4	Self assessment dan pengumpulan bukti oleh auditee.	Isian instrumen, dokumen bukti, tautan bukti digital.
5	Audit dokumen/desk evaluation.	Catatan audit dokumen, daftar bukti yang perlu diklarifikasi.
6	Visitasi lapangan, wawancara, observasi, dan verifikasi bukti.	Berita acara, catatan wawancara, dokumentasi lapangan.
7	Closing meeting dan penyepakatan temuan.	Formulir temuan audit, daftar rekomendasi, target waktu.
8	Penyusunan dan distribusi laporan AMI.	Laporan AMI per unit/prodi dan laporan konsolidasi.
9	Rencana tindak lanjut dan verifikasi efektivitas.	RTL, bukti perbaikan, log status audit.
10	Rapat Tinjauan Manajemen.	Notula RTM, keputusan pengendalian, agenda peningkatan mutu.

3.2 Perencanaan AMI

Perencanaan AMI dilakukan oleh LPM dengan memperhatikan hasil AMI/RTM sebelumnya, prioritas mutu, kebutuhan akreditasi, kesiapan instrumen, dan ketersediaan auditor. Dokumen yang harus disiapkan pada tahap ini meliputi jadwal kegiatan, surat tugas auditor, instrumen AMI, daftar standar, daftar auditee, serta format laporan dan temuan.

1. Menetapkan tema, sasaran, ruang lingkup, dan standar yang diaudit.
2. Menetapkan jadwal AMI mulai dari sosialisasi, audit dokumen, visitasi, pelaporan, tindak lanjut, sampai RTM.
3. Menetapkan komposisi tim audit dengan mempertimbangkan kompetensi dan independensi auditor.
4. Menyiapkan instrumen AMI, daftar tilik, formulir rencana pelaksanaan audit, formulir temuan, formulir log status, dan format laporan.
5. Menyampaikan pemberitahuan kepada fakultas/program studi/unit kerja agar auditee menyiapkan bukti audit.

3.3 Audit Dokumen / Desk Evaluation

Audit dokumen dilakukan sebelum visitasi lapangan untuk memeriksa ketersediaan, kelengkapan, kesesuaian, konsistensi, dan validitas bukti. Auditor mencatat bukti yang belum

lengkap atau perlu diklarifikasi pada saat visitasi. Bukti audit dapat berupa dokumen kebijakan, SK, SOP, laporan, notula rapat, daftar hadir, foto kegiatan, tautan sistem informasi, luaran tridharma, dokumen kerja sama, data PDDikti, dan bukti lain yang relevan.

3.4 Visitasi Lapangan

Visitasi lapangan Tahun Akademik 2024/2025 dilaksanakan pada pukul 08.00-16.00 WIB di ruang auditee sesuai jadwal. Kegiatan visitasi sekurang-kurangnya meliputi opening meeting, wawancara, pemeriksaan dokumen, observasi fasilitas/proses, klarifikasi bukti, penyusunan temuan, dan closing meeting. Durasi kegiatan dapat disesuaikan dengan kondisi lapangan sepanjang tidak mengurangi validitas audit.

Waktu	Agenda Visitasi
08.00-09.30	Pembukaan/opening meeting oleh auditor, penyampaian tujuan, ruang lingkup, metode, dan alur audit.
09.30-12.00	Pemeriksaan bukti, wawancara, observasi proses/fasilitas, dan klarifikasi dokumen.
12.00-13.00	Istirahat, salat, dan makan.
13.00-13.30	Konsolidasi auditor dan penyusunan temuan awal.
13.30-16.00	Penyampaian temuan, kesepakatan rekomendasi, target tindak lanjut, dan closing meeting.

3.5 Penulisan Temuan Audit

Temuan audit ditulis secara ringkas, faktual, dan berbasis bukti. Temuan tidak boleh berupa opini personal. Setiap temuan memuat standar/indikator, kondisi aktual, bukti yang diperiksa, kategori temuan, rekomendasi, penanggung jawab, dan target waktu penyelesaian.

Kategori	Definisi Operasional	Tindak Lanjut
Observasi (OB)	Kondisi yang belum menjadi ketidaksesuaian, tetapi berpotensi menjadi masalah atau merupakan peluang peningkatan.	Dikendalikan dan ditingkatkan; tidak selalu membutuhkan tindakan korektif formal.
KTS Minor	Ketidaksesuaian terbatas pada sebagian bukti/proses dan tidak berdampak sistemik terhadap pencapaian standar.	Auditee menyusun koreksi/tindakan korektif dengan target waktu yang disepakati.
KTS Mayor	Ketidaksesuaian berdampak sistemik, berulang, tidak memiliki bukti utama, atau menyebabkan standar tidak tercapai secara signifikan.	Wajib ditindaklanjuti prioritas dan dapat dibawa ke RTM untuk dukungan kebijakan/sumber daya.
PTK/RTL	Permintaan tindakan koreksi atau rencana tindak lanjut berdasarkan temuan audit.	Dipantau melalui log status audit dan diverifikasi efektivitasnya.

BAB IV

PELAPORAN, TINDAK LANJUT, DAN RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN

4.1 Format Laporan AMI

Laporan AMI disusun oleh tim auditor untuk setiap unit/program studi yang diaudit. Struktur laporan sekurang-kurangnya memuat halaman sampul, lembar persetujuan bersama, pendahuluan, tujuan audit, objek dan lingkup audit, jadwal pelaksanaan, gambaran objek teraudit, temuan audit, rekomendasi, RTL, penutup, serta lampiran bukti audit.

4.2 Rencana Tindak Lanjut

RTL disusun oleh auditee berdasarkan temuan AMI dan disepakati bersama auditor. RTL harus realistis, terukur, memiliki penanggung jawab, batas waktu, indikator keberhasilan, serta mekanisme verifikasi. Tindak lanjut dapat berupa koreksi langsung, tindakan korektif terhadap akar penyebab, tindakan preventif, atau peningkatan standar.

4.3 Verifikasi dan Log Status Audit

LPM bersama GKM/UPM memantau pelaksanaan RTL menggunakan log status audit. Verifikasi dilakukan dengan memeriksa bukti perbaikan, ketercapaian target waktu, dan efektivitas tindakan. Temuan yang belum selesai sampai batas waktu ditetapkan sebagai isu yang harus dibahas pada RTM atau forum pengendalian mutu yang relevan.

4.4 Rapat Tinjauan Manajemen

RTM merupakan forum pimpinan untuk meninjau efektivitas SPMI berdasarkan hasil AMI, hasil monev, capaian indikator kinerja, umpan balik pemangku kepentingan, temuan audit eksternal, risiko mutu, dan status tindak lanjut. Keputusan RTM menjadi dasar pengendalian dan peningkatan standar pada siklus berikutnya.

6. Mengesahkan hasil AMI dan menetapkan prioritas perbaikan.
7. Menetapkan tindak lanjut lintas unit yang memerlukan dukungan universitas.
8. Menetapkan alokasi sumber daya, target mutu, atau perubahan kebijakan yang diperlukan.
9. Memastikan temuan berulang dan KTS mayor memperoleh keputusan penyelesaian.
10. Menetapkan agenda peningkatan standar untuk siklus berikutnya.

BAB V

PENUTUP

Pedoman Pelaksanaan AMI Tahun Akademik 2024/2025 menjadi acuan kerja bagi LPM, GKM/UPM, auditor, asisten auditor, dan auditee di lingkungan UMPR. Keberhasilan AMI tidak hanya diukur dari tersusunnya laporan, tetapi terutama dari terlaksananya tindak lanjut yang berdampak pada peningkatan mutu akademik dan nonakademik. Pedoman ini perlu ditinjau ulang secara berkala agar selalu selaras dengan regulasi, standar pendidikan tinggi, kebijakan akreditasi, dan kebutuhan strategis UMPR.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Tim Auditor AMI UMPR Tahun 2025

No.	Nama	Jabatan	Inisial
1	Apt. Syahrída Dian Ardhaný, S.Farm., M.Sc.	Lead Auditor	SDA
2	Susi Novaryatiin, S.Si., M.Si.	Lead Auditor	SN
3	Nurul Qamariah, S.Pd., M.Si.	Lead Auditor	NQ
4	Apt. Evi Mulyani, S.Farm., M.Farm.	Lead Auditor	EM
5	Misyanto, S.Pd., M.Pd.	Lead Auditor	MY
6	M. Tri Ramdhani, S.Pd.I., M.Pd.I.	Lead Auditor	MTR
7	Apt. Rezqi Handayani, S.Farm., M.P.H.	Lead Auditor	RH
8	Fera Sartika, SKM., M.Si.	Lead Auditor	FS
9	Dr. Rita Rahmaniati, S.Pd., M.Pd.	Lead Auditor	RR
10	Dr. Esty Aryani Safithry, S.Psi., M.Psi.	Lead Auditor	EA
11	Pienyani Rosawanti, S.P., M.Si.	Lead Auditor	PR
12	Wening Mustikaningsih, S.IP., MA.	Auditor	WM
13	Amelia Faradila, S.T., M.T.	Auditor	AF
14	Yuli Fatmawati, S.Sos., M.A.P.	Auditor	YF
15	Rika Arfiana Safitri, S.Farm., M.Farm.	Auditor	RA
16	Beni Iskandar, S.Hut., M.Si.	Auditor	BI
17	Haris Munandar, S.Psi., M.Psi.	Auditor	HM
18	Dibyo Waskito Guntoro, S.Pd., M.Pd.	Auditor	DWG
19	Mohamad Nor Aufa, S.Pd., M.Pd.	Asisten Auditor	MA
20	Muhammad Ulfi, S.Kom., M.T.	Asisten Auditor	MU
21	Yulian Rizali, S.Sos.	Asisten Auditor	YR

Lampiran 2. Jadwal Visitasi Lapangan AMI Tahun Akademik 2024/2025

Ruang lingkup standar audit pada seluruh jadwal mengacu pada standar A.01 sampai H.01 sebagaimana tercantum dalam pedoman ini. Lokasi pelaksanaan adalah ruang auditee sesuai jadwal kegiatan AMI UMPR 2025.

[illegible]

Lampiran 3. Daftar Standar Audit

Kode	Nama Standar
A.01	Al Islam dan Kemuhammadiyah
B.01	Tata Pamong
C.01	Jati Diri/VMTS
D.01	Kompetensi Lulusan
D.02	Isi Pembelajaran
D.03	Proses Pembelajaran
D.04	Pengelolaan Pembelajaran
D.05	Dosen dan Tenaga Kependidikan
D.07	Penilaian Pembelajaran
D.08	Sarana dan Prasarana Pembelajaran
E.01	Kerja Sama
F.01	Hasil Penelitian
F.05	Peneliti
F.08	Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
G.01	Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
G.05	Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat
G.08	Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat
H.01	Kemahasiswaan

Lampiran 4. Format Rencana Pelaksanaan Audit

Komponen	Isian
Tujuan Audit	
Ruang Lingkup	
Audit Ke-	
Lamanya Audit	
Tanggal Rencana Rapat Pembukaan	
Tanggal Rencana Audit	
Tanggal Rencana Rapat Penutupan	
Nama Tim Auditor	Tim 1 / Tim 2 / Tim 3
Proses/Standar Operasional Prosedur	
Bagian/Unit	
Durasi	
Target Waktu Distribusi Laporan	
Distribusi Laporan	
Tanggal Direncanakan oleh Lead Auditor	

Lampiran 5. Format Lembar Temuan Audit

Nama Dokumen/SOP	Auditee	Unit Diaudit	Tanggal Audit

Uraian Ketidaksesuaian	Analisis Penyebab	Tindakan Perbaikan	Target Penyelesaian	Kategori
				OB / Minor / Mayor
				OB / Minor / Mayor
				OB / Minor / Mayor

Uraian Ketidaksesuaian	Analisis Penyebab	Tindakan Perbaikan	Target Penyelesaian	Kategori
				OB / Minor / Mayor
				OB / Minor / Mayor
				OB / Minor / Mayor

Lampiran 6. Format Log Status Audit

No. LK	Tgl. LK	Uraian Laporan Ketidaksesuaian	Tgl. Rencana Penyelesaian	Tgl. Realisasi Penyelesaian	Tgl. Verifikasi	Ket.

Lampiran 7. Format Ringkas Laporan AMI

Bagian Laporan	Isi Minimal
Sampul	Judul laporan, tahun akademik, nomor dokumen, tim audit, dan unit auditee.
Lembar Persetujuan Bersama	Pernyataan persetujuan auditee, koordinator tim audit, Kepala LPM, dan GKM/UPM.
Pendahuluan	Latar belakang, identitas unit, dan dasar pelaksanaan audit.
Tujuan Audit	Tujuan audit sesuai standar dan fokus pemeriksaan.
Objek dan Lingkup Audit	Unit auditee dan standar yang diaudit.
Jadwal Pelaksanaan	Hari, tanggal, jam, agenda, dan lokasi audit.
Gambaran Objek Teraudit	Profil singkat, VMTS, program, capaian, dan praktik baik.
Temuan Audit	Observasi, KTS minor, KTS mayor, rekomendasi, dan target perbaikan.
Penutup dan Lampiran	Simpulan serta instrumen, lembar temuan, bukti perbaikan, dan dokumentasi.

Lampiran 8. Berita Acara Closing Meeting

Pada hari ini _____ tanggal _____ bulan _____ tahun _____, telah dilaksanakan closing meeting AMI pada unit _____. Auditor dan auditee menyepakati bahwa temuan yang tertulis dalam lembar temuan telah diklarifikasi berdasarkan bukti yang tersedia dan akan ditindaklanjuti sesuai target waktu yang disepakati.

Auditee, (.....)	Koordinator Auditor, (.....)
-------------------------	-------------------------------------

DAFTAR PUSTAKA / RUJUKAN DOKUMEN

Republik Indonesia. (2003). Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Republik Indonesia. (2012). Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.

Republik Indonesia. (2014). Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.

Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi. (2023). Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

Universitas Muhammadiyah Palangka Raya. (2025). Surat Tugas Audit Mutu Internal (AMI) UMPR 2025 Nomor 1087/PTM.63.R1/T/VI/2025.

Universitas Muhammadiyah Palangka Raya. (2025). Formulir Jadwal Kegiatan Audit Mutu Internal 2025 Revisi.

Universitas Muhammadiyah Palangka Raya. (2025). Instrumen AMI UMPR Tahun Ajaran 2024/2025.

Universitas Muhammadiyah Palangka Raya. (2025). Formulir Rencana Pelaksanaan Audit Mutu Internal; Formulir Temuan Audit Mutu Internal; Formulir Log Status Audit; Formulir Laporan Audit Mutu Internal.