

PEDOMAN KENDALI MUTU AUDIT

INSPEKTORAT UTAMA



**Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/
Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
2024**



**KEMENTERIAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF/
BADAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF
REPUBLIK INDONESIA
INSPEKTORAT UTAMA**

Gedung Sapta Pesona, Jalan Medan Merdeka Barat Nomor 17, Jakarta 10110
Telepon (021) 3838000, Pesawat 8659; Pos-el: ittama@kemenparekraf.go.id
Laman: www.kemenparekraf.go.id



PEDOMAN
INSPEKTUR UTAMA
KEMENTERIAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF/
BADAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF
NOMOR PDM/02/HK.01.04/INS/2024

TENTANG
KENDALI MUTU AUDIT

BAB I
PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Pengawasan intern pemerintah merupakan unsur manajemen yang penting untuk mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik. Inspektorat Utama selaku Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (APIP) dituntut untuk mampu merespon secara aktif dinamika perubahan dan perkembangan organisasi melalui kebijakan pengawasan intern yang efektif. Secara umum, kebijakan pengawasan intern berpedoman pada paradigma sebagaimana diamanatkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (SPIP), yakni Inspektorat Utama menjalankan fungsi pemberian keyakinan (*assurance*) dan fungsi pemberian nasihat (*consulting*) atas pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Fungsi pemberian keyakinan dilaksanakan melalui kegiatan audit, reviu, evaluasi, atau pemantauan (*monitoring*). Sedangkan fungsi pemberian nasihat antara lain dilaksanakan melalui kegiatan konsultasi (*advisory*), sosialisasi, dan asistensi atau pendampingan.

Audit merupakan proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti yang dilakukan secara independen, objektif dan profesional berdasarkan standar audit yang berlaku. Audit ditujukan untuk menilai kebenaran, kecermatan, kredibilitas, efektivitas, efisiensi, dan keandalan informasi pelaksanaan tugas dan fungsi organisasi. Sesuai ketentuan dalam Pasal 53 PP Nomor 60 Tahun 2008, audit wajib berpedoman pada standar audit yang merupakan kriteria atau ukuran mutu audit. Dalam Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI)

antara lain dinyatakan bahwa pimpinan Inspektorat Utama harus menyusun kebijakan dan prosedur pengawasan intern. Untuk menjamin agar audit dapat sesuai dengan standar maka kegiatan audit perlu dikendalikan sejak awal sampai dengan akhir siklus audit. Untuk itu, diperlukan Pedoman Kendali Mutu Audit sebagai bagian dari infrastruktur Inspektorat Utama untuk mewujudkan tata kelola pengawasan intern yang baik di lingkungan Kementerian/Badan.

2. Maksud dan Tujuan

a. Maksud

Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan bagi Inspektorat Utama di lingkungan Kementerian/Badan dalam pengelolaan pengawasan atas penyelenggaraan tugas dan fungsi organisasi.

b. Tujuan:

- 1) Tersedianya panduan tata laksana perencanaan, pelaksanaan, pengkomunikasian, dan pemantauan tindak lanjut audit untuk mewujudkan efektivitas dan efisiensi pengawasan intern di lingkungan Kementerian/ Badan; dan
- 2) Tersedianya kerangka mutu audit agar dapat:
 - a) Memberikan nilai tambah secara optimal dalam pelaksanaan tugas dan fungsi Kementerian/Badan; dan
 - b) Memenuhi harapan pemangku kepentingan berkaitan dengan tata laksana fungsi pengawasan intern.

3. Dasar

- a. Undang-Undang Nomor 28 Tahun 1999 tentang Penyelenggara Negara yang Bersih dan Bebas dari Korupsi, Kolusi, dan Nepotisme (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 75, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3851);
- b. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- c. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
- d. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 2004 tentang Pemeriksaan Pengelolaan dan Tanggung Jawab Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 66, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4400);

- e. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008 tentang Sistem Pengendalian Intern Pemerintah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 127, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4890);
- f. Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/Kepala Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 184);
- g. Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/Kepala Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Sistem Pengendalian Intern Pemerintah di Lingkungan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 935);
- h. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 09 Tahun 2009 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan, Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Fungsional;
- i. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2009 tentang Pedoman Kendali Mutu Audit Aparat Pengawasan Intern Pemerintah;
- j. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 48 Tahun 2022 tentang Jabatan Fungsional Auditor (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1144);
- k. Peraturan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2018 tentang Pedoman Pengawasan Intern Berbasis Risiko (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1796);
- l. Peraturan Badan Pengawasan Keuangan dan Pembangunan Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2021 tentang Penilaian Kapabilitas Aparat Pengawasan Intern Pemerintah pada Kementerian/Lembaga/ Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 1295);
- m. Peraturan Ketua Umum Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia Nomor PER-85/AAIPI/DPN/2019 tentang Kerangka Praktik Profesional Pengawasan Intern Pemerintah; dan
- n. Peraturan Ketua Umum Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia Nomor PER-01/AAIPI/DPN/2021 tentang Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia.

4. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pedoman kendali mutu audit menjadi acuan dalam melaksanakan alur mekanisme audit yang mencakup:

Bab I Pendahuluan, yang terdiri atas:

1. Latar Belakang;
2. Maksud dan Tujuan;
3. Dasar;
4. Ruang Lingkup; dan
5. Pengertian Umum.

Bab II Kendali Mutu Perencanaan Audit Tahunan, yang terdiri atas:

1. Hal-hal Terkait Perencanaan Audit Tahunan;
2. Mekanisme Perencanaan Audit Tahunan; dan
3. Format Kendali Mutu Perencanaan Audit Tahunan.

Bab III Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit, yang terdiri atas:

1. Hal-hal Terkait Perencanaan Penugasan Audit;
2. Mekanisme Perencanaan Penugasan Audit; dan
3. Format Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit.

Bab IV Kendali Mutu Pelaksanaan Audit

1. Hal-hal Terkait Pelaksanaan Audit;
2. Mekanisme Pelaksanaan Audit; dan
3. Format Kendali Mutu Pelaksanaan Audit.

Bab V Kendali Mutu Pengkomunikasian Audit

1. Hal-hal Terkait Pengkomunikasian Audit;
2. Mekanisme Pengkomunikasian Audit; dan
3. Format Kendali Mutu Pengkomunikasian Audit.

Bab VI Kendali Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Audit

1. Hal-hal Terkait Pemantauan Tindak Lanjut Audit;
2. Mekanisme Pemantauan Tindak Lanjut Audit; dan
3. Kendali Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Audit.

Bab VII Penutup

1. Penggunaan Pedoman;
2. Faktor Pendukung Keberhasilan; dan
3. Revisi dan Penyempurnaan.

Lampiran

5. Pengertian Umum

- 1) Pengawasan Intern adalah seluruh proses kegiatan audit, reviu, evaluasi, pemantauan, dan kegiatan pengawasan lain terhadap penyelenggaraan

tugas dan fungsi organisasi dalam rangka memberikan keyakinan yang memadai bahwa kegiatan telah dilaksanakan sesuai dengan tolok ukur yang telah ditetapkan secara efektif dan efisien untuk kepentingan pimpinan dalam mewujudkan tata pemerintahan yang baik.

- 2) Pengendalian Intern adalah proses yang integral pada tindakan dan kegiatan yang dilakukan secara terus menerus oleh Kementerian/Badan dan seluruh pegawai untuk memberikan keyakinan memadai atas tercapainya tujuan Kementerian/Badan melalui kegiatan yang efektif dan efisien, keandalan pelaporan keuangan, pengamanan aset, dan ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.
- 3) Aparat Pengawasan Intern Pemerintah (untuk selanjutnya disebut APIP) adalah instansi pemerintah yang dibentuk dengan tugas melaksanakan pengawasan intern di lingkungan pemerintah pusat dan/atau pemerintah daerah.
- 4) Standar Audit adalah kriteria atau ukuran mutu minimal dalam melakukan kegiatan pengawasan intern. Standar tersebut merupakan prasyarat dasar dalam menjalankan praktik profesional pengawasan intern dan sebagai dasar evaluasi terhadap efektivitas penyelenggaraan pengawasan intern.
- 5) Kode Etik adalah pernyataan tentang prinsip moral dan nilai yang digunakan oleh auditor sebagai pedoman tingkah laku dalam melaksanakan tugas pengawasan intern. Kode Etik bertujuan untuk mempromosikan budaya etis dalam praktik profesional pengawasan intern. Kode Etik diperlukan karena pengawasan intern merupakan pekerjaan yang dijalankan atas dasar kepercayaan dalam memberikan jaminan yang objektif terhadap tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern.
- 6) Asurans adalah pengujian objektif terhadap bukti dengan maksud untuk memberikan penilaian yang independen atas proses tata kelola, manajemen risiko, dan kegiatan pengendalian. Kegiatan asurans mencakup audit, reviu, evaluasi dan pemantauan.
- 7) Konsultasi adalah kegiatan pemberian saran dan jasa lain yang dibutuhkan klien/auditi, yang sifat dan ruang lingkup penugasannya telah disepakati, ditujukan untuk menambah manfaat dan meningkatkan proses tata kelola organisasi, manajemen risiko, dan kegiatan pengendalian, tanpa adanya pengalihan tanggung jawab kepada auditor intern. Contohnya pendampingan, sosialisasi, bimbingan teknis, dan pelatihan.
- 8) 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 organisasi.

- 9) 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.
- 10) Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan hasil atau prestasi suatu kegiatan dengan standar, rencana, atau norma yang telah ditetapkan, dan menentukan faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan atau kegagalan suatu kegiatan dalam mencapai tujuan.
- 11) Pemantauan adalah proses penilaian kemajuan kegiatan dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan.
- 12) Auditor adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup, tugas, tanggung jawab, dan wewenang untuk melakukan pengawasan intern sesuai dengan peraturan perundang-undangan, yang diduduki oleh Aparatur Sipil Negara dengan hak dan kewajiban yang diberikan secara penuh oleh pejabat yang berwenang.
- 13) Klien/Auditi adalah unit atau satuan kerja yang menjadi objek pelaksanaan pengawasan intern oleh Inspektorat Utama.
- 14) Manajemen Risiko adalah proses dan struktur yang diarahkan untuk memberikan keyakinan yang memadai dalam pencapaian tujuan. Manajemen Risiko mencakup aktivitas penentuan konteks risiko, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, penanganan risiko, serta pemantauan dan evaluasi.
- 15) Risiko adalah kemungkinan kejadian/peristiwa yang mengancam/berdampak negatif terhadap pencapaian tujuan.
- 16) Proses Bisnis adalah uraian tentang urutan tugas atau langkah-langkah logis suatu kegiatan yang terstruktur dan terukur, serta menjelaskan hubungan kegiatan yang satu dengan yang lain dan dijabarkan secara kronologis dan berurutan berdasarkan fungsi.
- 17) Kendali Mutu Audit adalah metode-metode yang digunakan untuk memastikan bahwa Inspektorat Utama dan para auditor dapat memenuhi kewajiban profesional kepada klien/auditi dan pemangku kepentingan.
- 18) Kecurangan (*Fraud*) adalah setiap tindakan melawan hukum ditandai dengan penipuan, penyembunyian, atau pelanggaran kepercayaan. Tindakan ini tidak tergantung pada ancaman kekerasan atau kekuatan fisik. Penipuan yang dilakukan oleh pihak dan organisasi untuk memperoleh uang, properti, atau jasa, untuk menghindari pembayaran atau kehilangan jasa, atau untuk mengamankan keuntungan pribadi atau bisnis.
- 19) Opini Makro adalah penilaian atau kesimpulan tentang hasil penugasan yang diberikan oleh pimpinan Inspektorat Utama yang secara menyeluruh memberikan tinjauan proses tata kelola, pengelolaan risiko, dan/atau

pengendalian organisasi. Opini tersebut merupakan pendapat profesional dari pimpinan Inspektorat Utama berdasarkan hasil beberapa penugasan dan aktivitas lainnya pada rentang waktu tertentu.

- 20) Opini Penugasan adalah penilaian atau kesimpulan sebagai hasil penugasan asurans tertentu.
- 21) Signifikansi adalah tingkat kepentingan relatif sesuatu hal dalam konteks tertentu yang sedang dipertimbangkan, mencakup aspek kuantitas atau kualitas seperti besaran, sifat, akibat, keterkaitan, dan dampak.
- 22) Kementerian/Badan adalah Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/ Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif.
- 23) Pengawasan Intern Berbasis Risiko yang selanjutnya disebut PIBR adalah pengawasan yang fokus pada risiko dan manajemen risiko sebagai tujuan audit dan memberikan opini yang independen dan obyektif kepada manajemen suatu organisasi apakah risiko dikelola pada tingkat yang dapat diterima.

BAB II

KENDALI MUTU PERENCANAAN AUDIT TAHUNAN

1. Hal-hal Terkait Perencanaan Audit Tahunan

Hal-hal yang diatur dalam SAIPI sebagai berikut:

a. 2010 – Perencanaan

Pimpinan Inspektorat Utama harus menyusun perencanaan Pengawasan Intern Berbasis Risiko (PIBR) untuk menetapkan prioritas pengawasan Intern sesuai dengan tujuan Kementerian/Badan.

- 1) Dalam menyusun perencanaan PIBR, Inspektorat Utama berkonsultasi kepada pimpinan Kementerian/Badan dan pimpinan Kedeputian untuk memperoleh pemahaman mengenai strategi, tujuan, risiko, dan proses manajemen risiko organisasi.
- 2) Pimpinan Inspektorat Utama harus mereviu dan menyesuaikan perencanaan PIBR untuk merespon perubahan proses bisnis, risiko, program, sistem, dan pengendalian intern.
- 3) Perencanaan pengawasan intern harus didasarkan pada penilaian risiko yang terdokumentasi termasuk risiko kecurangan (*fraud*), yang dilakukan sekurang-kurangnya setahun sekali dan memperhatikan masukan pimpinan Kementerian/Badan dan pimpinan Kedeputian.
- 4) Pimpinan Inspektorat Utama harus mengidentifikasi dan mempertimbangkan harapan pimpinan Kementerian/Badan, pimpinan Kedeputian, dan pemangku kepentingan lain dalam memberikan opini atau kesimpulan lainnya.

b. 2020 - Komunikasi dan Persetujuan

Pimpinan Inspektorat Utama harus mengkomunikasikan perencanaan pengawasan intern dan kebutuhan sumber daya, termasuk perubahan interim yang signifikan, kepada pimpinan Kementerian/Badan untuk memperoleh persetujuan. Apabila ada keterbatasan sumber daya, pimpinan Inspektorat Utama mengomunikasikan dampaknya kepada pimpinan Kementerian/Badan.

c. 2030 - Pengelolaan Sumber Daya

Pimpinan Inspektorat Utama harus memastikan bahwa sumber daya pengawasan intern memadai, cukup, dan dialokasikan secara efektif untuk mencapai sasaran perencanaan pengawasan intern.

- 1) memadai adalah memadai secara kolektif dalam hal pengetahuan, kecakapan, dan kompetensi lain yang diperlukan untuk melaksanakan perencanaan pengawasan intern.

- 2) cukup adalah mencakup kuantitas sumber daya yang diperlukan untuk menyelesaikan perencanaan pengawasan intern. Sumber daya dialokasikan secara efektif apabila digunakan dengan cara yang dapat mengoptimalkan pencapaian sasaran perencanaan pengawasan intern.

2. Mekanisme Perencanaan Audit Tahunan

a. PIBR diterapkan melalui 3 (tiga) tahapan, yakni:

- 1) Tahap Pertama, Inspektorat Utama mempertimbangkan maturitas manajemen risiko organisasi, yakni apakah berada pada *initial*, *repeatable*, *defined*, *managed*, atau *optimised*. Penilaian maturitas manajemen risiko organisasi dilakukan oleh instansi yang berwenang atau pihak independen yang memiliki kompetensi.
- 2) Tahap Kedua, Inspektorat Utama menyusun profil risiko dan semesta audit (*audit universe*) serta menyusun rencana pengawasan intern.
- 3) Tahap Ketiga, Inspektorat Utama melaksanakan pengawasan, memperoleh umpan balik hasil pengawasan, dan mengomunikasikan hasil pengawasan.

b. Opsi perencanaan PIBR selaras dengan maturitas manajemen risiko organisasi:

- 1) Jika maturitas manajemen risiko organisasi berada pada level *initial* atau *repeatable*, Inspektorat Utama belum dapat menggunakan profil risiko yang dihasilkan organisasi. Dalam kondisi ini, Inspektorat Utama lebih berperan pada aspek konsultatif untuk mendorong pemahaman dan penerapan manajemen risiko secara menyeluruh di lingkungan organisasi.
- 2) Jika maturitas manajemen risiko organisasi berada pada level *defined*, Inspektorat Utama mulai dapat menggunakan profil risiko yang dihasilkan organisasi untuk menyusun peta pengawasan intern. Selain itu, Inspektorat Utama melakukan evaluasi untuk menilai apakah proses manajemen risiko organisasi telah berjalan secara efektif, baik dari aspek identifikasi risiko maupun pengendalian risiko.
- 3) Jika maturitas manajemen risiko organisasi berada pada level *managed* atau *optimised*, Inspektorat Utama dapat menggunakan sepenuhnya profil risiko yang dihasilkan organisasi untuk menyusun peta pengawasan intern. Aktivitas pengawasan intern tidak lagi diarahkan untuk mengevaluasi proses identifikasi risiko dan pengendalian risiko. Inspektorat Utama dapat lebih berfokus pada verifikasi atas efektivitas pengelolaan risiko-risiko utama organisasi.

c. Dalam hal maturitas manajemen risiko organisasi belum dapat mendukung penerapan PIBR secara penuh, Inspektorat Utama dapat menggunakan faktor-faktor berikut dalam perencanaan pengawasan tahunan:

- 1) Signifikansi klien/auditi dalam pencapaian indikator dan target kinerja Kementerian/Badan;
- 2) Jumlah anggaran belanja dan/atau anggaran penerimaan yang menjadi target klien/auditi;
- 3) Besaran nilai aset yang dikelola oleh klien/auditi;
- 4) Kompleksitas tugas, fungsi, dan proses bisnis yang dihadapi klien/auditi;
- 5) Ekstensifikasi penggunaan teknologi informasi dan sistem informasi yang dimiliki klien/auditi;
- 6) Kompleksitas rentang kendali secara geografis dalam penyelenggaraan tugas dan fungsi klien/auditi;
- 7) Signifikansi permasalahan yang dihadapi klien/auditi berdasarkan hasil pengawasan sebelumnya, baik temuan intern maupun temuan ekstern, termasuk hal-hal yang berkaitan dengan risiko kecurangan (*fraud risk*);
- 8) Tunggakan penyelesaian tindak lanjut audit (baik intern maupun ekstern) pada klien/auditi;
- 9) Urgensi mandat penugasan audit berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku; dan
- 10) Kritikalitas penugasan audit berdasarkan arahan pimpinan Kementerian/Badan, permintaan pimpinan Kedeputian, tindak lanjut hasil pengawasan sebelumnya (baik intern maupun ekstern), atau informasi yang diterima dari sistem pengaduan.

Setiap faktor ditaksir skalanya dengan memberikan nilai (skor) sebagai berikut:

- 1) Skor 1 = Sangat Rendah;
- 2) Skor 2 = Rendah;
- 3) Skor 3 = Sedang;
- 4) Skor 4 = Tinggi; dan
- 5) Skor 5 = Sangat Tinggi.

d. Paling lambat pada akhir minggu II November, Pengendali Teknis menyampaikan kepada Bagian Umum:

- 1) Profil risiko klien/auditi sesuai Format KMA.01 (terlampir);
- 2) Peta audit sesuai Format KMA.02 (terlampir);
- 3) Rencana anggaran biaya audit sesuai Format KMA.03 (terlampir);
- 4) Usulan Program Kerja Pengawasan Tahunan (UPKPT) sesuai Format KMA.04; dan

5) Rencana penugasan auditor sesuai Format KMA.05 (terlampir).

Dokumen-dokumen tersebut di atas berisi:

- 1) Profil risiko klien/auditi memberikan gambaran tentang tingkat risiko dan skala prioritas pengawasan yang akan dilaksanakan.
 - 2) Peta audit memberikan gambaran tentang tingkat risiko klien/auditi, sumber daya auditor, dukungan tata usaha, dan sarana prasarana yang dimiliki Inspektorat.
 - 3) Rencana anggaran biaya audit berisi rincian biaya audit (biaya transportasi, biaya akomodasi, uang harian, dan biaya lain yang diperlukan seperti misalnya biaya untuk pelaksanaan pendampingan teknis dalam bentuk *out-sourcing* dan/atau *co-sourcing*) selama 1 (satu) tahun.
 - 4) UPKPT memberikan gambaran tentang nama klien/auditi beserta tingkat risiko, rencana waktu pelaksanaan audit, rencana susunan Tim Audit, dan anggaran biaya audit yang diperlukan.
 - 5) Rencana penugasan auditor memberikan gambaran tentang rencana jadwal penugasan untuk setiap auditor selama 1 (satu) tahun mendatang.
- e. Bagian Umum melakukan kompilasi UPKPT menjadi draf PKPT sesuai Format KMA.06 sebagai bahan koordinasi penyusunan dan penetapan PKPT.
- f. Paling lambat pada akhir November, Bagian Umum menyelenggarakan rapat koordinasi pembahasan dan penetapan PKPT dengan melibatkan Inspektorat dan Inspektur Utama. Dalam kesempatan ini, Inspektur Utama dapat memberikan arahan berkaitan isu strategis Kementerian/Badan, seperti misalnya fokus strategi, risiko, perubahan proses bisnis, perubahan arah program, dan harapan pemangku kepentingan terkait fungsi pengawasan intern.
- g. Paling lambat pada akhir minggu I Desember, Inspektur Utama menyampaikan PKPT kepada Menteri untuk mendapat persetujuan. Apabila terdapat hambatan strategis dalam perencanaan pengawasan tahunan, hal tersebut dapat disampaikan kepada Menteri disertai informasi mengenai dampak yang mungkin timbul bagi penyelenggaraan fungsi pengawasan intern.
- h. Setelah mendapat persetujuan Menteri, PKPT didistribusikan kepada pihak-pihak terkait, diantaranya:
- 1) Inspektorat;

- 2) Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi selaku lembaga yang berwenang untuk merumuskan dan mengoordinasikan kebijakan pengawasan intern secara nasional; dan
- 3) Klien/auditi yang menjadi menjadi objek pengawasan sesuai PKPT.

3. Format Kendali Mutu Perencanaan Audit Tahunan

Format Kendali Mutu Perencanaan Audit Tahunan dapat dilihat pada halaman berikutnya.

Format KMA 01. Profil Risiko Klien/Auditi

PROFIL RISIKO KLIEN/AUDITI

Inspektorat :

Tahun :

No	Klien/Auditi		Faktor Risiko dan Bobot											Tingkat Risiko	Skala Prioritas
	Nama	Alamat	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Faktor 5	Faktor	Faktor	Faktor	Faktor	Faktor		
			%	%	%	%	%	%	%	%	%	%	%		
(1)	(2)	(3)	(4)											(5)	(6)

Jakarta, xx

Inspektur

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Diisi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama klien/auditi, yang dapat berupa nama unit kerja, program, atau kegiatan.
- (3) Diisi dengan alamat klien/auditi.
- (4) Diisi dengan faktor risiko, bobot (%), dan skala (skor).
- (5) Diisi dengan tingkat risiko, yang merupakan penjumlahan skala (skor) faktor-faktor risiko.
- (6) Diisi dengan skala prioritas berdasarkan total risiko.

Format KMA 02. Peta Audit

PETA AUDIT

Inspektorat :

Tahun :

No	Klien/Auditi		Tingkat Risiko	Dukungan Auditor				Dukungan Tata Usaha			Dukungan Sarana dan Prasarana					
	Nama	Alamat		Daltu	Dalnis	KT	AT	Gol IV	Gol III	Gol II	Notebook /PC	Printer	Voice Recoder	Digital Camera	Document Scanner	Lain-lain
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)

Jakarta, xx

Inspektur

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Diisi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama klien/auditi, yang dapat berupa nama unit kerja, program, atau kegiatan.
- (3) Diisi dengan alamat klien/auditi.
- (4) Diisi dengan tingkat risiko.
- (5) Diisi dengan nama Pengendali Mutu (Daltu) yang tersedia.
- (6) Diisi dengan nama Pengendali Teknis (Dalnis) yang tersedia.
- (7) Diisi dengan nama Ketua Tim (KT) yang tersedia.
- (8) Diisi dengan nama Anggota Tim (AT) yang tersedia.
- (9) Diisi dengan nama tenaga tata usaha Inspektorat golongan IV.
- (10) Diisi dengan nama tenaga tata usaha Inspektorat golongan III.
- (11) Diisi dengan nama tenaga tata usaha Inspektorat golongan II.
- (12) Diisi dengan jumlah perangkat komputer (notebook/personal computer) yang tersedia.
- (13) Diisi dengan jumlah printer yang tersedia.
- (14) Diisi dengan jumlah perekam suara (voice recorder) yang tersedia.
- (15) Diisi dengan jumlah kamera digital (digital camera) yang tersedia.
- (16) Diisi dengan jumlah pemindai dokumen (document scanner) yang tersedia.
- (17) Diisi dengan jumlah sarana dan prasarana lain yang tersedia.

Format KMA 03. Rencana Anggaran Biaya Audit

RENCANA ANGGARAN BIAYA AUDIT

Inspektorat :

Tahun :

No	Klien/Auditi		Rencana Susunan Tim Audit			Anggaran Biaya (Rp)				
	Nama	Alamat	Nama	Jabatan	Hari	Transportasi	Akomodasi	Uang Harian	Biaya Lain-lain	Total
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
	Jumlah									

Jakarta, xx

Inspektur

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Diisi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama klien/auditi, yang dapat berupa nama unit kerja, program, atau kegiatan.
- (3) Diisi dengan alamat klien/auditi.
- (4) Diisi dengan nama auditor yang rencananya akan ditugaskan.
- (5) Diisi dengan jabatan dalam tim audit.
- (6) Diisi dengan hari penugasan yang direncanakan.
- (7) Diisi dengan rencana biaya transportasi.
- (8) Diisi dengan rencana biaya akomodasi.
- (9) Diisi dengan rencana uang harian.
- (10) Diisi dengan rencana biaya lain-lain.
- (11) Diisi dengan total rencana anggaran biaya.

Format KMA 04. Usulan Program Kerja Pengawasan Tahunan (UPKPT)

USULAN PROGRAM KERJA PENGAWASAN TAHUNAN (UPKPT)

Inspektorat :

Tahun :

No	Klien/Auditi		Tingkat Risiko	Rencana Pelaksanaan (Bulan)												Rencana Susunan Tim Audit				Anggaran Biaya (Rp)	Jml. LHA	Ket
	Nama	Alamat		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Daltu	Dalnis	KT	AT			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)												(6)				(7)	(8)	(9)

Jakarta, xx

Inspektur

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Diisi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama klien/auditi, yang dapat berupa nama unit kerja, program, atau kegiatan.
- (3) Diisi dengan alamat klien/auditi.
- (4) Diisi dengan tingkat risiko.
- (5) Diisi dengan tanda tertentu untuk menggambarkan kapan audit akan dilaksanakan.
- (6) Diisi dengan rencana susunan nama tim audit, yang terdiri dari Daltu, Dalnis, KT, dan AT.
- (7) Diisi dengan rencana anggaran biaya yang diperlukan.
- (8) Diisi dengan jumlah LHA yang akan diterbitkan.
- (9) Diisi dengan “dilimpahkan” atau “limpahan” apabila penugasan audit akan dilimpahkan atau merupakan limpahan dari Inspektorat atau aparat pengawasan lain.

Format KMA 05. Rencana Penugasan Auditor

RENCANA PENUGASAN AUDITOR

Inspektorat :

Tahun :

No	Nama Auditor	Nama Klien/Auditi	Rencana Penugasan (Bulan)											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
(1)	(2)	(3)	(4)											

Jakarta, xx

Inspektur

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Diisi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama auditor.
- (3) Diisi dengan nama klien/auditi.
- (4) Diisi dengan tanda tertentu untuk menggambarkan kapan auditor akan ditugaskan.

Format KMA 06. Program Kerja Pengawasan Tahunan (PKPT)

PROGRAM KERJA PENGAWASAN TAHUNAN (PKPT)
TAHUN [.....]

No	Klien/Auditi		Total Skala Risiko	Rencana Pelaksanaan (Bulan)												Rencana Susunan Tim Audit				Anggaran Biaya (Rp)	Jumlah LHA	Inspektorat
	Nama	Alamat		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Daltu	Dalnis	KT	AT			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)												(6)				(7)	(8)	(9)

Jakarta,

xx

Inspektur Utama

.....

NIP.....

Petunjuk Pengisian:

- (1) Di isi dengan nomor urut.
- (2) Diisi dengan nama klien/auditi, yang dapat berupa nama satuan kerja, program, atau kegiatan.
- (3) Di isi dengan alamat klien/auditi.
- (4) Diisi dengan tingkat risiko.
- (5) Diisi dengan tanda tertentu untuk menggambarkan kapan audit akan dilaksanakan.
- (6) Diisi dengan rencana susunan nama tim audit, yang terdiri dari Daltu, Dalnis, KT, dan AT.
- (7) Diisi dengan anggaran biaya yang diperlukan.
- (8) Diisi dengan jumlah LHA yang akan diterbitkan.
- (9) Diisi dengan Inspektorat penanggung jawab penugasan audit.

BAB III

KENDALI MUTU PERENCANAAN PENUGASAN AUDIT

1. Hal-hal Terkait Perencanaan Penugasan Audit

Hal-hal yang diatur dalam SAIPI sebagai berikut:

a. 2200 - Perencanaan Penugasan Pengawasan Intern

Auditor harus menyusun dan mendokumentasikan rencana untuk setiap penugasan, termasuk tujuan, ruang lingkup, waktu, dan alokasi sumber daya penugasan. Rencana penugasan harus mempertimbangkan strategi, tujuan, dan risiko organisasi yang relevan dengan penugasan.

b. 2201 - Pertimbangan Perencanaan

1) Dalam merencanakan penugasan, auditor harus mempertimbangkan:

- a) Strategi dan sasaran kegiatan serta pengendalian atas kinerjanya;
- b) Risiko signifikan atas sasaran, sumber daya, dan operasi serta upaya organisasi menjaga potensi dampak risiko pada level yang dapat diterima;
- c) Kecukupan dan efektivitas proses tata kelola, manajemen risiko dan pengendalian intern kegiatan; dan
- d) Peluang untuk perbaikan yang signifikan atas proses tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern.

2) Ketika merencanakan penugasan menggunakan pihak di luar organisasi, auditor harus membuat kesepakatan tertulis tentang tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab masing-masing pihak, dan harapan lainnya, termasuk pembatasan distribusi hasil penugasan dan akses dokumen penugasan.

c. 2210 - Tujuan Penugasan

Tujuan harus ditetapkan untuk setiap penugasan.

- 1) Auditor harus melakukan penilaian terhadap risiko kegiatan. Hasil penilaian atas risiko tersebut harus tercermin dalam tujuan penugasan.
- 2) Auditor harus mempertimbangkan kemungkinan timbulnya kesalahan yang signifikan, *fraud*, ketidaktaatan, dan permasalahan lain pada saat menyusun tujuan penugasan.
- 3) Kriteria yang memadai diperlukan untuk mengevaluasi tata kelola, manajemen risiko, dan pengendalian intern. Auditor harus memastikan

apakah pimpinan Kementerian/Badan, pimpinan Kedeputusan atau pimpinan unit kerja telah menetapkan kriteria yang memadai terkait pencapaian tujuan dan sasaran. Apabila memadai, auditor harus menggunakan kriteria tersebut dalam penugasannya. Apabila tidak memadai, auditor harus mengembangkan kriteria lain bersama pimpinan Kementerian/Badan, pimpinan Kedeputusan atau pimpinan unit kerja. Jenis-jenis kriteria dapat meliputi:

- a) Intern (misalnya, kebijakan dan prosedur organisasi);
- b) Ekstern (misalnya, hukum dan peraturan yang ditetapkan oleh lembaga-lembaga yang berwenang); dan
- c) Praktik terdepan (misalnya, panduan industri dan profesional).

d. 2220 - Ruang Lingkup Penugasan

Ruang lingkup penugasan yang ditetapkan harus memadai untuk mencapai tujuan penugasan.

- 1) Ruang lingkup penugasan harus mempertimbangkan sistem, dokumen, sumber daya manusia, dan aset yang relevan, termasuk yang berada di bawah pengelolaan pihak ketiga.
- 2) Jika timbul peluang dilakukan layanan konsultasi yang signifikan saat penugasan asurans, maka dibuat kesepakatan yang mencakup tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab masing-masing pihak, dan maksud lain yang ingin dicapai, dan hasil penugasan konsultasi dikomunikasikan berdasarkan standar penugasan konsultasi.

e. 2230 - Alokasi Sumber Daya Penugasan

Auditor harus menentukan sumber daya yang memadai dan cukup untuk mencapai tujuan penugasan, berdasarkan evaluasi atas karakteristik dan tingkat kompleksitas setiap penugasan, keterbatasan waktu, dan sumber daya yang tersedia. Memadai adalah memadai secara kolektif dalam hal kecakapan yang diperlukan untuk melaksanakan penugasan. Cukup adalah mencakup kuantitas sumber daya yang diperlukan untuk menyelesaikan penugasan dengan kecermatan profesional.

f. 2240 - Program Kerja Penugasan

Auditor harus menyusun dan mendokumentasikan program kerja untuk mencapai tujuan penugasan.

- 1) Program kerja harus mencakup langkah-langkah untuk mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, dan mendokumentasikan informasi selama penugasan. Program kerja ini harus memperoleh persetujuan sebelum dilaksanakan dan apabila terjadi perubahan harus segera memperoleh persetujuan.
- 2) Program kerja penugasan asurans didasarkan pada hasil penilaian atas risiko dan pengendaliannya, termasuk risiko *fraud*.

Program kerja penugasan audit sekurang-kurangnya mencakup tahapan dan aktivitas berikut:

- 1) Persiapan Audit (Desk Audit)

Tahapan ini ditujukan untuk mendapatkan gambaran awal tentang klien/auditi, terutama mengenai proses bisnis beserta peraturan, ketentuan, dan prosedur terkait penyelenggaraan tugas, fungsi, dan kegiatan klien/auditi. Tahapan diperlukan agar auditor dapat merumuskan *Potential Audit Objectives (PAO)* yang merupakan pernyataan tujuan audit secara umum, seperti misalnya ketaatan, efektivitas, efisiensi, atau ekonomi.

Auditor dapat memanfaatkan berbagai sumber informasi, diantaranya:

- a) Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK);
- b) Pedoman atau Petunjuk Pelaksanaan atau Petunjuk Teknis terkait dengan tugas, fungsi, dan kegiatan;
- c) Standar Operasional Prosedur (SOP);
- d) Regulasi terkait dengan tugas, fungsi, dan kegiatan;
- e) Dokumen perencanaan strategis dan perencanaan tahunan;
- f) Dokumen pelaporan keuangan berkala (triwulanan) dan tahunan;
- g) Dokumen pelaporan kinerja berkala (triwulanan) dan tahunan;
- h) Dokumentasi penugasan asurans atau konsultasi sebelumnya, khususnya yang mengindikasikan potensi risiko ketidaktaatan dan kecurangan (*fraud*);
- i) Laporan Hasil Pengawasan Ekstern, seperti BPK-RI dan BPKP;
- j) Status tindak lanjut audit yang mutakhir, baik audit intern maupun ekstern;
- k) Dokumentasi Penilaian Mandiri (PM) Maturitas SPIP lingkup klien/auditi;

- l) Rencana Tindak Pengendalian (RTP) dan/atau profil risiko klien/auditi; dan
- m) Laporan pemantauan pelaksanaan RTP yang mutakhir.

2) Pemahaman Proses Bisnis

Tahapan ini ditujukan untuk mendapatkan gambaran rinci tentang klien/auditi, terutama mengenai proses bisnis beserta peraturan, ketentuan, dan prosedur terkait penyelenggaraan tugas, fungsi, dan kegiatan klien/auditi. Pada hakikatnya, tahapan ini merupakan saat bagi auditor untuk mengkonfirmasi pemahaman awal yang diperoleh sebelumnya. Tahapan diperlukan agar auditor dapat merumuskan *Tentative Audit Objectives (TAO)* yang merupakan pernyataan tujuan pengujian substantif. Proses bisnis klien/auditi dapat dikelompokkan menjadi 3 (tiga) jenis sebagai berikut:

a) Proses Inti

Proses inti merupakan proses yang menciptakan aliran nilai utama dan memenuhi kriteria sebagai berikut:

- (1) Berperan langsung dalam memenuhi kebutuhan pengguna eksternal dan internal organisasi.
- (2) Berpengaruh langsung terhadap keberhasilan organisasi dalam mencapai visi, misi dan strategi organisasi.
- (3) Memberikan respon langsung terhadap permintaan dan memenuhi kebutuhan pengguna.

b) Proses Manajerial

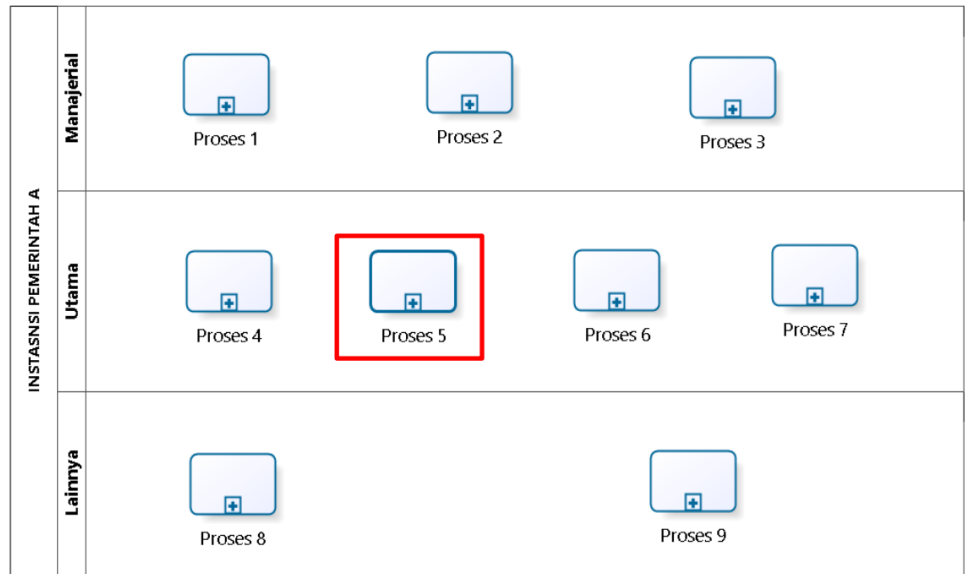
Proses manajerial merupakan proses untuk mengelola aspek operasional organisasi dan memastikan proses inti berjalan dengan baik. Manajerial memenuhi kriteria sebagai berikut:

- (1) Memenuhi kebutuhan pengguna internal.
- (2) Memberikan dukungan atas aktivitas pada proses inti.

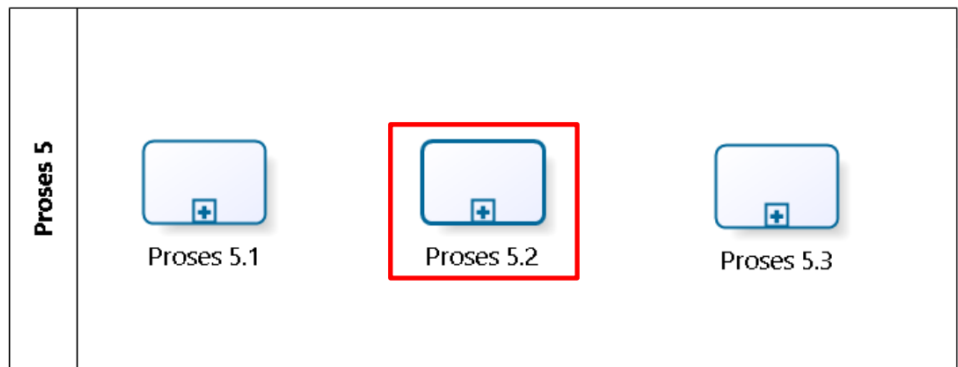
c) Proses Lainnya

Proses lainnya merupakan proses yang tidak memiliki kaitan langsung dengan proses inti namun menghasilkan nilai manfaat bagi pemangku kepentingan eksternal. Proses lainnya memiliki kriteria yakni memungkinkan aktivitas pada proses inti dan manajerial berjalan lebih optimal.

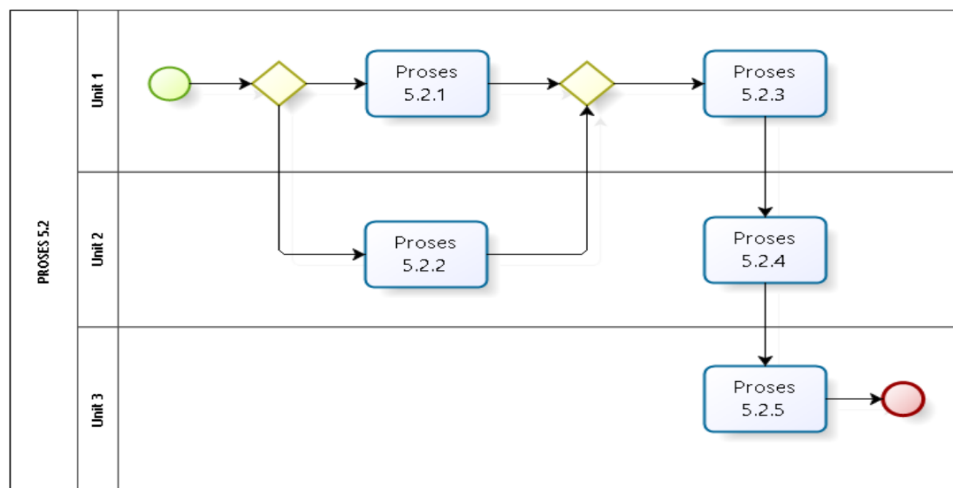
Teknik pendokumentasian proses bisnis dapat dilakukan dengan menggunakan diagram bagan alur dengan contoh berikut:



Gambar 1. Proses Bisnis Level 1



Gambar 2. Proses Bisnis Level 2



Gambar 3. Proses Bisnis Level 3

3) Penilaian Risiko

Tahapan ini ditujukan untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan mengevaluasi risiko-risiko proses bisnis pada klien/auditi. Jika klien/auditi telah menerapkan manajemen risiko dengan level maturitas minimal *defined*, auditor dapat menggunakan profil risiko dan RTP yang dihasilkan klien/auditi sebagai rujukan. Penilaian risiko dilakukan dengan mengacu pada Petunjuk Pelaksanaan Manajemen Risiko di lingkungan Kementerian/Badan, terutama dalam hal analisis dan risiko sesuai tabel berikut:

Tabel 1. Tabel Analisis Risiko

Tingkat Risiko			Tingkat Dampak				
			1	2	3	4	5
			Sangat Kecil	Kecil	Menengah	Besar	Sangat Besar
Tingkat Kemungkinan	5	Sangat Sering	9	15	18	23	25
	4	Sering	6	12	16	19	24
	3	Kadang	4	10	14	17	22
	2	Jarang	2	7	11	13	21
	1	Sangat Jarang	1	3	5	8	20

Tabel 2. Tabel Tingkat Risiko

Besaran Risiko	Tingkat Risiko	WARNA
1 - 5	1 - Sangat Rendah	Hijau
6 - 11	2 - Rendah	Hijau Muda
12 - 15	3 - Sedang	Kuning
16 - 19	4 - Tinggi	Oranye
20 - 25	5 - Sangat Tinggi	Merah

Penilaian Risiko dilakukan dengan menggunakan kertas kerja sesuai format berikut:

Tabel 3. Kertas Kerja Penilaian Risiko

No	PROSES BISNIS		RISIKO		ANALISIS RISIKO			KETERANGAN
	Segmen Proses Bisnis	Aktivitas Utama	Pernyataan Risiko	Pemilik Risiko	Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Tingkat Risiko	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.								
2.								
3.								
Tingkat Risiko Rata-Rata								
4.								
5.								
6.								
Tingkat Risiko Rata-Rata								
7.								
8.								
9.								
Tingkat Risiko Rata-Rata								

Petunjuk Pengisian:

1. Diisi dengan nomor urut.
2. Diisi dengan nama segmen proses bisnis.
3. Diisi dengan aktivitas utama (penting) dalam proses bisnis.
4. Diisi dengan uraian pernyataan risiko.
5. Diisi dengan pemilik risiko.
6. Diisi dengan tingkat kemungkinan risiko, yakni Sangat Jarang (1), Jarang (2), Kadang (3), Sering (4), dan Sangat Sering (5).
7. Diisi dengan tingkat dampak risiko, yakni: Sangat Kecil (1), Kecil (2), Menengah (3), Besar (4), dan Sangat Besar (5).
8. Diisi dengan besaran risiko berdasarkan tabel analisis risiko: skala 1 s.d 25.
9. Diisi dengan penjelasan tambahan yang diperlukan.

4) Evaluasi Rancangan Sistem Pengendalian Intern (SPI)

Tahapan ini ditujukan untuk menilai kualitas rancangan SPI klien/auditi. Rancangan tersebut dapat berbentuk kebijakan, prosedur, praktik, atau struktur organisasi yang dirancang untuk memberikan jaminan memadai bahwa tujuan organisasi akan dapat tercapai dan risiko terkait dapat dicegah atau ditangani dengan baik. Untuk rujukan umum, auditor dapat menggunakan kerangka SPIP (lingkungan pengendalian, penilaian risiko, kegiatan pengendalian, informasi dan komunikasi, serta pemantauan). Namun sebaiknya auditor perlu menambahkan rujukan lain sesuai dengan kekhususan tugas, fungsi, atau kegiatan yang diaudit. Misalnya:

- a) Untuk SPI atas fungsi pelaporan keuangan, auditor dapat menggunakan kerangka Pengendalian Intern atas Pelaporan Keuangan (PIPK).
- b) Untuk SPI atas fungsi pengelolaan sistem informasi, auditor dapat menggunakan kerangka Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik (SPBE).
- c) Untuk SPI atas fungsi pengadaan barang dan jasa, auditor dapat menggunakan kerangka tata kelola pengadaan barang dan jasa.

Evaluasi SPI dilakukan dengan menggunakan kertas kerja sesuai format berikut.

Tabel 4. Kertas Kerja Ceklis Evaluasi Rancangan SPI

No	Segmen Proses Bisnis	Pernyataan Risiko	Pertanyaan Rancangan SPI	Pemenuhan			Catatan Auditor
				Y	T	Tidak Berlak u	
			<i>Isi dengan pernyataan atau pertanyaan yang mencerminkan rancangan pengendalian yang baik sesuai dengan risiko yang dihadapi klien/ auditi</i>				
JUMLAH							
PERSENTASE							
INTERPRETASI							
<u>Panduan Penggunaan</u>							
<ul style="list-style-type: none"> ■ Ceklis disiapkan untuk segmen proses bisnis dengan tingkat risiko rata-rata “Sangat Tinggi” dan “Tinggi” ■ Ceklis menggunakan ukuran jawaban “Ya” dan “Tidak”. 							

No	Segmen Proses Bisnis	Pernyataan Risiko	Pertanyaan Rancangan SPI	Pemenuhan			Catatan Auditor
				Y	T	Tidak Berlak u	
<ul style="list-style-type: none">■ Persentase jumlah jawaban “Ya” terhadap item ceklis yang relevan (mengabaikan jawaban “Tidak Berlaku”) mencerminkan kualitas rancangan SPI, dengan interpretasi sebagai berikut:<ol style="list-style-type: none">1. $80\% \leq x \leq 100\%$ (Rancangan SPI Memadai)2. $56\% \leq x \leq 79\%$ (Rancangan SPI Kurang Memadai)3. $0\% \leq x \leq 55\%$ (Rancangan SPI Tidak Memadai)■ Jika persentase belum mencapai 100%, masih terdapat peluang penyempurnaan atas Rancangan SPI yang dapat direkomendasikan auditor■ Untuk item ceklis dengan jawaban “Tidak”, auditor dapat melanjutkan audit ke tahapan Pengujian Substantif guna membuktikan dampak akibat tidak memadainya Rancangan SPI							

5) Pengujian Efektivitas (Ketaatan) SPI

Tahapan ini ditujukan untuk menilai penerapan rancangan SPI. Dalam audit ketaatan, tahapan ini disebut juga sebagai tahap Pengujian Ketaatan. Tahapan diperlukan agar auditor dapat merumuskan *Firm Audit Objectives (FAO)* yang merupakan pernyataan tujuan pengujian substantif yang telah diseleksi berdasarkan skala prioritas pengujian. Pengujian Efektivitas Pengendalian atau Pengujian Ketaatan ini dilakukan dengan menggunakan ceklis yang:

- a) merupakan inti sari dari kriteria pengujian spesifik yang ingin diuji efektivitas atau ketaatannya oleh auditor, sekaligus merupakan cerminan kegiatan pengendalian untuk mencegah dan/atau memitigasi risiko yang dihadapi klien/auditi.
- b) menggambarkan praktik-praktik tata kelola yang baik atas proses bisnis sehingga dapat menjadi substansi pembelajaran bagi klien/auditi.
- c) merupakan ukuran untuk membuat simpulan ketaatan yang menjadi tujuan audit sehingga harus disusun secara saksama.

Pengujian Efektivitas SPI atau Pengujian Ketaatan dilakukan dengan menggunakan kertas kerja sesuai format berikut:

Tabel 5. Kertas Kerja Ceklis Pengujian Efektivitas (Ketaatan) SPI

No	Segmen Proses Bisnis	Pernyataan Risiko	Pertanyaan Rancangan SPI	Pertanyaan Penerapan SPI	Efektivitas/ Ketaatan		Catatan Auditor
					Y	T	
			<i>Isi dengan pernyataan atau pertanyaan yang mencerminkan rancangan pengendalian yang baik</i>	<i>Isi dengan pernyataan atau pertanyaan yang mencerminkan penerapan pengendalian yang efektif</i>			
JUMLAH							
PERSENTASE							
INTERPRETASI							
<u>Panduan</u>							
■ Ceklis menggunakan ukuran jawaban “Ya” dan “Tidak”.							

- Proporsi jawaban “Ya” terhadap seluruh item ceklis menggambarkan tingkat efektivitas atau ketaatan, dengan interpretasi sebagai berikut:
 1. $95 \leq x \leq 100$ (Ketaatan Sangat Baik)
 2. $85 \leq x < 95$ (Ketaatan Baik)
 3. $70 \leq x < 85$ (Ketaatan Cukup)
 4. $50 \leq x < 70$ (Ketaatan Kurang)
 5. $x < 50$ (Ketaatan Sangat Kurang)
- Simpulan atas efektivitas atau ketaatan populasi ditentukan melalui persentase rata-rata dari sampel yang diuji.
- Untuk item ceklis dengan jawaban “Tidak”, auditor harus melanjutkan audit ke tahapan Pengujian Substantif guna membuktikan dampak akibat tidak efektifnya SPI atau ketidaktaatan penerapan SPI

6) Pengujian Substantif.

Tahapan ini ditujukan untuk menilai substansi transaksi, kejadian, atau kegiatan melalui analisis dan evaluasi informasi untuk dapat merumuskan dampak akibat penyimpangan, kesalahan, ketidaktaatan, kecurangan (*fraud*) yang terjadi.

2. Mekanisme Perencanaan Penugasan Audit

a. Paling lambat 1 (satu) minggu menjelang jadwal pelaksanaan audit ketaatan, KT:

- 1) Menyusun Tim Audit dan menyiapkan draf Surat Tugas (ST) sesuai Format KMA.07 (terlampir). Penyusunan Tim Audit dilakukan dengan mempertimbangkan keselarasan antara tujuan audit, persyaratan kompetensi, posisi dan jumlah auditor, serta sifat dan kompleksitas penugasan. Dalam ST diuraikan:
 - a) Identitas surat, yakni nomor dan tanggal ST;
 - b) Susunan Tim Audit, yakni nama, NIP, pangkat/golongan, dan posisi dalam Tim Audit yang terdiri atas Daltu, Dalnis, KT, dan AT;
 - c) Apabila terdapat kendala ketersediaan Daltu, Inspektur dapat berperan selaku Daltu dalam penugasan karena jabatan yang melekat. Susunan penugasan berdasarkan pada arahan dan kebijakan dari Inspektur Utama dan atau Inspektur;
 - d) Informasi penugasan, yakni jenis audit dan nama klien/auditi;
 - e) Jangka waktu penugasan, yakni tanggal mulai dan tanggal selesai; dan
 - f) Kewajiban pelaporan dan pernyataan anti gratifikasi.
- 2) Menyiapkan draf Program Kerja Audit (PKA) sesuai Format KMA.08 (terlampir) yang menguraikan tahapan dan prosedur audit dalam rangka identifikasi, analisis, evaluasi, dan pendokumentasian informasi seiring dengan pelaksanaan penugasan. Dalam PKA diuraikan:
 - 1) Nama klien/auditi;
 - 2) Tahun penugasan audit;
 - 3) Tujuan dan lingkup audit;
 - 4) Tahapan dan prosedur audit yang akan dilakukan;

- 5) Perkiraan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan tahapan dan prosedur audit; dan
 - 6) Pengalokasian prosedur audit kepada auditor.
- 3) Menyusun draf Rencana Waktu Audit (RWA) sesuai Format KMA.09 (terlampir) yang berisi rencana pemanfaatan waktu selama hari penugasan, sekaligus nantinya digunakan sebagai media kendali untuk mendokumentasikan realisasi waktu audit.
- b. KT menyampaikan draf ST, PKA, dan RWA secara berjenjang kepada Dalnis, Daltu, dan Inspektur untuk direviu. Setelah melalui proses reviu oleh Inspektur, draf ST, PKA, dan RWA disampaikan kepada Inspektur Utama untuk memperoleh persetujuan. Penyampaian draft ST, PKA, dan RWA bersifat fleksibilitas, sesuai kebutuhan dan atas arahan pimpinan. Penyampaian draft ST melalui aplikasi yang telah digunakan dilingkungan Inspektorat Utama.
 - c. Setelah proses persetujuan penugasan oleh Inspektur Utama, KT menyiapkan Kartu Penugasan sesuai Format KMA.10 (terlampir) sebanyak 2 (dua) rangkap dengan peruntukan:
 - 1) 1 (satu) rangkap disampaikan kepada Dalnis sebagai media kendali pelaksanaan penugasan audit; dan
 - 2) 1 (satu) rangkap sebagai arsip.
 - d. Dalnis menyiapkan dan melengkapi Ceklis Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit sesuai Format KMA.11(terlampir) dan diketahui oleh Daltu. Apabila tidak terdapat ketersediaan daltu, maka dapat diketahui oleh Inspektur.
 - e. Untuk penugasan Pengendali Mutu disesuaikan dengan wilayah obrik pengawasan yang telah ditetapkan dan disetujui oleh Inspektur Utama dengan diketahui oleh Inspektur.

3. Format Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit

Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit diisi dengan format-format sebagai berikut:

Format KMA 07. Surat Tugas

KOP SURAT

SURAT TUGAS

(Nomor Surat Tugas)

Pertimbangan : a
b
c

Dasar : 1
2
3

INSPEKTUR UTAMA

MEMERINTAHKAN/MENUGASKAN:

Kepada :

No	Nama	NIP	Pangkat/ Golongan	Posisi
1				
2				
3				
4				
5				

Untuk melaksanakan auditpada

Audit dilaksanakan selama(.....) hari, mulai tanggalsampai dengan tanggal....., dengan biaya yang dibebankan kepada anggaran Inspektorat Utama. Setelah selesai melaksanakan tugas agar segera melaporkan hasilnya kepada Inspektur Utama, selambat-lambatnya 7 (tujuh) hari setelah selesainya penugasan.

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Ditetapkan di : Jakarta

Pada tanggal :

Inspektur Utama

.....
NIP[.....

==== *Ditambahkan pernyataan anti gratifikasi* ====

Format KMA 08. Program Kerja Audit (PKA)

PROGRAM KERJA AUDIT (PKA)

Nama Klien/Auditi	:	
Tahun Penugasan	:	
Tujuan Audit Potensial (PAO)	:	
Tujuan Audit Sementara (TAO)	:	
Tujuan Audit Definitif (FAO)	:	
Ruang Lingkup Audit	:	

No	Prosedur Audit	Auditor	Waktu		Ref. KKA
			Angg.	Real.	
A.	Persiapan Audit (Desk Audit)				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
B.	Pemahaman Proses Bisnis				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					

No	Prosedur Audit	Auditor	Waktu		Ref. KKA
			Angg.	Real.	
C.	Penilaian Risiko				
1.	Ref. Kertas Kerja Penilaian Risiko				
2.					
3.					
4.					
5.					
D.	Evaluasi Rancangan SPI				
1.	Ref. Kertas Kerja Evaluasi Rancangan SPI				
2.					
3.					
4.					
E.	Pengujian Efektivitas (Ketaatan) SPI				
1.	Ref. Kertas Kerja Pengujian Efektivitas (Ketaatan) SPI				
2.					
3.					
4.					
5.					
F.	Pengujian Substantif				
1.					
2.					
3.					
4.					

No	Prosedur Audit	Auditor	Waktu		Ref. KKA
			Angg.	Real.	
5.					
Disusun oleh Ketua Tim		Disetujui oleh Pengendali Teknis			
Nama		Nama			
NIP.....		NIP.....			

Format KMA 09. Rencana Waktu Audit (RWA)

RENCANA WAKTU AUDIT (RWA)

Nama Klien/Auditi	:	
Tahun Penugasan	:	
Nomor dan Tanggal Surat Tugas	:	
Susunan Tim Audit	:	

Aktivitas*)	Rencana Pelaksanaan		Realisasi Pelaksanaan	
	Tanggal	Jam Efektif	Tanggal	Jam Efektif
A. Perencanaan Audit				
1. Penyusunan PKA				
2. Koordinasi Pendahuluan Tim Audit				
3. Persiapan Audit (<i>Desk Audit</i>)				
B. Pelaksanaan Audit				
1. Pertemuan Awal (<i>Entry Meeting</i>)				
2. Pemahaman Proses Bisnis Klien/Auditi				
3. Penilaian Risiko				
4. Evaluasi Rancangan SPI				
5. Pengujian Efektivitas SPI atau Pengujian Kepatuhan				
6. Pengujian Substantif				

Aktivitas*)	Rencana Pelaksanaan		Realisasi Pelaksanaan	
	Tanggal	Jam Efektif	Tanggal	Jam Efektif
7. Penyusunan Temuan/Simpulan Audit				
8. Pembahasan dan Konfirmasi Temuan Audit				
9. Pertemuan Akhir (<i>Exit Meeting</i>)				
C. Pengkomunikasian Audit				
1. Pembahasan KT, Dalnis dan Daltu				
2. Penyusunan Laporan Hasil Audit (LHA)				
JUMLAH				

Rencana Pelaksanaan		Realisasi Pelaksanaan	
Disusun oleh Ketua Tim	Disetujui oleh Pengendali Teknis	Disusun oleh Ketua Tim	Disetujui oleh Pengendali Teknis
.....
NIP.....	NIP.....	NIP.....	NIP.....

*) dapat disesuaikan dengan kebutuhan

Format KMA 10. Kartu Penugasan Audit

<u>KARTU PENUGASAN AUDIT</u>		
Nomor:		
A. DATA KLIEN/AUDITI		
1. Nama		
2. Alamat		
3. Telp/Fax		
4. Email		
B. DATA PENUGASAN		
1. Tahun Penugasan		
2. Jenis Audit		
3. Tujuan Audit		
4. Ruang Lingkup Audit		
5. Nomor dan Tanggal Surat Tugas		
6. Tanggal Mulai		
7. Rencana Tanggal Selesai		
8. Realisasi Tanggal Selesai		
9. Susunan Tim Audit	Anggaran Hari Pemeriksaan	Realisasi Hari Pemeriksaan
a. Pengendali Mutu		
b. Pengendali Teknis		
c. Ketua Tim		
d. Anggota Tim		

Jumlah		
Mengetahui Pengendali Teknis NIP.....	Jakarta..... Ketua Tim NIP.....	

Format KMA 11. Ceklis Kendali Mutu Perencanaan Penugasan Audit

CEKLIS

KENDALI MUTU PERENCANAAN PENUGASAN AUDIT

No	Pertanyaan *)	Status		% Penyelesaian
		Sudah	Belum	
1.	Apakah sudah dibuat Kartu Penugasan ?			
2.	Apakah sudah dirumuskan tujuan audit dan lingkup audit serta dilakukan penilaian risiko klien/auditi ?			
3.	Apakah sudah didapatkan/diperoleh:			
	• Visi, misi, tujuan, sasaran, dan rencana program/kegiatan klien/auditi ?			
	• Informasi organisasi klien/auditi ?			
	• KKA terakhir penugasan audit atas klien/auditi ?			
	• LHA APEP ?			
	• Data anggaran dan keuangan ?			
	• Literatur dan referensi terkait klien/auditi ?			
4.	Apakah terjadi perubahan susunan auditor dari rencana semula ?			
5.	Apabila terjadi perubahan auditor, apakah perubahan tersebut sudah dibuatkan memo persetujuan dan sudah dilampirkan dalam Kartu Penugasan ?			
6.	Apakah sudah diselenggarakan Rapat Koordinasi Tim Audit ?			
7.	Apakah sudah dibuatkan notula Rapat Koordinasi Tim Audit ?			
8.	Apakah sudah dilaksanakan Desk Audit ?			
9.	Apakah sudah dibuat Program Kerja Audit			

	?			
10.	Apakah Program Kerja Audit yang dibuat telah mengacu pada format yang baku dan mempertimbangkan hasil Desk Audit ?			
11.	Apakah Program Kerja Audit sudah mendapat persetujuan Dalnis ?			
12.	Apakah tahapan aktivitas perencanaan audit sesuai dengan anggaran waktunya:			
	• Penetapan tujuan dan lingkup audit serta penilaian risiko klien auditi			
	• Pelaksanaan Desk Audit			
	• Rapat Koordinasi Tim Audit			
	• Penyusunan Program Kerja Audit			
	• Persetujuan Program Kerja Audit			

*) dapat disesuaikan dengan kebutuhan

Diketahui oleh
Daltu/Inspektur

Dibuat oleh
Dalnis

[.....]
NIP.....

[.....]
NIP.....

BAB IV

KENDALI MUTU PELAKSANAAN AUDIT

1. Hal-hal Terkait Pelaksanaan Audit

Hal-hal yang diatur dalam SAIPI sebagai berikut:

a. 2300 - Pelaksanaan Penugasan

Auditor harus mengidentifikasi, menganalisis, mengevaluasi, dan mendokumentasikan informasi yang memadai untuk mencapai tujuan penugasan.

b. 2310 - Identifikasi Informasi

Auditor harus mengidentifikasi informasi yang cukup, andal, relevan dan bermanfaat untuk mencapai tujuan penugasan.

- 1) Informasi yang cukup adalah informasi yang faktual, memadai, dan meyakinkan sehingga seseorang yang memiliki sifat kehati-hatian (*prudent*) akan mencapai kesimpulan yang sama dengan auditor. Informasi yang andal adalah informasi terbaik, valid, konsisten dengan fakta, dan diperoleh melalui penggunaan teknik-teknik penugasan yang tepat. Informasi yang relevan adalah informasi yang mempunyai hubungan yang logis dan penting dalam mendukung observasi dan rekomendasi penugasan dan konsisten dengan tujuan penugasan. Informasi yang bermanfaat adalah informasi yang dapat membantu auditor dalam mencapai tujuan penugasannya.
- 2) Auditor harus mengidentifikasi dan mengumpulkan informasi sesuai dengan langkah-langkah dalam Program Kerja Penugasan dan perubahannya.
- 3) Apabila dalam pelaksanaan penugasan menemukan indikasi terjadinya fraud, auditor harus melaporkan indikasi tersebut kepada pimpinan Inspektorat Utama sesuai dengan mekanisme intern untuk menentukan rencana tindak lanjut.
- 4) Auditor dapat menggunakan tenaga ahli apabila pengetahuan dan pengalamannya tidak memadai untuk mendapatkan Informasi yang cukup, andal, relevan, dan bermanfaat untuk mencapai tujuan pengawasan.

c. 2320 - Analisis dan Evaluasi

Auditor harus menyusun kesimpulan dan hasil penugasan berdasarkan analisis dan evaluasi yang memadai.

d. 2330 - Dokumentasi Informasi

Auditor harus mendokumentasikan informasi yang cukup, andal, relevan, dan bermanfaat untuk mendukung kesimpulan dan hasil penugasan.

e. 2340 - Supervisi Penugasan

Penugasan audit harus disupervisi secara memadai untuk memastikan tercapainya sasaran, terjaminnya kualitas, dan peningkatan kompetensi auditor. Tingkat supervisi yang diperlukan tergantung pada kemahiran dan pengalaman auditor dan kompleksitas penugasan. Bukti kegiatan supervisi didokumentasikan dan disimpan.

2. Mekanisme Pelaksanaan Audit

a. KKA disusun dengan memperhatikan prinsip-prinsip berikut:

- 1) Berkaitan dengan dan menjawab tujuan audit;
- 2) Disajikan secara cermat, teliti, rinci, ringkas, dan jelas; dan
- 3) Tidak mengandung permasalahan atau analisis yang masih terbuka (pending matter) sehingga masih memerlukan penjelasan atau prosedur audit tambahan.

b. Reviu KKA secara berjenjang ditujukan untuk memastikan bahwa:

- 1) Tanggung jawab auditor untuk melaksanakan PKA telah diselesaikan dan auditor telah mendokumentasikan hasilnya dalam KKA, khususnya untuk prosedur audit yang signifikan.
- 2) Auditor telah mengumpulkan dan memperoleh informasi yang memadai serta telah melakukan analisis dan pengujian secara tepat atas informasi yang diperoleh.
- 3) KKA telah dibuat dan disusun secara lengkap, jelas, dan terstruktur.

c. KT memimpin pertemuan awal (*entry meeting*) dengan pimpinan klien/auditi untuk menjelaskan dan menyepakati sejumlah hal yang berkaitan dengan penugasan audit, diantaranya:

- 1) Tujuan dan lingkup audit;
- 2) Standar audit yang digunakan oleh auditor;

- 3) Waktu pelaksanaan audit (tanggal mulai dan tanggal selesai);
- 4) Tim Audit yang ditugaskan;
- 5) Data dan informasi yang diperlukan oleh Tim Audit;
- 6) Nara hubung dari klien/auditi yang ditugaskan untuk mendukung penugasan audit; dan
- 7) Komitmen dari pejabat klien/auditi untuk segera menindaklanjuti rekomendasi audit, selambat-lambatnya dalam kurun waktu 60 (enam puluh) hari setelah LHA diterima oleh klien/auditi.

Pelaksanaan dan hasil pertemuan awal tersebut didokumentasikan dalam Notulen Kesepakatan sesuai Format KMA.12 (terlampir) yang ditandatangani oleh KT dan pimpinan klien/auditi.

Untuk menjamin tertib administrasi, peminjaman dan pengembalian dokumen asli yang bernilai penting dibuatkan tanda terima sesuai Format KMA.13 (terlampir).

- d. KT melakukan koordinasi dengan AT untuk memberikan arahan dan membagi tugas pelaksanaan PKA kepada masing-masing AT.
- e. Auditor menjalankan PKA sesuai pembagian tugas yang telah ditentukan oleh KT serta mendokumentasikan pelaksanaan dan hasil pelaksanaan PKA ke dalam KKA sesuai Format KMA.14 (terlampir). Dalam KKA diuraikan:
 - 1) Judul dan Indeks KKA;
 - 2) Kolom identitas dan paraf penyusun dan pereviu KKA;
 - 3) Uraian prosedur audit yang telah dilaksanakan. Untuk prosedur audit yang melibatkan pengambilan sampel, diberikan penjelasan mengenai sumber populasi, metode sampel yang digunakan, dan ukuran sampel yang diambil;
 - 4) Uraian hasil pelaksanaan prosedur audit yang telah diperoleh;
 - 5) Kertas kerja pendukung, antara lain berupa dokumen atau informasi (baik elektronik maupun non-elektronik) yang relevan dengan simpulan atau temuan audit;
 - 6) Indeks silang dengan KKA lain yang terkait/saling berhubungan (jika ada); dan
 - 7) Indeks silang dengan temuan audit (jika ada).
- f. KT, Dalnis, atau Daltu melakukan:
 - 1) Supervisi secara paralel dengan pelaksanaan penugasan; dan

2) Reviu secara berjenjang atas KKA yang disusun oleh auditor.

Supervisi dan reviu secara berjenjang tersebut diatur sebagai berikut:

- 1) KT melakukan supervisi secara langsung selama penugasan berlangsung dan secara tidak langsung melalui reviu KKA. Reviu oleh KT didokumentasikan dalam Lembar Reviu sesuai Format KMA.15 dan membubuhkan paraf pada KKA.
- 2) Dalnis melakukan supervisi melalui kunjungan kepada Tim Audit, khususnya menjelang saat berakhirnya penugasan di lapangan atau memberikan masukan kepada Tim Audit. Reviu oleh Dalnis didokumentasikan dalam Lembar Reviu sesuai Format KMA.15 (terlampir) dan membubuhkan paraf pada KKA.
- 3) Daltu melakukan supervisi secara tidak langsung melalui reviu ulang atas Format KMA.15 dari KT dan Dalnis serta supervisi secara langsung melalui diskusi dengan Dalnis dan KT. Reviu oleh Daltu didokumentasikan dalam Lembar Reviu KKA sesuai Format KMA.15.

g. Jika diperlukan, Auditor dapat menyusun Temuan Audit (TA) sesuai Format KMA.16 (terlampir). Dalam TA diuraikan:

- 1) Nomor dan Judul Temuan Audit, yakni ringkasan masalah dan/atau akibat yang ditimbulkan;
- 2) Kondisi, yakni fakta-fakta tentang kelemahan pengendalian atau penyimpangan yang didasarkan pada informasi yang diperoleh dari hasil pelaksanaan prosedur audit;
- 3) Kriteria, yakni ketentuan berupa peraturan perundang-perundangan, kebijakan, prosedur, atau kriteria/norma lain yang diterapkan oleh auditor dalam melakukan analisis dan pengujian atas informasi;
- 4) Sebab, yakni fakta-fakta yang merupakan penyebab dari kelemahan pengendalian atau penyimpangan yang terjadi berdasarkan analisis dan pertimbangan profesional auditor;
- 5) Akibat, yakni dampak aktual (telah terjadi) atau potensi dampak sebagai imbas dari kelemahan pengendalian atau penyimpangan yang telah dilakukan oleh klien/auditi;
- 6) Tanggapan Klien/Auditi, yakni klarifikasi, tanggapan, penjelasan, dan argumentasi dari klien/auditi berkaitan dengan kelemahan pengendalian atau penyimpangan yang ditemukan auditor; dan

7) Rekomendasi, yakni upaya yang perlu ditempuh klien/auditi untuk menghilangkan sebab dan akibat dari permasalahan yang ditemukan.

Untuk kelancaran penugasan, auditor dapat mengomunikasikan substansi temuan audit kepada para penanggung jawab bidang tugas pada klien/auditi untuk mendapat tanggapan awal.

Sebelum ditandatangani KT, TA dibahas secara internal sekurang-kurangnya melibatkan AT, KT, dan Dalnis dengan mempertimbangkan tanggapan awal dari para penanggung jawab bidang tugas pada klien/auditi.

- h. KT menyampaikan TA beserta Surat Penyampaian Temuan Audit sesuai Format KMA.17 kepada pimpinan klien/auditi untuk dipelajari dan ditanggapi secara resmi.
- i. Menjelang berakhirnya penugasan di lapangan, KT memimpin pertemuan akhir (*exit meeting*) dengan pimpinan klien/auditi untuk membahas TA. Hasil pembahasan didokumentasikan dengan cara mengisi kolom Pernyataan pada TA (tanggal, tanda tangan, dan pernyataan setuju/tidak setuju atas TA).
- j. Pasca penugasan di lapangan, KT melengkapi Format KMA.09 atau RWA pada kolom Realisasi.
- k. Dalnis menyiapkan dan melengkapi Ceklis Kendali Mutu Pelaksanaan Audit sesuai Format KMA.18 dan diketahui Daltu.

3. Format Kendali Mutu Pelaksanaan Audit

Kendali Mutu Pelaksanaan Audit diisi dengan format-format seperti pada halaman berikutnya.

Format KMA 12. Notulen Kesepakatan

NOTULEN KESEPAKATAN

Berdasarkan hasil pertemuan awal (*entry meeting*) antara Tim Audit Inspektorat Utama dengan [Nama Klien/Auditi] pada:

Hari :
Tanggal :
Waktu :
Tempat :

yang dihadiri oleh:

Tim Audit	Tim Klien/Auditi
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

maka telah disampaikan dan disepakati hal-hal sebagai berikut:

1. Tujuan audit adalah
2. Tahapan dan waktu penugasan audit adalah sebagai berikut:
 - Pemahaman Proses Bisnis : s.d
.....
 - Pelaksanaan Analisis dan Pengujian : s.d
.....
 - Perumusan Simpulan/Temuan Audit : s.d
.....
 - Pertemuan Akhir (*Exit Meeting*) :

Format KMA 13. Bon Peminjaman Dokumen

BON PEMINJAMAN DOKUMEN

No.....

No	Nama Dokumen	Tanggal Pinjam	Tanggal Kembali	Paraf Pinjam		Paraf Kembali	
				I	II	I	II

PIHAK PERTAMA

Peminjam

Tim Audit Inspektorat Utama

PIHAK KEDUA

Yang Meminjamkan

[Nama Klien/Auditi]

.....

NIP.....

.....

NIP.....

Format KMA 14. Kertas Kerja Audit (KKA)

KERTAS KERJA AUDIT

Nama :
 Klien/Auditi
 Tahun :
 Penugasan

INDEKS KKA

.....

AT	KT	Dalnis
Tanggal :.....	Tanggal :.....	Tanggal :.....

Prosedur Audit dan Hasil Pelaksanaan Prosedur Audit	Waktu Audit	
	Anggaran	Realisasi
jamjam
Uraian Prosedur Audit (dapat diambil dari Program Kerja Audit atau prosedur audit tambahan)		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ 		
Uraian Hasil Pelaksanaan Prosedur Audit		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ 		

<p>.....</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ ▪ 	
Kertas Kerja Audit Pendukung	Referensi File
[Nama Dokumen/Nama File]	[Nama File]
[Nama Dokumen/Nama File]	[Nama File]
[Nama Dokumen/Nama File]	[Nama File]
<p>Analisis dan Simpulan Audit</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ▪ ▪ 	
Indeks Silang ke KKA Terkait	Indeks Temuan Audit
[Judul KKA]	[Indeks KKA]
Indeks Silang ke Temuan Audit	Indeks Temuan Audit
[Judul Temuan Audit]	[Nomor Temuan]

Format KMA 15. Lembar Reviu Supervisi

LEMBAR REVIU SUPERVISI

Pereviu	<input type="checkbox"/> KT	<input type="checkbox"/> Dalnis	<input type="checkbox"/> Daltu
Nama Klien/Auditi	:		
Tahun Penugasan	:		
No & Tanggal ST	:		

No	Permasalahan/ Komentar	Ref. KKA atau KMA.15 KT/Dalnis	Penyelesaian	Tindak Lanjut	
				Tanggal	Oleh

Jakarta,.....

.....XX

Pereviu

.....

NIP.....

Format KMA 16. Temuan Audit

Nomor dan Judul Temuan Audit

Kondisi

(Uraikan permasalahan yang ditemukan berdasarkan hasil pengujian)

Kriteria

(Uraikan kriteria yang diterapkan/digunakan)

Sebab

(Uraikan penyebab dari permasalahan yang ditemukan)

Akibat

(Uraikan dampak dari permasalahan yang ditemukan)

Tanggapan Klien/Auditi

(Uraikan atau lampirkan tanggapan dari klien/auditi atas TA)

Rekomendasi

(Uraikan saran auditor untuk mengatasi sebab dan akibat dari permasalahan yang ditemukan)

Menyatakan : **Setuju / Tidak Setuju**

.....,
.....xx

[Nama Klien/Auditi]
[Jabatan]

Inspektorat Utama
Ketua Tim

.....
NIP.....

.....
NIP.....

Format KMA 17. Surat Penyampaian Temuan Audit

Nomor :,XX

Klasifikasi: Rahasia

Lampiran : Satu berkas

Perihal : Temuan Audit

Kepada Yth.

[Pimpinan Klien/Auditi]

di

Bersama ini kami sampaikan temuan audit yang telah dibahas dengan para penanggung jawab bidang tugas masing-masing. Kami mengharapkan agar Bapak/Ibu dapat mempelajari temuan audit dimaksud dengan lebih saksama dan apabila Bapak/Ibu berkenan, kami ingin membahas bersama Bapak/Ibu pada hari.....tanggal.....

Demikian kami sampaikan dan atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

Inspektorat Utama

Ketua Tim

.....
NIP.....

Format KMA 18. Ceklis Kendali Mutu Pelaksanaan Audit

CEKLIS

KENDALI MUTU PELAKSANAAN AUDIT

No	Pertanyaan *)	Status		% Penyelesaian
		Sudah	Belum	
1.	Apakah sudah diberikan penjelasan tentang penugasan kepada anggota tim ?			
2.	Apakah sudah dibuat perencanaan audit ?			
3.	Apakah semua prosedur audit dilaksanakan ?			
4.	Apakah sudah dilakukan reviu atas hasil pekerjaan anggota tim ?			
5.	Apakah hasil reviu oleh KT/Dalnis/Daltu sudah seluruhnya ditindaklanjuti oleh anggota tim ?			
6.	Apakah anggota tim menyimpan KKA pada tempat yang telah ditentukan ?			
7.	Apakah semua temuan audit disusun berdasarkan KKA ?			
8.	Apakah semua temuan audit sudah dikomunikasikan kepada klien/auditi baik melalui lisan maupun tulisan ?			
9.	Apakah setiap rekomendasi audit sudah disepakati dengan klien/auditi ?			
10.	Apakah sudah dilakukan penelaahan terhadap kesesuaian KKA dengan Standar Audit dan tujuan audit ?			
11.	Apakah simpulan atau temuan audit sudah dibuat untuk setiap pelaksanaan prosedur			

	audit atau deviasi/penyimpangan antara kondisi dengan kriteria ?			
12.	Apakah simpulan atau temuan audit sudah didukung dengan bukti yang objektif ?			

*) dapat disesuaikan dengan kebutuhan

Diketahui oleh
Daltu

Dibuat oleh
Dalnis

[.....]
NIP.....

[.....]
NIP.....

BAB V

KENDALI MUTU PENGOMUNIKASIAN AUDIT

1. Hal-hal Terkait Pengkomunikasian Audit

Hal-hal yang diatur dalam SAIPI sebagai berikut:

a. 2400 - Komunikasi Hasil Penugasan

Auditor harus mengomunikasikan hasil penugasan.

b. 2410 - Kriteria Komunikasi

Komunikasi harus mencakup sasaran, ruang lingkup penugasan, dan hasil penugasan.

1) Komunikasi akhir hasil penugasan harus memuat simpulan, sebagaimana rekomendasi dan/atau tindak perbaikan yang dapat diterapkan. Apabila memungkinkan, opini auditor dapat diberikan. Opini harus mempertimbangkan harapan pimpinan Kementerian/Badan dan/atau pimpinan Kedeputian dan pemangku kepentingan lain, dan harus didukung dengan informasi yang relevan, andal, cukup dan bermanfaat. Opini hasil penugasan dapat berupa tingkat rating, simpulan, atau uraian hasil penugasan dalam bentuk lain. Penugasan tersebut dapat mencakup pengendalian terhadap proses, risiko, atau unit bisnis tertentu. Formulasi opini perlu mempertimbangkan hasil penugasan dan tingkat signifikansi.

2) Auditor perlu menuangkan kinerja yang memuaskan dalam laporan hasil penugasan.

3) Apabila hasil penugasan disampaikan kepada pihak di luar organisasi, maka harus disebutkan pembatasan distribusi dan penggunaan hasil penugasan.

c. 2330.A1 - Pimpinan Inspektorat Utama harus mengendalikan akses atas hasil penugasan. Pimpinan Inspektorat Utama harus memperoleh persetujuan dari pimpinan Kedeputian dan/atau pendapat ahli hukum sebelum memberikan hasil penugasan ke pihak ekstern sesuai kebutuhan.

d. 2330.A2 - Pimpinan Inspektorat Utama harus mengembangkan kebutuhan retensi penyimpanan hasil penugasan sesuai ketentuan organisasi dan peraturan perundang-undangan.

e. 2420 - Kualitas Komunikasi

Komunikasi harus akurat, objektif, jelas, ringkas, konstruktif, lengkap, dan tepat waktu.

- 1) Komunikasi yang akurat berarti bebas dari kesalahan dan distorsi, dan didasarkan atas fakta.
- 2) Komunikasi yang objektif berarti wajar, tidak memihak, tidak bias, dan merupakan hasil dari pemikiran yang jernih dan seimbang atas seluruh fakta dan keadaan yang relevan.
- 3) Komunikasi yang jelas berarti mudah dipahami dan logis, terhindar dari pemakaian istilah teknis yang tidak penting dan menyajikan seluruh informasi yang signifikan dan relevan.
- 4) Komunikasi yang ringkas berarti langsung pada masalah dan menghindari uraian yang tidak perlu, detail yang berlebihan, pengulangan, dan terlalu panjang.
- 5) Komunikasi yang konstruktif berarti memiliki sifat membantu klien penugasan dan organisasi, dan tertuju pada upaya perbaikan yang diperlukan.
- 6) Komunikasi yang lengkap berarti tidak meninggalkan hal-hal penting bagi pengguna hasil penugasan dan telah mencakup seluruh informasi signifikan dan relevan untuk mendukung simpulan dan rekomendasi.
- 7) Komunikasi yang tepat waktu berarti disampaikan sesuai dengan kebutuhan baik waktu maupun substansi informasi dengan mempertimbangkan tingkat signifikansi yang memungkinkan pimpinan Kementerian/Badan, pimpinan Kedeputan, atau pimpinan unit kerja dapat melakukan tindakan perbaikan yang tepat.

f. 2421 - Kesalahan dan Kelalaian

Jika komunikasi hasil akhir mengandung kesalahan atau kelalaian yang signifikan, pimpinan Inspektorat Utama harus mengomunikasikan informasi yang telah diperbaiki kepada semua pihak yang menerima komunikasi aslinya.

g. 2422 - Tanggapan Klien

Auditor harus meminta tanggapan dari pejabat klien yang bertanggung jawab atas simpulan dan rekomendasi hasil penugasan, termasuk meminta tindakan perbaikan yang direncanakan.

- 1) Untuk memastikan hasil penugasan wajar dan objektif auditor perlu mendapatkan tanggapan dari pejabat klien yang bertanggung jawab sehingga simpulan dan rekomendasi tidak hanya disusun berdasarkan pendapat auditor.
 - 2) Tanggapan klien dan rencana tindakan perbaikan harus dicantumkan dalam laporan hasil penugasan.
 - 3) Apabila tanggapan dari klien bertentangan dengan simpulan dan rekomendasi, dan menurut pendapat auditor tanggapan tersebut tidak tepat, maka auditor harus menyampaikan ketidaksetujuan terhadap tanggapan secara wajar dan objektif. Sebaliknya, apabila menurut auditor tanggapan tersebut tepat, auditor harus memperbaiki simpulan dan rekomendasi.
- h. 2430 - Pengungkapan atas Kesesuaian dengan Standar
- 1) Auditor harus menyatakan dalam setiap laporan hasil penugasan bahwa Pengawasan Intern “dilaksanakan sesuai dengan Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia”.
 - 2) Pernyataan bahwa “Pengawasan Intern telah dilaksanakan sesuai Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia”, dapat diungkapkan jika didukung dengan hasil program penjaminan dan peningkatan kualitas, yakni apabila simpulan penjaminan dan peningkatan kualitas sesuai dengan Kode Etik dan Standar.
- i. 1322 - Pengungkapan atas Ketidaksesuaian
- Dalam hal terdapat ketidaksesuaian terhadap Kode Etik dan Standar yang memengaruhi kegiatan pengawasan intern secara keseluruhan, pimpinan Inspektorat Utama harus mengungkapkan ketidaksesuaian tersebut dan dampaknya kepada pimpinan Kementerian/Badan.
- j. 2431 - Pengungkapan atas Ketidaksesuaian
- Apabila terdapat ketidaksesuaian terhadap Kode Etik atau Standar yang memengaruhi penugasan, komunikasi hasil penugasan harus mengungkapkan:
- 1) Prinsip atau aturan perilaku pada Kode Etik atau Standar yang tidak sepenuhnya dilaksanakan;
 - 2) Alasan ketidaksesuaian; dan

3) Dampak ketidaksesuaian tersebut terhadap penugasan dan hasil penugasan yang dikomunikasikan.

k. 2440 - Penyampaian Hasil Penugasan

Pimpinan Inspektorat Utama harus mengomunikasikan hasil penugasan kepada pihak yang tepat.

- 1) Pimpinan Inspektorat Utama bertanggung jawab atas komunikasi final penugasan serta menentukan metode dan tujuan distribusi. Apabila pimpinan Inspektorat Utama mendelegasikan wewenang tersebut, pimpinan Inspektorat Utama tetap bertanggungjawab sepenuhnya atas hal tersebut.
- 2) Pimpinan Inspektorat Utama bertanggung jawab mengomunikasikan hasil akhir penugasan kepada pihak-pihak yang terkait dengan penugasan dan memastikan hasil penugasan akan ditindaklanjuti.
- 3) Apabila tidak ditentukan lain oleh ketentuan dan peraturan perundang-undangan, sebelum menyampaikan hasil penugasan kepada pihak di luar organisasi, pimpinan Inspektorat Utama harus:
 - a) Menilai potensi risiko yang dihadapi organisasi;
 - b) Berkonsultasi dengan pimpinan Kementerian/Badan dan/atau pimpinan Kedeputian dan/atau ahli hukum apabila diperlukan; dan
 - c) Mengendalikan pemanfaatan hasil penugasan oleh pihak luar organisasi.

Dalam hal hasil penugasan disampaikan kepada pihak luar organisasi, pimpinan Inspektorat Utama harus mengungkapkan secara jelas tujuan pemanfaatannya dan meminta pihak luar untuk berkomunikasi dengan pimpinan Inspektorat Utama apabila akan memanfaatkan hasil penugasan selain untuk tujuan yang telah ditentukan.

1. 2450 - Opini Makro

Apabila Inspektorat Utama memberikan opini makro, pimpinan Inspektorat Utama harus memperhatikan strategi, sasaran, dan risiko-risiko organisasi dan ekspektasi pimpinan Kementerian/Badan dan/atau pimpinan Kedeputian serta pemangku kepentingan lainnya. Opini makro harus didukung dengan informasi yang relevan, andal, cukup, dan bermanfaat.

- 1) Komunikasi atas opini makro meliputi:

- a) Ruang lingkup, termasuk periode waktu yang terkait dengan opini makro tersebut;
 - b) Batasan ruang lingkup;
 - c) Pertimbangan terhadap kegiatan terkait lainnya termasuk keterkaitannya dengan penyedia jasa asuransi lain;
 - d) Ikhtisar dari informasi yang mendukung opini;
 - e) Kerangka kerja risiko atau pengendalian, atau kriteria lain yang dipergunakan sebagai dasar pengungkapan opini makro; dan
 - f) Opini, pendapat, atau kesimpulan yang diberikan.
- 2) Pimpinan Inspektorat Utama harus menjelaskan alasan atas opini makro yang tidak sesuai harapan pimpinan Kementerian/Badan dan/atau pimpinan Kedeputian.

m. 2600 - Komunikasi Penerimaan Risiko

- 1) Dalam hal pimpinan Inspektorat Utama menyimpulkan bahwa pimpinan unit kerja dan/atau pimpinan Kedeputian menerima tingkat risiko yang tidak dapat diterima oleh organisasi, pimpinan Inspektorat Utama harus membahas masalah ini secara berjenjang dengan Pimpinan di atasnya. Jika pimpinan Inspektorat Utama meyakini bahwa permasalahan tersebut belum terselesaikan, maka pimpinan Inspektorat Utama harus mengomunikasikan hal tersebut kepada pimpinan Kementerian/Badan dan/atau pimpinan Kedeputian.
- 2) Identifikasi atas risiko yang diterima oleh pimpinan unit kerja dan/atau pimpinan Kedeputian dapat dilakukan melalui penugasan asuransi maupun konsultasi, pemantauan tindak lanjut atas hasil penugasan sebelumnya, atau melalui kegiatan lainnya. Keputusan untuk menerima atau tidak menerima risiko adalah tanggung jawab klien/auditi, bukan tanggung jawab pimpinan Inspektorat Utama.

2. Mekanisme Pengkomunikasian Audit

- a. Paling lambat dalam kurun waktu 4 (empat) hari kerja setelah menyelesaikan penugasan di lapangan, KT dengan dibantu AT menyusun dan merumuskan draf LHA sesuai Format KMA.19 (terlampir).
- b. Draf LHA disampaikan secara berjenjang kepada Dalnis dan Daltu untuk direviu. Hasil reviu oleh Dalnis dan Daltu didokumentasikan dalam Lembar

Reviu Konsep LHA sesuai Format KMA.20 (terlampir) dengan mengisi kolom Permasalahan/Komentar. KT dengan dibantu AT menindaklanjuti hasil reviu draf LHA oleh Dalnis atau Daltu.

- c. Jika draf LHA sudah tuntas direviu oleh Dalnis dan Daltu, KT dengan dibantu AT menyiapkan:
 - 1) Matriks Temuan dan Rekomendasi Audit sesuai Format KMA.21(terlampir); dan
 - 2) Surat Penyampaian LHA sesuai Format KMA.22 (terlampir).
- d. Paling lambat dalam kurun waktu 7 (tujuh) hari kerja setelah penugasan di lapangan, Inspektorat menyampaikan kepada Inspektur Utama untuk ditandatangani:
 - a) Surat Penyampaian LHA;
 - b) LHA; dan
 - c) Matriks Temuan dan Rekomendasi Audit.
- e. Surat Penyampaian LHA, LHA, serta Matriks Temuan dan Rekomendasi Audit didistribusikan kepada:
 - a) Menteri/Kepala Badan;
 - b) Klien/Auditi dan atasan langsung klien/auditi;
 - c) BPK-RI; dan
 - d) Bagian Umum (sebagai arsip).
- f. Sebagai bagian dari kendali mutu, KT dengan dibantu AT menyiapkan dan mengisi Kartu Kendali Penyusunan LHA sesuai Format KMA.23 (terlampir).
- g. Dalnis menyiapkan dan melengkapi Ceklis Kendali Mutu Pengkomunikasian Audit sesuai Format KMA.24 (terlampir) dan diketahui oleh Daltu.

3. Format Kendali Mutu Pengomunikasian Audit

Kendali Mutu Pengomunikasian Audit menggunakan format sebagai berikut:

Format KMA 19. Laporan Hasil Audit (LHA)

LAPORAN HASIL AUDIT [JENIS AUDIT]

PADA

[NAMA KLIEN/AUDITI]

NOMOR : _____
TANGGAL : _____

**INSPEKTORAT UTAMA
KEMENTERIAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF/
BADAN PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF**

DAFTAR ISI

Halaman

BAB I RINGKASAN EKSEKUTIF

BAB II PENDAHULUAN

1. Dasar Pelaksanaan Audit
2. Tujuan Audit
3. Ruang Lingkup Audit
4. Metodologi Audit
5. Waktu Pelaksanaan Audit

**BAB GAMBARAN UMUM KLIEN/AUDITI
III**

- 1.
- 2.
- 3.

BAB IV HASIL AUDIT

1. Temuan Audit
2. Apresiasi Terhadap Klien/Auditi

BAB V SIMPULAN AUDIT

BAB I
RINGKASAN EKSEKUTIF

BAB II
PENDAHULUAN

1. Dasar Pelaksanaan Audit

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

2. Tujuan Audit

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

3. Ruang Lingkup Audit

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

4. Metodologi Audit

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

Kami melaksanakan audit dengan mengacu pada Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI) yang ditetapkan oleh Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI). Standar dimaksud mengharuskan kami untuk merencanakan dan melaksanakan audit agar kami memperoleh keyakinan memadai dan dapat mengambil simpulan yang berkaitan dengan tujuan audit. Audit meliputi proses identifikasi masalah, analisis, dan evaluasi bukti untuk menilai aspek-aspek yang menjadi tujuan audit.

.....
.....

5. Waktu Pelaksanaan Audit

.....
.....

BAB III
GAMBARAN UMUM KLIEN/AUDITI

1.

.....
.....

2.

.....
.....

3.

.....
.....

BAB IV
HASIL AUDIT

1. Temuan Audit

.....
.....

2. Apresiasi Terhadap Klien/Auditi

.....
.....

BAB V
SIMPULAN AUDIT

Jakarta, xx

Inspektur Utama

.....
NIP.....

Format KMA 20. Lembar Reviu LHA

LEMBAR REVIU LHA

Pereviu	<input type="checkbox"/>	Dalnis	<input type="checkbox"/>	Daltu	
Nama	:			
Klien/Auditi					
Tahun Penugasan	:			
No & Tanggal ST	:			

No	Hasil Reviu	Halaman LHA	Tindak Lanjut Reviu	Tindak Lanjut	
				Tanggal	Oleh

Jakarta,.....xx

Pereviu

.....

NIP.....

Format KMA 21. Matriks Temuan dan Rekomendasi Audit

MATRIKS TEMUAN DAN REKOMENDASI AUDIT

Nama :
Klien/Auditi
Nomor dan Tanggal LHA :

No	Kondisi		Kriteria	Sebab		Akibat		Rekomendasi		Tanggapan Klien/Auditi
	Uraian Ringkas	Kode		Uraian Ringkas	Kode	Uraian Ringkas	Kode	Uraian Ringkas	Kode	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(13)

Jakarta,xx

Inspektur Utama

.....
NIP

Format KMA 22. Surat Penyampaian LHA

Nomor : Jakarta,

Klasifikasi: Rahasia

Lampiran : Satu berkas

Perihal : Laporan Hasil Audit [Jenis Audit] pada [Nama Klien/Auditi]

Kepada Yth.

.....

di

Bersama ini kami sampaikan Laporan Hasil Audit [Jenis Audit] pada [Nama Klien/Auditi]. Kami melaksanakan audit dengan mengacu pada Standar Audit Intern Pemerintah Indonesia (SAIPI) yang ditetapkan Asosiasi Auditor Intern Pemerintah Indonesia (AAIPI).

Berdasarkan hasil audit yang kami lakukan, kami masih menemukan sejumlah permasalahan sebagai berikut:

1.
2.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut di atas maka kami merekomendasikan hal-hal sebagai berikut:

1.
2.

Kami meminta agar [Nama Klien/Auditi] untuk segera menindaklanjuti temuan audit dimaksud dan selanjutnya melaporkan status tindak lanjutnya selambat-lambatnya dalam waktu 60 (enam puluh) hari sejak Laporan Hasil Audit diterima.

Demikian kami sampaikan dan atas perhatian Bapak/Ibu, kami ucapkan terima kasih.

.....
NIP.....

Tembusan :

1. Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/Kepala Badan Pariwisata dan Ekonomi Kreatif.
2. Atasan Langsung Klien/Auditi.
3. Pimpinan Klien/Auditi.
4. Ketua BPK-RI

Format KMA 23. Kartu Kendali Penyusunan LHA

KARTU KENDALI PENYUSUNAN LHA

INFORMASI UMUM				
Nama Klien/Auditi	:	Nomor Kartu Penugasan Audit	:	
Tahun Penugasan	:	Ketua Tim	:	
Nomor dan Tanggal ST	:	Pengendali Teknis	:	
		Pengendali Mutu	:	
TAHAPAN PENYELESAIAN LHA				
Uraian	Penyampaian dan Tanggal			
	I	II	III	IV
1. Diserahkan oleh KT kepada Dalnis				
2. Diserahkan oleh Dalnis kepada Daltu				
	Tanggal Mulai		Tanggal Selesai	
3. Diserahkan ke Bagian Umum untuk digandakan				
4. Diserahkan ke Inspektur Utama untuk ditandatangani				
5. Disampaikan dan didistribusikan kepada:				
▪ Menteri/Kepala Badan				
▪ Atasan Langsung Klien/Auditi				
▪ Pimpinan Klien/Auditi				
▪ BPK-RI				

Format KMA 24. Ceklis Kendali Mutu Pengkomunikasian Audit

CEKLIS

KENDALI MUTU PENGKOMUNIKASIAN AUDIT

No	Pertanyaan *)	Status		% Penyelesaian
		Sudah	Belum	
	RINGKASAN EKSEKUTIF			
1.	Apakah ringkasan eksekutif sudah menyajikan gambaran umum secara ringkas mengenai klien/auditi, tujuan audit, ruang lingkup audit, referensi kriteria audit yang digunakan, metodologi audit, dan simpulan hasil audit ?			
	BADAN LAPORAN			
2.	Apakah informasi mengenai latar belakang audit sudah disajikan secara cukup ?			
3.	Apakah sudah diuraikan mengenai tujuan audit dan sasaran audit beserta referensi kriteria yang berkaitan			
4.	Apakah ruang lingkup audit sudah diuraikan secara jelas ?			
5.	Apakah sudah diuraikan secara jelas mengenai jadwal audit, metodologi audit, standar audit yang diacu. Apabila terdapat deviasi terhadap standar audit, apakah sudah diuraikan penjelasan secara memadai ?			
6.	Apakah temuan audit berkaitan dengan tujuan audit ?			

No	Pertanyaan *)	Status		% Penyelesaian
		Sudah	Belum	
7.	Apakah kriteria audit telah digunakan secara tepat ?			
8.	Apakah temuan audit sudah secara jelas menguraikan mengenai kondisi, kriteria, sebab, akibat dan rekomendasi audit ?			
9.	Apakah temuan audit dengan nilai kuantitatif sudah dihitung secara akurat ?			
10.	Apakah rekomendasi audit telah sesuai alur logis dari kondisi, kriteria, akibat dan sebab			
11.	Apakah rekomendasi audit diberikan dengan mempertimbangkan efektivitas biaya, ditujukan kepada pihak yang berwenang dan disajikan secara jelas ?			
12.	Apakah laporan didukung dengan lampiran-lampiran untuk menambah nilai laporan ?			
	FORMAT LAPORAN			
13.	Apakah laporan dilengkapi dengan daftar isi yang menggambarkan struktur laporan dengan judul yang sama dengan judul pada badan laporan ?			
14.	Apakah penggunaan jenis dan besaran font sudah konsisten ?			
15.	Apakah semua bagan/gambar dan tabel sudah diberikan rujukan secara akurat dalam badan laporan ?			

No	Pertanyaan *)	Status		% Penyelesaian
		Sudah	Belum	
16.	Apakah semua lampiran sudah diberikan rujukan secara akurat dalam badan laporan ?			
17.	Apakah penggunaan kata dan kalimat sudah mengikuti kaidah Ejaan Bahasa Indonesia yang Disempurnakan (EYD) dan mudah dipahami ?			
18.	Apakah penggunaan singkatan sudah disertai dengan definisi yang jelas ?			
PROSES REVIU				
19.	Apakah penyusunan laporan sudah melalui proses reviu oleh Dalnis dan Daltu ?			
DISTRIBUSI LAPORAN				
20.	Apakah laporan didistribusikan secara tepat kepada pihak yang berwenang sesuai dengan peraturan perundang-undangan ?			

*) dapat disesuaikan dengan kebutuhan

Diketahui oleh
Pengendali Mutu

Dibuat oleh
Pengendali Teknis

[.....]
NIP.....

[.....]
NIP.....

BAB VI

KENDALI MUTU PEMANTAUAN TINDAK LANJUT AUDIT

1. Hal-hal Terkait Pemantauan Tindak Lanjut Audit

Hal-hal yang diatur dalam SAIPI sebagai berikut:

2500 - Pemantauan Tindak Lanjut

- a. Pimpinan Inspektorat Utama harus membangun sistem pemantauan tindak lanjut atas hasil penugasan yang telah dikomunikasikan kepada klien/auditi.
- b. Pimpinan Inspektorat Utama harus menetapkan proses tindak lanjut untuk memantau dan memastikan bahwa klien/auditi telah melaksanakan tindakan perbaikan secara efektif, atau menerima risiko untuk tidak melaksanakan tindakan perbaikan.

2. Mekanisme Pemantauan Tindak Lanjut Audit

- a. Bagian Umum merekam data hasil audit oleh Inspektorat Utama (temuan dan rekomendasi audit) ke dalam basis data pengawasan.
- b. Pimpinan klien/auditi (atau pihak-pihak yang terkait dengan pelaksanaan tindak lanjut audit) menyampaikan informasi tentang upaya-upaya yang telah dilakukan beserta data-data pendukung tindak lanjut kepada Inspektorat Utama c.q Bagian Umum. Pelaporan tindak lanjut dilakukan dengan menggunakan Format KMA.25 (terlampir)
- c. Bagian Umum melakukan pemantauan tindak lanjut audit secara triwulanan, melalui berbagai media dan sarana seperti:
 - 1) Memanfaatkan laporan tindak lanjut audit yang diterima dari klien/auditi; dan
 - 2) Telepon, surat elektronik dan/atau melalui sistem informasi pengawasan.
- d. Berdasarkan informasi tindak lanjut audit dan dokumen pendukung yang diterima dari Bagian Umum, Inspektorat melakukan verifikasi dan pengujian untuk dapat menentukan status tindak lanjut dari rekomendasi audit, yakni apakah Selesai (S), Dalam Proses (D) atau Belum Ditindaklanjuti (B).
- e. Untuk klien/auditi yang masih belum menyelesaikan tindak lanjut:

- 1) Dalam waktu 60 (enam puluh) hari pasca LHA diterima, Bagian Umum menyiapkan Surat Peringatan (SP) I untuk ditandatangani oleh Inspektur Utama dan disampaikan kepada klien/auditi dan atasan langsung klien/auditi.
 - 2) Dalam waktu 1 (satu) bulan pasca SP I diterima, Bagian Umum menyiapkan SP II untuk ditandatangani oleh Inspektur Utama dan disampaikan kepada klien/auditi dan atasan langsung klien/auditi.
 - 3) Dalam waktu 1 (satu) bulan setelah SP II diterima, Bagian Umum menyiapkan Surat Pemberitahuan untuk ditandatangani oleh Inspektur Utama dan disampaikan kepada Menteri/Kepala Badan dengan tembusan kepada klien/auditi dan atasan langsung klien/auditi.
- f. Setiap triwulan, Bagian Umum menyusun Laporan Status Tindak Lanjut Audit sesuai Format KMA.26 (terlampir) dan Rekapitulasi Status Tindak Lanjut Audit sesuai Format KMA.27 (terlampir) untuk ditandatangani oleh Inspektur Utama dan disampaikan kepada:
- 1) Menteri/Kepala Badan;
 - 2) Pimpinan Kedeputian dan pimpinan unit kerja;
 - 3) Masing-masing Inspektorat sebagai bahan intensifikasi pengawasan; dan
 - 4) Kementerian Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi.
- g. Bagian Umum menyelenggarakan koordinasi pemutakhiran status tindak lanjut audit setiap tahun dan hasilnya didokumentasikan dalam Berita Acara Pemutakhiran Tindak Lanjut Audit sesuai Format KMA.28 yang ditandatangani oleh Inspektur Utama dan para pimpinan Kedeputian terkait.

3. Kendali Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Audit

Kendali Mutu Pemantauan Tindak Lanjut Audit dibuat dengan format KMA seperti pada halaman berikutnya.

Format KMA 25. Tindak Lanjut Audit

Nomor :xx
Lampiran :
Perihal : Tindak Lanjut Audit

Kepada Yth.

**Inspektur Utama Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif/
Badan Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
Gedung Sapta Pesona Lantai 23
Jl. Medan Merdeka Barat No. 17
Jakarta 10110**

Sehubungan dengan Laporan Hasil Audit (LHA) pada [Nama Klien/Auditi] Nomor [Nomor LHA] tanggal [tanggal LHA] maka bersama ini kami sampaikan laporan tindak lanjut audit sebagaimana tertuang dalam LHA sebagai berikut :

Temuan Audit			Tindak Lanjut yang Telah Dilaksanakan		
No	Judul	Rekomendasi	Uraian	Tanggal	Dokumen Pendukung
1.					Terlampir
2.					Terlampir
3.					Terlampir

Demikian kami sampaikan dan atas perhatian Bapak/Ibu, kami mengucapkan terima kasih.

.....xx

[Nama Klien/Auditi]

[Jabatan)

.....

NIP.....

Format KMA 26. Laporan Status Tindak Lanjut Audit Triwulanan

LAPORAN STATUS TINDAK LANJUT AUDIT TRIWULAN

Tahun :
Triwulan :

No	Nama Klien/Auditi No dan Tanggal LHA	Temuan, Sebab dan Akibat		Rekomendasi		Tindak Lanjut		Kategori Tindak Lanjut			Keterangan
		Uraian	Kode	Uraian	Kode	Uraian	Kode	S	D	B	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

Keterangan : S = Selesai; D = Dalam Proses; B = Belum Ditindaklanjuti

Jakarta,.....xx

Inspektur Utama

.....
NIP.....

Format KMA 27. Rekapitulasi Status Tindak Lanjut Audit Triwulanan

REKAPITULASI STATUS TINDAK LANJUT AUDIT TRIWULAN

Tahun :

Triwulan :

No	Jenis Temuan	Jumlah		Kategori Tindak Lanjut			Keterangan
		Temuan	Rekomendasi	S	D	B	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1.	Kerugian Negara/Daerah						
	Jumlah Temuan:						
	Nilai Temuan	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	
2.	Kewajiban Setor Kepada Negara/Daerah						
	Jumlah Temuan:						
	Nilai Temuan	Rp	Rp	Rp	Rp	Rp	
3.	Pelanggaran Terhadap Peraturan/Perundang-undangan						
4.	Pelanggaran Terhadap Prosedur dan Tata Kerja						

5.	Pelanggaran Disiplin Anggaran						
6.	Hambatan Terhadap Kelancaran Program/Kegiatan						
7.	Hambatan Terhadap TUPOKSI						
8.	Kelemahan Administrasi						
9.	Hambatan Pelayanan Masyarakat						
10.	Penyimpangan/Pelanggaran Sasaran Program/Kegiatan						

Keterangan : S = Selesai; D = Dalam Proses; B = Belum Ditindaklanjuti

	Jakarta,.....x x Inspektur Utama NIP.....
--	---

Format KMA 28. Berita Acara Pemutakhiran Status Tindak Lanjut Audit

BERITA ACARA

PEMUTAKHIRAN STATUS TINDAK LANJUT AUDIT

Pada hari ini,.....tanggal.....tahun....., telah dilakukan pemutakhiran tindak lanjut audit yang belum diselesaikan per Berita Acara ini dibuat.

Hasil rekonsiliasi dan pemutakhiran data status tindak lanjut audit Inspektorat Utama dengan hasil sebagai berikut:

No	Nama Unit Eselon I	Temuan Sebelum Pemutakhiran		Tindak Lanjut		Temuan Setelah Pemutakhiran	
		Jml. Temuan	Nilai (Rp)	Jml.Tem uan	Nilai (Rp)	Jml. Temuan	Nilai (Rp)
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							

Rincian rekomendasi audit per Laporan Hasil Audit (LHA) yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Berita Acara ini adalah seperti dalam Lampiran.

Demikian Berita Acara ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jakarta,.....xx

Inspektur Utama

.....

NIP.....

Sekretaris Utama
Kementerian/Badan

Pimpinan Unit Eselon I

Pimpinan Unit Eselon I

.....

.....

NIP.....

NIP.....

.....

NIP.....

Pimpinan Unit Eselon I

Pimpinan Unit Eselon I

Pimpinan Unit Eselon I

.....

.....

.....

NIP.....

NIP.....

NIP.....

BAB VII
PENUTUP

1. Penggunaan Pedoman

- a. Pedoman ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan audit di lingkungan Kementerian/Badan agar memberikan manfaat yang optimal sebagaimana diharapkan.
- b. Pedoman ini memuat acuan umum penyelenggaraan audit yang dapat dilengkapi dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dan untuk menjamin efektivitas penerapannya.
- c. Pedoman ini merupakan bagian dari sistem manajemen mutu Inspektorat Utama sehingga harus dipastikan penerapannya secara konsisten, taat asas, serta patuh pada peraturan dan ketentuan yang berlaku.

2. Faktor Pendukung Keberhasilan

- a. Untuk menjamin efektivitas penerapan Pedoman ini, perlu diperhatikan hal-hal sebagai berikut:
 - 1) Komitmen dan dukungan yang konsisten dari pimpinan Kementerian/Badan dalam penerapan Pedoman ini.
 - 2) Komitmen dan keterlibatan aktif para pihak terkait dalam penyelenggaraan audit dan pengawasan intern atas Kementerian/Badan.
- b. Dukungan sumber daya lainnya, baik anggaran, sarana dan prasarana, termasuk sistem teknologi informasi untuk menunjang implementasi Pedoman ini.

3. Revisi dan Penyempurnaan

- a. Pedoman ini dapat dikaji kembali sekurang-kurangnya setiap 1 (satu) tahun untuk memastikan kecukupannya sesuai dengan kebutuhan.
- b. Pedoman ini dapat dilakukan revisi oleh Inspektur Utama dengan melakukan analisis/Kajian atas materi revisi terlebih dahulu. Analisis/ Kajian tersebut bisa dibentuk Tim oleh Inspektur Utama dengan melibatkan peran Kesekretariatan dan fungsional auditor.

c. Namun demikian, perubahan atas Pedoman ini dapat dilaksanakan lebih cepat jika:

- 1) Terdapat usulan penyempurnaan berdasarkan operasionalisasi penerapan Pedoman atau telaah sejawat.
- 2) Umpan balik dari pengguna Pedoman dan/atau pihak terkait lainnya.
- 3) Terdapat perubahan yang signifikan pada maturitas manajemen risiko organisasi sehingga mendorong penyempurnaan atas implementasi PIBR oleh Inspektorat Utama.

Jakarta, 22 Januari 2024

INSPEKTUR UTAMA,



BAYU AJI