


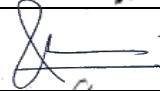
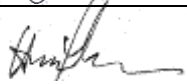

BUKU
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
STIE INABA



DISUSUN OLEH:
BADAN PENJAMINAN MUTU STIE INABA
2016

	STIE INABA	Kode/Nomor: STAMut/015-04
		Tanggal: 14 November 2016
	DOKUMEN SPMI	Revisi: 4
		Halaman: 1 dari 181

BUKU PEDOMAN
AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI INDONESIA MEMBANGUN
(STIE INABA)

Proses	Penanggung Jawab		Tanggal
	Jabatan	Tanda Tangan	
1. Perumusan	Ketua TIM Perumus		24-8-2016
2. Pemeriksaan	Ketua BPM		14-8-2016
3. Persetujuan	Senat STIE INABA		21-11-2016
4. Penetapan	Ketua STIE INABA		28-11-2016

DAFTAR ISI

	Hal
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	i
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Dasar Hukum Pelaksanaan AMI	2
1.2. Kebijakan AMI	2
1.3. Misi, Tujuan dan Sasaran AMI	3
1.4. Pihak Yang Terlibat Dalam AMI	4
1.5. Istilah-istilah	5
BAB II. PERENCANAAN AMI	6
2.1. Standar Dalam Pelaksanaan AMI	5
2.2. Tahapan /Prosedur/Langkah Pelaksanaan AMI	6
2.3. Lingkup AMI	6
2.4. Dokumen /Formulir Kelengkapan Dalam AMI	7
2.5. Jadwal Audit.....	7
BAB III. PELAKSANAAN AMI.....	8

3.1. Audit Dokumen (Desk Evaluation)	8
3.2. Audit Lapangan/Audit Kepatuhan/Audit Visitasi.....	8
3.3. Etika Auditor Saat Audit Lapangan	9
3.4. Pelaksanaan Audit Lapangan.....	9
3.5. Teknik Dalam Audit Lapangan.....	10
3.6. Teknik Wawancara Saat Audit Lapangan.....	10
3.7. Instrumen Audit.....	12
3.8. Laporan Audit Internal.....	172
BAB IV. RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN.....	173
BAB V PENUTUP.....	174
DAFTAR PUSTAKA.....	175
DAFTAR LAMPIRAN.....	176


KATA PENGANTAR

Salah satu aktivitas penjaminan mutu akademik perguruan tinggi adalah dilakukannya Audit Mutu Internal (AMI). Tujuan utama AMI adalah untuk memperoleh rekomendasi peningkatan mutu serta menjamin akuntabilitas dengan cara melakukan identifikasi temuan atau ketidaksesuaian antara penyelenggaraan pendidikan tinggi dengan standar yang telah ditetapkan.

Buku Pedoman ini merupakan pedoman pelaksanaan AMI (Audit Mutu Internal) yang dilaksanakan setiap tahun. Audit Mutu internal ini dilakukan sebagai tanggung jawab Badan Penjaminan Mutu internal STIE INABA secara berkelanjutan terhadap capaian BPM STIE INABA. Buku Pedoman ini diharapkan menjadi acuan bagi semua pihak yang terkait dengan pelaksanaan Audit Internal Mutu Akademik.

Bandung, 14 November 2016

Ketua Badan Penjaminan Mutu



Dra.Hj.MA.Hamda Roni, M.Si



SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI "INDONESIA MEMBANGUN"
STIE INABA

SK Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor : 0312/0/1986
JENJANG STUDI STRATA I PROGRAM STUDI AKUNTANSI
JENJANG STUDI STRATA I PROGRAM STUDI MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA S2 MAGISTER MANAJEMEN

Jl. Soekarno - Hatta No. 448 Bandung 40266 Telp. (022) 7563919 - Fax. (022) 7563921 http:// www.inaba.ac.id email : baak@inaba.ac.id

SURAT KEPUTUSAN KETUA STIE INABA
Nomor: 11/XI/ SK -STIE /2016
TENTANG
PEDOMAN AUDIT MUTU INTERNAL (AMI)
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI INDONESIA MEMBANGUN
(STIE INABA)
KETUA STIE INABA

Menimbang:

1. Bahwa untuk memberikan pedoman kepada seluruh Auditor Internal pada STIE INABA sekaligus sebagai alat control bagi Auditor Internal STIE INABA, maka perlu menetapkan Pedoman Audit Mutu Internal STIE INABA Tahun 2016.

Mengingat:

1. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
3. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
4. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
5. Statuta STIE INABA 2015.
6. Rencana Strategi STIE INABA 2015-2020.
7. Buku Standar Mutu STIE INABA.

Memperhatikan:

1. Pedoman Penjaminan Mutu (*Quality Assurance*) Departemen Pendidikan Nasional Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
2. Buku Sistem Penjaminan Mutu Perguruan tinggi (SPM-PT)
3. Buku Sistem Penjaminan Mutu Internal Perguruan Tinggi

MEMUTUSKAN

Menetapkan:

Pertama : Pedoman Audit Mutu Internal STIE INABA Tahun 2016.

Kedua : Ketentuan lain yang belum diatur dalam Keputusan Pedoman Audit Internal STIE INABA Tahun 2016 ini akan diatur tersendiri dalam keputusan dan aturan pelaksanaan lainnya.

Ketiga : Surat keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkannya keputusan ini, dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam surat keputusan ini diadakan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di: Bandung

Pada tanggal: 26 November 2016

Ketua STIE INABA

Drs. Yoyo Sudaryo, M.M, AK, CA

NIDN: 0409126902

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Dasar Hukum Pelaksanaan AMI

Audit Mutu Internal (AMI) dalam Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) merupakan penyelenggaraan salah satu dari siklus SPMI (PPEPP) yaitu Evaluasi terhadap pelaksanaan isi standar. Di dalam Permenristek Dikti No.62 tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti) disebutkan dalam pasal 5 ayat (1), (2), dan (3), sebagai berikut;

Pasal 5 (1), “SPMI memiliki siklus kegiatan yang terdiri atas;

- a. Penetapan Standar Pendidikan Tinggi
- b. Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi
- c. Evaluasi Pelaksanaan Standar Pendidikan Tinggi
- d. Pengendalian Pelaksanaan standar Pendidikan Tinggi
- e. Peningkatan Pelaksanaan standar Pendidikan Tinggi

Pasal 5 (2), “Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) huruf c dilakukan melalui Audit Mutu Internal”.

Pasal 5 (3), “SPMI mengimplementasikan pada semua bidang kegiatan Perguruan Tinggi, yaitu bidang;

- a. Akademik, meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- b. Non-akademik, antara lain sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana.

Sehingga dasar hukum dari menyelenggarakan audit mutu internal adalah;

1. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
2. Permenristek Dikti No. 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
3. Permenristek Dikti No. 62 Tahun 2016 tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi

1.2. Kebijakan Audit Mutu Internal

STIE INABA, selain melakukan monitoring dan/atau evaluasi yang dilakukan oleh pimpinan unit sendiri (melekat), juga melakukan pemeriksaan dan penilaian yang independen dan objektif oleh pihak-pihak di luar unit kerja. Proses memeriksa unit kerja di STIE INABA merupakan audit internal yang dilakukan secara utuh dengan focus untuk menilai:

- a. Apakah Visi, Misi, Tujuan dan Strategi (VMTS) yang ditetapkan sebelumnya oleh STIE INABA sudah tercapai.
- b. Apakah pelaksanaan standar sudah memenuhi, menyimpang atau melampaui standar.
- c. Sebagai bukti Akuntabilitas dan efektifitas penyelenggaraan pendidikan tinggi di STIE INABA.

AMI merupakan suatu pemeriksaan yang sistematis dan independen untuk menentukan apakah kegiatan menjaga mutu serta hasilnya telah dilaksanakan secara efektif sesuai dengan rencana yang ditetapkan untuk mencapai tujuan.

Penyelenggaraan AMI di STIE INABA dirancang untuk;

- a. Memberi nilai tambah dan memperbaiki kinerja operasional STIE INABA
- b. Mengetahui pelaksanaan standar mutu STIE INABA, apakah sudah memenuhi standar dan/atau bahkan dapat melampaui standar yang sudah ditentukan.
- c. Sebagai dasar tindakan perbaikan dan pengembangan/peningkatan berkelanjutan

1.3 Misi, Tujuan dan Sasaran AMI

1.3.1 Misi AMI

- a. Melaksanakan Audit Mutu Internal yang bermutu dan relevan secara berkelanjutan.
- b. Meningkatkan kualitas Auditor melalui mengikut sertakan pelatihan
- c. Auditor harus dapat berpikir, bersikap dan bertindak sebagai konselor, motivator, dan inspirator bagi *Auditee*.

1.3.2 Tujuan AMI

Tujuan; di selenggarakannya evaluasi melalui AMI di STIE INABA sebagai berikut;

- a. Menentukan kesesuaian atau ketidaksesuaian pelaksanaan isi standar oleh *Auditee* terhadap pernyataan isi standar yang telah ditetapkan.
- b. Menemukan penyimpangan penyimpangan atau ketidak lengkapan dokumen dan merncatatnya.
- c. Memberi kesempatan kepada teraudit untuk melakukan tindakan korektif atas penyimpangan pelaksanaan isi standar atau kegagalan pemenuhan ipelaksanaan si standar.
- d. Menentukan keefektifan pencapaian pelaksanaan isi standar.
- e. Membuat laporan hasil AMI sebagai bahan/dasar perbaikan mutu selanjutnya
- f. Membantu institusi/program studi dalam mempersiapkan diri dalam melaksanakan SPME

Jadi dengan AMI akan dapat ditemukan penyimpangan penyimpangan dalam pelaksanaan SPMI atau pelaksanaan isi standar, sehingga dapat dilakukan perbaikan perbaikan atas penyimpangan-penyimpangan yang terjadi, dengan demikian diharapkan pelaksanaan isi standar dapat melampaui standar yang telah ditentukan, sehingga secara berkelanjutan dapat dilakukan peningkatan standar.

1.3.3 Sasaran Ami sebagai berikut:

- a. Memeriksa ketersediaan kelengkapan dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan SPMI di unit yang diaudit (*Auditee*).
- b. Memeriksa kepatuhan unit yang di audit (*Auditee*) terhadap isi standar, manual standar, dan *standard operating procedur* (SOP).
- c. Memeriksa konsistensi dan keteraturan unit yang diaudit (*Auditee*) dalam melaksanakan isi standar, manual standar, dan *standard operating procedur* (SOP).

- d. Memeriksa dan akhirnya menilai kinerja unit yang diaudit (*Auditee*) dengan tolok ukur/ketercapaian isi setiap standar SPMI.

1.4. Pihak Terlibat, Peran dan Tanggung Jawabnya serta Objek dan Bidang yang di Audit;

No.	Pihak Yang Terlibat	Peran dan Tanggung Jawab
1.	Klien/ Ketua	<ul style="list-style-type: none"> • Menugaskan BPM untuk melaksanakan AMI • Menerbitkan Surat Tugas Tim AMI • Mendukung dan menyediakan SDM & dana untuk pelaksanaan AMI • Menggunakan hasil AMI untuk kaji ulang dan penyempurnaan kebijakan manajemen.
2.	Auditor/ Tim AMI	<ul style="list-style-type: none"> • Dikoordinir BPM • Melaksanakan tugas AMI berdasarkan SK Ketua STIE INABA • Ditunjuk oleh Ketua BPM atas persetujuan Ketua STIE INABA melalui penerbitan surat tugas tim AMI.
3.	Ter-audit (<i>Auditee</i>)	<p>Program Studi di dalam lingkungan STIE INABA;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Program Studi Akuntansi • Program Studi Manajemen • Program Studi Magister Manajemen • Unit terkait lainnya
4.	Objek Yang di Audit : Proses, Prosedur, Hasil (<i>Output</i>), Dampak (<i>outcomes</i>)	
5.	<p>Bidang yang di audit;</p> <p>Bidang Akademik yaitu;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bidang Pendidikan • Bidang Penelitian • Bidang Pengabdian Kepada Masyarakat <p>Bidang Non-akademik antara lain;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bidang Sumber Daya Manusia • Bidang Kemahasiswaan • Bidang Sarana dan Prasarana • Bidang Sistem Informasi 	

1.5 Istilah-istilah

- **Pemantauan (*Monitoring*)** merupakan suatu aktivitas pengumpulan data dan informasi mengenai suatu kegiatan saat proses atau **kegiatan sedang berlangsung**. Misalnya monitoring terhadap proses pembelajaran, kegiatan kemahasiswaan, kegiatan penelitian, pelayanan kepada mahasiswa.
- **Evaluasi** merupakan suatu aktivitas pengumpulan data dan informasi mengenai suatu **proses** kegiatan dan/atau mengenai **hasil (*result*)** serta **dampak (*outcome*)** dari kegiatan tersebut untuk kemudian dianalisis, dengan maksud bila perlu akan diambil tindakan tertentu untuk mengubah, mengoreksi, dan memperbaikinya. Evaluasi lazim dilakukan **setelah suatu kegiatan selesai dilakukan**.
- **Evaluasi diri (*self-evaluation*)** merupakan evaluasi terhadap pelaksanaan isi standar oleh pelaku isi standar yang menjadi tanggungjawabnya.
- **Evaluasi Melekat** merupakan evaluasi yang dilakukan oleh pejawab structural terhadap pelaksanaan tugas pokok dan fungsi yang merupakan wewenang dan tanggungjawabnya sesuai struktur organisasi.
- **Evaluasi Internal** atau **Audit Mutu Internal** merupakan evaluasi yang dilakukan oleh pihak lain yang bukan *internal audience* terhadap pelaksanaan isi standar yang akan menghasilkan evaluasi diri Perguruan Tinggi.
- **Evaluasi Eksternal** atau disebut **Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME)** atau **Akreditasi** merupakan evaluasi yang dilakukan oleh **BAN-PT** dan/atau **LAM**. Untuk bidang keuangan dilakukan **Akuntan Public**.
- **Audit Mutu Internal** merupakan suatu proses kegiatan memeriksa pelaksanaan SPMI yang bersifat mandiri, objektif, sistematis dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit dan mengevaluasi secara objektif pemenuhan isi standar yang dijalankan. Audit Mutu Internal dapat membantu Perguruan Tinggi mencapai Visi, Misi dan Tujuannya karena dilakukan dengan pendekatan dan metode yang sistemik untuk mengevaluasi dan memperbaiki efektivitas tatakelola organisasi.
- **Audience;** adalah pelaku yang disebutkan dalam isi standar, yang perlu melakukan evaluasi pelaksanaan isi standar yang menjadi tanggungjawabnya.
- **Auditee** adalah unit, bagian, pihak sebagai pelaku dalam isi standar yang akan di audit.
- **Auditor** adalah orang yang memiliki kemampuan dan kualifikasi untuk melakukan audit mutu dan ditugaskan melalui surat tugas dari ketua STIE INABA.
- **Klien** adalah seseorang atau organisasi yang minta untuk di audit

BAB II PERENCANAAN AMI

2.1 Standar Dalam Pelaksanaan AMI

Standar Ami di STIE INABA mencakup 3 (tiga) bagian:

a. Standar Organisasi (*Attributive Standards*);

Yaitu standar yang berlaku untuk institusi penyelenggara audit, yang berkaitan tentang;

- Unit kerja apa saja yang harus diaudit dan kapan audit dilakukan (periodic)
- Frekuensi dan durasi audit
- Bidang atau objek yang akan diaudit
- Penyusunan program kerja audit
- Penjadwalan audit
- Biaya audit
- Kreteria, seleksi dan pengangkatan Auditor Internal
- Pelatihan Auditor Internal
- Penyusunan instrument audit

b. Standar Pelaksanaan AMI (*Performance Standards*);

Yaitu standar yang berlaku sebagai tolok ukur untuk menilai pelaksanaan kegiatan audit, yang berarti juga standar tentang proses, prosedur, dan isi atau komponen dari apa yang hendak di audit. Oleh karena itu Ami harus dilaksanakan berdasarkan prinsip atau asas-asas tertentu yaitu:

- Independensi: kegiatan AMI harus diselenggarakan secara independen atau mandiri, bebas dari segala bentuk tekanan, ancaman, atau pengaruh yang dapat mengancam atau mengganggu kegiatan audit, sehingga kegiatan audit menjadi bias atau tidak netral.
- Objektivitas: kegiatan AMI harus dilaksanakan oleh para Auditor secara objektif, tidak memihak, tidak bias, dan tidak menimbulkan konflik kepentingan,
- Profesionalitas: kegiatan AMI harus dirancang, dikelola, dilaksanakan, dan dievaluasi secara professional oleh para Auditor di bawah koordinasi Badan Penjaminan Mutu (BPM).
- Sistemik dan komprehensif
- Keberlanjutan

c. Standar Pelaksana AMI (*Standard for Auditors*):

Yaitu standar yang berlaku untuk pelaksana audit, termasuk standar tentang peran dan tugas Auditors, kode etik Auditor. Kode etik Auditor terdiri dari 4 (empat) prinsip utama, yaitu:

- Prinsip Integritas

- Prinsip Objektivitas
- Prinsip Kerahasiaan
- Prinsip Kompetensi

2.2 Tahapan /Prosedur/Langkah Pelaksanaan AMI

Pada dasarnya prosedur AMI diuraikan sbb;

- a. Pemberitahuan dari BPM kepada Unit Kerja yang akan di audit (*Auditee*).
- b. Persetujuan rencana untuk pelaksanaan audit antara BPM, Auditor dan *Auditee*.
- c. Penetapan jadwal pelaksanaan audit antara BPM, Auditor dan *Auditee*.
- d. Bila diperlukan *Auditee* harus mengisi/menyediakan seluruh bahan tertulis yang diminta oleh BPM untuk keperluan AMI (*paperworks*) yang akan dipeleajari oleh Auditor.
- e. Kunjungan kerja dari Auditor ke unit kerja *Auditee* untuk melakukan diskusi, verifikasi data dan informasi, ataupun pemeriksaan/pengecekan.
- f. Pendokumentasian secara tertulis semua temuan audit oleh Auditor dalam bentuk laporan kunjungan Audit, dengan sepengetahuan *Auditee*.
- g. Penyampaian hasil final audit dalam bentuk laporan Final Audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan, serta penetapan tindak lanjut yang diperlukan.
- h. Pengumuman hasil final audit oleh BPM dengan cara mengunggahnya ke website untuk kepentingan internal stakeholders.

2.3 Lingkup AMI

Merupakan cakupan audit mutu internal yang ditetapkan oleh pengelola perguruan tinggi sesuai dengan kebutuhan masing-masing. STIE INABA menentukan lingkup audit secara menyeluruh yang meliputi pelaksanaan 24 Standar Nasional Pendidikan (SN Dikti) dan standar lain yang ditetapkan sendiri secara bertahap sesuai prioritas.

AMI mencakup pemeriksaan terhadap;

- a. Dokumen Akademik dan Dokumen Sistem Mutu
Dokumen Akademik yaitu dokumen berkaitan dengan;
 - Kebijakan akademik
 - Standar Akademik
 - Peraturan/Norma Akademik
 - Panduan Akademik
 - Spesifikasi Program Studi
 - Peta Kurikulum

Dokumen Sistem Mutu, yaitu dokumen mengenai;

- Kebijakan Mutu
- Standar Mutu
- Manual Mutu
- SOP
- Instruksi kerja

- b. Organisasi
- c. Komitmen (tanggung jawab) manajemen
- d. Sumber daya, meliputi:

- Sumber Daya manusia
 - Infrastruktur (sarana dan prasarana)
- e. Proses dan Pengendalian
 - f. Evaluasi dan perbaikan

2.4 Dokumen /Formulir Kelengkapan Dalam AMI

Beberapa dokumen/formulir yang diperlukan dalam melaksanakan AMI antara lain;

- a. Dokumen Standar
- b. Instrumen SPMI
- c. Formulir Check List/Daftar pertanyaan; diperlukan oleh Auditor sebagai pemandu saat visitasi, menggali atas ketidak sesuaian/hal-hal yang mencurigakan, dan bersifat informatif, mudah dipahami oleh *Auditee*.
- d. Formulir tindakan koreksi

2.5. Jadwal Pelaksanaan AMI

Tahapan-tahapan AMI ditetapkan secara final oleh BPM yang mengikat auditor dan auditee. Khusus visitasi auditor kepada auditee, jadwalnya bersifat tentatif sesuai kesepakatan keduanya. Namun pelaksanaan visitasi masih berada pada alokasi waktu yang ditetapkan oleh BPM dalam jadwal AMI. Dengan demikian maka tidak akan mengganggu tahapan-tahapan AMI lainnya. Jadwal pelaksanaan AMI ini dilakukan pada bulan Juli-Agustus 2017.

BAB III

PELAKSANAAN AMI

3.1 Audit Dokumen (*Desk Evaluation*)

Audit dokumen adalah aktivitas dalam pemeriksaan dokumen pendukung bukti mutu dari pelaksanaan standar. Pemeriksaan dokumen yang dimiliki oleh *Auditee* lazim disebut audit kecukupan atau *desk evaluation*. Hasil dari pelaksanaan audit dokumen berupa daftar checklist atau daftar pertanyaan yang berisi tentang ketidakcukupan, penyimpangan dari system mutu yang dilaksanakan dalam standar yang akan ditanyakan kepada *Auditee* saat visitasi (audit kepatuhan).

Persiapan dalam desk evaluation;

- a. Kenali proses yang akan diaudit (input, proses, output, proses owner, pelaksana dan pengguna)
- b. Identifikasi persyaratan standar dan peraturan yang berlaku
- c. Identifikasi resiko/potensi kegagalan dan kritis proses
- d. *Review* kesesuaian dokumentasi
- e. Buat *checklist* atau daftar pertanyaan bila perlu

Dalam audit dokumen (*Desk Evaluation*) ketua tim Auditor;

- Membacakan identitas teraudit, lingkup audit, dokumen yang tersedia.
- Membagi tugas kepada semua anggota tim tentang dokumen yang harus diaudit yang menjadi tanggungjawabnya.

Berdasarkan hasil *desk evaluation*, Auditor membuat daftar pertanyaan sesuai kebutuhan. Daftar pertanyaan/ Daftar checklist/Daftar pengecekan merupakan salah satu cara sederhana yang lazim digunakan untuk mengurangi kesalahan atau bahkan kegagalan yang dapat ditimbulkan oleh keterbatasan memori/perhatian manusia. Daftar pertanyaan/Daftar checklist/Daftar pengecekan yang berisi tentang ketidakcukupan, penyimpangan dari system mutu yang dilaksanakan dalam standar yang akan ditanyakan kepada *Auditee* saat visitasi (audit kepatuhan).

3.2 Audit Lapangan/Audit Kepatuhan/Audit Visitasi

Audit lapangan/visitasi (Audit kepatuhan/*compliance*) merupakan tahapan kedua dalam pelaksanaan AMI. Tahapan ini dilakukan setelah tim Auditor menyelesaikan audit dokumen/sistem dan jadwal audit kepatuhan telah ditetapkan dan disetujui oleh tim Auditor dan teraudit/*Auditee*. Audit lapangan dilakukan untuk memverifikasi potensi temuan yang telah dipersiapkan pada daftar checklist. Apabila AMI ini dilaksanakan di tingkat Program Studi maka verifikasi idealnya dilakukan terhadap Pimpinan Program Studi, Dosen, Tenaga Kependidikan, Kepala laboratorium, mahasiswa, sampai pada alumni dan pengguna alumni. Hal-hal yang merupakan penyimpangan atau potensi penyimpangan yang ditemukan saat verifikasi maka dicatat sebagai temuan.

Tahapan Audit kepatuhan adalah sebagai berikut :

1. Pertemuan pembukaan dengan *Auditee*, dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Ketua Tim Auditor memperkenalkan seluruh anggota tim
 - b. Ketua Tim Auditor menyampaikan tujuan audit dan lingkup audit
 - c. Ketua Tim Auditor menyampaikan jadwal audit untuk disetujui oleh teraudit
 - d. Ketua Tim Auditor mengkonfirmasi ketersediaan sumberdaya dan fasilitas
2. Pelaksanaan audit, dimana tim audit melakukan hal-hal sebagai berikut :
 - a. Audit dilakukan dengan berpedoman pada checklist yang telah dibuat pada saat audit dokumen/*desk evaluation/audit system*.
 - b. Tim Auditor membuat catatan-catatan potensi temuan ketidaksesuaian yaitu :
 - i. Segala sesuatu yang menyimpang terhadap standar
 - ii. Segala sesuatu yang potensial untuk menyimpang terhadap standar
 - iii. Segala sesuatu yang potensial mempengaruhi kinerja operasional
3. Pertemuan internal dengan tim Auditor
4. Pelaporan hasil audit

Setelah verifikasi selesai maka Auditor akan melaksanakan rapat. Rapat tersebut digunakan untuk merumuskan temuan yang telah didapatkan oleh setiap Auditor dan menentukan kategori temuan tersebut.

3.3 Etika Auditor Saat Audit Lapangan

Beberapa etika seorang Auditor adalah :

1. Menyepakati jadwal antara Auditor dengan *Auditee* sebelum dilakukan kunjungan
2. Datang tepat waktu
3. Menerapkan speak with data
4. Melibatkan *Auditee* dalam menganalisa dan menguji kondisi yang terjadi. Ini yang memungkinkan terjadinya tanya jawab.

Audit lapangan adalah melakukan verifikasi terhadap bukti-bukti (*evidence*), yaitu verifikasi terhadap dokumentasi, bahan material, personil proses, peralatan, dan sebagainya.

Bukti-bukti tersebut dapat dilakukan melalui :

1. Wawancara dengan *stakeholder*/pengelola
2. Pemeriksaan dokumen
3. Pengamatan terhadap kondisi lapangan

Faktor keberhasilan audit lapangan :

1. Persiapan dilakukan dengan baik
2. Wawancara dengan orang yang tepat
3. Wawancara dilakukan dalam keadaan yang santai
4. Wawancara dilakukan sampai mendapat akar masalah

3.4 Pelaksanaan Audit Lapangan

Pelaksanaan audit lapangan oleh Auditor dilakukan dengan melalui tahapan berikut ini :

1. Menemui penanggung jawab proses
2. Menjelaskan apa yang akan diaudit
3. Melakukan wawancara dengan *Auditee* sebaiknya dilakukan secara terpisah, sesuai dengan tupoksi dari klien yaitu, sebagai :
 - a. Penanggung jawab
 - b. Pelaksana
 - c. Pengguna/proses selanjutnya (bila perlu)
4. Selidiki dan amati, kesesuaiannya dengan rencana audit/checklist
Checklist seringkali dikatakan sebagai daftar pengecekan AMI. *Checklist* merupakan salah satu cara sederhana yang lazim ditimbulkan oleh keterbatasan/perhatian manusia.
Manfaat dari *checklist* / daftar pengecekan adalah :
 - a. Alat pengingat dan menjaga agar audit tetap dalam lingkup audit
 - b. Audit lebih sistematis & terstruktur
 - c. Menjadi panduan Auditor
 - d. Alat untuk menyusun catatan-catatan selama audit
 - e. Membantu menyiapkan laporan akhir.

Wawancara dilakukan dalam rangka penggalian informasi dan klarifikasi data. Penggalian informasi dilakukan dengan cara terpisah antara kelompok pengelola, mahasiswa, karyawan, pengguna, lulusan, dsb. Saat wawancara Auditor tidak melakukan penilaian (*assessment*) tetapi melihat kesesuaian standar dengan pelaksanaan, sehingga dapat dilakukan perumusan temuan.

Wewenang Auditor internal adalah penuh, bebas, dan tidak terbatas dalam melakukan akses terhadap semua dokumen, personalia penyelenggaraan Program Studi, objek penyelenggaraan Perguruan Tinggi, dan fasilitas milik Perguruan Tinggi guna mendapatkan data dan informasi yang diperlukan dan berkaitan dengan pelaksanaan auditnya.

3.5 Teknik Dalam Audit Lapangan

Teknik dalam pelaksanaan audit lapangan melalui wawancara, *lead* Auditor maupun Auditor harus mempunyai kemampuan dalam :

1. Teknik/cara dalam bertanya
2. Pencatatan hasil
3. Identifikasi temuan
4. Menutup rapat
5. Pelaporan

3.6 Teknik Wawancara Saat Audit Lapangan

Beberapa kiat dalam melakukan wawancara dengan *Auditee*, dengan mengikuti beberapa hal berikut ini :

1. Melakukan wawancara secara terpisah antara pimpinan dan bawahan

2. Berupaya untuk tidak banyak bicara. Hal ini dapat dilakukan dengan cara mempersiapkan pembagian waktu mengajukan pertanyaan, sesuai dengan pembagian tugas saat audit dokumen.
3. Menghindari konfrontasi cross check pernyataan dengan *Auditee* lain (misal atasan), jika memang diperlukan maka dilakukan konfirmasi dan ini dilakukan dengan cara bijak.
4. Menghindari kesan selalu membaca *checklist*.
5. Membuat pertanyaan yang jelas/spesifik/ tidak bermakna ganda.