



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA

Jl. Kol. Masturi KM. 3 Cimahi, Telp. (022) 6654184, Fax. (022) 6654298
Website: www.tirtaraharja.co.id, E-mail: pdam@tirtaraharja.co.id



KEPUTUSAN DIREKSI PERUSAHAAN UMUM DAERAH AIR MINUM TIRTA RAHARJA

NOMOR : 690 /Kep.135.2-PERUMDA/2023

TENTANG

PEDOMAN KENDALI MUTU AUDIT SISTEM PENGENDALIAN INTERN PERUSAHAAN UMUM DAERAH AIR MINUM TIRTA RAHARJA

DIREKSI PERUSAHAAN UMUM DAERAH AIR MINUM TIRTA RAHARJA

- Menimbang : a. bahwa pengawasan intern merupakan unsur manajemen yang penting dalam rangka mewujudkan tata Kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*);
- b. bahwa dalam upaya mewujudkan penerapan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*), serta menjamin pelaksanaan audit sesuai dengan kode etik dan standar audit, maka diperlukan Pedoman Kendali Mutu Audit Sistem Pengendalian Intern;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan huruf a dan b, maka perlu membentuk Keputusan Direksi Perumda Air Minum Tirta Raharja tentang Pedoman Kendali Audit Sistem Pengendalian Intern Perumda Air Minum Tirta Raharja;
- Mengingat : 1. Peraturan Pemerintah Nomor 54 Tahun 2017 tentang Badan Usaha Milik Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 345, Tambahan Negara Republik Indonesia Nomor 6173);
2. Peraturan Daerah Kabupaten Bandung Nomor 5 Tahun 2019 tentang Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja (Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Tahun 2019 Nomor 5 dan Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Bandung Nomor 47);
- Memperhatikan: : Peraturan Direksi Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja Nomor: 690/Per.05-PERUMDA/2021 tentang Tata Kelola Perusahaan Yang Baik Di Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : Pedoman Kendali Mutu Audit Sistem Pengendalian Intern Perumda Air Minum Tirta Raharja.

- KEDUA : Uraian Pedoman Kendali Mutu Audit Sistem Pengendalian Intern Perumda Air Minum Tirta Raharja sebagaimana dimaksud diktum KESATU tercantum dalam lampiran I Keputusan ini.
- KETIGA : Format Formulir Pengisian Kendali Mutu Audit Sistem Pengendalian Intern Perumda Air Minum Tirta Raharja sebagaimana dimaksud diktum KESATU tercantum dalam lampiran II Keputusan ini
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Soreang
pada tanggal 16 Oktober 2023

DIREKTUR UTAMA,



PERUMDA AIR MINUM
Tirta Raharja
A. TEDDY SETIABUDI

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth:

- Dewan Pengawas Perumda Air Minum Tirta Raharja

LAMPIRAN I
KEPUTUSAN DIREKSI
PERUMDA AIR MINUM TIRTA
RAHARJA
NOMOR: 690 /Kep.132-PERUMDA/2023
TENTANG
PEDOMAN KENDALI MUTU AUDIT
SISTEM PENGENDALIAN INTERN
PERUSAHAAN UMUM DAERAH AIR
MINUM TIRTA RAHARJA

**PEDOMAN KENDALI MUTU AUDIT
SISTEM PENGENDALIAN INTERN
PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA**

I. PENDAHULUAN

A. Umum

1. Pengawasan intern merupakan unsur manajemen yang penting dalam rangka mewujudkan tata kelola perusahaan yang baik.
2. Kelancaran pelaksanaan tugas Satuan Pengawasan Intern (SPI) perlu didukung dengan peraturan direksi dan pedoman tentang pengawasan intern yang merumuskan ketentuan-ketentuan pokok dalam bidang pengawasan dalam rangka menjamin terlaksananya pengawasan perusahaan yang efisien dan efektif.
3. Untuk menjamin pelaksanaan audit sesuai dengan kode etik dan standar audit, perlu menetapkan Peraturan Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja tentang Pedoman Kendali Mutu Audit Sistem Pengawasan Intern.

B. Tujuan

Peraturan ini bertujuan sebagai pedoman untuk pelaksanaan kegiatan Satuan Pengawasan Intern di lingkungan Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja.

C. Ruang Lingkup

Ruang Lingkup Pedoman Kendali Mutu Audit Sistem Pengawasan Intern, meliputi:

1. Pedoman Penyusunan Rencana Strategis;
2. Pedoman Pengendalian Mutu Perencanaan Audit SPI;
3. Pedoman Pengendalian Mutu Penyusunan Rencana dan Program Kerja Audit;

4. Pedoman Pengendalian Mutu Supervisi Audit;
5. Pedoman Pengendalian Mutu Pelaksanaan Audit;
6. Pedoman Pengendalian Mutu Pelaporan Audit;
7. Pedoman Pengendalian Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Hasil Audit;
dan
8. Pedoman Pengendalian Mutu Sekretariat SPI.

D. Pengertian

Dalam Peraturan ini yang dimaksud dengan:

1. Kendali Mutu Dalam Audit oleh SPI adalah metode-metode yang digunakan untuk memastikan bahwa SPI dan pengawasnya telah memenuhi kewajiban profesionalnya kepada auditi maupun pihak lainnya.
2. Standar Audit adalah kriteria atau ukuran mutu minimal untuk melakukan kegiatan audit yang wajib dipedomani oleh Satuan Pengawasan Intern (SPI).
3. Kode Etik adalah pernyataan tentang prinsip moral dan nilai yang digunakan oleh pengawas sebagai pedoman tingkah laku dalam melaksanakan tugas pengawasan.
4. Satuan Pengawasan Intern yang selanjutnya disebut SPI adalah satuan pengawasan yang dibentuk untuk membantu terselenggaranya pengawasan terhadap pelaksanaan tugas Unit Kerja di Lingkungan Perusahaan
5. Audit Internal adalah suatu kegiatan pemberian keyakinan (*assurance*) dan konsultasi yang bersifat independen dan objektif melalui pendekatan yang sistematis, dengan cara mengevaluasi dan meningkatkan efektivitas manajemen risiko, pengendalian dan proses tata kelola perusahaan, yang bertujuan untuk meningkatkan nilai dan memperbaiki operasional perusahaan.
6. 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.
7. Reviu adalah penelaahan ulang bukti-bukti suatu kegiatan untuk memastikan bahwa kegiatan tersebut telah dilaksanakan sesuai

dengan ketentuan, standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan.

8. Pemantauan adalah proses penilaian kemajuan suatu program/kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
9. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan hasil/prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan, dan menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
10. Audit Kinerja adalah audit yang terdiri atas aspek ekonomi dan efisiensi serta audit aspek efektivitas.
11. Audit Investigatif adalah proses mencari, menemukan, dan mengumpulkan barang bukti secara sistematis yang bertujuan mengungkapkan terjadi atau tidaknya suatu perbuatan dan pelakunya guna dilakukan tindakan hukum selanjutnya.
12. Pengawas adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan pengawasan intern pada perusahaan yang diduduki oleh Pegawai Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja.
13. Auditor adalah orang/unit kerja yang diaudit oleh SPI.
14. Perusahaan adalah tempat terjadinya kegiatan produksi dan berkumpulnya semua faktor produksi barang dan jasa.
15. Visi adalah rumusan umum mengenai keadaan yang diinginkan pada akhir periode perencanaan.
16. Misi adalah rumusan umum mengenai upaya-upaya

II. PEDOMAN DAN PENYUSUNAN RENCANA STRATEGIS

A. Umum

1. Setiap unit kerja harus mempunyai tujuan, demikian pula SPI harus mempunyai tujuan baik jangka panjang, jangka menengah maupun jangka pendek.
2. Setiap unit kerja harus menyusun rencana strategis.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit yang diacu dalam penyusunan rencana strategis pengawasan serta pernyataan visi, misi, dan tujuan serta kewenangan dan tanggung jawab SPI dengan ketentuan sebagai berikut:

1. SPI menyusun rencana pengawasan tahunan dengan prioritas kegiatan yang mempunyai risiko terbesar dan selaras dengan tujuan perusahaan.
2. SPI menyusun rencana strategis sesuai dengan peraturan yang berlaku.
3. Visi, misi, dan tujuan, serta kewenangan dan tanggung jawab SPI harus dinyatakan secara tertulis, disetujui dan ditandatangani oleh Direktur Utama.

C. Penyusunan Rencana Strategis

1. Rencana Strategis yang disusun oleh SPI mencakup visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, pedoman, dan kegiatan.
2. Prosedur penyusunan rencana strategis dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Menetapkan visi
 - 1) Visi yang berupa pernyataan umum tujuan yang hendak dicapai pada akhir periode perencanaan jangka panjang.
 - 2) Visi hendaknya disusun dengan memperhatikan keselarasannya dengan visi dan misi perusahaan dan disusun melalui proses perumusan oleh Koordinator Pengawas dengan meminta masukan dari para pengawas SPI.
 - 3) Visi dibuat secara singkat, jelas, dan padat.
 - b. Menetapkan misi
 - 1) Misi SPI merupakan penjabaran dari visi dalam rangka upaya mewujudkan visi yang telah ditetapkan.
 - 2) Misi disusun melalui proses perumusan seluruh jajaran pimpinan SPI berdasarkan visi yang telah ditetapkan.
 - 3) Misi disusun secara singkat, jelas, dan padat serta dapat merujuk pada visi yang telah ditetapkan.
 - c. Menetapkan tujuan dan sasaran
 - 1) Tujuan dan sasaran pengawasan dirumuskan oleh Manajer Senior SPI berdasarkan visi dan misi yang telah ditetapkan.
 - 2) Tujuan dan sasaran dibuat secara singkat dan jelas.
 - 3) Sasaran sudah harus mempunyai indikator yang dapat diukur.
 - d. Menetapkan strategi

- 1) Setelah tujuan dan sasaran ditetapkan, SPI kemudian merumuskan strategi untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.
- 2) Hasil rumusan tersebut dikomunikasikan kepada auditi untuk memperoleh masukan.
- 3) Berdasarkan masukan di atas, maka strategi pengawasan dirumuskan kembali.
- 4) Strategi yang telah dirumuskan dibagi habis kepada seluruh unsur unit yang melakukan fungsi audit yang akan bertindak sebagai penanggung jawab pelaksanaan pengawasan.
- 5) SPI menyusun matriks yang memperlihatkan hubungan strategi, penanggung jawab pelaksanaan pengawasan dan sasaran pengawasannya.

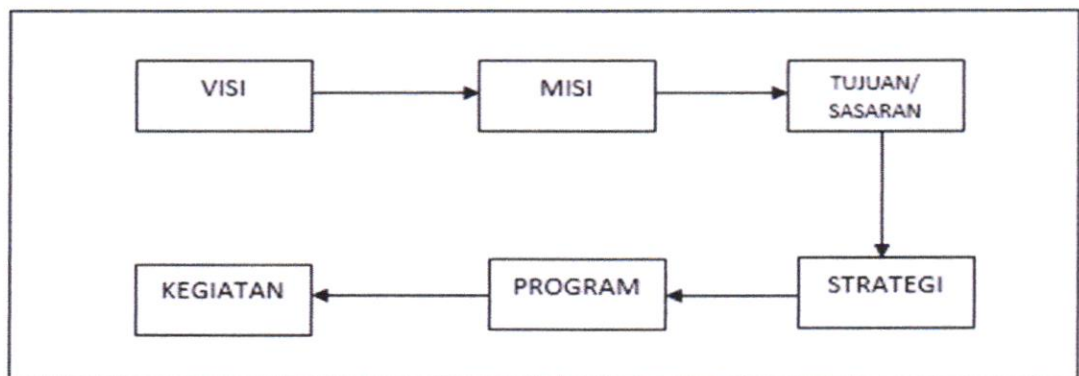
e. Menetapkan program

SPI memilih program kegiatan pengawasan yang akan dilakukannya berdasarkan strategi yang telah ditetapkan.

f. Menetapkan kegiatan

SPI menyusun kegiatan yang akan dilaksanakan berdasarkan program yang telah ditetapkan.

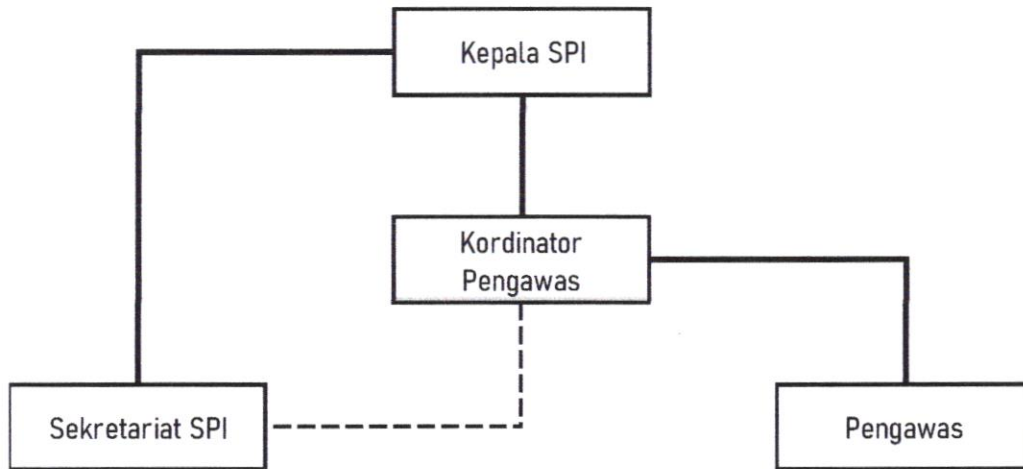
3. Prosedur penyusunan rencana strategis sebagaimana dimaksud pada angka 2 dapat diuraikan sebagai berikut:



4. Rencana strategis SPI yang mencakup visi, misi, tujuan, sasaran, strategi, program, dan kegiatan ditetapkan sesuai peraturan yang berlaku.
5. Matriks yang memperlihatkan hubungan strategi, penanggung jawab pelaksanaan pengawasan, dan sasaran pengawasannya yang dituangkan ke dalam sebuah formulir tujuan, sasaran dan strategi pengawasan dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 1 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

D. Struktur Peran dan Fungsi Pengawas, Pernyataan Visi, Misi, dan Tujuan serta kewenangan dan Tanggung Jawab

1. Struktur Peran dan Fungsi Pengawas Satuan Pengawasan Intern adalah sebagai berikut :



Keterangan :

No	Peran dan Fungsi	Keterangan
1	Kepala SPI	: adalah Manajer Senior SPI yang telah diangkat dan ditetapkan oleh Direktur Utama dengan persetujuan Dewan Pengawas yang memiliki tugas pokok dan fungsi sesuai dengan Struktur Organisasi dan Tata Kelola yang berlaku.
2	Koordinator Pengawas	: adalah Pengawas dengan Jabatan Fungsional tertinggi di Satuan Pengawasan Intern yang bertugas mengkoordinasikan kegiatan pengawasan di perusahaan. Koordinator Pengawas berkoordinasi dengan Sekretariat SPI dalam pembuatan surat tugas pengawasan kegiatan operasional perusahaan.
3	Pengawas	: adalah seluruh pegawai dalam unit kerja SPI yang bertugas dalam pengawasan kegiatan operasional perusahaan.
4	Sekretariat SPI	: Adalah pegawai unit kerja SPI yang ditugaskan untuk mengelola administrasi dan dokumentasi kegiatan pengawasan.

2. SPI harus menyusun pernyataan visi, misi, dan tujuan serta kewenangan dan tanggung jawab untuk diketahui oleh seluruh auditi yang menjadi objek auditnya.
3. Pernyataan tersebut dibuat berdasarkan visi, misi, dan tujuan yang telah ditetapkan serta kewenangan dan tanggung jawab yang merupakan tugas pokok dan fungsi SPI.

4. Pernyataan tersebut ditandatangani oleh Manajer Senior SPI dan disahkan oleh Direktur Utama.

III. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU PERENCANAAN AUDIT SPI

A. Umum

1. SPI mempunyai kewenangan untuk melakukan audit terhadap auditi di lingkungan Perumda Air Minum Tirta Raharja.
2. Unit Kerja/satuan kerja yang diaudit biasanya relatif tetap, namun ukuran besar dan kegiatannya bervariasi.
3. Kondisi seperti ini mendukung penyusunan perencanaan audit yang lengkap dan tepat berdasarkan ukuran risiko masing-masing auditi.
4. Auditi yang mempunyai ukuran risiko sangat tinggi diperiksa lebih sering dan lebih dalam dibandingkan dengan auditi yang beresiko lebih rendah.
5. Hari Pelaksanaan audit pada umumnya rata-rata paling singkat 15 (lima belas) hari kerja atau dapat diperpanjang sesuai kebutuhan.

B. Standar Audit Terkait

Standar Audit yang terkait dengan pengendalian mutu perencanaan audit SPI adalah sebagai berikut:

1. SPI harus menyusun rencana pengawasan tahunan dengan prioritas pada kegiatan yang mempunyai risiko terbesar dan selaras dengan tujuan perusahaan.
2. SPI harus mengomunikasikan rencana pengawasan tahunan kepada Direktur Utama.

C. Penetapan Besaran Risiko Untuk Seluruh Auditi dan Peta Audit

1. Penetapan besaran risiko akan menentukan auditi yang akan diaudit. Oleh karena itu penetapan risiko ini merupakan hal yang sangat penting untuk dibuat.
2. Dalam rangka mempermudah pengukuran risiko rentang angkanya lebih baik dibuat kecil, misalnya 1,2,3, dan 4 atau dalam kualitas adalah rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi.
3. Penetapan besaran risiko paling sedikit dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. SPI harus membuat peta auditi.

b. SPI harus menetapkan besaran risikonya berdasarkan unsur-unsur risiko yang berkaitan. Unsur-unsur risiko ini jangan terlalu banyak ataupun sedikit.

Unsur-unsur risiko tersebut antara lain:

- 1) Suasana yang berhubungan dengan etika dan tekanan yang dihadapi manajemen dalam usaha mencapai tujuan organisasi.
- 2) Kompetensi, kecukupan, dan integritas pegawai.
- 3) Anggaran dan realisasi.
- 4) Kerumitan atau mudah berubahnya kegiatan.
- 5) Dampak dari rekanan dan perubahan kebijakan pemerintah.
- 6) Tingkat penggunaan komputer untuk pengolahan informasi.
- 7) Kecukupan dan keefektifan pengendalian intern.
- 8) Berbagai perubahan organisasi dan teknologi.
- 9) Dukungan terhadap temuan audit dan tindakan perbaikan yang dilakukan.
- 10) Periode dan hasil audit terdahulu.

Selain unsur risiko seperti di atas dapat juga digunakan pengukuran risiko dari unsur risiko bawaan atau melekat dan risiko pengendalian.

4. Besaran risiko auditi dirumuskan dengan meminta masukan dari auditi, dan jika auditi memiliki unit pengelola risiko maka unit tersebut dijadikan sebagai sumber masukan utama.
5. SPI selanjutnya menyusun peta audit pada lingkungan organisasinya, yang meliputi auditi, besaran risiko, tenaga pengawas, serta sarana dan prasarana.
6. Penetapan besaran risiko tiap auditi dilakukan setahun sekali pada saat penyusunan program kegiatan pengawasan tahunan.
7. Formulir peta audit sebagaimana dimaksud pada angka 3 huruf a dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam anak lampiran 2 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

D. Penyusunan Kegiatan Rencana Strategis Dituangkan Dalam Rencana Audit Jangka Menengah Lima Tahunan

1. Koordinator Pengawas membuat rencana audit jangka menengah lima tahunan berdasarkan rencana strategis dan data peta audit.
2. Berdasarkan penetapan sasaran, strategi dan program serta peta audit disusun rencana audit lima tahunan yang dijabarkan dalam

objek audit yang telah didaftar dialokasikan untuk tahun mana akan dilaksanakan.

3. Rencana audit lima tahunan ditetapkan oleh Direktur Utama.
4. Formulir rencana lima tahunan sebagaimana dimaksud pada angka 4 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 3 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

E. Penyusunan Program Kerja Audit Tahunan

Prosedur penyusunan program kerja audit tahunan dilakukan sebagai berikut:

1. Koordinator Pengawas menyusun dan mengirimkan usulan rencana audit berdasarkan rencana strategis yang telah ditetapkan kepada pejabat setingkat yang bertanggungjawab atas pelaksanaan audit di unit SPI.
2. Usulan rencana audit tahunan sebagaimana dimaksud pada angka 1 dituangkan dalam formulir Usulan Program Kerja Audit Tahunan.
3. Formulir Usulan Program Kerja Audit Tahunan sebagaimana dimaksud pada angka 2 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 4 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
4. Koordinator Pengawas mengoordinasikan rencana audit tahunan dengan Direktur Utama untuk mendapat tanggapan dan saran sehingga dicapai kesepakatan rencana audit tahunan, baik tujuan maupun beban pemeriksaan. Hasil koordinasi yang telah disepakati dituangkan ke dalam Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT).
5. Direktur Utama menetapkan Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT).
6. Formulir Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) sebagaimana dimaksud pada angka 4 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 5 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
7. Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT) yang telah disahkan oleh Direktur Utama diserahkan ke Sekretariat SPI.
8. PKPT yang telah disahkan didistribusikan kepada para pengawas SPI untuk dilaksanakan pengawasan.

9. Bagan arus penyusunan PKPT SPI dapat diuraikan sebagai berikut:

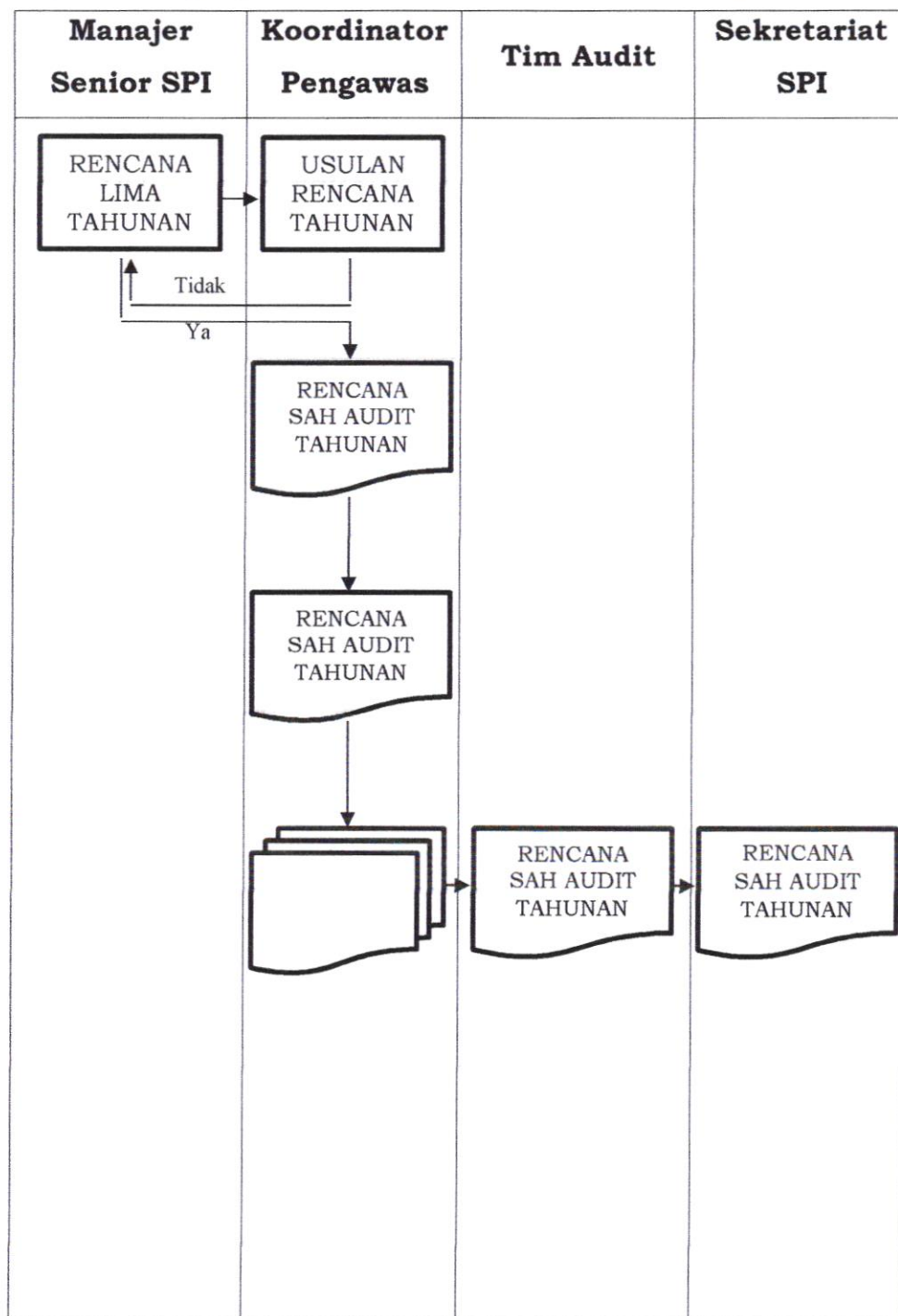


Table 2 - bagan alur penyusunan PKPT SPI

IV. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU PENYUSUNAN RENCANA DAN PROGRAM KERJA AUDIT

A. Umum

1. Audit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari upaya manajemen dalam mencapai tujuan organisasi.
2. Salah satu tahapan yang diperlukan dalam audit yang baik adalah penyusunan rencana dan program kerja audit pada tingkat tim audit yang memenuhi kriteria dan memadai.

3. Uraian mengenai penyusunan rencana dan program kerja audit pada tingkat tim audit adalah sebagai berikut:
 - a. Penyusunan rencana dan program kerja audit pada tim audit adalah proses perencanaan yang dilakukan oleh tim audit sebelum melaksanakan tugas audit.
 - b. Berdasarkan rencana audit, tim audit menyusun program kerja audit.
 - c. Penyusunan rencana dan program kerja audit pada tingkat tim audit harus dibuat untuk setiap penugasan yang diberikan.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit yang terkait dengan penyusunan rencana audit pada tingkat tim audit adalah sebagai berikut:

1. Dalam setiap penugasan audit kinerja, pengawas harus menyusun rencana audit.
2. Pada saat membuat rencana audit, pengawas harus menetapkan sasaran,
3. Pada saat merencanakan pekerjaan audit kinerja, auditor harus mempertimbangkan berbagai hal, termasuk sistem pengendalian intern dan ketidakpatuhan auditi terhadap peraturan perundang-undangan, kecurangan dan ketidakpatutan (*abuse*).
4. Dalam setiap penugasan audit investigatif, auditor harus menyusun rencana audit.
5. Rencana audit sebagaimana dimaksud pada angka 4 harus dievaluasi dan dapat disempurnakan selama proses audit investigatif berlangsung sesuai dengan perkembangan hasil audit investigatif di lapangan.

C. Koordinator Pengawas atas Penyusunan Rencana dan Program Kerja Pada Tingkat Tim Audit

1. Dalam menyusun rencana dan program kerja audit pada tingkat tim audit, tim audit harus melakukan kegiatan penetapan sasaran, ruang lingkup, metodologi, dan alokasi sumber daya dengan mempertimbangkan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Laporan hasil audit sebelumnya, tindak lanjut atas rekomendasi yang material berkaitan dengan sasaran audit;
 - b. Sasaran audit 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 audit yang efisien dan efektif; dan
 - h. Bentuk dan isi laporan hasil audit.
2. Prosedur Koordinator Pengawas atas penyusunan rencana dan program kerja audit pada tingkat tim audit adalah sebagai berikut:
- a. Berdasarkan pada Program Kerja Pengawasan Tahunan, Koordinator Pengawas kemudian menunjuk tim audit yang akan melaksanakan fungsi audit.
 - b. Tim tersebut terdiri dari Koordinator Pengawas, Pengawas Utama, Pengawas Madya, Pengawas Muda, Pengawas Pratama, dan Pengawas yang akan ditunjuk sebagai Ketua Tim dan Anggota Tim.
 - c. Ketua Tim dibantu oleh anggota tim kemudian melakukan analisis atas data auditi. Selanjutnya akan ditetapkan sasaran, ruang lingkup, dan metodologi yang akan dipakai. Juga akan dilakukan analisis terhadap pengendalian intern auditi dan kepatuhan auditi terhadap peraturan perundangan serta kemungkinan kecurangan yang akan dilakukan oleh auditi.
 - d. Dari hasil analisis tersebut maka ketua tim Bersama dengan anggota tim akan menyusun rencana audit dalam bentuk Program Kerja Audit yang menjabarkan secara rinci tentang langkah-langkah yang akan ditempuh sehubungan dengan pelaksanaan audit. Program Kerja Audit ini kemudian akan disahkan oleh Direktur Utama.
 - e. Setelah diperoleh Program Kerja Audit maka Koordinator Pengawas akan mengisi Formulir *Check List*, sebagai pengendalian atas pelaksanaan pekerjaan perencanaan audit pada tingkat tim audit ini.
3. Contoh Program Kerja Audit dan Formulir Check List dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 6 dan Anak Lampiran 7 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

D. Koordinator Pengawas Atas Koordinasi dengan Auditi

1. Sebelum melaksanakan audit, Tim Audit perlu melakukan koordinasi dengan pihak auditi agar pelaksanaan audit tersebut dapat berjalan sebagaimana mestinya.
2. Prosedur untuk melakukan koordinasi dengan auditi tentang rencana audit adalah sebagai berikut:
 - a. Setelah selesai merencanakan audit pada tingkat tim maka Ketua Tim merencanakan koordinasi dengan auditi. Dalam pembicaraan dengan pihak auditi akan dikoordinasikan berbagai hal yang berhubungan dengan audit yang akan dilakukan. Tim audit juga akan mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan auditi, yang belum dimiliki oleh Tim Audit.
 - b. Pokok permasalahan yang akan dibahas dalam koordinasi tersebut antara lain tujuan dan lingkup kerja audit yang direncanakan, waktu pelaksanaan audit, pengawas yang akan ditugaskan, metode, batasan waktu dan tanggung jawab, permasalahan auditi serta prosedur pelaporan dan proses pengawasan tindak lanjut.

V. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU SUPERVISI AUDIT

A. Umum

1. Pengawasan atau supervisi diperlukan untuk membantu penyusunan rencana audit yang efisien dan efektif, untuk dapat mengoreksi jika terjadi penyimpangan atau terdapatnya kondisi yang berubah dan memberikan arahan audit yang lebih baik serta tepat.
2. Dalam standar audit disebutkan, pada setiap tahap audit kinerja dan investgatif, pekerjaan pengawas harus disupervisi secara memadai untuk memastikan tercapainya sasaran, terjaminnya kualitas, dan meningkatkan kemampuan auditor.
3. Supervisi ini harus dilakukan pada seluruh tahapan audit secara berjenjang yaitu ketua tim menyupervisi anggota timnya, Koordinator Pengawas mengawasi tim audit yang dibawahinya dan menyupervisi seluruh kerja audit yang dilaksanakannya.

B. Standar Audit Terkait

Standar pelaksanaan audit yang kedua menyebutkan bahwa supervise harus dilaksanakan pada setiap tahapan audit agar dicapai sasaran audit yang ditetapkan, terjaminnya kualitas yang tinggi, dan meningkatnya kemampuan auditor.

C. Pengendalian Supervisi oleh Ketua Tim

1. Ketua tim selain mempunyai tugas sebagai pemimpin tim dalam melaksanakan tugas audit di lapangan juga mempunyai tugas mengawasi anggota timnya.
2. Pengawasan ketua tim terhadap anggota timnya dilakukan secara langsung pada setiap kesempatan selama kerja audit berlangsung maupun secara tidak langsung yaitu melalui reviu KKA yang dibuat oleh anggota tim yang bersangkutan dan untuk KKA yang telah sesuai dengan tujuannya akan ditandai dengan paraf Ketua Tim di KKA yang bersangkutan sebagai tanda telah mendapat reviu dan disetujui KKA-nya.

D. PENGENDALIAN SUPERVISI OLEH KOORDINATOR PENGAWAS

1. Koordinator Pengawas bertugas mengawasi tim audit yang berada di bawahnya.
2. Secara berkala Koordinator Pengawas akan mendatangi tim audit yang sedang berada di lapangan atau menerima pertanyaan dari ketua timnya secara lisan untuk menangani kerja audit yang memerlukan keputusan dari Koordinator Pengawas.
3. Koordinator Pengawas wajib melakukan kunjungan kepada tim audit, salah satunya harus dilakukan pada saat rapat penyelesaian audit di lapangan.
4. Koordinator Pengawas melakukan reviu atas KKA yang dibuat oleh ketua tim.
5. Dokumentasi kerja Koordinator Pengawas dicatat dalam suatu lembar kerja yang disebut formulir supervise Koordinator Pengawas.
6. Formulir supervisi Koordinator Pengawas sebagaimana dimaksud pada angka 5 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 8 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

7. Formulir supervisi ini disediakan oleh Ketua Tim, diisi oleh Koordinator Pengawas dan Ketua Tim, satu lembar disimpan sebagai Kertas Kerja Audit (KKA) dan satu lembar lagi menjadi arsip Koordinator Pengawas yang bersangkutan.

VI. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU PELAKSANAAN AUDIT

A. Umum

1. Pelaksanaan audit merupakan bagian terpenting dari tugas audit karena itu pengendalian mutu pelaksanaan audit menjadi sangat penting.
2. Kesesuaian dengan rencana audit, kesesuaian dengan program audit dan kesesuaian dengan standar audit menjadi perhatian utama agar pelaksanaan audit mempunyai mutu yang tinggi.
3. Peran ketua tim audit dalam pelaksanaan audit adalah mengoordinasikan tim audit dalam mencapai tujuan audit, berkomunikasi dengan auditi mengenai kerja audit, hambatan yang dijumpai, mencari solusi, mengembangkan temuan audit, mengomunikasikan kerja audit dengan Koordinator Pengawas, mengomunikasikan temuan dan rekomendasi audit serta memperoleh kesepakatan atas rekomendasi yang diberikan, dan mendokumentasikan kerja audit dalam kertas kerja audit.
4. Peran ketua tim sangat menentukan terselenggaranya suatu kerja audit yang akan menghasilkan audit yang bermutu tinggi.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit menyebutkan bahwa bukti audit harus dikumpulkan dan dilakukan pengujian untuk menyimpulkan dan mendukung temuan hasil audit. Temuan hasil audit yang diperoleh harus dikembangkan secara memadai.

C. Pedoman Pengendalian Waktu Audit

1. Waktu audit dimulai saat masuk sampai dengan selesai pelaksanaan audit telah direncanakan dalam PKPT.
2. Ketepatan waktu mulai audit sering terkendala sehingga waktu mulai masuk menjadi lebih cepat atau mundur yang akhirnya akan merubah waktu selesainya audit.

3. Ketepatan waktu audit ini harus secara ketat dilaksanakan, sebab hal ini akan menjadi sumber terjadinya tumpang tindih audit atau terjadinya audit yang berkelanjutan.
4. Jika terjadi perubahan waktu mulai audit, Koordinator Pengawas harus terlebih dahulu mengomunikasikan perubahan dengan auditi supaya audit yang tumpang tindih atau audit yang berkelanjutan dapat dibatasi.
5. Ketua tim harus mengendalikan waktu penyelesaian pelaksanaan audit untuk dirinya sendiri dan anggota timnya berdasarkan anggaran waktu dalam program kerja audit yang dipantau melalui laporan pelaksanaan tugas audit.
6. Ketua tim dibantu oleh anggota tim melakukan pengumpulan dan pengujian bukti, melakukan analisis, evaluasi, konfirmasi dan prosedur audit lainnya.

D. Pedoman Pengendalian Kesesuaian dengan Program Kerja Audit

1. Pada program kerja audit yang telah mendapat pengesahan, atau perubahannya jika ada, diisikan pada kolom realisasi sehingga dari daftar program kerja audit tersebut dapat dikendalikan kesesuaian kerja audit dengan program kerja audit.
2. Contoh program kerja audit untuk mengisi realisasi sebagaimana dimaksud pada angka 1 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 6 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
3. Pemeriksaan dan pengesahan program audit harus diberikan sebelum audit dilaksanakan, yaitu dalam tahap perencanaan audit.
4. Kolom realisasi dan referensi diisi setelah audit dilaksanakan secara bertahap.

E. Pedoman Pengendalian Temuan Audit

1. Temuan audit adalah hasil yang diperoleh dari audit baik berupa temuan positif maupun temuan negatif. Setiap temuan harus dikembangkan melalui unsur-unsurnya dan rekomendasi yang diberikan yaitu:
 - a. Kondisi;
 - b. Kriteria;
 - c. Penyebab; dan

d. Akibat.

2. Temuan yang telah dikembangkan harus dibahas dan disetujui oleh Koordinator Pengawas.
3. Temuan yang telah disetujui Koordinator Pengawas agar dikomunikasikan dengan pimpinan auditi sebelum atau pada saat penyelesaian audit di lapangan.
4. Hasil dari pengomunikasian temuan tersebut didokumentasikan, diberi tanggal, ditandatangani oleh auditor dan auditi sebagai tanda persetujuan atas kesepakatan dan ketidak sepakatan terhadap temuan dan rekomendasi yang diberikan.
5. Tindak Lanjut atas temuan tersebut diberikan kepada Tim Audit paling lama 3 (tiga) minggu sebagai bahan dalam penyusunan LHE.

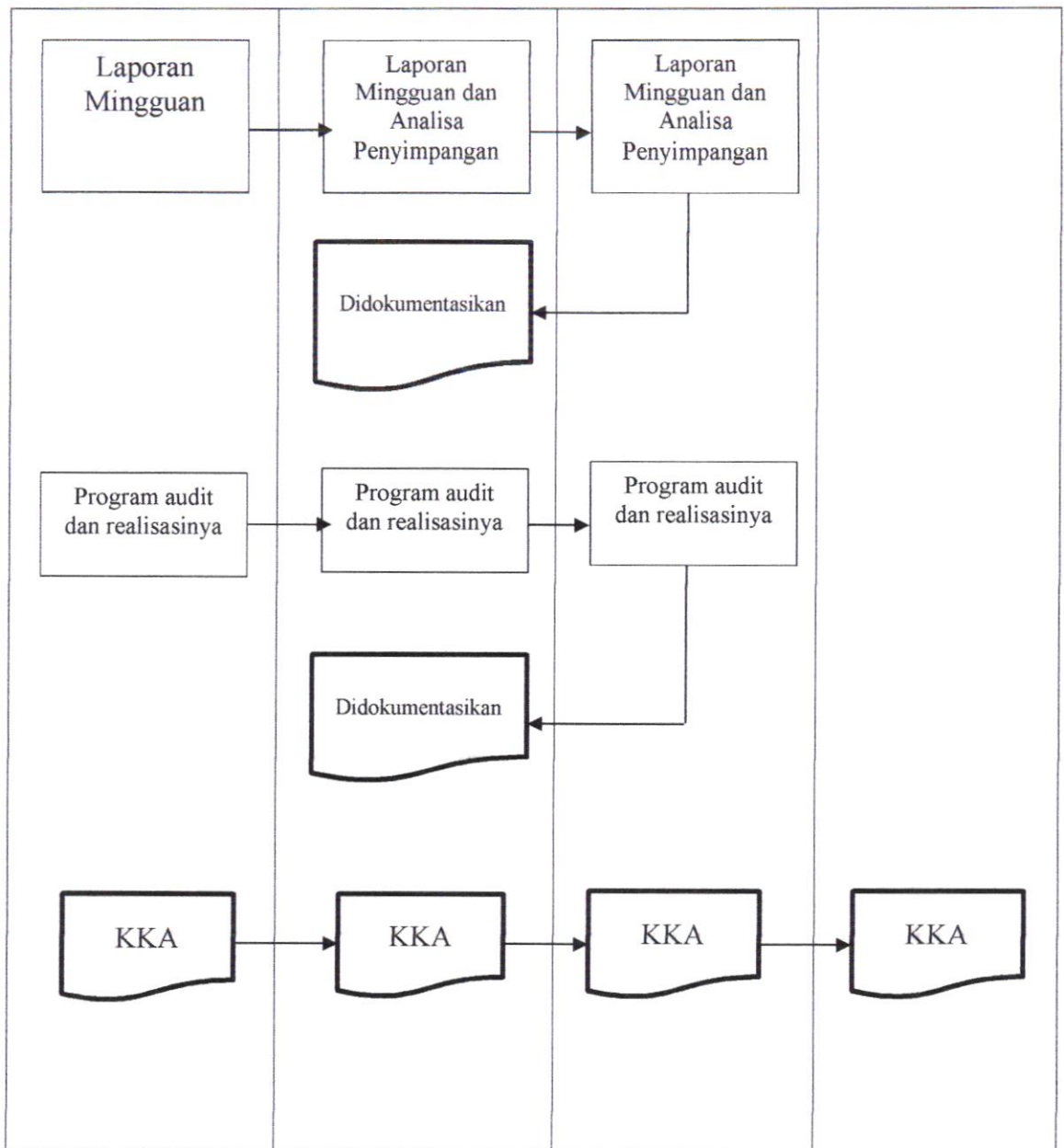
F. Pedoman Pengendalian Dokumen Hasil Audit.

1. Dokumen hasil kerja audit yang biasa juga disebut Kerta Kerja Audit (KKA) merupakan bukti audit dan catatan lainnya yang akan mendukung temuan dan kesimpulan auditor dari audit yang dilaksanakannya.
2. Anggota tim dan ketua tim serta Koordinator Pengawas harus membuat KKA yang akan mendukung temuan dan kesimpulan hasil audit.
3. KKA sebagaimana dimaksud pada angka 1 harus ditelaah secara berjenjang, yaitu Ketua Tim menelaah KKA yang dibuat oleh Anggota Tim, Koordinator Pengawas menelaah KKA yang dibuat oleh Ketua Tim.
4. Format KKA diserahkan pada masing-masing pengawas SPI dengan memperhatikan prinsip-prinsip sebagai berikut:
 - a. Standar untuk substansi audit;
 - 1) Berkaitan dengan tujuan audit;
 - 2) Rincian yang singkat dan jelas;
 - 3) Penyajian yang jelas;
 - 4) Cermat dan teliti; dan
 - 5) Tidak ada pos terbuka (*pending matter*), setelah audit selesai harus tidak ada lagi pos terbuka yang masih memerlukan penjelasan atau audit 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 KKA.
5. KKA pokok harus memuat:
- a. KKA perencanaan audit:
 - 1) KKA pengumpulan informasi.
 - 2) KKA survey pendahuluan.
 - 3) KKA evaluasi SPIP.
 - 4) KKA program audit.
 - b. KKA pelaksanaan audit yang terdiri dari:
 - 1) KKA pengujian pengendalian.
 - 2) KKA pengujian substansi.
 - 3) KKA pengembangan temuan.
 - 4) KKA kesepakatan atau ketidaksepakatan temuan dan rekomendasi.
 - c. Konsep laporan hasil audit final

G. Pedoman Pengendalian Kesesuaian dengan Standar Audit

1. Standar audit pengumpulan dan pengujian bukti untuk SPI, sesuai dengan Keputusan Direksi Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja Nomor 690/Kep.84.2.2-PERUMDA/2021 tentang Pedoman Audit, harus diikuti dalam pelaksanaan audit, karena standar ini merupakan pedoman bagi pengawas SPI agar pekerjaannya bermutu tinggi dan menghasilkan hasil yang relatif sama bagi setiap pengawas yang menetapkannya.
2. Pengendalian terhadap diikutinya pedoman audit dilakukan dengan mengisi *check list* mengenai pelaksanaan audit.
3. *Check list* sebagaimana dimaksud pada angka 2 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 9 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
4. Bagan alur pengendalian pelaksanaan audit dapat diuraikan sebagai berikut:



Tabel 3 – Bagan alur pengendalian pelaksanaan audit

VII. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU PELAPORAN AUDIT

A. Umum

1. Penyusunan laporan merupakan tahap akhir dari setiap pelaksanaan audit.
2. Laporan Hasil Evaluasi (LHE) dimaksudkan untuk mengomunikasikan temuan, kesimpulan, dan rekomendasi hasil audit kepada pihak-pihak yang berkepentingan dengan rekomendasi yang diberikan oleh pengawas, serta sebagai alat untuk melakukan pemantauan tindak lanjut rekomendasi pengawas.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit yang terkait dengan pelaporan dilakukan sebagai berikut:

1. Pengawas harus membuat laporan hasil evaluasi sesuai dengan penugasannya yang disusun dalam format yang sesuai segera setelah selesai melakukan auditnya;
2. Laporan hasil evaluasi harus dibuat secara tertulis dan segera, yaitu pada kesempatan pertama setelah berakhirnya pelaksanaan audit;
3. Laporan hasil evaluasi harus dibuat dalam bentuk dan isi yang dapat dimengerti oleh auditi dan pihak lain yang terkait;
4. Laporan hasil evaluasi harus tepat waktu, lengkap, akurat, objektif, meyakinkan, serta jelas, dan ringkas mungkin; dan
5. Laporan hasil evaluasi diserahkan kepada Direktur Utama, auditi, dan pihak lain yang diberi wewenang untuk menerima laporan hasil audit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

C. Pengendalian Atas Penyusunan Konsep Laporan

Prosedur untuk pengendalian atas penyusunan konsep laporan hasil evaluasi adalah sebagai berikut:

1. Konsep LHE disusun oleh Ketua Tim dengan dibantu oleh Anggota Tim dengan berdasarkan hasil evaluasi yang didokumentasikan dalam Kertas Kerja Audit (KKA) dan temuan audit yang telah dikomunikasikan dengan auditi.
2. Ketua Tim dengan dibantu Anggota Tim menyiapkan formulir Kendali Konsep Laporan dan mengisi data awal, yaitu tentang auditi dan tim audit.
3. Selain formulir Kendali Konsep Laporan, Ketua Tim dan Anggota Tim menyiapkan formulir Reviu Konsep Laporan untuk Koordinator Pengawas.
4. Konsep Laporan yang telah selesai disusun oleh Ketua Tim, beserta dengan formulir Kendali Konsep Laporan dan formulir Reviu Konsep Laporan, diserahkan oleh Ketua Tim kepada Koordinator Pengawas.
5. Jika Koordinator Pengawas menemukan adanya permasalahan atau pertanyaan dalam Konsep Laporan, Koordinator Pengawas

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.

6. Apabila Koordinator Pengawas telah merasa puas dengan konsep LHE, maka Konsep LHE beserta formulir Kendali Konsep Laporan dan formulir Reviu Konsep Laporan diserahkan kepada tim untuk difinalisasi. Formulir Reviu Konsep Laporan diserahkan kepada tim audit untuk didokumentasikan dalam KKA.
7. Formulir yang digunakan untuk pengendalian atas penyusunan konsep laporan hasil evaluasi meliputi:
 - a. Formulir Pengendalian Penyusunan Laporan; dan
 - b. Formulir Reviu Konsep Laporan.
8. Formulir Reviu Konsep Laporan sebagaimana dimaksud pada angka 10 huruf b adalah Reviu oleh Koordinator Pengawas.
9. Formulir Pengendalian Penyusunan Laporan dan Formulir Reviu Konsep Laporan sebagaimana dimaksud pada angka 10 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 10 dan Anak Lampiran 11 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

D. Pengendalian Atas Finalisasi dan Distribusi Laporan

1. Prosedur untuk pengendalian atas finalisasi dan distribusi laporan adalah sebagai berikut:
 - a. Konsep LHE yang telah disetujui oleh Manajer Senior SPI kemudian difinalkan oleh tim audit.
 - b. LHE Final diserahkan oleh tim audit kepada Ketua Tim Audit untuk dikoreksi. Untuk memudahkan proses koreksi, Ketua Tim menggunakan Formulir *Check List* Finalisasi Laporan.
 - c. LHE Final yang telah dikoreksi oleh Ketua Tim diserahkan kepada unit yang melaksanakan fungsi Tata Usaha untuk diperbanyak dan dijilid. Selain itu, unit yang melaksanakan fungsi tata usaha menyiapkan surat pengantar untuk mendistribusikan LHE.
 - d. LHE Final, formulir *check list* Finalisasi Laporan dan surat pengantar diserahkan kepada Manajer Senior SPI untuk ditandatangani.

- e. LHE Final, formulir *check list* Finalisasi Laporan beserta surat pengantar kemudian diserahkan kepada Direktur Utama.
 - f. LHE Final, beserta surat pengantar yang telah ditandatangani kemudian didistribusikan kepada pihak-pihak yang diberi kewenangan, setidaknya kepada:
 - 1) Direktur Utama
 - 2) Auditi
 - 3) Arsip
2. Formulir Check List Finalisasi Laporan sebagaimana dimaksud pada angka 1 huruf b dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 12 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

VIII. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU PEMANTAUAN TINDAK LANJUT HASIL AUDIT

A. Umum

1. Setelah pelaksanaan audit diselesaikan
2. dan laporan hasil evaluasi diterbitkan, SPI harus menyampaikan laporan tersebut kepada Pimpinan Auditi dan tembusan kepada auditi serta pihak-pihak yang terkait.
3. Hal ini dilakukan agar auditi mengetahui kelemahan yang ada di dalam organisasinya dan menindaklanjuti rekomendasi yang telah disampaikan melalui laporan tersebut.
4. Pemantauan tindak lanjut hasil audit harus dilakukan agar auditi memahami dan memperbaiki kelemahan dan kesalahan yang ada sehingga mampu meningkatkan kinerja perusahaan.
5. SPI juga harus memantau pelaksanaan tindak lanjut yang dilakukan auditi untuk memastikan bahwa semua rekomendasi sudah dilaksanakan dengan tepat, sehingga keefektifan pelaksanaan audit bisa tercapai.
6. Pemantauan tindak lanjut audit diartikan sebagai suatu tindakan untuk memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tindak lanjut atau perbaikan, yang dilakukan oleh Koordinator Pengawas, atas rekomendasi tim audit berdasarkan temuan audit yang dilaporkan, termasuk temuan-temuan yang berkaitan yang diperoleh oleh auditor ekstern atau auditor lainnya, sesuai

dengan mekanisme penyelesaian rekomendasi hasil audit dan revidi lainnya yang ditetapkan.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit yang terkait dengan tindak lanjut hasil audit adalah sebagai berikut:

1. Pengawas harus mengomunikasikan kepada auditi bahwa tanggung jawab untuk menyelesaikan atau melakukan tindak lanjut atas temuan audit dan rekomendasi kepada para auditi.
2. Pengawas harus memantau dan mendorong tindak lanjut atas temuan dan rekomendasi.
3. Pengawas harus melaporkan status temuan beserta rekomendasi hasil audit sebelumnya yang belum dilakukan tindak lanjut.

C. Kewajiban Melaksanakan Tindak Lanjut

1. Kewajiban untuk melaksanakan tindak lanjut berada pada Koordinator Pengawas.
2. SPI juga berkewajiban untuk memantau pelaksanaan tindak lanjut hasil audit untuk menjamin keefektifan pelaksanaan audit.
3. SPI harus memasukkan kegiatan pemantauan tindak lanjut dalam rencana strategis maupun tahunan, dan kegiatan pemantauan tersebut sebaiknya ditugaskan kepada tim yang paling kurang terdiri dari 1 (satu) Ketua Tim dan 1 (satu) Anggota Tim yang ditunjuk oleh Koordinator Pengawas secara triwulanan.
4. Pada setiap pelaksanaan audit ulangan atas suatu auditi, pengawas harus melihat apakah rekomendasi dari laporan hasil evaluasi terdahulu telah ditindaklanjuti.
5. SPI bertanggung jawab untuk memberitahukan langkah-langkah yang harus dilakukan auditi agar tindak lanjut hasil audit bisa dilaksanakan dengan efektif dan tepat waktu.
6. Dalam memutuskan penyelesaian tindak lanjut yang belum tuntas, pengawas harus mempertimbangkan pelaksanaan prosedur dengan sifat tindak lanjut yang sama yang dilakukan oleh auditi yang lain.

7. Pelaksanaan tindak lanjut merupakan kewajiban manajemen auditi. Sedangkan pemantauan atas pelaksanaan tersebut menjadi tanggung jawab SPI.
8. Agar pemantauan dapat berjalan dengan efektif, SPI harus membuat prosedur pemantauan pelaksanaan tindak lanjut yang didasarkan pada tingkat kesulitan, ketepatan waktu, pertimbangan risiko dan kerugian.
9. Agar pemantauan dapat berjalan dengan efektif, SPI harus membuat prosedur pemantauan pelaksanaan tindak lanjut yang didasarkan pada tingkat kesulitan, ketepatan waktu, pertimbangan risiko dan kerugian.

D. Prosedur Pelaksanaan Pemantauan Tindak Lanjut

1. Prosedur pelaksanaan pemantauan tindak lanjut agar semua rekomendasi atas temuan audit dapat dilakukan tindak lanjut secara tuntas dan tepat dilaksanakan sebagai berikut :
 - a. Berdasarkan laporan hasil evaluasi, ketua tim membuat formulir penyampaian temuan dan rencana pemantauan tindak lanjut.
 - b. Formulir penyampaian temuan dan rencana pemantauan tindak lanjut tersebut kemudian diserahkan ke unit yang melaksanakan fungsi pelaporan untuk di-*input* ke dalam daftar temuan SPI.
 - c. Unit yang melaksanakan fungsi pelaporan menyerahkan daftar temuan SPI tersebut kepada tim audit tindak lanjut.
 - d. Tim audit tindak lanjut melakukan verifikasi atas laporan tindak lanjut yang telah dilakukan oleh auditi.
 - e. Bila dianggap perlu tim audit dapat melakukan pengujian terhadap tindak lanjut yang dilakukan oleh auditi.
 - f. Untuk tindak lanjut yang kurang memuaskan, tim audit melaporkan kepada Manajer Senior SPI termasuk risiko yang masih ada.
 - g. Berdasarkan laporan tersebut, Manajer Senior SPI menyampaikan surat kepada auditi untuk melakukan tindakan tambahan sehingga tindak lanjut menjadi lengkap dan efektif.
 - h. Tindak lanjut yang telah dilakukan oleh auditi dicatat dalam daftar temuan audit SPI.

- i. Jika tindak lanjut dinyatakan telah selesai dan sesuai, maka pada kolom keterangan dicantumkan kata “sudah selesai (tuntas), sudah dilakukan tindak lanjut tapi belum selesai dan belum dilakukan tindak lanjut.”
 - j. Apabila batas waktu penyelesaian tindak lanjut terlampaui, SPI menerbitkan dan menyampaikan surat peringatan pertama kepada pimpinan auditi atas rekomendasi yang belum ditindaklanjuti dan atas tindak lanjut yang masih kurang.
 - k. Jika dalam satu bulan setelah surat peringatan pertama tindak lanjut belum dilakukan auditi, maka SPI menerbitkan surat peringatan kedua.
 - l. Jika dalam satu bulan setelah surat peringatan kedua terbit tindak lanjut tidak juga dilakukan, maka tim audit membuat surat pemberitahuan kepada Direktur Utama.
 - m. Tim Audit tindak lanjut melakukan pemutakhiran tindak lanjut atas saldo temuan yang belum ditindaklanjuti dan tindak lanjut yang masih kurang.
 - n. Pemutakhiran tersebut dilakukan sekali dalam setahun dan dituangkan dalam sebuah berita acara yang ditandatangani Manajer Senior SPI dan Tim Audit.
2. Agar pelaksanaan tindak lanjut efektif, perlu dilakukan Teknik-teknik sebagai berikut:
- a. Laporan hasil evaluasi ditujukan kepada tingkatan manajemen yang dapat melakukan tindak lanjut.
 - b. Tanggapan auditi terhadap temuan audit diterima dan dievaluasi melalui informasi pelaksanaan tindak lanjut yang direncanakan selama audit berlangsung atau dalam waktu yang wajar setelah audit berakhir.
 - c. Laporan perkembangan kemajuan tindak lanjut diterima dari auditi secara periodic.
 - d. Status tindak lanjut dari pelaksanaan tindak lanjut dilaporkan kepada Manajer Senior SPI.
3. Formulir Konsep Temuan yang belum ditindaklanjuti dan Rencana Tindak Lanjut yang dibuat oleh ketua tim untuk unit yang akan melaksanakan fungsi administrasi tindak lanjut dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 13 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

4. Semua formular dan bukti pendukung yang terkait dengan tindak lanjut temuan audit 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).
5. Semua tindak lanjut yang telah dilaksanakan oleh auditi harus dilaporkan melalui formulir laporan tindak lanjut temuan audit.
6. Formulir laporan tindak lanjut temuan audit sebagaimana dimaksud pada angka 5 dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 14 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
7. Formulir laporan pemantauan tindak lanjut yang harus diisi dan disampaikan oleh tim audit tindak lanjut atas hasil pemantauan yang telah dilakukannya dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 15 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
8. Pemutakhiran atas status temuan yang belum ditindaklanjuti oleh auditi dituangkan dalam sebuah Berita Acara Pemutakhiran Data.
9. Berita Acara Pemutakhiran Data dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 16 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.

IX. PEDOMAN PENGENDALIAN MUTU SEKRETARIAT SPI

A. Umum

1. Ketatausahaan merupakan pengendalian unsur penunjang audit termasuk bagaimana sumber daya manusia sebagai pelaksana audit dikendalikan.
2. Tata usaha tidak berperan langsung dalam audit, namun peran ini menunjang pelaksanaan pekerjaan audit dari perencanaan audit sampai dengan pemantauan tindak lanjut hasil audit.
3. Ketatausahaan berjalan melalui prosedur dan kebijakan yang telah ditetapkan oleh organisasi.
4. Ketatausahaan dalam memfasilitasi pelaksanaan audit mengikuti pelaksanaan kegiatan audit mulai dari perencanaan audit sampai dengan pemantauan tindak lanjut hasil audit.

5. Selain memfasilitasi pelaksanaan audit, ketatausahaan juga terkait dengan pengelolaan sumber daya manusia, proses tata kearsipan yang mengatur mengenai persuratan, dan formulir-formulir yang digunakan dalam kegiatan audit sampai dengan proses pengarsipan dan penyimpanannya.
6. Sumber daya manusia merupakan hal yang sangat penting dalam penyelenggaraan audit, karena merupakan sumber daya yang dapat menggerakkan sumber daya lainnya.

B. Standar Audit Terkait

Standar audit SPI yang berkaitan dengan tata usaha dilakukan sebagai berikut:

1. SPI harus mengelola dan memanfaatkan sumber daya yang dimiliki secara ekonomis, efisien dan efektif, serta memprioritaskan alokasi sumber daya tersebut pada kegiatan yang mempunyai risiko besar.
2. SPI harus menyusun kebijakan dan prosedur untuk mengarahkan kegiatan audit.
3. Pengawas harus mempunyai pengetahuan, keterampilan, dan kompetensi lainnya yang diperlukan untuk melaksanakan tanggung jawabnya.
4. Pengawas harus secara terus menerus meningkatkan kemampuan Teknik dan metodologi audit.

C. Tata Usaha

1. Ketatausahaan adalah unsur penunjang bagi kegiatan audit.
2. Agar tujuan pengelolaan unit SPI dapat dicapai, diperlukan kebijakan dan prosedur sebagai acuan dan landasan bagi setiap pelaksanaan kegiatan. Bentuk dan isi kebijakan serta prosedur disesuaikan dengan ukuran dan struktur SPI serta kerumitan pekerjaan.
3. SPI harus membuat kebijakan dan prosedur formal yang menyeluruh sebagai pedoman organisasi untuk memfasilitasi tugas pengawas.

D. Tujuan Ketatausahaan

1. Ketatausahaan yang baik mempunyai pengaruh signifikan dalam pencapaian tujuan audit.

2. Sarana dan prasarana pelaksanaan audit didukung dari ketatausahaan, seperti pengadaan alat tulis kantor, formulir-formulir yang digunakan dalam kendali mutu, pengurusan Surat Perintah Perjalanan Dinas (SPPD), sampai pengarsipan laporan hasil audit dan pemantauan tindak lanjut.

E. Lingkup Tugas Ketatausahaan

1. Ketatausahaan melaksanakan pekerjaan untuk menunjang kegiatan utama yaitu:
 - a. Menyediakan Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, Wewenang dan Tanggung Jawab SPI.
 - b. Mencetak dan memperbanyak visi dan misi unit SPI seperlunya, membagikan dan menyimpannya untuk file dan arsip.
 - c. Mencetak dan memperbanyak seperlunya rencana kegiatan jangka Panjang, rencana kegiatan tahunan dan rencana lainnya.
 - d. 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 pakai.
 - e. Menyediakan peralatan yang dibutuhkan oleh para pengawas, meminjamkan dengan formulir peminjaman atau memberikan tanggung jawab kepada staf yang memerlukan peralatan secara terus menerus, dengan melalui surat keputusan/memo dinas yang harus disetujui oleh para pejabat yang berwenang.
 - f. Mencetak surat tugas, surat perjalanan dinas, menyiapkan tiket perjalanan dan biaya yang diperlukan.
 - g. Mencetak Laporan Hasil Evaluasi dan mendistribusikannya.
 - h. Menyimpan Laporan Hasil Evaluasi yang telah selesai dan telah disetujui oleh Koordinator Pengawas dengan memberikan tanda terima.
 - i. Menyusun dan mencetak laporan bulanan, triwulan, dan tahunan kegiatan pengawasan SPI.
 - j. Memberikan pelayanan pada pihak luar.

2. Format formulir-formulir yang digunakan para pengawas SPI tidak harus sama, yang penting dapat memenuhi kebutuhan informasi yang dimaksud dari kejadiannya.
3. Formulir-formulir yang digunakan tersebut didokumentasikan dengan baik di unit yang melaksanakan fungsi tata usaha yang terkait untuk bukti kegiatan dan pengendalian.
4. Formulir dan surat yang digunakan dalam kegiatan ketatausahaan dibuat menurut contoh sebagaimana tercantum dalam Anak Lampiran 17 sampai dengan Anak Lampiran 21 yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan ini.
5. Formulir-formulir tersebut dapat dibuat secara manual maupun terkomputerisasi.

F. Tata Kearsipan

1. 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.
2. Tujuan pengelolaan arsip adalah agar arsip baik aktif maupun tidak aktif dapat ditemukan dengan ceoat dan tepat agar dapat menunjang kelancaran tugas audit. Selain itu, pengelolaan arsip bertujuan agar pengurangan arsip dapat berjalan dengan efisien dan efektif.
3. Jenis Arsip
Menurut lokasi penyimpanannya, sistem kearsipan berkas audit dibedakan menjadi: arsip unit yang melaksanakan fungsi audit dan arsip pusat (*central file*).
4. Pengurangan Arsip
 - a. Pengurangan arsip merupakan kegiatan untuk mengurangi arsip yang tidak digunakan atau jarang digunakan lagi.
 - b. Pengurangan ini dilakukan dengan 3 cara, yaitu:
 - 1) Memindahkan arsip aktif menjadi arsip dengan status tidak aktif (jarang digunakan) dan arsip unit yang melaksanakan fungsi audit ke arsip pusat.
 - 2) Memindahkan arsip tidak aktif menjadi arsip dengan status statis (tidak akan digunakan) dari arsip pusat kantor ke arsip pusat daerah/negara.

- 3) Memusnahkan arsip yang tidak berguna berdasarkan ketentuan perundang-undangan.

X. PENUTUP

Demikian untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

DIREKTUR UTAMA,

PERUNDA AIR MINUM
Tirta Raharja
A.TEDDY SETIABUDI

LAMPIRAN II
KEPUTUSAN DIREKSI
PERUMDA AIR MINUM TIRTA
RAHARJA
NOMOR: /Kep -PERUMDA/2023
TENTANG
PEDOMAN KENDALI MUTU AUDIT
SISTEM PENGENDALIAN INTERN
PERUSAHAAN UMUM DAERAH AIR
MINUM TIRTA RAHARJA

**Format Formulir Pengisian Kendali Mutu Audit Sistem Pengendalian Intern
Perumda Air Minum Tirta Raharja**

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

RENCANA AUDIT JANGKA MENENGAH 5 TAHUNAN
(Tahun 20.... s.d. Tahun 20....)

No	Auditi	Tanggal LHE Terakhir	Risiko	Frek Audit	Jenis Audit	Tahun				
						X1	X2	X3	X4	X5
1	2	3	4	5	6	7				
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										
6.										

PETUNJUK PENGISIAN

- Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- Kolom 2 diisi dengan nama auditi (instansi, kegiatan, program, dll)
- Kolom 3 diisi dengan tanggal ditebitkannya LHE terakhir dari objek audit yang bersangkutan
- Kolom 4 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya dari peta audit
- Kolom 5 diisi dengan data seberapa sering objek audit yang akan dilakukan audit. Misalnya 0,5 tahun sekali, 1 tahun sekali, 2 tahun sekali dan seterusnya tergantung dari besaran ukuran risiko objek
- Kolom 6 diisi dengan jenis audit apa yang akan dilakukan, audit kinerja atau audit dengan tujuan tertentu
- Kolom 7 diisi dengan tanda tertentu pada tahun berapa akan dilakukan audit

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

**USULAN PROGRAM KERJA AUDIT TAHUNAN
TAHUN AUDIT 20...**

No	Auditi	Risiko	Minggu		Nama Pengawas	Jabatan	Biaya	LHE	Keterangan
			Mulai	Selesai					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Petunjuk Pengisian :

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut auditi oleh fungsi perencanaan
- b. Kolom 2 diisi dengan nama auditi oleh fungsi perencanaan
- c. Kolom 3 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya
- d. Kolom 4 diisi dengan pekan mulai audit oleh bidang teknis
- e. Kolom 5 diisi dengan pekan selesai audit oleh bidang teknis
- f. Kolom 6 diisi dengan nama-nama pengawas mulai dari Koordinator Pengawas, ketua tim, dan anggota tim
- g. Kolom 7 diisi dengan jenjang jabatan dari masing-masing pengawas
- h. Kolom 8 diisi dengan jumlah biaya yang disediakan untuk audit oleh pengawas
- i. Kolom 9 diisi dengan jumlah LHE yang akan diterbitkan
- j. Kolom 10 diisi dengan jumlah penugasan akan dilimpahkan ke bidan lain dan dalam hal ini kolom 4 s.d. kolom 9 dikosongkan. Diisi limpahan jika objek tersebut adalah limpahan dari bidang lain

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

**PROGRAM KERJA AUDIT TAHUNAN
TAHUN AUDIT 20....**

No	Auditi	Risiko	Minggu		Nama Pengawas	Jabatan	Biaya	LHE	Tim yang melaksanakan
			Mulai	Selesai					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Petunjuk Pengisian :

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut auditi oleh fungsi perencanaan
- b. Kolom 2 diisi dengan nama auditi oleh fungsi perencanaan
- c. Kolom 3 diisi dengan peringkat risiko yang telah diukur sebelumnya
- d. Kolom 4 diisi dengan pekan mulai audit oleh bidang teknis
- e. Kolom 5 diisi dengan pekan selesai audit oleh bidang teknis
- f. Kolom 6 diisi dengan nama-nama pengawas mulai dari Koordinator Pengawas, ketua tim, dan anggota tim
- g. Kolom 7 diisi dengan jenjang jabatan dari masing-masing pengawas
- h. Kolom 8 diisi dengan jumlah biaya yang disediakan untuk audit oleh pengawas
- i. Kolom 9 diisi dengan jumlah LHE yang akan diterbitkan
- j. Kolom 10 diisi dengan Tim yang melaksanakan audit

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

CHECK LIST
PENYELESAIAN PENUGASAN PERENCANAAN AUDIT

No	Jenis pekerjaan yang harus dilakukan	Sudah/Belum	% penyelesaian
1	2	3	5
1.	Sudahkah dibuat kartu penugasan		
2.	Sudahkah dikembangkan Tujuan Audit, Lingkup Pekerjaan, Penafsiran Risiko Segmen Kegiatan		
3.	Apakah sudah diperoleh : a. Misi, tujuan dan rencana pelaksanaan b. Informasi organisasi c. KKA terakhir d. File permanen e. LHP auditor ekstern f. Data pembandingan g. Anggaran h. Literatur teknis		
4.	Adakah perubahan auditor dari rencana semula		
5.	Jika ada perubahan apakah sudah dibuat Memo persetujuan dan sudah dilampirkan ke kartu penugasan di Koordinator Pengawas		
6.	Apakah sudah dibuat rapat koordinasi		
7.	Apakah sudah dibuat ringkasannya dan telah didistribusikan		
8.	Apakah sudah dibuat persiapan survei pendahuluan		
9.	Apakah survei pendahuluan telah dilaksanakan		
10.	Apakah telah dibuat ikhtisar hasil survei		
11.	Apakah telah ditulis program audit		
12.	Apakah program audit telah mengacu pada program baku dan hasil pengumpulan informasi		
13.	Apakah program audit telah mendapat persetujuan Koordinator Pengawas		
14.	Apakah tahapan pekerjaan telah sesuai dengan anggaran waktunya: a. Penetapan tujuan, lingkup dan penaksiran risiko b. Pengumpulan informasi awal c. Penetapan staf audit d. Rapat pendahuluan e. Survei Pendahuluan f. Penulisan Program Audit g. Persetujuan Program Audit		
15.	Apakah kertas kerja audit perencanaan telah selesai dilaksanakan		
		<p>Dibuat tanggal : Koordinator Pengawas</p> <p>tanda tangan (.....)</p>	

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

LEMBAR RIVIU SUPERVISI

Nama Auditi :
No. Surat Tugas :
Periode Audit :
Ketua Tim :

No	Permasalahan/Komentar	Indeks KKA	Penyelesaian	Persetujuan
1	2	3	4	5

Koordinator Pengawas,

Tanda Tangan :

Nama :

Tanggal :

Petunjuk Pengisian:

- Kolom nama auditi diisi dengan nama audit yang diaudit
- Kolom nomor surat tugas sudah jelas
- Kolom periode audit diisi dengan periode dilakukannya audit tersebut
- Kolom ketua tim diisi dengan nama ketua tim yang bertanggungjawab
- Kolom 1, diisi dengan nomor urut
- Kolom 2, diisi dengan permasalahan/komentar
- Kolom 3, diisi dengan nomor index atau nomor kode KKA
- Kolom 4, diisi dengan penyelesaian yang dilakukan oleh ketua tim atau anggota tim atas permasalahan atau komentar dari Koordinator Pengawas
- Kolom 5, diisi dengan paraf Koordinator Pengawas sebagai tanda persetujuan atas penyelesaian yang dilakukan oleh ketua tim dan anggota tim yang bersangkutan
- Kolom tanda tangan diisi dengan tanda tangan dan nama Koordinator Pengawas yang bertanggungjawab

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

CHECK LIST				
PENYELESAIAN PENGUJIAN DAN EVALUASI				
No	Keterangan	Sudah / Belum	Presentase Penyelesaian	Keterangan
1	2	3	4	5
1	Sudahkan dilakukan penjelasan penugasan kepada anggota tim			
2	Sudahkan dibuat perencanaan audit			
3	Sudahkan dilakukan audit sesuai program audit			
4	Sudahkan dilakukan review terhadap hasil kerja anggota tim			
5	Sudahkan hasil review ditindaklanjuti oleh anggota tim			
6	Sudahkan anggota tim membuat KKA dan disimpan pada tempat yang telah disiapkan untuknya			
7	Sudahkan KKA dikerjakan oleh Ketua Tim dan disimpan pada tempat yang telah disiapkan sebelumnya			
8	Sudahkan direview oleh Koordinator Pengawas : a. Review I pada tanggal b. Review II pada tanggal c. Review III pada tanggal			
9	Sudahkan dibuat ringkasan arahan review dari Koordinator Pengawas			
10	Sudahkan hasil review Koordinator Pengawas ditindaklanjuti oleh Tim			
11	Sudahkan dikembangkan temuan hasil audit dan rekomendasi perbaikan			

12	Sudahkah dilakukan komunikasi temuan hasil audit dan rekomendasi perbaikan			
13	Sudahkah diperoleh kata sepakat atas rekomendasi yang diterima			
14	Sudahkah dilakukan penyusunan dokumentasi hasil audit			
15	Sudahkah dokumentasi hasil audit dibahas : a. Di tim b. Dengan Koordinator Pengawas			
16	Sudahkah dilakukan penelaahan kesesuaian KKA dan isinya dengan standar audit SPI : a. Oleh Tim b. Dengan Koordinator Pengawas			
17	Sudahkah dilakukan penelaahan kesesuaian KKA dan isinya dengan tujuan audit : a. Oleh Tim b. Dengan Koordinator Pengawas			
18	Sudahkah dilakukan pembahasan simpulan hasil audit : a. Oleh Tim b. Dengan Koordinator Pengawas			
Direview Oleh : _____ Diisi oleh : _____ Tanggal : _____ Tanggal : _____				

Petunjuk Pengisian:

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan prosedur kerja yang harus dilakukan
- c. Kolom 3 diisi dengan kondisi penyelesaian
- d. Kolom 4 diisi dengan kondisi penyelesaian yang sudah dilaksanakan
- e. Kolom 5 diisi dengan catatan yang diperlukan
- f. Kolom pengisi diisi dengan data nama dan NIPP Ketua Tim dan tanggal pengisian
- g. Kolom Review diisi dengan data nama dan NIPP Koordinator Pengawas

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

INFORMASI UMUM					
Nama Auditi	:		Tanggal Kartu	:	
Alamat	:		Koordinator Pengawas	:	
Telpon	:		Ketua Tim	:	
Tujuan Audit	:		Anggota Tim	:	
Periode Audit	:				
Nomor Surat Tugas	:				
TAHAPAN PENYELESAIAN					
Uraian	Nama	Tanggal			
		I	II	III	IV
a. Diserahkan oleh Ketua Tim kepada Koordinator Pengawas					
b. Diserahkan ke Manajer Senior SPI melalui Sekretariat SPI untuk disetujui dan ditandatangani		Tanggal Mulai		Tanggal Selesai	
c. Dikembalikan ke Sekretariat SPI untuk diberi nomor LHE, digandakan dan dijilid					
d. Didistribusikan kepada: 1. Auditi 2. Direktur Utama 3. Arsip					

Petunjuk Pengisian :

- a. Kolom informasi umum diisi dengan data yang berhubungan dengan audit
- b. Kolom 1 diisi dengan uraian tentang langkah pekerjaan yang ditempuh dalam pelaporan
- c. Kolom 2 diisi dengan nama personal yang bertanggung jawab
- d. Kolom 3 diisi dengan tanggal yang berhubungan dengan kegiatan tersebut

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

REVIU KONSEP LAPORAN
Koordinator Pengawas

Nama Auditi :

No Surat Tugas :

No Urut	Halaman LHE	Masalah yang dijumpai	Nomor KKA	Penyelesaian Masalah	Dilakukan Oleh	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7
1						
2						
3						

Koordinator Pengawas :

Tanggal :

Petunjuk Pengisian :

- Kolom nama auditi dan no kartu penugasan cukup jelas
- Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- Kolom 2 diisi dengan halaman LHE
- Kolom 3 diisi dengan uraian tentang masalah yang dijumpai
- Kolom 4 diisi dengan nomor KKA
- Kolom 5 diisi dengan penyelesaian terhadap masalah tersebut
- Kolom 6 diisi dengan pe-riviu
- Kolom 7 diisi dengan catatan yang diperlukan dalam proses pembuatan laporan
- Kolom pengendalian teknis dan tanggal diisi dengan nama Koordinator Pengawas dan pengerjaan

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

CHECK LIST PENYELESAIAN LAPORAN			
No	Keterangan	Sudah / Belum	Keterangan
1	2	3	4
RINGKASAN PIMPINAN			
1	Ringkasan Pimpinan menyajikan overview ringkas atas auditi, tujuan audit, ruang lingkup, efisiensi atas kriteria audit, metodologi audit, dan simpulan hasil audit atas setuap tujuan audit.		
ISI LAPORAN			
2	Kecukupan informasi latar belakang auditi.		
3	Tujuan audit dan kriteria yang berkaitan.		
4	Ruang Lingkup audit sudah dinyatakan secara jelas.		
5	Jadwal audit, metodologi. Standar audit yang diacu, Jika ada standar yang tidak diikuti, penjelasan yang memadai telah dibuat.		
6	Hasil observasi yang mendalam yang berkaitan dengan tujuan dan kriteria audit telah diperoleh untuk mencapai simpulan audit.		
7	Setiap observasi berisi pernyataan kondisi, kriteria, penyebab, dampak, dan rekomendasi.		
8	Bukti yang cukup dan persuasif telah dikumpulkan untuk mendukung setiap observasi		
9	Temuan yang bisa dikuatifikasikan telah dihitung secara memadai		
10	Rekomendasi yang diberikan telah mengikuti alur logis dari hasil observasi dan penyebab, jelas, dan cost-effective, ditujukan kepada pihak yang berkompeten		
11	Simpulan telah disajikan untuk setiap tujuan audit dan telah didukung dengan bukti yang persuasif		
12	Lampiran-Lampiran yang disajikan memang menambah nilai laporan.		
FORMAT LAPORAN			
13	Daftar isi yang menggambarkan struktur laporan dan judul yang sama dengan judul pada halaman isi.		
14	Judul dan huruf yang konsisten.		
15	Bagan dan gambar telah dirujuk secara memadai dalam isi laporan.		
16	Struktur kalimat dan paragraph yang mudah dipahami		
17	Singkatan-Singkatan telah didefinisikan.		
18	Bahasa dan terminologi yang mudah dipahami.		
19	Tata bahasa dan penulisan kata yang tepat.		
20	Lampiran disajikan secara seragam dan dirujuk pada isi laporan.		
21	Secara keseluruhan, laporan sudah jelas dan padat		
LAIN-LAIN			
22	Penyusunan telah melalui proses rivi Koordinator Pengawas		
23	Distribusi Laporan telah sesuai		
Tanggal, .. ,			
Diriviu Oleh,		Diisi oleh,	
		Tgl	
Koordinator Pengawas		Ketua Tim	

Petunjuk Pengisian:

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan uraian tentang pekerjaan yang dilakukan
- c. Kolom 3 diisi dengan kondisi pekerjaan
- d. Kolom 4 diisi dengan keterangan yang diperlukan
- e. Kolom identitas diisi dengan pengisi formulir dan periviu

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

KONSEP TEMUAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT

Auditi :
Periode Audit :
Nomor Surat Tugas :
Nomor LHE :
Nomor Formulir Penyampaian :
Disampaikan tanggal :
Rapat Penutupan Audit :

No	Kondisi	Kriteria	Sebab	Akibat	Rekomendasi	Rencana Tindak Lanjut	Komentar Auditi	Komentar Pengawas	Ket
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Koordinator Pengawas,

(.....)

Ketua Tim,

(.....)

Petunjuk Pengisian

- a. Kolom informasi umum cukup jelas
- b. Kolom 1 diisi dengan kondisi yang ditemukan
- c. Kolom 2 diisi dengan kondisi yang ditemukan
- d. Kolom 3 diisi dengan kriteria yang dipergunakan
- e. Kolom 4 diisi dengan penyebab terjadinya kondisi tersebut
- f. Kolom 5 diisi dengan akibat yang mungkin terjadi karena kondisi tersebut
- g. Kolom 6 diisi dengan rekomendasi yang diberikan pengawas
- h. Kolom 7 diisi dengan rencana tindak lanjut yang direkomendasikan
- i. Kolom 8 diisi dengan komentar auditi atas rekomendasi yang diberikan
- j. Kolom 9 diisi dengan komentar pengawas atas komentar auditi
- k. Kolom 10 diisi dengan keterangan yang diperlukan
- l. Kolom Koordinator Pengawas dan Ketua Tim diisi dengan nama dan tanda tangannya

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

LAPORAN TINDAK LANJUT TEMUAN AUDIT

Nomor Surat :

INFORMASI UMUM

Instansi/Unit	:	Tanggal	:
Bagian/Kegiatan yang diaudit	:	Perihal	:
No & Tgl Laporan Audit	:	Eksemplar	:
No. Formulir Penyampaian	:		
No. Temuan	:		
No. Rekomendasi	:		

Tindak Lanjut yang telah dilakukan :

Tanggal Penyelesaian :

Pimpinan Auditi,

Koordinator Pengawas,

(.....)

(.....)

Petunjuk Pengisian

- Kolom informasi umum diisi dengan data tentang audit umum
- Kolom tindakan koreksi diisi dengan uraian tentang tindakan yang telah dilakukan
- Kolom tanggal penyelesaian cukup jelas
- Kolom pimpinan auditi dan Koordinator Pengawas cukup jelas

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

INFORMASI UMUM

Nama Auditi :

Alamat :

No	No. LHE	Uraian Temuan	Rekomendasi	Tindak Lanjut	Keterangan
1	2	3	4	5	6
1					
2					
3					
4					
5					

Tim Audit

(.....)

Petunjuk Pengisian

- Kolom nomor surat diisi dengan nomor surat laporan tindak lanjut
- Kolom informasi umum diisi dengan nama auditi dan alamatnya
- Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- Kolom 2 diisi dengan nomor Laporan Hasil Evaluasi
- Kolom 3 diisi dengan uraian hasil temuan
- Kolom 4 diisi dengan rekomendasi pengawas
- Kolom 5 diisi dengan uraian tentang tindak lanjut
- Kolom 6 diisi dengan keterangan atas status tindak lanjut
- Kolom pelaksana audit diisi dengan nama orang yang melaksanakan pengawasan

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

**BERITA ACARA PEMUTAKHIRAN DATA
Temuan Audit Belum Ditindaklanjuti
Sampai dengan Lebih dari 1 bulan
Pada Instansi**

Pada hari ini,, tanggaltelah dilakukan pemutakhiran data temuan audit yang belum ditindaklanjuti bulan s.d.
oleh auditi Yang dihadiri oleh :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Dalam proses pemutakhiran ini telah dilakukan rekonsiliasi dan pemutakhiran data atas temuan audit SPI dengan hasil sebagai berikut :

No	No & Tgl LHE	Temuan sebelum pemutakhiran		Tindak Lanjut		Temuan sebelum pemutakhiran	
		Jml Temuan	Nilai (Rp)	Jml Temuan	Nilai (Rp)	Jml Temuan	Nilai (Rp)
1	2	3	4	5	6	7	8
1							
2							
3							

Rincian temuan per LHE terdapat dalam lampiran berita acara ini dan merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dengan Berita Acara ini.

Demikian berita acara ini dibuat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Pimpinan Auditi

..... Tgl,bln, tahun
Manajer Senior SPI

(.....)

(.....)

Petunjuk Pengisian

- a. Kolom instansi diisi dengan nama auditi
- b. Kolom hari dan tanggal diisi sesuai dengan saat pemutakhiran data
- c. Kolom personal yang hadir diisi sesuai dengan yang hadir
- d. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- e. Kolom 2 diisi dengan nomor dan tanggal LHE
- f. Kolom 3 dan 4 diisi data jumlah temuan dan nilai sebelum pemutakhiran
- g. Kolom 5 dan 6 diisi data jumlah temuan dan nilai saat tindak lanjut
- h. Kolom 7 dan 8 diisi data jumlah temuan dan nilai setelah pemutakhiran
- i. Kolom pimpinan auditi diisi dengan nama dan tanda tangan
- j. Kolom Manajer Senior SPI diisi dengan nama dan tanda tangan

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

RENCANA AUDIT DILIHAT DARI OBJEK AUDIT TAHUN 20.....			
No Urut	Nama Auditi	Sasaran Audit	Waktu Pelaksanaan
1	2	3	4

Petunjuk Pengisian

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan nama auditi yang akan diaudit
- c. Kolom 3 diisi dengan sasaran audit
- d. Kolom 4 diisi dengan rencana waktu pelaksanaan audit

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

ANGGARAN BIAYA AUDIT										
TAHUN 20....										
Bulan :										
NO	NAMA AUDITI	TUJUAN	PETUGAS	JABATAN	HARI	AKOMODASI				JUMLAH
						TRANSPORTASI	KONSUMSI	PENGINAPAN	SPPD	
1	2	3	4	5	6	7				8
1										
2										
3										
4										
5										
Jumlah										

Petunjuk Pengisian

- a. Kolom 1 diisi dengan nomor urut
- b. Kolom 2 diisi dengan nama auditi
- c. Kolom 3 diisi dengan tujuan audit
- d. Kolom 4 diisi dengan nama petugas
- e. Kolom 5 diisi dengan jabatannya
- f. Kolom 6 diisi dengan jumlah hari audit
- g. Kolom 7 diisi dengan rupiah uang akomodasi
- h. Kolom 9 diisi dengan jumlah uang yang dikeluarkan

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

REKAPITULASI BIAYA AUDIT TAHUN 20....					
Bulan	AKOMODASI				JUMLAH
	TRANSPORTASI	KONSUMSI	PENGINAPAN	SPPD	
1	2				3
Januari					
Februari					
Maret					
...					

Petunjuk Pengisian

- Kolom 1 diisi dengan nama bulan
- Kolom 2 diisi dengan jumlah uang transportasi, konsumsi, penginapan, dan sppd
- Kolom 3 diisi dengan jumlah dari kolom 2

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN

SURAT TUGAS

Nomor : /SPI-ST/... /....

Manajer Senior Satuan Perngawas Intern Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja dengan ini:

MENUGASKAN

Kepada :			
NO	NAMA	NIPP	JABATAN/PERAN
1			
2			
3			

untuk Membuat Penugasan ini dilaksanakan selama hari kerja terhitung mulai tanggal

Segala pengeluaran akibat dikeluarkannya Surat Tugas ini, dibebankan kepada anggaran operasional Perusahaan Umum Daerah Air Minum Tirta Raharja.

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dilaksanakan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Cimahi
pada tanggal Tgl, bulan, tahun

MANAJER SENIOR SPI,

(.....)

Tembusan disampaikan kepada Yth. :

· Direktur Utama Perumda Air Minum Tirta Raharja sebagai laporan.

Layanan Pengaduan/Hotline:

Apabila Pengawas Unit Kerja SPI Perumda Air Minum Tirta Raharja menerima/meminta gratifikasi dan suap, dapat dilaporkan melalui mekanisme penyampaian pengaduan pada wbs@tirtaraharja.co.id.

PERUMDA AIR MINUM TIRTA RAHARJA
SATUAN PENGAWASAN INTERN



MEMO

Dari :

Kepada :

ISI :

.....
.....
.....
.....
.....

Tempat, Tanggal, Bulan, Tahun

Direksi,

Nama

DIREKTUR UTAMA,

PERUMDA AIR MINUM
Tirta Raharja
A. TEDDY SETIABUDI