



KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
NOMOR: 671 TAHUN 2024
TENTANG
PEDOMAN KENDALI MUTU SATUAN PENGAWASAN INTERNAL
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
REKTOR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO

Menimbang : a. bahwa dalam rangka menciptakan nilai tambah (*value added*) pada perbaikan tata kelola (*governance*), serta penguatan pengendalian mutu di Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto, Satuan Pengawasan Internal UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto perlu memiliki pedoman terkait kendali mutu;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a di atas, perlu menetapkan keputusan Rektor Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto tentang Pedoman Kendali Mutu Satuan Pengawasan Internal Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158)

2. Peraturan Pemerintah Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);

3. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2021 tentang Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 120);

4. Peraturan Menteri Agama Nomor 41 Tahun 2016 tentang Pengawasan Internal pada Kementerian Agama;

5. Peraturan Menteri Agama Nomor 25 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto;

6. Peraturan Menteri Agama Nomor 34 Tahun 2021 tentang Statuta Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto;

7. Keputusan Menteri Agama Nomor 681 Tahun 2021 tentang Standar Kerja Pengawasan Internal pada Kementerian Agama;

8. Keputusan Inspektur Jenderal Nomor 249 Tahun 2023 tentang Standar Kerja Pengawasan Internal Pada Perguruan Tinggi Keagamaan Negeri.

MEMUTUSKAN :



- Menetapkan : KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO TENTANG PEDOMAN KENDALI MUTU SATUAN PENGAWASAN INTERNAL UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI.
- KESATU : Menetapkan Pedoman Kendali Mutu Satuan Pengawas Internal Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini
- KEDUA : Pedoman Kendali Mutu sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU sebagai landasan kegiatan pengendalian mutu Satuan Pengawasan Internal UIN Prof. K.H Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- KETIGA : Hal-hal lain yang belum diatur dalam pedoman ini akan ditetapkan lebih lanjut oleh Rektor UIN Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku mulai tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diubah kembali sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Purwokerto
Pada tanggal : 16 Mei 2024
Rektor,

#

Ridwan



LAMPIRAN I
KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS
ISLAM NEGERI PROFESOR KIAI HAJI
SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
NOMOR 671 TAHUN 2024
TENTANG KENDALI MUTU SATUAN
PENGAWASAN INTERN PADA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Satuan Pengawasan Intern (SPI) pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto mempunyai tugas melaksanakan pengawasan non akademik. Pengawasan tersebut meliputi seluruh proses kegiatan audit, reviu, evaluasi, pemantauan dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik. Pengawasan yang dilakukan diharapkan dapat menghasilkan rekomendasi strategis, proses pelaksanaan pengawasan sesuai dengan standar profesi, kegiatan dukungan secara sinergis dan terintegrasi menghasilkan nilai tambah pada pengelolaan keuangan negara dan pembangunan nasional. Pelaksanaan pengawasan harus sesuai dengan standar dan kode etik yang berlaku, oleh karena itu perlu dibuat suatu sistem pengendalian oleh manajemen Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) berupa kendali mutu pelaksanaan pengawasan. Kendali mutu pengawasan dimulai dari penyusunan rencana strategis, perencanaan Audit, penyusunan rencana dan Program Kerja Audit, supervisi Audit, pelaksanaan Audit, pelaporan Audit, pemantauan tindak lanjut hasil Audit dan tata usaha serta sumber daya manusia. Untuk menjamin dan menjaga kesinambungan mutu hasil Audit sesuai dengan standar dan kode etik yang berlaku, perlu ditetapkan Kendali Mutu Pengawasan yang harus dijadikan panduan dan dilaksanakan oleh SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Kendali mutu pengawasan dimaksudkan sebagai pedoman dalam melakukan pengendalian mutu pengawasan SPI.



2. Tujuan

Kendali mutu pengawasan bertujuan untuk menjamin kualitas hasil pengawasan dan menjaga kesinambungan mutu hasil pengawasan.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup kendali mutu pengawasan SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto dilakukan terhadap unsur-unsur sebagai berikut:

1. Pengendalian mutu perencanaan pengawasan;
2. Pengendalian mutu penyusunan rencana dan Program Kerja Pengawasan;
3. Pengendalian mutu supervisi pengawasan;
4. Pengendalian mutu pelaksanaan pengawasan;
5. Prosedur pengendalian mutu pelaporan pengawasan;
6. Pengendalian mutu pemantauan tindak lanjut hasil pengawasan; dan
7. Pedoman pengendalian mutu tata usaha dan sumber daya manusia.

D. Pengertian Umum

1. Pengawasan adalah proses kegiatan yang ditujukan untuk menjamin agar tugas pemerintah dan pembangunan dilaksanakan sesuai dengan rencana, program dan peraturan perundang-undangan.
2. Pengawasan internal yang selanjutnya disebut pengawasan adalah seluruh proses kegiatan Audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik.
3. Auditan adalah subjek hukum yang menggunakan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara, dan/atau kekayaan pihak lain yang dikuasai oleh pemerintah dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan dan/atau kepentingan umum, dan/atau kekayaan pihak lain yang diperoleh dengan menggunakan fasilitas yang diberikan pemerintah.
4. Aparat Pengawasan Intern Pemerintah yang selanjutnya disingkat APIP adalah instansi pemerintah yang mempunyai tugas pokok dan fungsi melakukan pengawasan.
5. Satuan Pengawasan Intern yang selanjutnya disingkat SPI adalah yang unsur pengawas yang menjalankan fungsi Pengawasan Internal.
6. Kendali Mutu Pengawasan adalah metode-metode yang digunakan untuk memastikan bahwa SPI telah memenuhi



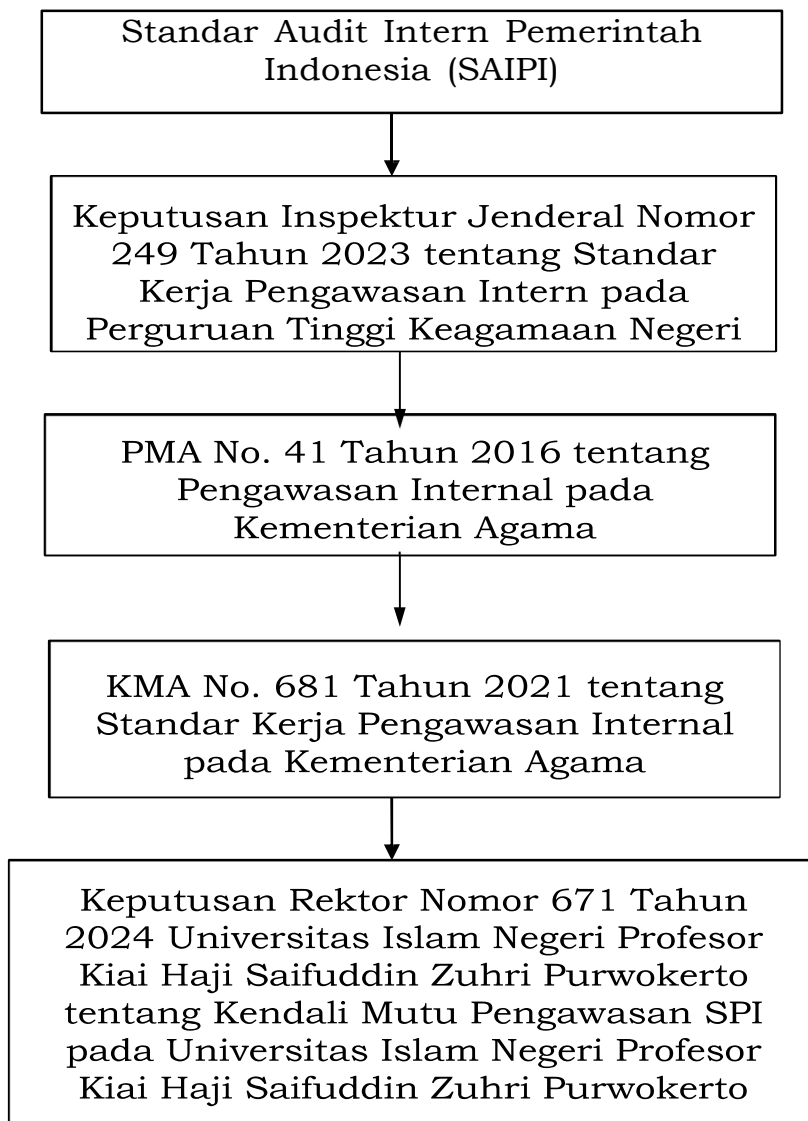
kewajiban profesionalnya kepada Auditan maupun pihak lainnya.

7. Standar pengawasan adalah kriteria atau ukuran mutu minimal untuk melakukan kegiatan Audit intern yang wajib dipedomani oleh SPI.
8. Kode Etik adalah pernyataan tentang prinsip moral dan nilai yang digunakan oleh SPI sebagai pedoman tingkah laku dalam melaksanakan tugas pengawasan.
9. Menteri adalah Menteri Agama.
10. Rektor adalah pimpinan Perguruan Tinggi Keagamaan Negeri.
11. Tim Pengawasan adalah tim yang ditetapkan untuk melaksanakan tugas pengawasan yang dapat terdiri atas Penanggung Jawab, Supervisor/Pengendali Mutu, Pengendali Teknis, Ketua Tim dan/atau Anggota Tim.



BAB II GAMBARAN UMUM

A. Hierarki Pedoman Pengawasan Internal (PPI) pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto



Hierarki PPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto menjelaskan urutan tingkatan hubungan PPI dengan pedoman atau ketentuan lainnya, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

1. SAIPI dan Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Agama tentang Standar Kerja Pengawasan Intern merupakan Standar Audit yang merupakan standar yang harus dijadikan pedoman/acuan oleh SPI Universitas Islam Negeri Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto selaku Pengawas Intern pada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto. SAIPI dibuat oleh Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia. Dalam SAIPI telah disebutkan bahwa dalam pelaksanaan pengawasan intern

juga mengacu kepada standar lain yang berlaku;

2. Mengacu kepada SAIPI dan Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Agama tentang Standar Kerja Pengawasan Intern, SPI membuat Pedoman Pengawasan Intern pada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto sebagai acuan umum bagi Auditor SPI dalam melaksanakan tugas pengawasan intern. PPI menguraikan kriteria atau ukuran mutu minimal dalam melaksanakan kegiatan pengawasan intern oleh Auditor SPI. PPI merupakan turunan SAIPI dan Keputusan Inspektur Jenderal Kementerian Agama tentang Standar Kerja Pengawasan Intern untuk SPI Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto. PPI dibuat dalam bentuk Pedoman dan SK Rektor Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto;
3. Sebagai pedoman kerja SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto disusunlah Standar Kerja Pengawasan SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto;
4. Untuk menjamin kualitas pengawasan SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto disusunlah Kendali Mutu Pengawasan SPI pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.

B. Pengertian

Pemberian Keyakinan (*assurance*) adalah seluruh proses penyelenggaraan kegiatan seperti Audit, Reviu, Evaluasi, dan Pemantauan, yang bertujuan untuk memberikan keyakinan bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolak ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien serta meningkatkan kualitas informasi yang andal dan relevan untuk kepentingan pimpinan dalam rangka mewujudkan tata kelola universitas yang baik (*Good University Governance*).

Penugasan pemberian keyakinan memberikan tingkat keyakinan yang berbeda. Tingkat keyakinan yang diberikan bergantung pada sifat tingkat pengumpulan bukti. Jenis laporan yang diberikan juga berbeda untuk setiap penugasan pemberian keyakinan. Rincian karakteristik jenis penugasan diuraikan sebagai berikut:

Jenis Penugasan	Derajat Assurance	Keandalan Bukti	Kedalaman Bukti	Jumlah Bukti	Sifat Assurance
Audit	Tinggi/Memadai	Sangat Andal	Sangat Dalam	Ekstensif/Luas	Positif
Reviu	Sedang/Terbatas	Andal	Dalam	Signifikan	Negatif



Evaluasi, Pemantauan dan Pengawasan Lainnya	Cukup	Cukup andal	Cukup dalam	Cukup	Negatif
---	-------	-------------	-------------	-------	---------

Sifat *assurance* tercermin dalam bentuk laporan penugasan, sebagai berikut:

1. Positif *assurance* tercermin dalam pernyataan dalam laporan bahwa kegiatan yang diaudit telah sesuai dengan kriteria/ketentuan.

Contoh:

“Dari hasil Audit yang telah dilakukan, disimpulkan bahwa pelaksanaan tugas dan fungsi Fakultas, Unit atau Lembaga A telah dilaksanakan dengan efektif dalam mencapai tujuan organisasi”.

2. Negatif *assurance* tercermin dalam pernyataan dalam laporan bahwa tidak ditemukan adanya penyimpangan/bukti adanya penyimpangan dari kriteria yang digunakan.

Contoh:

“Dari hasil Audit yang telah dilakukan, tidak ditemukan bukti bahwa pelaksanaan tugas dan fungsi Fakultas, Unit atau Lembaga A dilaksanakan dengan tidak efektif”.

Audit adalah proses identifikasi masalah, analisis dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, objektif dan profesional berdasarkan standar Audit, untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi instansi pemerintah.

C. Independensi dan Objektivitas

Independensi dan Objektivitas merupakan nilai-nilai yang harus dijunjung tinggi oleh setiap pegawai SPI saat melaksanakan kegiatan pengawasan. Independensi dan objektivitas Auditor diperlukan agar kredibilitas hasil pengawasan meningkat. Independensi adalah kebebasan dari kondisi yang mengancam kemampuan aktivitas pengawasan intern untuk melaksanakan tanggung jawab pengawasan intern secara objektif. SPI harus objektif dan bebas dari benturan kepentingan (*conflict of interest*) dalam melaksanakan tanggung jawab profesionalnya. SPI juga harus bertanggung jawab untuk terus-menerus mempertahankan independensi dalam pemikiran (*independence of mind*) dan independensi dalam penampilan (*independence in appearance*).



Setiap SPI wajib menerapkan independensi, objektivitas, menghindari konflik kepentingan, dan menegakkan prinsip-prinsip etika profesi sesuai kode etik dan standar profesi yang berlaku dalam melaksanakan kegiatan pengawasan. Kendala terhadap independensi organisasi dan objektivitas individu dapat mencakup, namun tidak terbatas pada, pertentangan kepentingan personal, pembatasan ruang lingkup, pembatasan akses terhadap catatan, personel, dan properti, serta pembatasan sumber daya, seperti pendanaan.

Gangguan pribadi yang disebabkan oleh suatu hubungan dan pandangan pribadi mungkin mengakibatkan SPI membatasi lingkup pertanyaan dan pengungkapan atau hasil pengawasan dalam segala bentuknya. SPI bertanggung jawab untuk memberitahukan kepada pejabat yang berwenang apabila memiliki gangguan pribadi terhadap independensi. Gangguan pribadi dari SPI secara individu antara lain:

1. Memiliki hubungan pertalian darah ke atas, ke bawah, atau semenda sampai dengan derajat kedua dengan jajaran manajemen entitas atau program yang diaudit;
2. Memiliki kepentingan keuangan baik secara langsung maupun tidak langsung pada entitas atau program yang diaudit;
3. Pernah bekerja atau memberikan jasa kepada entitas atau program yang diaudit dalam kurun waktu 2 (dua) tahun terakhir;
4. Mempunyai hubungan kerja sama dengan entitas atau program yang diaudit, dan;
5. Terlibat baik secara langsung maupun tidak langsung dalam kegiatan objek Audit, seperti memberikan asistensi, jasa konsultasi, pengembangan sistem, menyusun dan/atau mereviu laporan keuangan entitas atau program yang diaudit.

Objektivitas adalah sikap mental tidak memihak (tidak bias) yang memungkinkan SPI untuk melakukan penugasan sedemikian rupa sehingga SPI percaya pada hasil kerjanya dan bahwa tidak ada kompromi kualitas yang dibuat. Objektivitas mengharuskan SPI tidak membedakan *judgment*-nya terkait pengawasan kepada orang lain. Ancaman terhadap objektivitas harus dikelola pada tingkat individu SPI, penugasan, fungsional, dan organisasi.

Gangguan independensi SPI dan objektivitas SPI dapat meliputi, tetapi tidak terbatas pada, konflik kepentingan pribadi, pembatasan ruang lingkup, pembatasan akses ke catatan, personel, dan prasarana, serta pembatasan sumber daya, seperti pendanaan. SPI yang mempunyai hubungan yang dekat dengan objek pengawasan/mitra kerja seperti hubungan sosial, kekeluargaan, atau hubungan lainnya yang dapat



mengurangi objektivitasnya, harus tidak ditugaskan untuk melakukan Audit terhadap entitas tersebut. Penugasan kegiatan *assurance* untuk fungsi di mana pimpinan SPI berpotensi memiliki konflik kepentingan, maka pelaksanaan kegiatan *assurance* tersebut harus diawasi oleh pihak lain di luar SPI yang bersangkutan.

D. Kompetensi, Kecakapan, dan Kecermatan Profesional

Kompetensi profesional mencakup pendidikan dan pengalaman. Kompetensi profesional tidak hanya diukur secara kuantitatif dengan berapa lama pengalaman melakukan pengawasan, karena hal tersebut tidak dapat menggambarkan secara akurat jenis pengalaman yang dimiliki SPI. Elemen terpenting bagi SPI adalah mempertahankan kecakapan profesional melalui komitmen untuk belajar dan pengembangan dalam seluruh kehidupan profesional SPI.

SPI harus merencanakan dan melaksanakan pekerjaannya dengan menggunakan kemahiran profesionalnya secara cermat dan seksama (*due professional care*) dan secara hati-hati (*prudent*). Penggunaan kecermatan profesional menekankan tanggung jawab setiap SPI untuk memperhatikan standar serta mempertimbangkan pelaksanaan Audit dengan menerapkan pengawasan berbasis teknologi dan teknik analisis data lainnya. *Due professional care* dilakukan pada berbagai aspek pengawasan, di antaranya:

1. Formulasi tujuan penugasan pengawasan;
2. Penentuan ruang lingkup, termasuk risiko pengawasan intern;
3. Pemilihan pengujian dan hasilnya;
4. Pemilihan jenis dan tingkat sumber daya yang tersedia untuk mencapai tujuan penugasan pengawasan intern;
5. Penentuan signifikan tidaknya risiko yang diidentifikasi dalam pengawasan intern dan efek/dampaknya;
6. Pengumpulan dan pengujian bukti pengawasan intern;
7. Penentuan kompetensi, integritas, dan kesimpulan yang diambil pihak lain yang berkaitan dengan penugasan pengawasan intern.

Due professional care dapat diterapkan dalam pertimbangan profesional (*professional judgment*), meskipun dapat saja terjadi penarikan kesimpulan yang tidak tepat ketika pengawasan sudah dilakukan dengan seksama. Kecermatan Profesional (*Due professional care*) tidak berarti kesempurnaan. Penggunaan kecermatan profesional menuntut SPI untuk melaksanakan skeptisisme profesional.

Skeptisisme profesional adalah sikap yang mencakup pikiran yang selalu mempertanyakan dan melakukan



pengujian secara kritis bukti. SPI harus merencanakan, melaksanakan, dan melaporkan kegiatan pengawasan dengan sikap skeptisisme profesional. SPI mengakui bahwa keadaan tertentu dapat menyebabkan hal pokok menyimpang dari kriteria. Sikap skeptisisme profesional berarti SPI membuat penilaian kritis dengan pikiran yang selalu mempertanyakan kecukupan dan ketepatan bukti yang diperoleh selama kegiatan pengawasan.

SPI harus menggunakan skeptisisme profesional dalam menilai risiko terjadinya kecurangan yang secara signifikan untuk menentukan faktor- faktor atau risiko-risiko yang secara signifikan dapat mempengaruhi pekerjaan SPI apabila kecurangan terjadi atau mungkin telah terjadi. SPI harus menggunakan skeptisisme profesional terhadap hal-hal, antara lain, sebagai berikut:

1. Bukti pengawasan yang bertentangan dengan bukti pengawasan lain yang diperoleh;
2. Informasi yang menimbulkan pertanyaan tentang keandalan dokumen dan tanggapan terhadap permintaan keterangan yang digunakan sebagai bukti pengawasan;
3. Keadaan yang mengindikasikan adanya kecurangan dan/atau ketidakpatutan; dan
4. Kondisi yang memungkinkan perlunya prosedur pengawasan tambahan selain prosedur yang dipersyaratkan dalam pedoman pengawasan.

BAB III

KENDALI MUTU PENGAWASAN

A. Pedoman Penyusunan Rencana Strategis

Pedoman penyusunan rencana strategis dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi SPI dalam menetapkan visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, program dan kegiatan yang merupakan rujukan pelaksanaan kegiatan SPI, agar Auditan dapat mengetahui visi, misi, dan tujuan serta kewenangan dan tanggung jawab SPI.

SPI harus menyusun pernyataan visi, misi dan tujuan serta kewenangan dan tanggung jawab untuk diketahui oleh seluruh Auditan. Pernyataan tersebut dibuat berdasarkan visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan serta kewenangan dan tanggung jawab yang merupakan tugas pokok dan fungsi SPI. Pernyataan tersebut ditandatangani oleh Rektor.

B. Pengendalian Mutu Perencanaan Pengawasan

Pengendalian mutu perencanaan Pengawasan SPI dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi jajaran SPI dalam menyusun perencanaan Pengawasan pada SPI untuk



menentukan Auditan, tujuan Pengawasan, tenaga SPI, waktu Pengawasan, biaya perjalanan dan hasil Pengawasan untuk satu tahun. Pengendalian mutu perencanaan Audit meliputi:

1. Penetapan Besaran Risiko untuk Seluruh Auditan dan Peta Pengawasan;

Penetapan besaran risiko digunakan dalam menentukan objek/kegiatan/instansi yang akan dilakukan Pengawasan, maka penetapan risiko merupakan hal yang sangat penting untuk dibuat. Dibuat secara berkala dan paling sedikit dibuat setahun sekali. Penyusunannya minimal dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

a. Membuat Peta Auditan.

b. Menetapkan besaran risiko atas seluruh Auditan.

c. Setiap Auditan dinilai besaran risikonya berdasarkan unsur-unsur risiko yang berkaitan. Unsur-unsur risiko tersebut antara lain:

- 1) Skor Pengawasan
- 2) SDM Auditan
- 3) Perubahan Personil Kunci
- 4) Besaran Anggaran
- 5) Temuan dan tindak lanjut
- 6) Tahun terakhir Audit
- 7) Sistem Informasi

d. Besaran risiko sebagaimana dimaksud dalam huruf c, ditentukan dalam Rencana Strategis SPI Universitas Islam Negeri Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto dan ditetapkan setiap tahun melalui Keputusan Hasil rapat tahunan SPI.

e. Menyusun Peta Pengawasan pada lingkungan organisasi yang meliputi Auditan, besaran risiko, tenaga Auditor, tenaga tata usaha, sarana dan prasarana serta dukungan dana.

f. Penetapan besaran risiko tiap Auditan dilakukan setahun sekali pada saat penyusunan rencana Pengawasan tahunan.

Formulir Peta Audit dan besaran risiko Audit disusun oleh Pengendali Teknis/Kepala SPI. Format formulir tersebut sebagaimana tercantum pada Lampiran II Formulir Kendali Mutu Audit 1 dan 1a.

2. Penyusunan Kegiatan Rencana Strategis Dituangkan dalam Rencana Pengawasan Jangka Menengah Lima Tahunan;

Tata Usaha SPI membuat rencana pengawasan jangka menengah lima tahunan berdasarkan rencana strategis dan data Peta Pengawasan. Formulir Rencana Pengawasan Lima Tahunan sebagaimana tersebut di atas tercantum pada Lampiran II Formulir Kendali Mutu Audit 1c.

3. Penyusunan Rencana Pengawasan Tahunan



Prosedur penyusunan Program Kerja Pengawasan (PKP) tahunan dilakukan sebagai berikut:

- a. Pengendali Teknis/Kepala SPI menyusun rencana petugas pengawasan dan rencana pengawasan dilihat dari objek pengawasan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 2 dan Formulir Kendali Mutu Audit 3. Berdasarkan formulir KM 2 dan KM 3 tersebut disusunlah Usulan Program Kerja Pengawasan Tahunan (UPKPT). Usulan disampaikan kepada Rektor. Format Usulan Program Kerja Audit Tahunan (UPKAT) sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Audit 4.
 - b. Hasil UPKPT yang telah disepakati dituangkan ke dalam Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKAT) sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Audit 5.
 - c. SPI menetapkan Program Kerja Audit Tahunan.
4. Mengomunikasikan Rencana Audit Tahunan kepada Rektor
- Tim Kerja SPI mendistribusikan PKAT yang telah disahkan oleh Rektor kepada para pejabat pihak-pihak yang berwenang.
- C. Pengendalian Mutu Penyusunan Rencana dan Program Kerja Pengawasan
- Pengendalian mutu penyusunan rencana dan Program Kerja Pengawasan pada tingkat tim pengawas dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi SPI dalam mengendalikan mutu kegiatan penyusunan rencana dan Program Kerja Pengawasan. Pengendalian mutu penyusunan rencana dan Program Kerja Pengawasan meliputi:
1. Pengendalian Mutu atas Penyusunan Rencana dan Program Kerja Penugasan Pengawasan pada tingkat Tim Pengawas.
- Dalam menyusun rencana dan Program Kerja Pengawasan pada tingkat Tim Pengawas, Tim pengawas harus melakukan kegiatan penetapan sasaran, ruang lingkup, metodologi dan alokasi sumber daya dengan mempertimbangkan:
- a. Laporan Hasil pengawasan sebelumnya, tindak lanjut atas rekomendasi yang material berkaitan dengan sasaran pengawasan.
 - b. Sasaran pengawasan dan pengujian yang diperlukan.
 - c. Kriteria yang digunakan untuk mengevaluasi organisasi, program, aktivitas dan fungsi.
 - d. Sistem Pengendalian Intern termasuk aspek lingkungan.
 - e. Kemungkinan pelanggaran terhadap peraturan yang berlaku.



- f. Pemahaman hak dan kewajiban, hubungan timbal balik dan manfaat Audit bagi kedua pihak.
- g. Pendekatan pengawasan yang efisien dan efektif.
- h. Bentuk dan isi Laporan Hasil Pengawasan.

Prosedur pengendalian mutu atas penyusunan Rencana dan Program Kerja Pengawasan pada tingkat Tim Pengawasan adalah:

- a. Berdasarkan Program Kerja Pengawasan Tahunan, Kepala SPI menunjuk Tim Pengawas yang akan melaksanakan tugas pengawasan. Tim tersebut terdiri dari Pengendali Teknis (Dalnis), Ketua Tim (Katim) dan Anggota Tim. Ketua Tim yang sudah ditunjuk selanjutnya mengusulkan rencana waktu Pengawasan yang disediakan kepada setiap jenis pekerjaan (kegiatan) dalam proses pengawasan tersebut. Sebagai pengendaliannya Ketua Tim harus melengkapi Formulir Alokasi Waktu. Formulir Alokasi Waktu Pengawasan ini dibuat 2 (dua) bulan sebelum pelaksanaan surat tugas. Formulir Alokasi Waktu sebagaimana tersebut di atas tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 6.
- b. Ketua Tim juga ditugaskan untuk melengkapi surat tugas sebanyak rangkap 2 (dua), satu dimasukkan dalam Kertas Kerja Pengawasan (KKP) dan satu salinan disampaikan kepada Pengendali Teknis. Formulir Kartu Penugasan sebagaimana tersebut di atas tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 7.
- c. Pengendali Teknis memberikan persetujuan atas alokasi anggaran waktu tersebut dengan membubuhkan tanda tangan dalam formulir tersebut. Formulir ini disimpan dalam KKP agar dapat dipakai sebagai acuan dari pelaksanaan kegiatan Pengawasan.
- d. Ketua Tim dibantu oleh Anggota Tim kemudian melakukan analisis atas data Auditan. Selanjutnya akan ditetapkan sasaran, ruang lingkup, dan metodologi yang akan dipakai. Juga akan dilakukan analisis terhadap pengendalian intern Auditan dan kepatuhan Auditan terhadap peraturan perundang-undangan serta kemungkinan kecurangan yang dilakukan oleh Auditan.
- e. Dari hasil analisis tersebut maka Ketua Tim bersama dengan Anggota Tim akan menyusun rencana Audit dalam bentuk Program Kerja Pengawasan (PKP) yang menjabarkan secara rinci tentang langkah- langkah yang akan ditempuh sehubungan dengan pelaksanaan pengawasan. PKP ini kemudian akan disetujui oleh



Pengendali Teknis dan diketahui oleh Kepala SPI. Formulir PKP sebagaimana tersebut di atas tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan

2. Pengendalian Mutu atas Koordinasi dengan Auditan.

Sebelum melaksanakan pengawasan, Tim pengawasan perlu melakukan koordinasi dengan pihak Auditan agar pelaksanaan Audit tersebut dapat berjalan sebagaimana mestinya. Prosedur untuk melakukan koordinasi dengan Auditan tentang rencana pengawasan adalah:

- a. Setelah selesai merencanakan pengawasan pada tingkat tim maka Ketua Tim berkoordinasi dengan Auditan. Dalam pembicaraan dengan pihak Auditan akan dibahas berbagai hal yang berhubungan dengan pengawasan yang akan dilakukan. Tim pengawas juga akan mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan Auditan, yang belum dimiliki oleh tim pengawasan.
- b. Pokok permasalahan yang dibahas dalam koordinasi tersebut antara lain tujuan dan lingkup kerja pengawasan yang direncanakan, waktu pelaksanaan pengawasan, SPI yang akan ditugaskan, metode, batasan waktu dan tanggung jawab, permasalahan Auditan serta prosedur pelaporan dan proses pengawasan tindak lanjut. Notulensi tersebut berisi berbagai informasi yang penting dalam Audit tersebut. Notulensi ini kemudian didokumentasikan dalam KKP sebagai panduan selama proses pengawasan berjalan. Formulir notulensi sebagaimana tersebut di atas tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 9 dan dibuat oleh Ketua Tim.

D. Pengendalian Mutu Supervisi Pengawasan

Pedoman pengendalian mutu supervisi Pengawasan dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi Kepala SPI dalam menjamin terselenggaranya suatu supervisi yang bermutu tinggi, sesuai dengan tugas, kewenangan dan tanggung jawabnya masing masing serta terdokumentasi dengan lengkap, rapi, jelas dan bermanfaat bagi suatu kesimpulan hasil pengawasan dan keperluan lainnya. Pengendalian mutu supervisi penugasan pengawasan dilaksanakan oleh:

1. Kepala SPI

Kepala SPI melakukan tugas pengawasan terhadap semua tim Pengawasan dan Pengendali Teknis atas kerja Tim Pengawasan yang dilakukannya melalui reviu atas formulir supervisi oleh Pengendali Teknis dan konsep laporan yang disampaikan, melakukan reviu langsung dengan Pengendali Teknis dan Ketua Tim dalam suatu



rapat reviu, memberikan komentar atas kinerja pengawasan.

2. Pengendali Teknis

Pengendali Teknis bertugas mengawasi tim pengawasan yang berada di bawahnya. Secara berkala Pengendali Teknis akan mendatangi tim pengawasan yang sedang berada di lapangan atau menerima pertanyaan dari Ketua Tim secara lisan untuk menangani kerja Tim Pengawasan yang memerlukan keputusan dari Pengendali Teknis. Pengendali Teknis wajib melakukan kunjungan kepada tim pengawasan, salah satunya harus dilakukan pada saat rapat penyelesaian pengawasan di lapangan. Pengendali Teknis melakukan reviu atas KKP yang dibuat oleh Ketua Tim. Dokumentasi kerja Pengendali Teknis dicatat dalam suatu lembar kerja yang disebut formulir supervisi Pengendali Teknis. Formulir Lembar Reviu Supervisi sebagaimana tersebut di atas tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 10 disediakan oleh Pengendali Teknis, satu lembar disimpan sebagai KKP dan satu lembar lagi menjadi arsip Pengendali Teknis yang bersangkutan.

3. Ketua Tim

Ketua Tim selain mempunyai tugas sebagai pemimpin tim dalam melaksanakan tugas pengawasan di lapangan juga mempunyai tugas mengawasi Anggota Tim. Pengawasan Ketua Tim terhadap Anggota Tim dilakukan secara langsung pada setiap kesempatan selama Tim Pengawasan bekerja maupun secara tidak langsung yaitu melalui reviu KKP yang dibuat oleh Anggota Tim yang bersangkutan dan untuk KKP yang telah sesuai dengan tujuannya akan ditandai dengan paraf Ketua Tim di KKP yang bersangkutan sebagai tanda telah mendapat reviu dan disetujui.

E. Pengendalian Mutu Pelaksanaan Pengawasan

Pengendalian mutu pelaksanaan pengawasan dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi Kepala SPI dalam menjamin terselenggaranya suatu pelaksanaan pengawasan yang bermutu tinggi, sesuai dengan rencana, program pengawasan dan standar pengawasan serta terdokumentasi dengan lengkap, rapi, jelas dan bermanfaat bagi suatu kesimpulan hasil pengawasan. Pengendalian mutu pelaksanaan pengawasan mempunyai tujuan agar pelaksanaan pengumpulan dan pengujian bukti untuk menyimpulkan dan mendukung temuan hasil pengawasan sesuai dengan standar pengawasan. Pengendalian mutu pelaksanaan pengawasan meliputi:

1. Pengendalian Waktu Pengawasan

Waktu pengawasan dimulai saat masuk sampai



dengan selesai pelaksanaan pengawasan telah direncanakan dalam PKPT. Ketepatan waktu mulai Pengawasan sering terkendala sehingga waktu mulai masuk menjadi lebih cepat atau mundur yang akhirnya akan merubah waktu selesainya Pengawasan. Ketepatan waktu Pengawasan ini harus secara ketat dilaksanakan agar Pengawasan berjalan secara efektif. Karena itu jika ada perubahan waktu mulai Pengawasan, Pengendali Teknis harus terlebih dahulu mengomunikasikan perubahan dengan Auditor.

2. Pengendalian Kesesuaian Pengawasan dengan Kebijakan dan Rencana Pengawasan.

Pengendalian kesesuaian Pengawasan dengan kebijakan dan rencana pengawasan digunakan untuk menguji apakah kegiatan pengawasan mulai persiapan, pelaksanaan sampai dengan penyelesaian pengawasan telah dilaksanakan sesuai dengan kebijakan dan rencana pengawasan, telah sesuai dengan prosedur yang seharusnya, dan telah memenuhi kelengkapan dokumen pengawasan. Kendali ini dibuat dengan tujuan sebagai salah satu alat pengendalian dalam rangka *general review* atas perencanaan, pelaksanaan, dan penyelesaian pengawasan untuk setiap penugasan pengawasan, apakah secara umum telah sesuai dengan ketentuan-ketentuan pelaksanaan pengawasan sebagaimana mestinya. Dengan diselenggarakannya pengendalian ini, maka dapat diketahui sejauh mana pelaksanaan tanggung jawab pengawasan dari masing-masing pejabat yang terlibat pada organisasi pengawasan. Formulir Kendali pertama kali disiapkan oleh Ketua Tim kemudian menempelkan pada konsep Laporan Hasil Pengawasan (LHP) yang disusun oleh Ketua Tim. Bersamaan dengan proses revidi terhadap konsep LHP, setiap pejabat yang terlibat dalam kegiatan pengawasan mulai dari Ketua Tim, Pengendali Teknis, Kepala SPI mengisi jawaban atas pertanyaan-pertanyaan/Investigasi yang ada dalam Formulir Kendali sesuai dengan tanggung jawabnya masing-masing. Apabila atas salah satu pertanyaan prosedur jawabannya “tidak”, maka atas prosedur bersangkutan harus diberikan penjelasan dan disebutkan alasannya, kenapa prosedur tersebut tidak bisa dilaksanakan. Formulir pengendalian kesesuaian pengawasan dengan kebijakan dan rencana pengawasan tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu pengawasan 11.

3. Pengendalian Temuan Pengawasan

Temuan Pengawasan adalah hasil yang diperoleh dari pelaksanaan Audit baik berupa temuan positif maupun



temuan negatif. Temuan negatif harus memenuhi unsur-unsur, yaitu:

- a. Kondisi (apa yang ada)
- b. Kriteria (apa yang seharusnya)
- c. Penyebab (mengapa terdapat deviasi antara kondisi dan kriteria)
- d. Akibat (apa konsekuensinya)
- e. Rekomendasi (apa yang perlu dilakukan untuk menghilangkan atau mengurangi penyebab)
- f. Tanggapan Auditan

Setiap temuan negatif harus ditindaklanjuti sesuai rekomendasi yang tercantum dalam lembar notisi dan Laporan Hasil Pengawasan (LHP). Temuan yang telah dikembangkan harus dibahas dan disetujui oleh Pengendali Teknis. Temuan yang telah disetujui Pengendali Teknis agar dikomunikasikan dengan pimpinan Auditan sebelum atau pada saat penyelesaian Pengawasan di lapangan. Hasil dari pengomunikasian temuan tersebut didokumentasikan, diberi tanggal, diparaf oleh Pengendali Teknis, ketua dan Anggota Tim serta Auditan sebagai tanda persetujuan atas kesepakatan dan ketidaksepakatan terhadap temuan dan rekomendasi yang diberikan.

4. Pengendalian Dokumentasi Hasil Kerja Pengawasan

Dokumen hasil kerja Tim Pengawasan yang biasa juga disebut Kertas Kerja Pengawasan (KKP) merupakan bukti Pengawasan dan catatan lainnya yang akan mendukung temuan dan kesimpulan Auditor. KKP tersebut harus ditelaah secara berjenjang, yaitu Pengendali Teknis dan Ketua Tim menelaah dan mereviu KKP yang dibuat oleh Anggota Tim.

Format KKP disusun dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:

- a. Standar untuk Substansi Pengawasan:
 - 1) Berkaitan dengan tujuan Pengawasan.
 - 2) Rincian yang singkat dan jelas.
 - 3) Penyajian yang jelas.
 - 4) Cermat dan teliti.
 - 5) Tidak ada pos terbuka (*pending matter*), setelah Pengawasan selesai harus tidak ada lagi pos terbuka yang masih memerlukan penjelasan atau Pengawasan tambahan.
- b. Standar Format:
 - 1) Harus mempunyai judul.
 - 2) Penataan format, seperti judul yang layak, spasi, dan ukuran yang memadai.
 - 3) Rapi dan mudah dibaca.
 - 4) Diindeks silang (dibuat indeks yang saling berhubungan).



- 5) Terdapat nama dan paraf pembuat dan pereviu KKP. KKP pokok harus memuat:
 - a. KKP perencanaan Pengawasan yang terdiri dari:
 - 1) KKP pengumpulan informasi
 - 2) KKP survei pendahuluan
 - 3) KKP evaluasi SPIP
 - 4) KKP program Pengawasan
 - b. KKP pelaksanaan Pengawasan yang terdiri dari:
 - 1) KKP pengujian pengendalian
 - 2) KKP pengujian substansi
 - 3) KKP pengembangan temuan
 - 4) KKP kesepakatan atau ketidak sepakatan temuan dan rekomendasi;
 - c. Konsep Laporan Hasil Pengawasan final.

5. Pengendalian Kesesuaian dengan Standar Pengawasan

Standar Pengawasan pengumpulan dan pengujian bukti sesuai Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia yang dibuat oleh Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI) harus diikuti dalam pelaksanaan Pengawasan, karena standar ini merupakan pedoman bagi SPI agar pekerjaannya bermutu tinggi dan menghasilkan hasil yang relatif sama bagi setiap SPI yang menerapkannya.

F. Prosedur Pengendalian Mutu Pelaporan Hasil Pengawasan

Pengendalian mutu pelaporan hasil Pengawasan dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi jajaran SPI dalam menjamin tersusunnya Laporan Hasil Pengawasan yang mudah dimengerti oleh pengguna, memenuhi unsur kualitas laporan dan didistribusikan kepada pihak-pihak yang berwenang sesuai peraturan perundang-undangan. Tujuan pengendalian mutu pelaporan Pengawasan adalah bahwa SPI dapat menghasilkan mutu Laporan Hasil Pengawasan yang memenuhi standar Pengawasan. Prosedur pengendalian mutu pelaporan hasil Pengawasan meliputi:

1. Pengendalian atas Penyusunan Konsep Laporan

Prosedur untuk pengendalian atas penyusunan konsep Laporan Hasil Pengawasan adalah sebagai berikut:

- a. Konsep LHP disusun oleh Ketua Tim dibantu oleh Anggota Tim berdasarkan hasil Pengawasan yang didokumentasikan dalam kertas KKP dan temuan Pengawasan yang telah dikomunikasikan dengan Auditan. Ketua Tim dibantu Anggota Tim menyiapkan formulir Kendali Konsep Laporan dan mengisi data awal, yaitu tentang Auditan dan tim Pengawasan.
- b. Selain formulir Kendali Konsep Laporan, Ketua Tim dan Anggota Tim menyiapkan formulir reviu konsep laporan, untuk Pengendali Teknis dan Kepala SPI.



- c. Konsep Laporan yang telah disusun oleh Ketua Tim, beserta formulir Kendali Konsep Laporan dan formulir Reviu Konsep Laporan, diserahkan oleh Ketua Tim kepada Pengendali Teknis untuk direviu.
 - d. Jika Pengendali Teknis menemukan adanya permasalahan atau pertanyaan dalam Konsep Laporan, Pengendali Teknis menuliskan permasalahan atau pertanyaan tersebut dalam formulir Reviu Konsep Laporan. Permasalahan atau pertanyaan tersebut harus ditindaklanjuti oleh Ketua Tim dan menuliskan tindak lanjut tersebut dalam formulir Reviu Konsep Laporan.
 - e. Apabila Pengendali Teknis telah menyetujui konsep LHP, maka Konsep LHP beserta formulir Kendali Konsep Laporan dan formulir Reviu Konsep Laporan diserahkan kepada Kepala SPI.
 - f. Jika Kepala SPI menemukan adanya permasalahan atau pertanyaan dalam Konsep Laporan, Kepala SPI menuliskan permasalahan atau pertanyaan tersebut dalam formulir Reviu Konsep Laporan. Permasalahan atau pertanyaan tersebut harus ditindaklanjuti oleh Pengendali Teknis dan Ketua Tim dan menuliskan tindak lanjut tersebut dalam formulir Reviu Konsep Laporan.
 - g. Apabila Kepala SPI telah menyetujui konsep LHP, maka Konsep LHP beserta formulir Kendali Konsep Laporan diserahkan kepada tim untuk difinalisasi. Formulir Reviu Konsep Laporan diserahkan kepada tim Pengawasan untuk didokumentasikan dalam KKP.
 - h. Apabila Kepala SPI telah menyetujui konsep LHP, maka konsep LHP beserta formulir kendali konsep LHP diserahkan kepada Kepala SPI melalui Sekretaris. Formulir yang digunakan untuk pengendalian atas penyusunan konsep Laporan Hasil Pengawasan meliputi Formulir Pengendalian Penyusunan Laporan :
 - a. Formulir Pengendalian Penyusunan Laporan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 14 dibuat oleh Ketua Tim.
 - b. Formulir Reviu Konsep,
 - 1) Reviu oleh Pengendali Teknis
 - 2) Reviu oleh Kepala SPIFormulir Reviu Konsep Laporan sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 15 dibuat oleh Ketua Tim dan diisi oleh Pengendali Teknis dan Kepala SPI sesuai kewenangan dalam penandatanganan LHP.
2. Pengendalian atas Finalisasi dan Distribusi Laporan
- Pengendalian atas finalisasi dan distribusi laporan



dilakukan dengan formulir berupa *Routing Slip* (lembar pemantauan waktu) atas alokasi waktu pelaksanaan kegiatan pengawasan. Kendali ini untuk menguji apakah pelaksanaan pengawasan telah sesuai dengan jadwal/anggaran waktu yang telah direncanakan sebelumnya, utamanya jadwal penyelesaian LHP mulai dari penulisan konsep LHP oleh Ketua Tim sampai LHP dikirimkan kepada pihak-pihak yang berhak menerima, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Konsep LHP yang telah disetujui oleh Kepala SPI kemudian difinalkan oleh Ketua Tim Pengawasan.
- b. LHP Final diserahkan oleh TU SPI untuk diperbanyak dan dijilid.
- c. LHP Final dan surat pengantar diserahkan oleh Ketua Tim Pengawasan kepada Pengendali Teknis untuk direviu.
- d. LHP Final dan surat pengantar yang telah direviu oleh Pengendali Teknis kemudian diserahkan oleh Ketua Tim Pengawasan kepada Kepala SPI untuk ditandatangani.
- e. LHP Final beserta surat pengantar kemudian diserahkan oleh Ketua Tim Pengawasan kepada Kepala SPI.
- f. LHP Final yang telah ditandatangani kemudian didistribusikan oleh Tata Usaha pada SPIt kepada pihak-pihak yang diberi kewenangan, setidaknya kepada:
 - 1) Manajemen Auditan (pimpinan unit); dan/atau
 - 2) Pejabat Organisasi yang dapat menjamin rekomendasi (perbaikan) dapat ditindaklanjuti.

Dalam hal pendistribusian LHP diatur tersendiri dalam peraturan perundang-undangan lainnya, maka mengikuti peraturan yang berlaku. Laporan Hasil Pengawasan harus didistribusikan tepat waktu kepada pihak yang berkepentingan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Namun dalam hal pengawasan merupakan rahasia negara, dilarang disampaikan kepada pihak-pihak tertentu, maka untuk tujuan keamanan SPI dapat membatasi pendistribusian laporan tersebut, kecuali menyangkut penyelenggaraan pemeriksaan pengelolaan dan tanggung jawab keuangan negara yang diminta oleh BPK RI, APIP wajib menyampaikan laporan hasil pengawasan.

Formulir Pengendalian atas finalisasi dan distribusi laporan dengan formulir berupa *Routing Slip* sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 14.

G. Pengendalian Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Hasil



Pengawasan

Pengendalian mutu pelaksanaan pemantauan tindak lanjut ini dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi Kepala SPI dalam memantau dan mengevaluasi tindakan koreksi yang dilakukan oleh Auditan atas temuan dan rekomendasi yang diberikan agar temuan dan rekomendasi yang telah dihasilkan oleh SPI menjadi bermanfaat bagi Auditan. Sedangkan tujuan pedoman pengendalian mutu pelaksanaan pemantauan tindak lanjut adalah agar Auditan memahami dan memperbaiki kesalahan yang terjadi sehingga kinerja Auditan dapat dicapai secara maksimal. Keefektifan hasil Pengawasan dapat dinilai antara lain dari tindak lanjut yang dilakukan oleh Auditan atas rekomendasi SPI.

Pengendalian mutu pelaksanaan pemantauan tindak lanjut hasil Pengawasan sebagai berikut:

1. Kewajiban Melaksanakan Tindak Lanjut

Kewajiban untuk melaksanakan tindak lanjut berada pada pimpinan Auditan. Pelaksanaan tindak lanjut tersebut merupakan bagian kegiatan pemantauan sistem pengendalian intern yang ada.

Di sisi lain, SPI berkewajiban untuk memantau pelaksanaan tindak lanjut hasil Pengawasan untuk menjamin keefektifan pelaksanaan Pengawasan. Hal ini dinyatakan dalam standar Pengawasan kinerja yang menyatakan bahwa SPI harus memantau dan mendorong tindak lanjut atas temuan beserta rekomendasi. Demikian juga dalam standar Pengawasan investigatif dinyatakan bahwa SPI harus memantau tindak lanjut hasil Pengawasan investigatif yang dilimpahkan kepada Aparat Penegak Hukum.

Pada setiap pelaksanaan Pengawasan ulangan atas suatu Auditan, SPI harus melihat apakah rekomendasi dari Laporan Hasil Pengawasan terdahulu telah ditindaklanjuti. SPI bertanggung jawab untuk memberitahukan langkah-langkah yang harus dilakukan Auditan agar tindak lanjut hasil Pengawasan bisa dilaksanakan dengan efektif dan tepat waktu.

Pelaksanaan tindak lanjut merupakan kewajiban manajemen Auditan. Sedang pemantauan atas pelaksanaan tersebut menjadi tanggung jawab PTKN. Agar pemantauan tersebut bisa berjalan dengan efektif, SPI harus membuat prosedur pemantauan pelaksanaan tindak lanjut yang didasarkan pada tingkat kesulitan, ketepatan waktu, pertimbangan risiko dan kerugian.

2. Prosedur Pelaksanaan Pemantauan Tindak Lanjut

Prosedur pelaksanaan pemantauan tindak lanjut agar semua rekomendasi atas temuan hasil Pengawasan dapat dilakukan tindak lanjut secara tuntas dan tepat



sebagai berikut.

- a. Berdasarkan Laporan Hasil Pengawasan, Ketua Tim membuat formulir penyampaian temuan dan rencana pemantauan tindak lanjut. Pelaksanaan pemantauan tindak lanjut oleh Tim Pengawasan yang menemukan dan memberikan rekomendasi dilakukan selama 3 (tiga) bulan secara langsung maupun tidak langsung. Setelah 3 (tiga) bulan formulir penyampaian temuan dan rencana pemantauan tindak lanjut tersebut kemudian diserahkan Tim Kerja SPI untuk diinput ke dalam daftar temuan.
- b. Tim Kerja SPI menyerahkan daftar temuan tersebut kepada Tim Pemantau tindak lanjut.
- c. Tim Pemantau tindak lanjut melakukan verifikasi atas laporan tindak lanjut yang telah dilakukan oleh Auditan. Bila dianggap perlu Tim Pemantau dapat melakukan pengujian terhadap tindak lanjut yang dilakukan oleh Auditan.
- d. Untuk tindak lanjut yang tidak maksimal, Tim Pemantau melaporkan kepada Kepala SPI termasuk risiko yang masih ada. Berdasarkan laporan tersebut, Kepala SPI menyampaikan surat kepada Auditan untuk melaksanakan tindak lanjut secepatnya.
- e. Tindak lanjut yang telah dilakukan oleh Auditan dicatat dalam daftar temuan Pengawasan SPI. Jika tindak lanjut dinyatakan telah selesai dan sesuai, maka pada kolom keterangan dicantumkan kata “sudah selesai (tuntas)”, apabila tindak lanjut belum selesai, dimasukkan dalam kolom keterangan belum selesai atau “dalam proses”.
- f. Apabila batas waktu penyelesaian tindak lanjut terlampaui, Kepala SPI menerbitkan dan menyampaikan surat peringatan pertama kepada pimpinan Auditan atas rekomendasi yang belum ditindaklanjuti dan atas tindak lanjut yang masih kurang/belum selesai/dalam proses.
- g. Jika dalam satu bulan setelah surat peringatan pertama tindak lanjut belum dilakukan oleh Auditan, maka Kepala SPI menerbitkan surat peringatan kedua.
- h. Jika dalam satu bulan setelah surat peringatan kedua terbit tindak lanjut tidak juga dilakukan, maka Tim Pemantau membuat surat pemberitahuan kepada pimpinan organisasi.
- i. Tim Pemantau tindak lanjut melakukan pemutakhiran tindak lanjut atas saldo temuan yang belum ditindaklanjuti dan tindak lanjut yang masih kurang.
- j. Pemutakhiran tersebut dilakukan sekali dalam setahun dan dituangkan dalam sebuah berita acara yang ditandatangani pimpinan Auditan dan Tim Pemantau



tindak lanjut.

Agar pelaksanaan tindak lanjut efektif, perlu dilakukan teknik- teknik sebagai berikut:

- a. Laporan Hasil Pengawasan ditujukan kepada tingkatan manajemen yang dapat melakukan tindak lanjut.
- b. Tanggapan Auditan terhadap temuan hasil Pengawasan diterima dan dievaluasi melalui informasi pelaksanaan tindak lanjut yang direncanakan selama Pengawasan berlangsung atau dalam waktu yang wajar setelah Pengawasan berakhir.
- c. Laporan perkembangan kemajuan tindak lanjut diterima dari Auditan secara periodik.
- d. Status tindak lanjut dari pelaksanaan tindak lanjut dilaporkan kepada pimpinan Auditan.

Semua formulir dan bukti pendukung yang terkait dengan tindak lanjut temuan hasil Pengawasan harus didokumentasikan dengan baik dan dipisahkan antara temuan yang rekomendasinya sudah tuntas diselesaikan dengan temuan yang masih terbuka (yang rekomendasinya belum atau belum semua dilakukan tindak lanjut).

Formulir konsep temuan dan rencana tindak lanjut yang dibuat oleh Ketua Tim tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 15.

Semua tindak lanjut yang telah dilaksanakan oleh Auditan harus dilaporkan melalui formulir laporan tindak lanjut temuan hasil Pengawasan. Formulir tersebut dibuat oleh Ketua Tim Pemantau tindak lanjut sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 16.

Formulir laporan pemantauan tindak lanjut hasil Pengawasan diisi oleh Tim Pemantau tindak lanjut hasil Pengawasan dan disampaikan kepada Tim Kerja SPI sebagaimana tercantum dalam Lampiran II Formulir Kendali Mutu Pengawasan 17.

H. Pengendalian Mutu Tata Usaha dan Sumber Daya Manusia

Pengendalian mutu tata usaha dan sumber daya manusia dimaksudkan untuk memberikan panduan bagi Bagian Kepegawaian PTKN dalam melakukan tugasnya sebagai penunjang tugas-tugas Pengawasan dan tugas lainnya.

Tujuan pedoman ini adalah agar terselenggaranya tugas-tugas Pengawasan yang didukung oleh:

1. Ketatausahaan yang memadai.
2. Tata arsip yang tertib, rapi, dan mudah diperoleh.\
3. Sumber daya manusia yang kompeten.

Pengendalian mutu tata usaha dan sumber daya manusia meliputi:

1. Tata Usaha

Ketatausahaan yang baik mempunyai pengaruh



signifikan dalam pencapaian tujuan Pengawasan. Sarana dan prasarana pelaksanaan Pengawasan didukung dari ketatausahaan, seperti pengadaan alat tulis kantor, formulir-formulir yang digunakan dalam kendali mutu, pengurusan Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPD), sampai pengarsipan Laporan Hasil Pengawasan dan pemantauan tindak lanjut. Dengan demikian pelaksanaan ketatausahaan yang tertib sangat dibutuhkan bagi SPI.

Ketatausahaan melaksanakan pekerjaan untuk menunjang kegiatan utama, yaitu:

- a. Menyiapkan Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, Wewenang dan Tanggung Jawab PTKN.
- b. Mencetak dan memperbanyak visi dan misi PTKN seperlunya, membagikan dan menyimpannya untuk file dan arsip.
- c. Menyebarkan peraturan dan edaran yang perlu diketahui semua staf, diperbanyak sejumlah yang dibutuhkan (jika memang beberapa staf perlu menyimpan peraturan atau edaran tersebut), dan jika hanya untuk diketahui maka cukup dicopy satu lembar dan diedarkan kepada semua staf. Staf yang sudah membaca diminta membubuhkan parafnya sebagai tanda sudah membaca edaran tersebut.
- d. Mencetak dan memperbanyak seperlunya rencana kegiatan jangka panjang, rencana kegiatan tahunan dan rencana lainnya.
- e. Mencetak dan menyediakan formulir-formulir dan alat tulis menulis untuk pelaksanaan kerja, mengadministrasikannya, menyimpan dan memberikan kepada yang memerlukan, dengan menggunakan formulir permintaan yang ditandatangani dan memberikan formulir tanda terima untuk formulir yang dikembalikan karena tidak habis dipakai.
- f. Menyediakan peralatan yang dibutuhkan oleh para SPI, meminjamkan dengan melalui formulir peminjaman atau memberikan tanggung jawab kepada staf yang memerlukan peralatan tersebut secara terus menerus, dengan melalui surat keputusan/memo dinas yang harus disetujui oleh pejabat yang berwenang, misalnya untuk *note book*, kalkulator dan kamera.
- g. Mencetak surat tugas, surat perjalanan dinas, menyiapkan tiket perjalanan dan biaya yang diperlukan.
- h. Menyediakan buku-buku referensi di perpustakaan untuk dibaca di tempat atau dipinjam untuk dibawa pulang, melalui buku catatan peminjaman dan pengembalian yang diparaf peminjam dan petugas tata usaha.
- i. Mencetak Laporan Hasil Pengawasan dan



mendistribusikannya.

- j. Menyimpan dokumen pelaksanaan Pengawasan seperti KKP dan Laporan Hasil Pengawasan yang telah selesai dan telah disetujui oleh Pengendali Mutu dengan memberikan tanda terima.
- k. Menetapkan prosedur peminjaman KKP, baik untuk keperluan internal maupun eksternal.
- l. Menyusun dan mencetak laporan triwulanan dan laporan tahunan kegiatan unitnya.
- m. Menyusun dan mencetak laporan triwulanan dan tahunan kegiatan PTKN.
- n. Memberikan pelayanan pada pihak luar.

2. Tata Kearsipan

Kegiatan pengarsipan merupakan salah satu tugas dari ketatausahaan. Pengelolaan arsip harus dilakukan sedemikian rupa untuk menghindari adanya kehilangan atau kesulitan pencariannya maupun pemusnahan arsip yang tidak semestinya.

Tujuan pengelolaan arsip adalah agar arsip baik aktif maupun tidak aktif dapat ditemukan dengan cepat dan tepat agar dapat menunjang kelancaran tugas SPI. Selain itu, pengelolaan arsip bertujuan agar pengurangan arsip dapat berjalan dengan efisien dan efektif.

3. Sumber Daya Manusia

Kepala SPI harus menetapkan program untuk menyeleksi dan mengembangkan sumber daya manusia pada unit organisasinya. Tujuan program tersebut adalah:

- a. Menetapkan Pembagian Tugas Bagi Tiap Tingkatan SPI secara Tertulis.

Kegiatan Pengawasan oleh PTKN harus dilaksanakan oleh Pegawai Negeri Sipil (PNS)/ Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mempunyai jabatan fungsional SPI dan/atau pihak lain yang diberi tugas, kewenangan, tanggung jawab, dan hak secara penuh oleh pejabat yang berwenang melaksanakan pengawasan pada instansi pemerintah untuk dan atas nama Kepala SPI.

Sesuai dengan jabatan fungsional, SPI dikelompokkan sebagai Anggota Tim, Ketua Tim, Pengendali Teknis, dan Pengendali Mutu. Kepala SPI menyusun secara tertulis uraian tugas, kewenangan, dan tanggung jawab masing-masing jabatan SPI tersebut.

- b. Menyeleksi SPI yang Memenuhi Syarat dan Kompetensi.

Para SPI haruslah orang-orang yang mempunyai kemampuan intelektual, kemampuan teknis dan kemampuan untuk berkomunikasi dengan semua tingkatan pejabat/pegawai dalam organisasi. Untuk mengisi lowongan SPInya, PTKN dapat mengambil calon



dari dalam organisasi ataupun dari luar organisasi. Pengambilan dari dalam organisasi akan memudahkan penyesuaian karena calon SPI yang bersangkutan telah mengenal organisasi dengan baik dan telah mempunyai pengalaman sebagai pelaksana. Pengambilan pegawai dari luar organisasi dapat diperoleh melalui seleksi PNS/ASN yang dilakukan oleh unit yang memiliki kewenangan menyelenggarakan seleksi PNS/ASN.

Untuk mencapai mutu Pengawasan yang tinggi maka diperlukan kriteria standar yang harus dimiliki para SPI pada PTKN, yaitu latar belakang pendidikan serta sikap dan perilaku.

- c. Melatih dan Menyediakan Kesempatan untuk Pendidikan Berkelanjutan bagi Para SPI.

Untuk mempertahankan dan atau meningkatkan mutu Pengawasan, SPI harus memelihara kompetensinya melalui pendidikan profesional berkelanjutan, misalnya tentang pemutakhiran metodologi dan standar Pengawasan, penilaian atas pengendalian intern, *sampling Pengawasan*, statistik, akuntansi, pemeriksaan kinerja, dan sebagainya yang terkait langsung dengan penugasan Pengawasan. PTKN bertanggung jawab untuk memastikan bahwa SPI telah memenuhi persyaratan pendidikan berkelanjutan serta menyelenggarakan dokumentasi tentang pendidikan yang sudah diselesaikan.

- d. Menilai Kinerja SPI Sekurang-Kurangnya Setahun Sekali.

Penilaian kinerja SPI tersebut harus didasarkan pada penilaian kinerja per penugasan yang dilakukan seorang SPI dalam tahun atau periode penilaian yang bersangkutan.

Penilaian kinerja SPI dilakukan minimal sekali dalam setahun. Penilaian kinerja SPI harus telah terpola melalui peraturan, dilaksanakan secara konsisten, dan mudah dimengerti. Penilaian kinerja dilakukan dengan terbuka, jujur, adil, dan objektif serta mempunyai standar tertentu untuk mengukur pelaksanaan kerja yang dilaksanakan secara konsisten.

Dalam pelaksanaan penilaian kinerja SPI, penilaian dilakukan secara berjenjang, yaitu Ketua Tim melakukan penilaian terhadap Anggota Timnya, Pengendali Teknis melakukan penilaian terhadap Ketua Tim yang berada di bawahnya, Kepala SPI menilai kinerja Pengendali Teknis yang berada di bawahnya dan Kepala SPI dinilai oleh Rektor. Hasil penilaian yang diperoleh hendaklah didiskusikan dengan SPI yang dinilai sehingga SPI yang dinilai dapat memperbaiki



kinerja dan tidak salah pengertian jika kepadanya terdapat perlakuan yang berbeda dengan SPI lainnya, misalnya dalam hal kenaikan pangkat.

BAB IV

PENUTUP

Kendali Mutu Pengawasan Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto ini diharapkan bermanfaat untuk meningkatkan kinerja UIN Raden Fatah Palembang dalam rangka mendorong terwujudnya peningkatan kualitas Pengawasan pada Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Kendali Mutu Pengawasan Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto juga dibuat sebagai upaya Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto untuk meningkatkan transparansi tata kelola pemerintahan dan terlaksananya reformasi dan birokrasi yang pada akhirnya dapat meningkatkan akuntabilitas dari aparatur Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto.

Harapan lain dari tersusunnya Kendali Mutu Pengawasan Universitas Islam Negeri Profesor Kiai Haji Saifuddin Zuhri Purwokerto ini adalah perencanaan, persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan Pengawasan dapat dilakukan secara sistematis untuk menghasilkan Rekomendasi yang dapat ditindaklanjuti oleh Auditan dalam perbaikan kinerja.

Ditetapkan di Purwokerto

Tanggal 15 Mei 2024

Rektor,



Ridwan



LAMPIRAN II
 KEPUTUSAN REKTOR UNIVERSITAS ISLAM
 NEGERI PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN
 ZUHRI PURWOKERTO
 NOMOR 671 TAHUN 2024
 TENTANG KENDALI MUTU PENGAWASAN
 SATUAN PENGAWASAN INTERN PADA
 UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROFESOR
 KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO

**FORMULIR KENDALI MUTU
 PENGAWASAN**

1. Formulir KM 1

Formulir ini disusun oleh Pengendali Teknis/Kepala
 Satuan Pengawasan Intern pada PTKN

PETA PENGAWASAN
 Per Tahun Pengawasan 20xx

Nama Auditan (Fakultas, Program, UPT, Unit Kerja, dll)	Besaran risiko pengawasan	Tenaga Pengawasan yang dimiliki SPI PTKN			Tenaga tata usaha Unit			Sarana dan Prasarana unit			Lain-lain
		Dalnis/Kepala SPI	K. Tim	A. Tim	Gol IV	Gol III	Gol II	Komp	Kend	Lainnya	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Fakultas Syari'ah											
Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan											
Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah											
Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam											
Pascasarjana											
LPM											
LPPM											



AUPK											
Ma'had Al-Jami'ah											
Unit Pengembangan Bahasa											
Perpustakaan											
Unit Teknologi Informasi dan Pangkalan Data											
Unit Pengembangan Karir											
P2B											
Pusat promosi											
International Office											

.....,**XX**

Rektor,

.....

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan tahun peta audit
- b. Kolom 1 diisi dengan nama Auditan seperti nama instansi, kegiatan, program, kontrak dan lain-lain
- c. Kolom 2 diisi dengan nilai besaran risiko hasil pengukuran risiko yang telah dilakukan untuk tiap Auditan
- d. Kolom 3 diisi dengan nama Auditor Pengendali Teknis/ Kepala SPI
- e. Kolom 4 diisi dengan nama Auditor Ketua Tim
- f. Kolom 5 diisi dengan nama Auditor Anggota Tim
- g. Kolom 6 diisi dengan jumlah nama tenaga tata usaha APIP golongan IV



-
- h. Kolom 7 diisi dengan jumlah nama tenaga tata usaha APIP golongan III
 - i. Kolom 8 diisi dengan jumlah nama tenaga tata usaha APIP golongan II
 - j. Kolom 9 diisi dengan jumlah sarana laptop dan PC
 - k. Kolom 10 diisi dengan jumlah sarana transportasi
 - l. Kolom 11 diisi dengan jumlah sarana lainnya
 - m. Kolom 12 diisi dengan hal yang belum tertampung di kolom yang ada
 - n. Baris nomor (2) diisi dengan tanggal dan tahun pembuatan
 - o. Baris nomor (3) diisi dengan tanda tangan Rektor.





Dokumen ini telah ditanda tangani secara elektronik.

Token : BkHwyz

2. Formulir KM 1a

Formulir ini disusun oleh Kepala Satuan Pengawasan Internal

RISIKO PENGAWASAN Per Tahun Pengawasan 20xx

No	Nama Satker Auditan	Nilai Skor							Total Skor (rata-rata)
		Skor Pengawasan (15%)	SDM Auditan (10%)	Perubahan Personil Kunci (5%)	Anggaran (15%)	Temuan dan Tindakan Lanjut (25%)	Tahun Terakhir Audit (20%)	Sistem Informasi (10%)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Fakultas Syari'ah								
	Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan								
	Fakultas Ushuluddin, Adab dan Dakwah								
	Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam								
	Pascasarjana								
	LPM								
	LPPM								
	AUPK								
	Ma'had Al-								



Jami'ah									
Unit Pengembangan Bahasa									
Perpustakaan									
Unit Teknologi Informasi dan Pangkalan Data									
Unit Pengembangan Karir									
P2B									
Pusat promosi									
International Office									

.....,
.....
xx
Rektor,

.....
.....

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan tahun penghitungan risiko audit
- b. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- c. Kolom 2 diisi dengan nama Auditan
- d. Kolom 3 diisi berdasarkan hasil skor pengawasan
- e. Kolom 4 diisi dengan komposisi SDM yang merupakan rata-rata dari:
 - 1) persentase jenjang pendidikan S-1 ke atas.
Skor 5 jika seluruh Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas, skor 6 jika 80-90%



Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas, skor 7 jika 60-70% Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas, skor 8 jika 40-50% Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas, skor 9 jika 20-30% Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas, skor 10 jika 0-10% Pegawai memiliki jenjang pendidikan S-1 ke atas

- 2) persentase pendidikan dan pelatihan (8 hari/orang/tahun).

Skor 5 jika seluruh Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan, skor 6 jika 80-90% Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan, skor 7 jika 60-70% Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan, skor 8 jika 40-50% Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan, skor 9 jika 20-30% Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan, skor 10 jika 0-10% Pegawai mendapatkan Pendidikan dan pelatihan

- 3) persentase kecukupan jumlah pegawai.

Skor 5 jika jumlah Pegawai sesuai Anjab dan ABK, skor 7 jika jumlah pegawai lebih atau kurang dari Anjab dan ABK, skor 10 jika tidak memiliki Anjab dan ABK

- 4) persentase jumlah pegawai yang mendapatkan penghargaan dan/atau prestasi.

Skor 5 jika 50-100% Pegawai mendapat penghargaan, skor 7 jika 10-40% Pegawai mendapat penghargaan, skor 10 jika 0-5% Pegawai yang mendapat penghargaan

- 5) persentase jumlah pegawai yang mendapatkan hukuman disiplin. Skor 5 jika tidak ada Pegawai yang mendapatkan hukuman disiplin, skor 8 jika 0-30% Pegawai yang mendapatkan hukuman disiplin, skor 10 jika 40-50% Pegawai mendapatkan hukuman disiplin

- f. Kolom 5 diisi dengan Persentase perubahan personil kunci Pergantian personil kunci (Pejabat yang mempunyai peran strategis dan memiliki risiko tinggi)

- 1) Sedang (4-6 tahun sekali) skor 5
- 2) Sedang/jarang (7-8 tahun sekali) skor 7
- 3) Sedang/sering (2-3 tahun sekali) skor 7
- 4) Jarang (diatas 8 tahun sekali) skor 10
- 5) Sering (dibawah 1 tahun sekali) skor 10

- g. Kolom 6 diisi dengan besar kecilnya anggaran dan/atau komposisi anggaran terdiri dari belanja pegawai, belanja barang dan belanja modal.

- 1) >250 M sangat tinggi skor 10
- 2) >25 M - 250 M tinggi skor 8
- 3) >1 M - 25 M sedang skor 6
- 4) 0 - 1 M rendah skor 4



- h. Kolom 7 diisi dengan data (hasil pengawasan internal, hasil pengawasan eksternal, dan pengelolaan pengaduan masyarakat), terdiri dari:
1. Saldo temuan banyak tetapi belum ditindaklanjuti risiko sangat tinggi skor >75 – 100% skor 20
 2. Saldo temuan sedikit tetapi belum ditindaklanjuti risiko tinggi skor >50 – 75% skor 10
 3. Saldo temuan banyak dan sudah ditindaklanjuti risiko sedang skor >25 – 50% skor 15
 4. Saldo temuan sedikit dan sudah ditindaklanjuti risiko rendah skor 0– 25% skor 5
- i. Kolom 8 diisi dengan:
- 1) Kurang dari 12 bulan yang lalu skor 5
 - 2) 1 tahun -2 tahun yang lalu skor 10
 - 3) 2 tahun -3 tahun yang lalu skor 15
 - 4) 3 tahun – 4 tahun yang lalu skor 20
- j. Kolom 9 diisi dengan dukungan sistem informasi meliputi
- 1) Dukungan *hardware* diisi dengan data infrastruktur yang menunjang pelaksanaan sistem pemerintahan berbasis teknologi informasi dengan bobot 30%
 - 2) Dukungan jaringan dan *software* diisi dengan akses jaringan dan/atau data aplikasi yang menunjang pelaksanaan sistem pemerintahan berbasis teknologi informasi dengan bobot 30%
 - 3) Dukungan *brainware* diisi dengan data sumber daya manusia yang menunjang pelaksanaan system pemerintahan berbasis teknologi informasi dengan bobot 40%
- k. Kolom 10 diisi dengan total skor dibagi 9



3. Formulir KM 1b

RENCANA PENGAWASAN
MENENGAH 5 TAHUNAN (TAHUN
20.. s.d. TAHUN 20..) (1)

No	Auditan	Tangga 1 LHP Terakhir	Risiko	Frek Peng	Jeni s Peng	Tahun				
						X1	X2	X3	X4	X5
1	2	3	4	5	6	7				
1.	Sistem Tata Kelola, Kelembagaan, dan SDM dalam Menuju GUG: Penyusunan peta risiko pengendalian internal melalui kegiatan identifikasi, penilaian risiko, penentuan skala prioritas, dan pemantauan;			1	1					
2.	Tata Kelola Kelembagaan SPI: Penyusunan program dan kegiatan pengawasan intern non-akademik;									
3.	Sistem Tata Kelola, Kelembagaan, dan SDM dalam Menuju GUG: Pelaksanaan pengawasan kepatuhan, kinerja, dan Mutu nonakademik di bidang sumber daya manusia, perencanaan, keuangan, organisasi, teknologi informasi, serta sarana dan prasarana;									



4.	Sistem Tata Kelola, Kelembagaan, dan SDM dalam Menuju GUG: Penyusunan perencanaan dan pelaksanaan pemeriksaan dengan tujuan tertentu							
5.	Sistem Tata Kelola, Kelembagaan, dan SDM dalam Menuju GUG: Penyusunan dan penyampaian laporan hasil Pengawasan Internal							

.....,20xx (2)

Rektor,

..... (3)



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan tahun Renstra
- b. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- c. Kolom 2 diisi dengan nama Auditan (instansi, kegiatan, program dll)
- d. Kolom 3 diisi dengan tanggal diterbitkannya LHP terakhir dari obyek audit yang bersangkutan
- e. Kolom 4 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya dari peta audit
- f. Kolom 5 diisi dengan data seberapa sering obyek audit akan dilakukan audit dalam periode 5 (lima) tahun
- g. Kolom 6 diisi dengan jenis audit apa yang akan dilakukan, audit kinerja atau audit dengan tujuan tertentu
- h. Kolom 7 diisi dengan tanda tertentu pada tahun berapa akan dilakukan audit.
- i. Baris nomor (2) diisi dengan tanggal dan tahun pembuatan
- j. Baris nomor (3) diisi dengan tanda tangan Rektor/Ketua

4. Formulir KM 2

Formulir ini dibuat oleh Pengendali Teknis/Kepala SPI

PERENCANAAN PETUGAS PENGAWASAN TAHUN 202X																											
No	Nama SPI	Minggu/Auditan																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1																											
2																											
3																											
4																											



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan nama Auditan
- c. Kolom 3 diisi dengan sasaran Pengawasan
- d. Kolom 4 s.d 15 diisi dengan tanda yang menunjukkan waktu dilaksanaka



6. Formulir KM 4

Formulir ini dibuat oleh Pengendali Teknis/Kepala pada SPI

USULAN PROGRAM KERJA
PENGAWASAN TAHUNAN TAHUN
AUDIT 20.. (1)

No	Auditan	Risiko	Tanggal		Nama SPI	Jabatan	Biaya (Rp000)	Jumlah LHP
			Mulai	Selesai				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
3.								
4.								
5.								

..... ,
.....
20xx (2)
Kepala SPI,

.
.....
(3)

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan tahun usulan PKAT
- b. Kolom 1 diisi dengan nomor urut Auditan
- c. Kolom 2 diisi dengan nama Auditan
- d. Kolom 3 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya
- e. Kolom 4 diisi dengan rencana mulai pengawasan
- f. Kolom 5 diisi dengan rencana selesai pengawasan
- g. Kolom 6 diisi dengan nama-nama SPI mulai dari pengendali teknis, ketua tim dan anggota tim
- h. Kolom 7 diisi dengan jenjang jabatan dari masing-masing SPI
- i. Kolom 8 diisi dengan jumlah biaya yang disediakan untuk pengawasan
- j. Kolom 9 diisi dengan jumlah LHP yang akan diterbitkan



- k. Baris nomor (2) diisi dengan tanggal dan tahun pembuatan
1. Baris nomor (3) diisi dengan tanda tangan Kepala SPI



7. Formulir KM 5

PROGRAM KERJA
PENGAWASAN TAHUNAN
TAHUN AUDIT 20.. (1)

No	Auditan	Risiko	Tanggal		Nama SPI	Jabatan	Biaya (Rp)	LHP	Unit yang melaksana nakan
			Mulai	Selesai					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Bagian Perencanaan dan Keuangan								
2	Sasaran Utama UPT PUSTIPD, Fakultas, Lembaga dan Unit di lingkungan UIN Saizu Purwokerto								
3	Bagian Ortala								
4	Fakultas, Unit, dan Lembaga								
5	Pemeriksaan Dengan Tujuan Tertentu, Sesuai dengan Surat Tugas								
6	Bagian Umum, Subbagian BMN								
7	Pejabat Pembuat Komitmen (PPK):Reviu Pengadaan Barang dan Jasa								
8	Fakultas, Unit,dan Lembaga: Reviu								



	RKA-KL								
9	Renstra Universitas IslamNegeri								
10	Bagian Keuangan								
11	Perencanaan Dan Keuangan								
12	Laporan Tindak Lanjut Hasil Temuan								



	Dan berkurangnya temuan dari BPK,Itjen, BPKP maupun dari internal SPI								
13	LaporanBLU Maturity Rating								
14	Laporan SPIP								
15	Implementasi Kegiatan Manajemen Risiko								
16	Pustipddan Keuangan: Upgrade aplikasi e-LKP								
17	Seluruh pegawai penerima remunerasi: Nominatif perhitungan remunerasi								
18	Seluruh Unit di UIN Saizu Pwt yang akan menggunakan aplikasi E-pengawasan, dan untuk BIOS G2 diperuntukan untuk Keuangan								
19	Seluruh pimpinan UIN Saizu pwt: Capaian Nilai Indikator Kinerja Utama (IKU)								
20	Seluruh pimpinan UIN Saizu Pwt: Penyusunan IKU Tahun 2024								
21	Seluruh pimpinan UIN Saizu Pwt : Penginputan IKU Tahun 2024 ke Aplikasi e- kinerja								



22	Seluruh pimpinan UIN Saizu Pwt: Penyusunan Kelebihan IKU Rektor Tahun 2023								
23	Bagian Ortala: Pengisian e- Sipka di aplikasi								
24	Seluruh Pimpinan UIN Saizu: membuat berita dalam bentuk dokumentasi dan publikasi								
25	Seluruh civitas akademika UIN Saizu Pwt: Wiste Blowing System (WBS)								

..... ,
.....
20xx (2)
Rektor,

.
.....
(3)

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan tahun periode PKPT
- b. Kolom 1 diisi dengan nomor urut Auditan
- c. Kolom 2 diisi dengan nama Auditan
- d. Kolom 3 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya
- e. Kolom 4 diisi dengan tanggal mulai audit
- f. Kolom 5 diisi dengan tanggal selesai audit
- g. Kolom 6 diisi dengan nama-nama auditor mulai dari pengendali mutu, pengendali teknis, ketua tim dan anggota tim



- h. Kolom 7 diisi dengan jenjang jabatan dari masing-masing auditor
- i. Kolom 8 diisi dengan jumlah biaya yang disediakan untuk audit
- j. Kolom 9 diisi dengan jumlah LHP yang akan diterbitkan
- k. Kolom 10 diisi dengan bagian yang melakukan pengawasan
- l. Baris nomor (2) diisi dengan tanggal dan tahun ditetapkannya PKPT
- m. Baris nomor (3) diisi dengan tanda tangan Rektor

8. Formulir KM 6

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim

<u>TANGGAL DAN ALOKASI WAKTU PENGAWASAN</u>				
(hanya jam-jam efektif)				
Nama Pengawasan : (1)				
Sasaran Pengawasan: (3)				
Disusun oleh : (2)			Disetujui oleh	
:			(4)	
N O	Jenis pekerjaan yang harus dilakukan	Ketua Tim & Anggota Tim	Tanggal	Rencana/Alokasi Waktu
1	2	3	4	5
A	PEKERJAAN PERSIAPAN:			
1	Penyusunan jadwal waktu pengawasan			
2	Pembagian tugas atas program kerja pengawasan			
3	Melakukan <i>desk audit</i> , meliputi: a. pengumpulan data dan profil Auditan serta menginventarisir permasalahannya; b. menelaah KKP, LHP, dan rekomendasi yang dilaksanakan sebelumnya baik			



	oleh SPI maupun dari instansi pengawas internal dan eksternal; c. penelaahan peraturan perundang-undangan			
4	Penyiapan instrumen yang diperlukan			
B	PELAKSANAAN PENGAWASAN			
1	Pembicaraan pendahuluan			
2	Meminta dokumen kepada Auditor			
3	Analisis data operasi/kegiatan organisasi			
4	Pengujian dan evaluasi operasi/kegiatan organisasi			
5	Menyusun daftar temuan			
6	Mengembangkan temuan			
7	Mengomunikasikan temuan interim			
8	Membicarakan tindakan koreksi atas temuan			
C	PENYELESAIAN PEKERJAAN:			
1	Meneliti kelengkapan KKp			
2	Pembahasan Ketua Tim dan Pengendali Teknis			
3	Pembicaraan akhir, pemaparan hasil pengawasan dan penyerahan hasil pengawasan sementara			
4	Penyusunan laporan			



D	Hal-hal lain			
Jumlah yang dianggarkan				
Ketua Tim, (5)				

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) nama Auditan diisi dengan nama Auditan yang diperiksa
- b. Baris nomor (2) disusun oleh diisi dengan nama penyusun alokasi anggaran waktu pengawasan
- c. Baris nomor (3) sasaran audit diisi dengan sasaran pengawasan yang telah ditetapkan
- d. Baris nomor (4) disetujui diisi dengan persetujuan yang diberikan oleh Pengendali Teknis
- e. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- f. Kolom 2 diisi dengan jenis pekerjaan yang akan dilaksanakan.
Dalam pelaksanaan butir-butir tersebut dapat dikembangkan sesuai kondisi.
- g. Kolom 3 diisi dengan nama Ketua Tim dan Anggota Tim yang ditugaskan
- h. Kolom 4 diisi dengan tanggal pelaksanaan pekerjaan
- i. Kolom 5 diisi dengan perkiraan waktu yang akan dipakai untuk melakukan pekerjaan tersebut
- j. Baris nomor (5) diisi dengan tanda tangan Ketua Tim

9. Formulir KM 7

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim ketika Surat Tugas sudah fix

<p><u>KARTU PENUGASAN</u></p> <p>Nomor..... (1)</p>
--



1. a.	Nama Auditan	:.....	(1.a)
b.	No File Permanen	:.....	(1.b)
c.	Rencana Pengawasan Nomor	:.....	(1.c)
d.	Pengawasan terakhir tahun	:.....	(1.d)
2.	Alamat dan Nomor Telepon	:.....	(2)
3.	Tingkat Risiko Unit/Aktivitas	:.....	(3)
4.	Tujuan Pengawasan	:.....	(4)
5.	Susunan Tim		
a.	Nama Pengendali Teknis	:.....	(5.a)
b.	Nama Ketua Tim Pengawasan	:.....	(5.b)
c.	Nama Anggota Tim Pengawasan.....	:	(5.c)
6. a.	Surat Tugas	: Nomor.....	(6.a)
		Tanggal	
b.	Pengawasan direncanakan mulai tanggal dan selesai tanggal	:.....	(6.b)
7.	Anggaran	: Rp.....	(7)
8.	Catatan penting dari Pengendali Teknis/Kepala SPI	:.....	(8)
	,.....	20.. (9)
		Mengetahui:	
	Ketua Tim	Pengendali Teknis/Kepala SPI	
	(.....)(10)	(.....) (11)	

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan nomor urut kartu penugasan
- b. Baris nomor (1.a) diisi dengan nama Auditan yang akan diawasi
- c. Baris nomor (1.b) diisi dengan nomor urut file permanen Auditan
- d. Baris nomor (1.c) diisi dengan nomor rencana pengawasan tersebut
- e. Baris nomor (1.d) diisi dengan tahun terakhir dilakukannya pengawasan
- f. Baris nomor (2) diisi dengan alamat dan nomor telepon Auditan
- g. Baris nomor (3) diisi dengan hasil perhitungan risiko Auditan tersebut
- h. Baris nomor (4) diisi dengan tujuan pengawasan
- i. Baris nomor (5.b) diisi dengan nama



- Pengendali Teknis/Kepala SPI yang bertugas
- j. Baris nomor (5.c) diisi dengan nama Ketua Tim yang bertugas
 - k. Baris nomor (5.d) diisi dengan nama anggota yang bertugas
 - l. Baris nomor (6.a) diisi dengan nomor surat tugas tersebut
 - m. Baris nomor (6.b) diisi dengan tanggal mulai dan selesainya pengawasan cukup jelas
 - n. Baris nomor (7) diisi dengan jumlah anggaran yang diusulkan
 - o. Baris nomor (8) diisi dengan catatan yang diberikan oleh Pengendali Teknis Kepala SPI yang bersangkutan
 - p. Baris nomor (9) dengan tempat dan tanggal penulisan kartu penugasan
 - q. Baris nomor (10) diisi dengan tanda tangan Ketua Tim
 - r. Baris nomor (11) diisi dengan tanda tangan Kepala SPI

10. Formulir KM 8

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim bersama Anggota Tim

PROGRAM KERJA PENGAWASAN							
Auditan /Program/Kegiatan..... (1)							
Tahun Periode Pengawasan :..... (2)							
Sasaran Pengawasan:..... (3)							
No	Uraian, Tujuan dan Prosedur Pengawas an	Rencana		Realisasi			Ket
		Dilaksana kan oleh	Aloka si Wakt u	Dilaksana kan Oleh	Aloka si Wakt u	No. KKP	
1	2	3	4	5	6	7	8
.....,.....20xx							(4)
Mengetahui/Menyetujui Kepala SPI				Ketua Tim			
..... (5)			 (7)			



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) Auditan, program, kegiatan diisi dengan nama satker yang bersangkutan
- b. Baris nomor (2) tahun diisi dengan tahun pengawasan tersebut
- c. Baris nomor (3) sasaran pengawasan diisi dengan sasaran pengawasan
- d. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- e. Kolom 2 diisi dengan uraian, tujuan pengawasan yang hendak dicapai dan prosedur yang dilaksanakan.
- f. Kolom 3 diisi dengan rencana nama SPI yang bertugas
- g. Kolom 4 diisi dengan alokasi waktu yang diperlukan
- h. Kolom 5 diisi dengan realisasi nama SPI yang melaksanakan
- i. Kolom 6 diisi dengan realisasi waktu yang dipakai untuk melaksanakan kolom 2
- j. Kolom 7 diisi dengan nomor KKA sebagai pengendali arsip.
- k. Kolom 8 diisi dengan keterangan penjelasan dari program audit
- l. Baris nomor (4) diisi dengan tanggal pembuatan
- m. Baris nomor (5) diisi dengan tanda tangan Kepala SPI
- n. Baris nomor (6) diisi dengan tanda tangan Ketua Tim



11. Formulir KM 9

BERITA ACARA KESEPAKATAN INDIKATOR KINERJA/ASPEK PENILAIAN KINERJA DAN PEMBOBOTAN PADA(1) AUDIT KINERJA TAHUN ANGGARAN.....(2)	
<p>Pada hari ini.....tanggal.....tahun.....(3), berdasarkan Surat Tugas Inspektur Jenderal Kementerian Agama Nomor....., tanggal.....(4), telah dilaksanakan kesepakatan mengenai Indikator Kinerja/Aspek Penilaian Kinerja dan kriteria serta pembobotannya sebagai dasar pelaksanaan audit kinerja dengan rincian sebagaimana Tabel terlampir. Seluruh Indikator Kinerja/Aspek Penilaian Kinerja dan kriteria serta pembobotan tersebut telah dikonfirmasi dengan penanggung jawab pimpinan satuan kerja mencakup, seluruhnya telah disetujui sesuai yang diusulkan oleh tim pengawasan. Demikian berita acara kesepakatan ini dibuat sebagai bahan pelaksanaan pengawasan pada.....(5)</p>	
Menyetujui,20.. (6) Ketua Tim Pengawasan
Tanda tangan (.....) (7)	Tanda tangan (.....) (8)
Mengetahui Kepala SPI,	
Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim Tanda tangan (.....) (9)	



NOTULEN *FOCUS GROUP DISCUSSION (FGD)*:

Rapat *Focus Group Discussion* dilakukan hari.....tanggal....., pukul.....di.....(10), diikuti oleh Tim Pengawasan SPI sebanyak ... (11) orang terdiri dari Ketua Tim dan Anggota Tim. Sedangkan pihak Auditan dihadiri oleh orang yang terdiri dari, (12).

Dengan menyepakati sebagai berikut:

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4..... (13)
5. Pembahasan KPI, kriteria dan pembobotannya pada fungsi Perencanaan seluruhnya disepakati
6. Pembahasan KPI, kriteria dan pembobotannya pada fungsi Pelaksanaan seluruhnya disepakati.
7. Pembahasan KPI, kriteria dan pembobotannya pada fungsi Evaluasi dan Pelaporan seluruhnya disepakati.
8. Pembahasan KPI, kriteria dan pembobotannya pada fungsi Capaian Hasil seluruhnya disepakati.
9. Disepakati bersama batas akhir waktu penyerahan dokumen kegiatan kepada tim audit kinerja adalah tanggal.....(14), apabila menyerahkan waktu diluar tanggal tersebut tanpa ada pemberitahuan sebelumnya, maka kinerjanya akan dinilai 0 (nol).

.....
.(15)
Ketua Tim
Pengawasan

Tanda Tangan
(.....) (16)

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) Auditan diisi dengan nama Auditan yang diaudit
- b. Baris nomor (2) diisi tahun anggaran pengawasan
- c. Baris nomor (3) diisi tanggal bulan dan tahun dibuatnya berita acara
- d. Baris nomor (4) diisi nomor dan tanggal Surat Tugas Pengawasan
- e. Baris nomor (5), diisi dengan dengan nama Auditan yang diawasi



- f. Baris nomor (6), diisi dengan tempat dan tanggal pembuatan berita acara
- g. Baris nomor (7), diisi tanda tangan Auditan
- h. Baris nomor (8), diisi tanda tangan Ketua Tim audit
- i. Baris nomor (9), diisi tanda tangan Kepala SPI
- j. Baris nomor (10) diisi sesuai dengan tempat dan waktu dibuatnya Notulen Kesepakatan
- k. Baris nomor (11) diisi dengan jumlah SPI
- l. Baris nomor (12) diisi dengan jumlah Auditan dan jabatannya
- m. Baris nomor (13) diisi dengan hal-hal yang disepakati
- n. Baris nomor (14) diisi dengan tanggal batas akhir waktu penyerahan dokumen
- o. Baris nomor (15) diisi dengan tempat dan waktu pembuatan Notulensi
- p. Baris nomor (16) diisi dengan tanda tangan Ketua Tim Pengawa



12. Formulir KM 10

Formulir ini disediakan oleh Pengendali Teknis/Kepala SPI

LEMBAR AUDIT SUPERVISI PENGAWASAN				
Nama Auditan : (1)				
No Surat Tugas : (2)				
Periode Pengawasan : (3)				
Ketua Tim : (4)				
No	Permasalahan/Komentar	Indeks KKP	Penyelesaian	Persetujuan
1	2	3	4	5
....., 20xx (5)				
Menyetujui, Kepala SPI, Pengendali Teknis, Ketua Tim,				
..... (6)				

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) nama Auditan diisi dengan nama Auditan yang diawasi
- b. Baris nomor (2) nomor surat tugas cukup jelas
- c. Baris nomor (3) periode audit diisi dengan periode dilakukannya pengawasan tersebut
- d. Baris nomor (4) Ketua Tim diisi dengan nama Ketua Tim yang bertanggungjawab
- e. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- f. Kolom 2 diisi dengan permasalahan atau komentar
- g. Kolom 3 diisi dengan nomor indeks atau nomor kode KKP
- h. Kolom 4 diisi penyelesaian yang dilakukan oleh Ketua Tim atau Anggota Tim atas permasalahan atau komentar dari Kepala SPI
- i. Kolom 5 diisi dengan paraf Pengendali Teknis

atau Kepala SPI sebagai tanda persetujuan atas penyelesaian yang dilakukan oleh Ketua Tim dan Anggota Tim yang bersangkutan

j. Baris nomor (5) tanggal diisi dengan tanggal dilakukannya proses pengawasan tersebut

k. Baris nomor (6) tanda tangan diisi dengan tanda tangan dan nama Kepala SPI, Pengendali Teknis dan Ketua Tim yang bertanggungjawab

13. Formulir KM 11

Formulir KM 11 adalah formulir yang berisi informasi tentang Daftar Pengujian (*Check List*) untuk Ketua Tim, Dalnis.
Format KM 11

SPI PTKN.....

DAFTAR PENGUJIAN
(*CHECK LIST*)

Untuk Ketua Tim, Dalnis/Kepala SPI

Nama Objek

Pengawasan

: Nama Penugasan :

No. Urut	Pertanyaan	KETUA TIM	DALNIS	KEPALA SPI
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I	PENUGASAN PERENCANAAN			
A	Apakah dibuat Kartu Penugasan?			
B	Apakah dikembangkan Tujuan Pengawasan, Lingkup Pekerjaan, Penaksiran Risiko?			
C	Apakah sudah diperoleh:			
	1. Misi, tujuan dan rencana organisasi;			
	2. Informasi organisasi;			
	3. Kertas Kerja terakhir;			
	4. <i>File</i> permanen;			
	5. Data pembandingan;			
	6. Data Anggaran;			
	7. Literatur teknis.			
D	Adakah perubahan pelaksana dari rencana semula?			
E	Jika ada perubahan apakah sudah dibuat Memo persetujuan dan sudah dilampirkan ke kartu penugasan di Kepala SPI?			
F	Apakah sudah dibuat rapat koordinasi ?			
G	Apakah sudah dibuat ringkasannya dan telah didistribusikan?			
H	Apakah sebelum dibuat program pengawasan, telah dilaksanakan langkah-langkah sebagai berikut:			
	1 Melakukan persiapan survei pendahuluan;			



	2 Melakukan survei pendahuluan;			
	3 Membuat ikhtisar hasil survei.			
I	Apakah program pengawasan telah mengacu pada program baku dan hasil pengumpulan informasi?			
J	Apakah program pengawasan telah mendapat persetujuan Pengendali Teknis?			
K	Apakah tahapan pekerjaan KKP telah sesuai dengan rencana waktunya:			
	1 Penetapan tujuan, lingkup dan penaksiran risiko;			
	2 Pengumpulan informasi awal;			
	3 Penetapan tim pengawasan;			
	4 Rapat pendahuluan;			
	5 Survei pendahuluan;			
	6 Penulisan program pengawasan;			
	7 Persetujuan program pengawasan.			
L	Apakah kertas kerja pengawasan untuk tahap perencanaan telah selesai dikerjakan?			
II	PELAKSANAAN (PENGUJIAN DAN PENGAWASAN)			
A	Apakah dilakukan penjelasan penugasan kepada Anggota Tim?			
B	Apakah Audit dilakukan sesuai program pengawasan?			
C	Apakah dilakukan review terhadap kertas kerja Anggota Tim dan Ketua Tim?			
D	Apakah hasil review ditindaklanjuti oleh Anggota Tim dan Ketua Tim?			
E	Apakah KKA telah didokumentasikan dan disimpan pada tempat yang telah disiapkan?			



F	Apakah KKA direview oleh Pengendali Teknis?			
G	Apakah KKA dibahas?			
	di tim			
	dengan Pengendali Teknis			
	dengan Pengendali Mutu dan/atau Kepala SPI			
H	Apakah dilakukan penelaahan kesesuaian KKA dan isinya dengan standarprogram pengawasan yang berlaku?			
I	Apakah disusun temuan hasil pengawasan dan dibuat rekomendasi perbaikan?			
J	Apakah dilakukan pembahasan simpulan hasil pengawasan di tim dengan Kepala SPI?			
K	Apakah dilakukan komunikasi temuan dan rekomendasi perbaikan dengan objek pengawasan/mitra kerja?			
L	Apakah ada komitmen tindak lanjut dari objek pengawasan/mitra kerja yang dituangkan dalam Berita Acara Kesepakatan atas rekomendasi yang diberikan?			
III	PENYELESAIAN LAPORAN			
A	RINGKASAN PIMPINAN			
	Ringkasan pimpinan memuat <i>overview</i> ringkas atas objek pengawasan/mitra kerja/instansi (Kementerian, Lembaga), Pemda, Badan Usaha, Program, Kegiatan , tujuan pengawasan, ruang lingkup, referensi atas kriteria pengawasan, metodologi pengawasan, dan simpulan hasil pengawasan atas setiap tujuan pengawasan.			
B	BADAN LAPORAN			



1	Kecukupan informasi latar belakang objek pengawasan/mitra kerja, instansi (Kementerian, Lembaga), Pemda, Badan Usaha, Program, Kegiatan.			
2	Tujuan pengawasan dan kriteria yang berkaitan.			
3	Ruang lingkup Pengawasan sudah dinyatakan secara jelas.			
4	Jadwal pengawasan, metodologi, standar Audit/pengawasan yang diacu. Jika ada standar yang tidak diikuti, penjelasan yang memadai telah dibuat.			
5	Hasil temuan berkaitan dengan tujuan dan kriteria pengawasan telah diperoleh untuk mencapai simpulan pengawasan			
6	Setiap temuan berisi pernyataan kondisi, kriteria, penyebab, dampak dan rekomendasi.			
7	Bukti yang cukup dan relevan telah dikumpulkan untuk mendukung setiap temuan.			
8	Temuan yang bisa dikuantifikasikan telah dihitung secara akurat.			
9	Rekomendasi yang diberikan telah mengikuti alur logis temuan dan penyebab, jelas dan dapat dilaksanakan (<i>cost-effective</i>), ditujukan kepada pihak yang berkompeten.			
10	Simpulan telah disajikan untuk setiap tujuan pengawasan dan telah didukung dengan bukti yang cukup dan relevan.			
11	Lampiran-lampiran yang disajikan mendukung laporan.			
C	FORMAT LAPORAN			



1	Daftar isi yang menggambarkan struktur laporan dan judul yang sama dengan judul pada halaman badan.			
2	Judul dan huruf yang konsisten.			
3	Bagan dan gambar telah dirujuk secara memadai dalam badan laporan.			
4	Struktur kalimat dan paragraf yang mudah dipahami.			
5	Singkatan-singkatan telah didefinisikan.			
6	Bahasa dan terminologi yang mudah dipahami.			
7	Tata bahasa dan penulisan kata yang tepat.			
8	Secara keseluruhan, laporan sudah jelas dan tepat.			
D	LAIN-LAIN			
1	Penyusunan telah melalui proses Pengawasan yang memadai:			
	a. Pengendali Teknis;			
	b. Kepala SPI.			
2	Distribusi laporan telah sesuai ketentuan.			

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan prosedur/langkah kerja yang harus dilakukan dari mulai persiapan, pelaksanaan s.d penyelesaian pengawasan
- c. Kolom 3 s.d 5 diisi dengan kondisi penyelesaian (Ya atau Tidak)

14. Formulir KM 12

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim



PENGENDALIAN PENYUSUNAN LAPORAN

Auditan :..... (1)
 Penanggung Jawab/Kepala SPI..... : (2)
 Pengendali Teknis :..... (3)
 Ketua Tim :..... (4)
 Tanggal Berangkat :..... (5)
 Tanggal Pulang :..... (6)
 Nomor dan Tanggal Surat Tugas..... : (7)
 Tanggal Penyelesaian LHP :..... (8)

N o	Proses Penyelesaian	Pelaksana	Diterima	Tgl/Ja m	Paraf
1	2	3	4	5	6
1	Konsep LHP	Ketua Tim	Dalnis		
2	Koreksi konsep LHP	Dalnis/Kepala SPI	Ketua Tim		
3	Paraf hasil koreksian LHP	Dalnis/ Kepala SPI	Penanggung jawab/ Kepala SPI		
4	Koreksi konsep LHP	Penanggung jawab Kepala SPI	Dalnis/Kepala SPI		
5	Penandatanganan LHP	Penanggung jawab/ Kepala SPI	Kasubbag TU SPI		
6	Penomoran LHP	Pelaksana TU /Kepala SPI	Kasubbag TU SPI		
7	Penggandaan, pendokumentasian dan pendistribusian LHA	Pelaksana TU Kepala SPI	Pelaksana TU SPI		



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan nama Auditan
- b. Baris nomor (2) diisi dengan nama Penanggung Jawab/Kepala SPI
- c. Baris nomor (3) diisi dengan nama Pengendali Teknis
- d. Baris nomor (4) diisi dengan nama Ketua Tim
- e. Baris nomor (5) diisi dengan tanggal berangkat
- f. Baris nomor (6) diisi dengan tanggal pulang
- g. Baris nomor (7) diisi dengan Nomor dan Tanggal Surat Tugas
- h. Baris nomor (8) diisi dengan Tanggal Penyelesaian LHA
- i. Kolom 5 diisi dengan jam dilakukannya paraf
- j. Kolom 6 diisi dengan paraf Catatan:
 - 1. Lembar ini diberikan bersamaan dengan penyerahan surat tugas kepada Ketua Tim
 - 2. Lembar ini ditempel pada konsep LHP dan disimpan di TU Kepala SPI
 - 3. Batas waktu penyelesaian LHP, selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari setelah pemeriksaan berakhir

15. Formulir KM 13

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim serta diisi oleh Pengendali Teknis/ Kepala SPI

REVIU KONSEP LAPORAN Pengendali Teknis/Kepala SPI					
Nama Auditan :..... (1)					
No Urut	Halaman LHP	Masalah yang dijumpai	Penyelesaian Masalah	Dilakukan Oleh	Paraf
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
Pengendali Teknis :					
.....					
Tanggal :					
.....					



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan nama Auditan
- b. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- c. Kolom 2 diisi dengan halaman LHP
- d. Kolom 3 diisi dengan uraian tentang masalah yang dijumpai
- e. Kolom 4 diisi dengan penyelesaian terhadap masalah tersebut
- f. Kolom 5 diisi dengan nama dari pelaksana reviu
- g. Kolom 6 diisi dengan paraf pelaksana reviu
- h. Kolom pengendalian teknis dan tanggal diisi dengan nama pengedali teknis dan tanggal pekerjaan



16. Formulir KM 14

Formulir KM 14 merupakan *Routing Slip* (lembar pemantauan waktu) atas alokasi waktu pelaksanaan kegiatan pengawasan. Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim. Format KM 14

<p>SATUAN PENGAWASAN INTERNAL PTKN KEMENTERIAN AGAMA KEPALA SPI PTKN</p> <p>KONSEP LAPORAN HASIL PENGAWASAN (<i>ROUTING SLIP</i>)</p>
--

<i>ROUTING SLIP LHP</i>						
Uraian	Nama	Tanggal				
		I	II	III	IV	V
A. Selesai disusun dan diserahkan oleh Ketua Tim	
B. Selesai dibahas dan diserahkan oleh Pengendali Teknis/Kepala SPI	
C. Selesai direviu oleh Kepala SPI	
		Tanggal			Tanggal	
		mulai			Selesai	
E. Diterima oleh petugas/Tim untuk diketik	
F. Diterima oleh Subbagian Tata Usaha SPI untuk diperbaiki dan atau dijilid	
G. Diterima oleh Subbagian Tata Usaha SPI untuk dikirim	



(Ketua Tim menyerahkan kelengkapan kepada Tata Usaha, Tata Usaha mengecek kelengkapan laporan hasil pengawasan)	
H. Didistribusikan kepada:						
1. Objek Pengawasan						
2. Kepala SPI						
3. Arsip						



PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris 1 diisi dengan nama-nama dalam tim dan tanggal ketika dilakukan pembicaraan dengan objek pengawasan/mitra kerja (d disesuaikan dengan minggu keberapa dalam bulan itu konsep laporan dibicarakan)
- b. Baris 2 diisi dengan nama Ketua Tim dan tanggal penyerahan konsep LHP kepada Pengendali Teknis
- c. Baris 3 diisi dengan nama Pengendali Teknis dan tanggal penyerahan konsep LHP kepada Kepala SPI
- d. Baris 4 diisi dengan nama Kepala SPI selesai mereviu konsep LHP
- e. Baris 6 diisi dengan nama petugas yang melakukan pengetikan/penggandaan
- f. Baris 7 diisi dengan nama petugas TU untuk diperbaiki

19. Formulir Kendali Mutu Pengawasan 15

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim Pemantau tindak lanjut

TEMUAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT										
Auditan(1)										
Periode Pengawasan(2)										
Nomor Surat Tugas(3)										
Nomor LHP(4)										
Nomor Formulir Penyampaian(5)										
Disampaikan tanggal(6)										
Rapat Penutupan Pengawasan Tgl.....(7)										
No	Saldo	Kondisi	Kriteria	Sebab	Akibat	Rekomendasi	Rencana tindak lanjut	Tindak Lanjut Audit	Status	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1										
2										
3										
4										
5										
Pengendali Teknis/Kepala SPI, Ketua Tim, (.....) (8)() (8)										

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Baris nomor (1) diisi dengan nama Auditan
- b. Baris nomor (2) diisi dengan tahun periode pengawasan



- c. Baris nomor (3) diisi dengan nomor surat tugas
- d. Baris nomor (4) diisi dengan nomor LHP
- e. Baris nomor (5) diisi dengan nomor formulir penyampaian
- f. Baris nomor (6) diisi dengan tanggal penyampaian
- g. Baris nomor (7) diisi dengan tanggal rapat penutupan pengawasan
- h. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- i. Kolom 2 diisi dengan saldo
- j. Kolom 3 diisi dengan kondisi yang ditemukan
- k. Kolom 4 diisi dengan kriteria yang dipergunakan
- l. Kolom 5 diisi dengan penyebab terjadinya kondisi tersebut
- m. Kolom 6 diisi dengan akibat yang mungkin terjadi karena kondisi tersebut
- n. Kolom 7 diisi dengan rekomendasi yang diberikan SPI
- o. Kolom 8 diisi dengan rencana tindak lanjut yang direkomendasikan
- p. Kolom 9 diisi dengan tindak lanjut Auditan
- q. Kolom 10 diisi dengan selesai atau proses
- r. Kolom 11 diisi dengan keterangan yang diperlukan
- s. Baris nomor (8) diisi dengan nama dan tanda tangan Pengendali Teknis/Kepala SPI dan Ketua Tim

20. Formulir Kendali Mutu Pengawasan 16

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim pemantau tindak lanjut

LAPORAN TINDAK LANJUT TEMUAN

PENGAWASAN Nomor Surat:

.....

INFORMASI UMUM	
Instansi/Unit :	Tanggal :
Bagian/kegiatan yang diawasi :	Perihal :
No. & Tgl Laporan Pengawasan :	Eksemplar :
No. Formulir Penyampaian :	
No. Temuan :	
No. Rekomendasi :	
Tindak lanjut yang telah dilakukan:	
Tanggal Penyelesaian:	



Pimpinan Auditan, (.....)	Ketua Tim Pemantau Tindak Lanjut, (.....)
----------------------------------	--

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Kolom informasi umum diisi dengan data tentang pengawasan umum
- b. Kolom tindakan koreksi diisi dengan uraian tentang tindakan yang telah dilakukan
- c. Kolom tanggal penyelesaian cukup jelas
- d. Kolom pimpinan Auditan dan Ketua Tim pemantau tindak lanjut cukup jelas

21. Formulir Kendali Mutu Pengawasan 17

Formulir ini dibuat oleh Ketua Tim Pemantauan Tindak Lanjut

LAPORAN PEMANTAUAN TINDAK LANJUT TEMUAN PENGAWASAN Nomor Surat :					
INFORMASI UMUM Nama Auditan : Alamat :					
No	No LHp	Uraian Temuan	Rekomendasi	Tindak Lanjut	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					
Ketua Tim Pemantauan Tindak Lanjut, (.....)					

PETUNJUK PENGISIAN:

- a. Kolom nomor surat diisi dengan nomor surat laporan tindak lanjut
- b. Kolom informasi umum diisi dengan nama Auditan dan alamatnya
- c. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- d. Kolom 2 diisi dengan nomor Laporan Hasil Pengawasan



- e. Kolom 3 diisi dengan uraian hasil temuan
- f. Kolom 4 diisi dengan rekomendasi SPI
- g. Kolom 5 diisi dengan uraian tentang tindak lanjut
- h. Kolom 6 diisi dengan keterangan atas status tindak lanjut
- i. Kolom pelaksana tindak lanjut diisi dengan nama orang yang melaksanakan tindak lanjut

