



**Badan Penjaminan Mutu**  
**Universitas Al Azhar Indonesia**  
Jl. Sisingamangaraja, Kebayoran Baru  
Jakarta Selatan 12110  
[www.uai.ac.id](http://www.uai.ac.id)

## **LAPORAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

Standar : **KEUANGAN**

Area Audit : **Standar Penganggaran Pembiayaan Tridharma  
Standar Pencairan Pembiayaan Tridharma  
Standar Pengendalian Pembiayaan Tridharma  
Standar Pelayanan Keuangan**

Pelaksana Standar : **Direktorat Keuangan**

Ketua Tim Auditor : **Nanang Suhendar, S.Kom.**

Anggota Tim Auditor : **Sari Anggraeni SE., MAk**

Tipe Audit : **Audit Reguler**

Periode Audit : **Tahun Akademik 2020/2021**

Tanggal Audit : **25 Agustus 2021**

## Kata Pengantar

Assalamu'alaikum wr.wb.,

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas nikmat yang telah diberikan kepada kita semua untuk dapat menjalankan amanah pekerjaan dengan baik.

Sejak tahun 2018, BPM UAI menerapkan sistem evaluasi dan audit internal yang baru, dalam upaya pelaksanaan siklus SPMI yang terdiri dari Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan (PPEPP) standar mutu. Dengan Standar Mutu yang ditetapkan berdasarkan SK Rektor, setiap semester BPM menyelenggarakan Evaluasi Mutu Internal (EMI) di mana para Koordinator Kendali Mutu (KKM) melakukan evaluasi secara mandiri di semua Prodi, dilanjutkan dengan Audit Mutu Internal (AMI) di mana para Auditor aktif melakukan Audit Lapangan untuk mendapatkan fakta kinerja mutu yang nyata.

Dalam Tahun Akademik 2020-2021 BPM mengubah konsep EMI dan AMI, khususnya untuk Prodi dan UPPS. EMI dilaksanakan secara aktif sepanjang semester ganjil dan genap oleh KKM, dan AMI dilaksanakan hanya di akhir tahun akademik.

Di awal tahun 2021 ini, BPM berkolaborasi dengan PDKSI mengembangkan sistem SPMI, yang diharapkan dapat memudahkan para Auditee dan Auditor dalam melaksanakan proses EMI dan AMI serta menghasilkan laporan yang akuntabel dan reliabel secara otomatis.

Laporan AMI ini menyajikan hasil audit lapangan, berbagai temuan dan analisis akar masalah untuk kemudian ditentukan tindak lanjut demi peningkatan mutu. Semoga laporan AMI ini dapat bermanfaat sebagai dasar perancangan program kerja dan anggaran tahun depan..

Terima kasih atas kerjasama, dukungan dan sumbang saran dari berbagai pihak.

Wabillahit taufiq wal hidayah,

Wassalamu'alaikum Wr Wb.,

Ketua Badan Penjaminan Mutu

Ir. Endang Ripmiatin, MT

# DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	i
DAFTAR ISI .....	ii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang Pelaksanaan AMI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
1.2. TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....	3
BAB II MEKANISME AUDIT, AREA AUDIT dan WAKTU PELAKSANAAN AMI .....	4
2.1. KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL .....	4
2.2. MEKANISME PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....	4
2.3. AREA DAN OBJEK AUDIT MUTU INTERNAL .....	5
2.4. WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL .....	5
BAB III HASIL AUDIT .....	6
HASIL TEMUAN DALAM AUDIT LAPANGAN .....	6
BAB IV KESIMPULAN DAN REKOMENDASI .....	9
LAMPIRAN 1 – SURAT TUGAS .....	10
LAMPIRAN 2 – DAFTAR HADIR .....	11

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG PELAKSANAAN AMI

Penerapan SPMI di UAI mempunyai riwayat yang cukup panjang. Pada tahun 2009 Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan melakukan pemetaan penerapan SPMI di Perguruan Tinggi. Program ini mengacu pada Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang dijabarkan lebih lanjut melalui Permendikbud Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan, yang mewajibkan satuan pendidikan untuk menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan.

UAI langsung merespon program tersebut dengan menetapkan 13 sasaran dan butir mutu UAI, mendirikan Badan Penjaminan mutu dan mengisi instrumen pemetaan tersebut. Tahap berikutnya adalah visitasi dari Kementerian untuk memeriksa dokumen mutu yang ada, dan akhirnya UAI mendapat penghargaan dari Kemenristekdikti sebagai salah satu di antara 64 Perguruan Tinggi yang sudah menerapkan SPMI di tahun 2010.

#### Rasionale eksternal

Peraturan pelaksanaan SPMI Perguruan Tinggi diperbaharui lagi pada tahun 2012 yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 12 tentang Pendidikan Tinggi, dan dijabarkan dalam Peraturan Menteri yang terus dikembangkan sesuai dengan kebutuhan penumbuhan budaya mutu di Perguruan Tinggi.

*Tabel 1 – Peraturan Pemerintah mengenai Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi*

Statuta/SK Rektor	Tentang
<b>Undang Undang Pemerintah Republik Indonesia</b>	
<b>Undang Undang No 12 Tahun 2012</b>	Pendidikan Tinggi.
<b>Peraturan Menteri Riset dan Pendidikan Tinggi</b>	
<b>No. 44 Tahun 2015</b>	Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
<b>No. 32 Tahun 2016</b>	Akreditasi Prodi & Perguruan Tinggi.
<b>No. 61 Tahun 2016</b>	Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
<b>No. 62 Tahun 2016</b>	Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
<b>No. 100 Tahun 2016</b>	Pendirian Perubahan Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri dan Perguruan Tinggi Swasta.

Statuta/SK Rektor	Tentang
<b>Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan</b>	
<b>No. 3 Tahun 2020</b>	Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
<b>No. 5 Tahun 2020</b>	Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
<b>No. 7 Tahun 2020</b>	Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta.
<b>Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT)</b>	
<b>No. 2 Tahun 2017</b>	Sistem Akreditasi Nasional Dikti.
<b>No. 4 Tahun 2017</b>	Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi.
<b>No. 5 Tahun 2019</b>	Instrumen Akreditasi Program Studi 4.0.
<b>No. 1 Tahun 2020</b>	Mekanisme Akreditasi untuk Akreditasi yang dilakukan oleh BAN-PT.
<b>No. 2 Tahun 2020</b>	Instrumen Suplemen Konversi.
<b>No. 3 Tahun 2020</b>	Prosedur Pemrosesan Keberatan atas Keputusan BAN-PT Tentang
<b>No. 4 Tahun 2020</b>	Organisasi dan Tata Kelola BAN-PT.
<b>No. 5 Tahun 2020</b>	Perubahan atas Peraturan BAN-PT Nomor 1 Tahun 2020 Tentang Mekanisme Akreditasi untuk Akreditasi yang dilakukan oleh BAN-PT.

Tabel 1 menunjukkan peraturan pemerintah yang mengatur Sistem Penjaminan Mutu Perguruan Tinggi. Berbagai peraturan tersebut bertujuan untuk meningkatkan mutu perguruan tinggi agar dapat bersaing di dunia internasional.

### Rasionale internal

Sejak 2012, UAI secara konsisten melaksanakan Sistem Penjaminan Mutu Internal melalui kegiatan Evaluasi Mutu Internal (EMI) setiap tahun, di mana setiap unit kerja melakukan evaluasi diri dan hasilnya dilaporkan kepada Pimpinan Universitas.

*Tabel 2 – Peraturan Internal UAI mengenai Sistem Penjaminan Mutu*

Statuta/SK Rektor	Tentang
<b>Statuta UAI Tahun 2017</b>	Pasal 34 tentang Badan Penjaminan Mutu (BPM)
	Pasal 35 tentang Struktur Organisasi BPM.
<b>026/SK/R/UAI/III/2010</b>	Sasaran dan Butir Mutu Universitas Al Azhar Indonesia Untuk Tahun Akademik 2010-2013.
<b>061/SK/R/UAI/IV/2011</b>	Pendirian Badan Penjaminan Mutu Universitas (BPMU) Universitas Al Azhar Indonesia.
<b>166/SK/R/UAI/X/2012</b>	Pemberlakuan Tiga Belas Bidang Sasaran Mutu UAI Tahun 2012.

Statuta/SK Rektor	Tentang
004/SK/R/UAI/II/2015	Pedoman Pelaksanaan Penjaminan Mutu Internal di Lingkungan Universitas Al Azhar Indonesia.
020/SK/R/UAI/III/2015	Pedoman Penilaian Standar Mutu Internal Program Studi di Lingkungan Universitas Al Azhar Indonesia.
199/SK/R/UAI/XI/2016	Pemberlakuan Dua Puluh Sembilan Standar Mutu Universitas Al Azhar Indonesia Tahun 2016.
054/SK/R/UAI/III/2018	Dokumen Sistem Penjaminan Mutu Internal di Lingkungan Universitas Al Azhar Indonesia.
075/SK/R/UAI/IV/2020	Buku Pedoman Pelaksanaan Penjaminan Mutu Internal.
076/SK/R/UAI/IV/2020	Buku Tugas dan Tanggung Jawab Koordinator Kendali Mutu (KKM).
077/SK/R/UAI/IV/2020	Kebijakan Penerapan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI).

Tabel 2 menunjukkan dasar hukum pelaksanaan SPMI di UAI. Dari segi kelembagaan sudah dibentuk sejak tahun 2011 berdasarkan Surat Keputusan Rektor. Sejak itu kebijakan penjaminan mutu terus dikembangkan, dan dituangkan secara resmi dalam Statuta Tahun 2017 bahwa UAI harus mempunyai Badan Penjaminan Mutu dan melaksanakan penjaminan mutu di lingkungan UAI.

## 1.2. TUJUAN PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

1. Memastikan SPMI memenuhi standar/regulasi
2. Memastikan implementasi SPMI sesuai dengan standar/sasaran/tujuan
3. Mengevaluasi efektivitas penerapan SPMI
4. Mengidentifikasi peluang perbaikan SPMI

## BAB II

### MEKANISME AUDIT, AREA AUDIT dan WAKTU PELAKSANAAN AMI

#### 2.1. KEBIJAKAN AUDIT MUTU INTERNAL

Prinsip Pelaksanaan SPMI di UAI menganut sistem manajemen mutu dari siklus Penetapan-Pelaksanaan – Evaluasi – Pengendalian – Peningkatan (PPEPP) yang akan menghasilkan kaizen atau continuous quality improvement mutu Pendidikan Tinggi di perguruan tinggi yaitu :

*a. Quality First*

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus memprioritaskan mutu.

*b. Stakeholders-in*

Semua pikiran dan tindakan pengelola perguruan tinggi harus ditujukan pada kepuasan para pemangku kepentingan (internal dan eksternal).

*c. The next process is our stakeholders*

Setiap pihak yang menjalankan tugasnya dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus menganggap pihak lain yang menggunakan hasil pelaksanaan tugasnya tersebut sebagai pemangku kepentingan yang harus dipuaskan.

*d. Speak with data*

Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus didasarkan pada analisis data; bukan berdasarkan asumsi atau rekayasa.

*e. Upstream management*

Setiap pengambilan keputusan/kebijakan dalam proses pendidikan pada perguruan tinggi harus dilakukan secara partisipatif dan kolegial; bukan otoritatif.

AMI merupakan tahap Evaluasi Pelaksanaan (E) Standar Dikti dan Perguruan Tinggi. Evaluasi pelaksanaan standar Dikti dan standar Perguruan Tinggi dilakukan dengan cara Audit Mutu Internal oleh BPM yaitu memeriksa tentang pemenuhan Standar Dikti, pada tahap pelaksanaan standar Dikti dan Standar Perguruan Tinggi. Hasil Audit Mutu Internal dilakukan untuk menilai kinerja SPMI di lingkungan UAI dan dilaporkan oleh Ketua BPM kepada Rektor. Evaluasi pelaksanaan standar dilakukan minimal satu kali dalam setahun.

#### 2.2. MEKANISME PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL

Mekanisme pelaksanaan AMI adalah sebagai berikut:

1. Rektor mengeluarkan Surat Perintah Pelaksanaan Audit Mutu Internal untuk tahun Ajaran 2020-2021.
  2. Kepala BPM membentuk Tim Audit yang terdiri dari Auditor Mutu Internal Universitas.
  3. Ketua dan Sekretaris Prodi dengan didampingi Koordinator Kendali Mutu (KKM) di setiap Program Studi mengisi EMI dalam sistem SPMI, sebagai bentuk Evaluasi Diri.
-

Khusus Direktorat/UPT, EMI diisi oleh Pimpinan Direktorat/UPT atau tim yang ditentukan oleh Pimpinan Direktorat/UPT.

4. Auditor sesuai dengan penugasannya melakukan Audit Dokumen berdasarkan EMI yang sudah diisi oleh UPPS/Prodi/Direktorat/UPT.
5. Auditor membuat Daftar Pertanyaan AMI ke dalam sistem yang dapat dilihat langsung oleh Auditee.
6. Auditor melaksanakan Audit Lapangan sesuai dengan jadwal yang disepakati.
7. Hasil temuan dalam Audit Lapangan dianalisis dan dikategorikan dalam 4 kategori:
  - Kesesuaian (KS) – skor 4.
  - Observasi (OBS) – skor 3
  - Ketidakesesuaian Minor (KTS-Minor) – skor 2.
  - Ketidakesesuaian Mayor (KTS-Mayor) – skor 1.

Untuk setiap kategori tersedia rubrik yang jelas.

8. Auditor melakukan rapat hasil Audit Lapangan dan menyampaikan kembali kepada Auditee untuk mendapat persetujuan (*approval*) Laporan Hasil Audit Lapangan, Permintaan Tindakan Koreksi (PTK) Observasi, Minor dan Mayor.
9. Bila sudah disepakati, maksimum H + 1 Auditor dan Auditee akan menyepakati Hasil AMI di butir 8, dan proses *approval* dilaksanakan dalam sistem SPMI.

Luaran AMI adalah rekomendasi untuk pengendalian dan peningkatan mutu. Luaran ini akan didiskusikan dalam Rapat Tinjauan Manajemen (RTM) bersama para Pimpinan Universitas dan Fakultas untuk ditentukan tindak lanjut yang harus dilaksanakan untuk peningkatan mutu pengelolaan dan operasional UAI.

## **2.3. AREA DAN OBJEK AUDIT MUTU INTERNAL**

Area Audit : **Standar Penganggaran Pembiayaan Tridharma**  
**Standar Pencairan Pembiayaan Tridharma**  
**Standar Pengendalian Pembiayaan Tridharma**  
**Standar Pelayanan Keuangan**

## **2.4. WAKTU PELAKSANAAN AUDIT MUTU INTERNAL**

Waktu Pelaksanaan AMI : 25 Agustus 2021

## **2.5. PELAKSANA AUDIT MUTU INTERNAL**

Auditor 1 : Nanang Suhendar, S.Kom  
Auditor 2 : Sari Anggraini, SE., MAk.

---



## **BAB III**

### **HASIL AUDIT**

Berdasarkan hasil audit lapangan, Direktorat Keuangan telah menunjukkan kinerja yang sangat baik. Sebelum diselenggarakannya AMI (audit lapangan), Direktorat Keuangan telah mengunggah beberapa dokumen pendukung yang memudahkan auditor dalam proses *desk evaluation* yang nantinya di bawa ke AMI lapangan.

Beberapa indikator standar keuangan telah tercapai di Direktorat Keuangan, meskipun demikian masih perlu peran Pimpinan Universitas untuk terus mendorong keterlaksanaan Audit Internal (SPI). Sedangkat audit eksternal sudah terlaksana dengan konsisten setiap tahun oleh Kantor Akuntan Publik (KAP) yang ditunjuk/disetujui oleh Yayasan Pesantren Islam Al Azhar sebagai Unit Pengelola Perguruan Tinggi.

Audit Lapangan Direktorat Keuangan dari 24 indikator, 11 indikator sesuai dengan standar mutu. Sebagian besar indikator lainnya memperoleh hasil observasi dan terdapat enam indikator yang belum sesuai dengan standar.

### **HASIL TEMUAN DALAM AUDIT LAPANGAN**

#### **A. Kesesuaian**

Mekanisme penganggaran dan pencairan dana di Direktorat Keuangan sudah sesuai dengan SOP yang dimutakhirkan setiap 2 tahun sekali. Di samping itu, penetapan standar satuan biaya disusun dan dimutakhirkan setiap tahun, standar satuan biaya ditetapkan berdasarkan *benchmarking* dari beberapa vendor. Di samping itu, beberapa ketetapan biaya yang sudah sesuai dengan standar di Direktorat Keuangan, meliputi:

- a. Penetapan biaya investasi untuk pengembangan dosen dan tendik.
- b. Penetapan standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi untuk biaya Dosen.
- c. Penetapan standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi untuk biaya Tendik.
- d. Penetapan standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi untuk bahan operasional pembelajaran.
- e. Penetapan standar biaya operasional pendidikan tinggi untuk bahan biaya operasional tidak langsung

Evaluasi terhadap kepatuhan standar keuangan eksternal sudah sesuai dengan PSAK 45 dan ETAP. Pelayanan kepada mahasiswa dan orang tua mengenai informasi pembayaran kuliah sudah

---

terlaksana dengan baik bekerjasama dengan PDKSI dan vendor Qiscus untuk pelayanan informasi melalui media whatsapp.

## **B. Observasi**

Sistem pencatatan biaya dan pendapatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang undangan sampai pada satuan program studi, SOP Pencatatan biaya masih dalam perancangan belum dimutakhirkan, pencatatan biaya saat ini memakai SOP tahun 2017.

Evaluasi pemanfaatan (realisasi) pembiayaan tridharma terhadap RAPB sudah terlaksana tetapi hanya berdasarkan permintaan belum dilaksanakan rutin per semester. Proses evaluasi sistem rencana penganggaran dan pembiayaan juga dilaksanakan secara tahunan dan belum dapat terlaksana dua kali dalam setahun (per semester). Faktor penghambat utamanya adalah perbedaan antara kalender akademik dan kalender penganggaran keuangan.

Belum adanya kebijakan keuangan dan prosedur evaluasi di Direktorat Keuangan, membuat indikator keterlibatan pemangku kepentingan dalam perencanaan dan pengelolaan dana juga masih dinilai observasi. Di samping itu, Laporan serapan anggaran belum terjadwal (konsisten), hanya berdasarkan permintaan penanggung jawab anggran.

Catatan yang cukup penting pada standar keuangan ini adalah belum adanya Badan Audit Internal (BAI) sehingga Direktorat Keuangan belum dapat memenuhi mekanisme evaluasi terhadap kepatuhan standar keuangan internal (standar biaya dan standar pencairan dana). Namun, mekanisme evaluasi terhadap kepatuhan standar keuangan internal (sudah dibuat tapi belum disahkan serta Pedoman belum diperbarui.

Selanjutnya, mekanisme pelayanan kepada pihak internal dalam pemenuhan dana kegiatan berdasarkan SOP tapi belum ada dievaluasi dan ditindaklanjuti untuk perbaikan yang berkelanjutan. Mekanisme pelayanan kepada pihak eksternal yang berkaitan dengan pelaporan keuangan dan perpajakan sudah terlaksana namun bukti pendukung kurang tepat. Banyaknya sistem/pihak yang terlibat dalam pelayanan untuk eksternal belum 1 pintu.

---

### **C. KTS-Mayor dan KTS-Minor**

Selama Audit Lapangan, Auditor menemukan beberapa KTS Mayor dan KTS Minor pada audit lapangan di Direktorat Keuangan. Indikator yang masuk dalam kategori KTS Mayor yaitu Belum adanya Kebijakan terkait Penetapan Dana Operasional Mahasiswa (DOM) dan belum adanya Mekanisme pelayanan kepada pihak eksternal yang berkaitan dengan kerja sama dan investasi.

Sedangkan indikator yang masuk dalam KTS Minor adalah belum adanya kebijakan besaran anggaran ( > 20%) untuk anggaran Penelitian dan Anggaran Pengabdian kepada Masyarakat. Faktor penghambat ketidaksesuaian indikator ini adalah selama ini penganggaran penelitian dan PkM hanya berdasarkan permintaan dan masih di angka 5%. Selain itu, Direktorat Keuangan belum memiliki SOP penggalangan dana sumber lain yang akuntabel dan transparan dalam peningkatan kualitas Pendidikan, karena SOP yang tersedia selama ini lebih banyak untuk proses pencatatan biaya dan penganggaran, bukan penggalangan dana.

---

## **BAB IV**

### **KESIMPULAN DAN REKOMENDASI**

#### **4.1. KESIMPULAN**

Berdasarkan Audit Lapangan pada Direktorat Keuangan dari 24 indikator, 47% diantaranya sudah sesuai dan terpenuhi, 34% masih butuh observasi dan 17% lainnya ditemukan ketidaksesuaian. Nilai AMI untuk Direktorat Keuangan adalah 314 dari 400, sedikit lebih tinggi dibandingkan nilai EMI sebesar 309.

Standar yang memiliki tingkat pencapaian yang baik adalah standar pencairan biaya Tri Dharma yang telah memiliki SOP. Sedangkan tingkat ketidaksesuaian paling banyak ditemukan pada standar pengendalian biaya Tri Dharma.

#### **4.2. REKOMENDASI**


Berikut ini adalah rekomendasi untuk Direktorat/Pimpinan yang berhubungan dengan perbaikan mutu di Direktorat Keuangan:

1. Pembentukan Badan Audit Internal. Auditor internal sangat diperlukan apabila UAI ingin melakukan audit eksternal karena dasar kesiapan sebuah laporan keuangan siap diaudit adalah rekomendasi dari Auditor Internal, sehingga YPI atau UAI dapat melanjutkan ke tahan penunjukan Kantor Akuntan Publik.
2. Pimpinan dapat merevisi dan mensahkan beberapa kebijakan keuangan, termasuk di dalamnya SOP yang sudah dimutakhirkan.
3. Adanya kebijakan untuk penetapan alokasi dana operasional mahasiswa dan alokasi anggaran untuk Penelitian dan PkM. Besaran alokasi ini disesuaikan dengan standar Dikti.

Sedangkan rekomendasi untuk Direktorat Keuangan adalah:

- a. Pemutakhiran, pengesahan dan sosialisasi SOP pencatatan biaya
  - b. SOP Pencairan Dana dan semua SOP yang dimutakhirkan dapat segera disahkan dan disosialisasikan.
  - c. Berkordinasi dengan Direktorat Fasilitas dan Sarana Pendukung dalam sistem pengelolaan aset.
  - d. Berkoordinasi dengan Direktorat Kerjasama untuk kebijakan/SOP penggalangan dana sumber lain, termasuk penetapan alokasi sumber dana tersebut.
  - e. Melakukan Evaluasi terhadap Mekanisme pelayanan kepada pihak internal dalam pemenuhan dana kegiatan.
-

## LAMPIRAN 1 – SURAT TUGAS

	<b>UNIVERSITAS AL AZHAR INDONESIA</b> Jl. Sisingamangaraja Kebayoran Baru Jakarta Selatan www.uai.ac.id
	<b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>

### SURAT TUGAS AUDIT MUTU INTERNAL

Nomor: 10/ST/BPM-AMI/2021

Dalam rangka pelaksanaan Audit Mutu Internal Semester Genap Tahun Akademik 2020/2021, Badan Penjaminan Mutu Universitas **Al Azhar** Indonesia menugaskan:

1. Nanang Suhendar, S.Kom.
2. Sari Anggraini, SE., M.Ak.

Untuk melakukan audit mutu internal di **Direktorat Keuangan** yang direncanakan akan dilakukan:

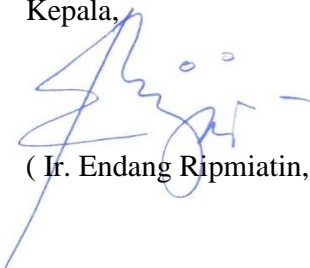
Hari : Rabu  
Tanggal : 25 Agustus 2021  
Waktu : Pukul 13.00 WIB  
Tempat : ruang virtual (*zoom cloud meeting*)

Surat Tugas ini diterbitkan untuk dipergunakan sebagaimana perlunya.

Jakarta, 18 Agustus 2021


Badan Penjaminan Mutu

Kepala,




( Ir. Endang Ripmiatin, MT )

## LAMPIRAN 2 – DAFTAR HADIR

	<b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>	<b>NO. DOKUMEN: 003/A-02/AMI/DHB/VIII/2021</b>
	<b>DAFTAR HADIR PEMBUKAAN AUDIT</b>	<b>Halaman: 11 dari 1</b>

UNIT	: <b>DIREKTORAT KEUANGAN</b>
HARI, TANGGAL	: <b>Rabu, 25 Agustus 2021</b>
TEMPAT	: <b>Ruang virtual (zoom cloud meeting)</b>

NO	NAMA	UNIT/JABATAN	CHECKLIST KEHADIRAN
1.	Asep Maksum, S.E., M.B.A	Direktur Keuangan	V
2.	Sutikno, SE.	Kepala Sub. Direktorat Administrasi Keuangan	V
3.	Juni Astriandari, SE.	Kepala Sub. Direktorat Anggaran dan Akuntansi	V
4.	Puti Nabila Rachmawati, SE	Staf Administrasi	V
5.	Myla Dinda Yuwina, A.Md.Pjk	Staf Administrasi	V
6.	Nanang Suhendar, S.Kom.	Auditor 1	V
7.	Sari Anggraini, SE., M.Ak.	Auditor 2	V

 <b>UAI</b> Universitas Al Azhar Indonesia	<b>AUDIT MUTU INTERNAL</b>	<b>NO. DOKUMEN: 003/A-02/AMI/DHT/VIII/2021</b>
	<b>DAFTAR HADIR PENUTUPAN AUDIT</b>	<b>Halaman: 1 dari 1</b>

<b>UNIT</b>	<b>: DIREKTORAT KEUANGAN</b>
<b>HARI, TANGGAL</b>	<b>: Rabu, 25 Agustus 2021</b>
<b>TEMPAT</b>	<b>: Ruang virtual (zoom cloud meeting)</b>

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>UNIT/JABATAN</b>	<b>CHECKLIST KEHADIRAN</b>
1.	Asep Maksum, S.E., M.B.A	Direktur Keuangan	V
2.	Sutikno, SE.	Kepala Sub. Direktorat Administrasi Keuangan	V
3.	Juni Astriandari, SE.	Kepala Sub. Direktorat Anggaran dan Akuntansi	V
4.	Puti Nabila Rachmawati, SE	Staf Administrasi	V
5.	Myla Dinda Yuwina, A.Md.Pjk	Staf Administrasi	V
6.	Nanang Suhendar, S.Kom.	Auditor 1	V
7.	Sari Anggraini, SE., M.Ak.	Auditor 2	V

zoom.us Meeting View Edit Window Help

Zoom Meeting

Recording...

02:41:19 View

Nanang Suhendar

Sari Anggraini

Asep Maksam

Juni Astriandari

Sutikno

Puti Nabila

Myla Dinda

Mute Stop Video Security Participants 7 Chat Share Screen Breakout Rooms Reactions Leave



