

PANDUAN PENGGUNAAN SIAMI

UNTUK AUDITEE

Penyampaian bukti, tanggapan Form 3, serta tindak lanjut Form 4

Nama Sistem	SIAMI - Sistem Informasi Audit Mutu Internal
Alamat	https://lpmi-unrika.id/ami/
Pengelola	Lembaga Penjaminan Mutu Internal - UNRIKA

Tujuan panduan

Panduan ini menjelaskan langkah penggunaan SIAMI dari login sampai pekerjaan pengguna dinyatakan selesai. Ikuti urutan langkah pada panduan ini agar data audit tersimpan dan mengalir dengan benar ke tahap berikutnya.

Cara Menggunakan Panduan Ini

Ikuti alur berikut dari kiri ke kanan. Setiap tahap dijelaskan lebih rinci pada bagian berikutnya.

Login	Bukti	Lihat Hasil	Form 3 G	Form 4 B-E	Kirim & Pantau
-------	-------	-------------	----------	------------	----------------

Prinsip utama

Gunakan akun Auditee sendiri. Jangan menggunakan akun pengguna lain karena setiap penyimpanan, persetujuan, dan perubahan penting dicatat oleh sistem.

1. Peran dan Hak Akses Auditee

Auditee menggunakan SIAMI untuk menyiapkan bukti, membaca hasil penilaian Auditor, memberikan tanggapan awal pada Form 3, dan melaksanakan tindak lanjut Form 4. Auditee hanya dapat melihat prodi/unit sendiri.

Auditee dapat	Auditee tidak dapat
Mengunggah/menautkan bukti	Mengubah hasil A/S/T Auditor
Mengisi Form 3 Bagian G	Mengubah klasifikasi PB/K/OB/Mi/Ma
Mengisi Form 4 Bagian B-E	Mengisi Form 3 A-F
Mengirim bukti tambahan dan konfirmasi	Mengisi verifikasi Form 4 F-H

2. Login dan Melihat Jadwal Audit

1. Buka <https://lpmi-unrika.id/ami/>.
2. Masukkan email dan password Auditee.
3. Klik Login.
4. Pastikan nama prodi/unit pada dashboard benar.
5. Periksa periode, tanggal audit, dan nama Auditor.

Jika prodi/unit salah

Jangan mengisi bukti. Hubungi Admin LPMI agar akses akun diperbaiki lebih dahulu.

3. Menyiapkan Bukti Audit

Masuk ke menu Bukti Audit. Setiap butir menampilkan kriteria dan bukti yang diharapkan. Siapkan bukti yang paling relevan dan mudah diverifikasi.

Komponen	Cara mengisi
Upload PDF	Unggah dokumen maksimal 2 MB per file.
Tautan Bukti	Gunakan tautan resmi untuk dokumen yang lebih besar atau berada di sistem lain.
Catatan	Jelaskan isi bukti atau lokasi bagian penting bila diperlukan.

Komponen	Cara mengisi
Target/Capaian	Isi bila kolom tersedia dan memang diminta pada butir tersebut.

Bukti yang baik

Relevan dengan butir, dapat dibuka, terbaca, memiliki identitas/tanggal yang jelas, dan menunjukkan pelaksanaan yang benar-benar terjadi.

3.1 Cara memilih bukti

- Gunakan dokumen yang paling langsung membuktikan pemenuhan butir.
- Jika satu dokumen mendukung beberapa butir, gunakan fitur referensi/tautan yang tersedia agar tidak perlu membuat dokumen duplikat.
- Pastikan tautan dapat dibuka oleh pengguna yang berwenang.
- Jangan mengunggah dokumen yang tidak berkaitan hanya untuk memenuhi kolom upload.

4. Setelah Auditor Memeriksa Form 1b

Auditee dapat melihat hasil verifikasi dan klasifikasi, tetapi tidak dapat mengubahnya.

Hasil/Klasifikasi	Apa yang perlu dilakukan Auditee
K - Kesesuaian	Tidak ada tindak lanjut khusus pada Form 3/4.
PB - Praktik Baik	Dapat melihat ringkasan pada Form 2.
OB	Siapkan tanggapan pada Form 3 Bagian G.
Mi	Isi Form 3 G, kemudian Form 4 B-E.
Ma	Isi Form 3 G, kemudian Form 4 B-E dengan prioritas tinggi.

5. Form 3 - Mengisi Bagian G

Untuk OB, Mi, dan Ma, Auditee dapat membaca Bagian A-F yang ditulis Auditor. Hanya Bagian G yang dapat diedit Auditee.

5.1 Apa yang ditulis di Bagian G?

- Klarifikasi terhadap kondisi faktual.
- Penjelasan tambahan yang relevan.
- Informasi bahwa bukti tambahan sudah diberikan.
- Tanggapan awal atas risiko atau gap yang disampaikan Auditor.

Contoh

Dokumen sebenarnya telah disusun pada Juli 2026, namun belum tersedia pada folder bukti saat pemeriksaan awal. Dokumen tersebut sekarang telah ditambahkan sebagai bukti tambahan.

Hindari

Temuannya tidak benar karena kami sudah bekerja dengan baik.

5.2 Simpan dan konfirmasi

6. Tulis tanggapan pada Bagian G.
7. Klik Simpan Tanggapan.
8. Periksa kembali isi.
9. Klik Konfirmasi Tanggapan jika sudah final.
10. Setelah dikonfirmasi, nama, peran, dan waktu konfirmasi tercatat oleh sistem.

6. Form 4 - Kapan Harus Diisi

Form 4 hanya muncul jika klasifikasi adalah Mi atau Ma. Auditee mengisi B-E. Bagian A/referensi berasal otomatis dari temuan Auditor. Bagian F-H hanya untuk Auditor/LPMI.

Bagian	Isi Auditee
B	Koreksi / tindakan segera
C	Analisis akar penyebab
D	Rencana tindakan korektif
E	Pelaksanaan tindakan dan bukti penyelesaian

7. Bagian B - Koreksi / Tindakan Segera

Tuliskan tindakan langsung untuk mengendalikan dampak atau memperbaiki kondisi saat ini. Koreksi belum tentu menyelesaikan akar penyebab.

Contoh

Melengkapi dokumen SOP yang belum tersedia dan memastikan dokumen sementara dapat digunakan oleh unit.

8. Bagian C - Analisis Akar Penyebab

Akar penyebab adalah penyebab mendasar yang membuat ketidaksesuaian terjadi atau berulang. Jangan hanya menyalin kembali masalah yang ditemukan Auditor.

Bukan akar penyebab

Dokumen SOP belum tersedia.

Akar penyebab lebih tepat

Belum ada penanggung jawab dan mekanisme reviu berkala untuk penyusunan serta pengendalian SOP.

8.1 Metode 5 Why

Pilih 5 Why bila masalah dapat ditelusuri secara bertahap melalui pertanyaan "mengapa". Tidak harus tepat lima kali jika akar penyebab sudah jelas.

Tahap	Stimulus
Mengapa 1	Mengapa kondisi ini terjadi?

Tahap	Stimulus
Mengapa 2	Mengapa penyebab tersebut terjadi?
Mengapa 3	Mengapa kondisi tersebut belum dicegah atau diperbaiki sebelumnya?
Mengapa 4	Apakah ada kelemahan prosedur, pembagian tugas, sumber daya, atau pengendalian?
Mengapa 5	Apa penyebab paling mendasar yang masih dapat diperbaiki oleh prodi/unit?

Contoh 5 Why singkat

Masalah: SOP belum tersedia. Why 1: belum selesai disusun. Why 2: tidak ada PIC tetap. Why 3: pembagian tugas dokumen belum ditetapkan. Why 4: belum ada mekanisme pengendalian dokumen. Akar penyebab: belum ada PIC dan mekanisme pengendalian dokumen.

8.2 Metode Fishbone

Pilih Fishbone jika beberapa faktor dapat berkontribusi. Isi hanya kategori yang relevan.

Kategori	Pertanyaan panduan
SDM / Personel	Apakah jumlah personel, kompetensi, pemahaman tugas, pelatihan, atau pembagian tanggung jawab bermasalah?
Metode / Prosedur	Apakah SOP, pedoman, alur kerja, atau pengendalian belum tersedia/jelas/dilaksanakan?
Sistem / Teknologi	Apakah aplikasi, database, atau mekanisme pencatatan belum mendukung?
Dokumen / Data	Apakah dokumen/bukti/data belum tersedia, tidak lengkap, tidak mutakhir, atau tidak terdokumentasi?
Sarana / Sumber Daya	Apakah fasilitas, anggaran, peralatan, waktu, atau sumber daya belum memadai?
Koordinasi / Manajemen	Apakah komunikasi, koordinasi, pengawasan, PIC, monitoring, atau tindak lanjut belum berjalan?

8.3 Analisis lainnya

- Tuliskan metode yang digunakan.
- Jelaskan apa yang menyebabkan kondisi terjadi.
- Jelaskan mengapa masalah tidak terdeteksi/dicegah sebelumnya.
- Tuliskan faktor yang paling berpengaruh.
- Rumuskan Akar Penyebab Utama.

8.4 Faktor Pendukung / Penyebab Sistemik

Tuliskan kondisi lain yang ikut menyebabkan masalah terjadi atau berulang, misalnya kelemahan SOP, pembagian tugas, monitoring, sistem informasi, kompetensi SDM, komunikasi, sarana, atau pengendalian.

9. Bagian D - Rencana Tindakan Korektif

Rencana harus mengatasi akar penyebab, bukan hanya memperbaiki gejala sementara.

Kolom	Cara isi
Tindakan	Apa yang akan dilakukan untuk menghilangkan/mengurangi akar penyebab.
Bukti yang direncanakan	Dokumen/data/hasil yang nantinya membuktikan tindakan sudah dilakukan.
Penanggung Jawab	PIC pelaksana.
Tanggal Mulai	Tanggal tindakan dimulai.
Batas Waktu	Deadline penyelesaian.
Indikator Keberhasilan	Kondisi yang menunjukkan tindakan berhasil.

Contoh RTL

Tindakan: menetapkan PIC pengendalian dokumen dan jadwal reviu tahunan. Bukti: SK PIC, daftar dokumen terkendali, jadwal reviu. Indikator: seluruh SOP memiliki status, PIC, dan jadwal reviu.

10. Bagian E - Pelaksanaan dan Bukti Penyelesaian

- Laksanakan tindakan sesuai rencana.
- Tuliskan tindakan yang benar-benar telah dilaksanakan.
- Unggah/tautkan bukti penyelesaian.
- Isi tanggal selesai.
- Periksa kembali bahwa bukti sesuai dengan tindakan.
- Klik Kirim untuk Verifikasi Auditor.

Penting

Jangan mengirim untuk verifikasi jika tindakan masih berupa rencana dan belum ada bukti pelaksanaan, kecuali sistem/ketentuan audit memang meminta verifikasi bertahap.

11. Setelah Dikirim untuk Verifikasi

Status berubah menjadi Menunggu Verifikasi. Auditor akan memeriksa kecukupan bukti, pelaksanaan, efektivitas, dan risiko keberulangan.

Hasil Auditor	Apa yang dilakukan Auditee
Ditutup	Tidak perlu tindakan lagi. Form dikunci sebagai catatan audit.
Perbaikan Tambahan	Baca Bagian H, lakukan tambahan tindakan/bukti, kemudian kirim ulang.
Belum dapat dinilai	Lengkapi bukti atau tunggu periode evaluasi sesuai catatan Auditor.

12. Perbaikan Tambahan

- Buka Form 4 yang berstatus Perbaikan Tambahan.
- Baca catatan Auditor pada Bagian H.
- Tambahkan tindakan atau bukti yang diminta.

20. Perbarui pelaksanaan/tanggal/bukti jika diperlukan.
21. Kirim ulang untuk verifikasi.
22. Gunakan Form 4 yang sama; jangan membuat temuan atau Form 4 baru.

13. Status yang Akan Dilihat Auditee

Status	Arti
Belum Dimulai	Penugasan sudah tersedia, proses belum dimulai.
Menunggu Bukti	Auditee perlu melengkapi bukti.
Sedang Diaudit	Auditor sedang memeriksa Form 1b dan temuan.
Menunggu Tanggapan Auditee	Form 3 sudah tersedia dan menunggu Bagian G.
Menunggu RTL	Form 4 perlu diisi Auditee.
Menunggu Verifikasi	RTL/bukti sudah dikirim dan menunggu Auditor.
Perbaikan Tambahan	Auditor meminta tindakan atau bukti tambahan.
Ditutup	Temuan telah selesai dan dikunci.
Audit Selesai	Seluruh proses audit auditee telah selesai.

14. Kesalahan yang Harus Dihindari

- Menggunakan akun prodi/unit lain.
- Mengunggah dokumen tidak relevan hanya agar kolom terlihat terisi.
- Mengubah atau meminta perubahan klasifikasi melalui kolom yang bukan hak Auditee.
- Menulis tanggapan dengan bahasa emosional atau menyerang Auditor.
- Menulis akar penyebab yang sama persis dengan temuan.
- Menganggap pembuatan satu dokumen otomatis menyelesaikan akar penyebab sistemik.
- Mengirim Form 4 sebelum bukti pelaksanaan tersedia.

15. Troubleshooting Auditee

Masalah	Yang dilakukan
Tidak dapat login	Periksa email/password; gunakan reset password atau hubungi Admin.
Prodi/unit salah	Berhenti mengisi dan hubungi Admin.
Upload gagal	Pastikan PDF dan ukuran tidak lebih dari 2 MB.
Tautan tidak dapat dibuka Auditor	Periksa izin akses tautan dan gunakan tautan resmi yang dapat diakses.
Form 3 G terkunci	Periksa apakah tanggapan sudah dikonfirmasi/final.
Form 4 tidak muncul	Form 4 hanya tersedia untuk Mi/Ma.
Data tidak tersimpan	Refresh; jika tetap hilang, catat waktu/halaman dan hubungi Admin/IT.

16. Checklist Auditee

[] Bukti untuk setiap butir yang relevan sudah tersedia.

- [] Semua tautan dapat dibuka.
- [] Form 3 G untuk setiap OB/Mi/Ma sudah diisi dan dikonfirmasi.
- [] Form 4 B-E untuk setiap Mi/Ma sudah lengkap.
- [] Akar penyebab tidak sekadar mengulang temuan.
- [] RTL mengatasi akar penyebab dan memiliki PIC/tenggat/indikator.
- [] Bukti pelaksanaan sudah diunggah/ditautkan.
- [] Form 4 sudah dikirim untuk verifikasi.
- [] Perbaikan tambahan (jika ada) sudah ditindaklanjuti.

Auditee selesai bekerja ketika

Bukti audit lengkap, seluruh tanggapan Form 3 sudah dikonfirmasi, seluruh Mi/Ma memiliki RTL dan bukti pelaksanaan, serta tidak ada permintaan perbaikan tambahan yang masih terbuka.