



Pegadaian

Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian
Audit Mutu Internal

Tanggal Berlaku : 25 September 2025

Kode Dokumen : SUP.PGDN.01.02

Revisi : 01

Dibuat oleh,	Diperiksa oleh,	Disetujui oleh,
Nama : Gadhang Pangenggar Jabatan : Staff Tanggal : 25 September 2025	Nama : Franskel Wawan Ardiansyah Jabatan : Kepala Departemen Contact Center Tanggal : 25 September 2025	Nama : Rosyid Hamidi Jabatan : Kepala Divisi Jaringan & Operasional Tanggal : 25 September 2025

Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian Audit Mutu Internal	Tanggal Berlaku : 25 September 2025
	Kode Dokumen : SUP.PGDN.01.02
	Revisi : 01

1. Rujukan

- 1.1. Klausul 9.2 ISO 9001:2015 Audit Internal

2. Tujuan

- 2.1. Sebagai acuan bagi Wakil Manajemen dalam membuat Jadwal Audit Mutu Internal.
- 2.2. Sebagai acuan bagi Auditor dalam mempersiapkan pelaksanaan Audit Mutu Internal.
- 2.3. Sebagai acuan bagi Auditor dalam melaksanakan Audit Mutu Internal.
- 2.4. Sebagai acuan bagi pihak terkait dalam melakukan monitoring hasil Audit Mutu Internal.

3. Ruang Lingkup

Standar Operasional Prosedur ini mengatur proses persiapan, pelaksanaan dan *monitoring* hasil Audit Mutu Internal.

4. Pihak Terkait

- 4.1. Wakil Manajemen
- 4.2. Audit Mutu Internal / Auditor
- 4.3. Auditee / Pihak Terkait

5. Kebijakan Umum

- 5.1. Audit Mutu Internal dilaksanakan minimal 1x (satu kali) dalam satu tahun
- 5.2. Audit Mutu Internal dilaksanakan oleh Tim yang minimal terdiri dari 3 Auditor, dimana Auditor harus sudah mengikuti pelatihan Audit Internal (Sistem Manajemen Mutu) dari badan pelatihan ISO 9001:2015 yang diakui.
- 5.3. Kategori temuan pada Pelaksanaan AMI CC Pegadaian yaitu:
 - 5.3.1. Temuan Major:
 - 5.3.1.1. Temuan yang berpengaruh terhadap kualitas.
 - 5.3.1.2. Temuan yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.
 - 5.3.1.3. Temuan Minor yang tidak ditindak lanjuti.
 - 5.3.1.4. Akumulasi 5 temuan Minor dengan kasus yang sama.
 - 5.3.2. Temuan Minor:
 - 5.3.2.1. Temuan yang tidak berdampak langsung terhadap kualitas.



Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian Audit Mutu Internal	Tanggal Berlaku : 25 September 2025
	Kode Dokumen : SUP.PGDN.01.02
	Revisi : 01

- 5.3.2.2. Tidak menjalankan minimum *Requirement* secara konsisten.
- 5.3.2.3. Temuan OFI yang ketika tidak ditindak lanjuti menjadi permasalahan.
- 5.3.2.4. Analisa yang kurang mendalam.
- 5.3.3. OFI:
- 5.3.3.1. Temuan potensi Minor.
- 5.3.3.2. Penyimpangan yang tidak terkait dengan konsistensi, pemenuhan minimum requirement serta kepuasan pelanggan.
- 5.4. Kategori temuan pada Pelaksanaan *Monitoring* Proses CC Pegadaian berbasis *scoring* yaitu:
- 5.4.1. Nilai 0: Proses belum sama sekali dilakukan Plan-Do-Check-Act.
- 5.4.2. Nilai 1: Proses sudah dilakukan namun belum menyeluruh pada Plan-Do-Check-Act.
- 5.4.3. Nilai 2: Proses sudah dilakukan dan konsisten pada Plan-Do-Check-Act.
- 5.4.4. Nilai n/a: *Not Applicable*; di luar scope pengelolaan.
- 5.5. Jenis Audit Mutu Internal yang ada di Layanan CC Pegadaian adalah:
- 5.5.1. *Monitoring* Proses adalah Proses *Monitoring* yang dilakukan oleh *Document Control* Area untuk memastikan proses pada setiap unit di area/layanan berjalan sesuai dengan yang telah ditetapkan pada SOP/IK, untuk detailnya diatur pada IK tersendiri.
- 5.5.2. AMI Pusat, adalah AMI yang diselenggarakan pihak pusat kepada operasional area untuk mengevaluasi kinerja area dalam menjalankan SMM. AMI Pusat ini dilaksanakan minimal 1 tahun sekali. Dimana penentuan *auditor* ditetapkan oleh QMR, dengan mengombinasikan *auditor* nya dari departemen-departemen di pusat dengan perwakilan dari area/layanan lainnya.
- 5.6. Harus dipastikan di setiap proses AMI, Auditor tidak mengaudit dirinya atau unit nya sendiri



Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian Audit Mutu Internal	Tanggal Berlaku : 25 September 2025
	Kode Dokumen : SUP.PGDN.01.02
	Revisi : 01

6. Definisi dan Singkatan

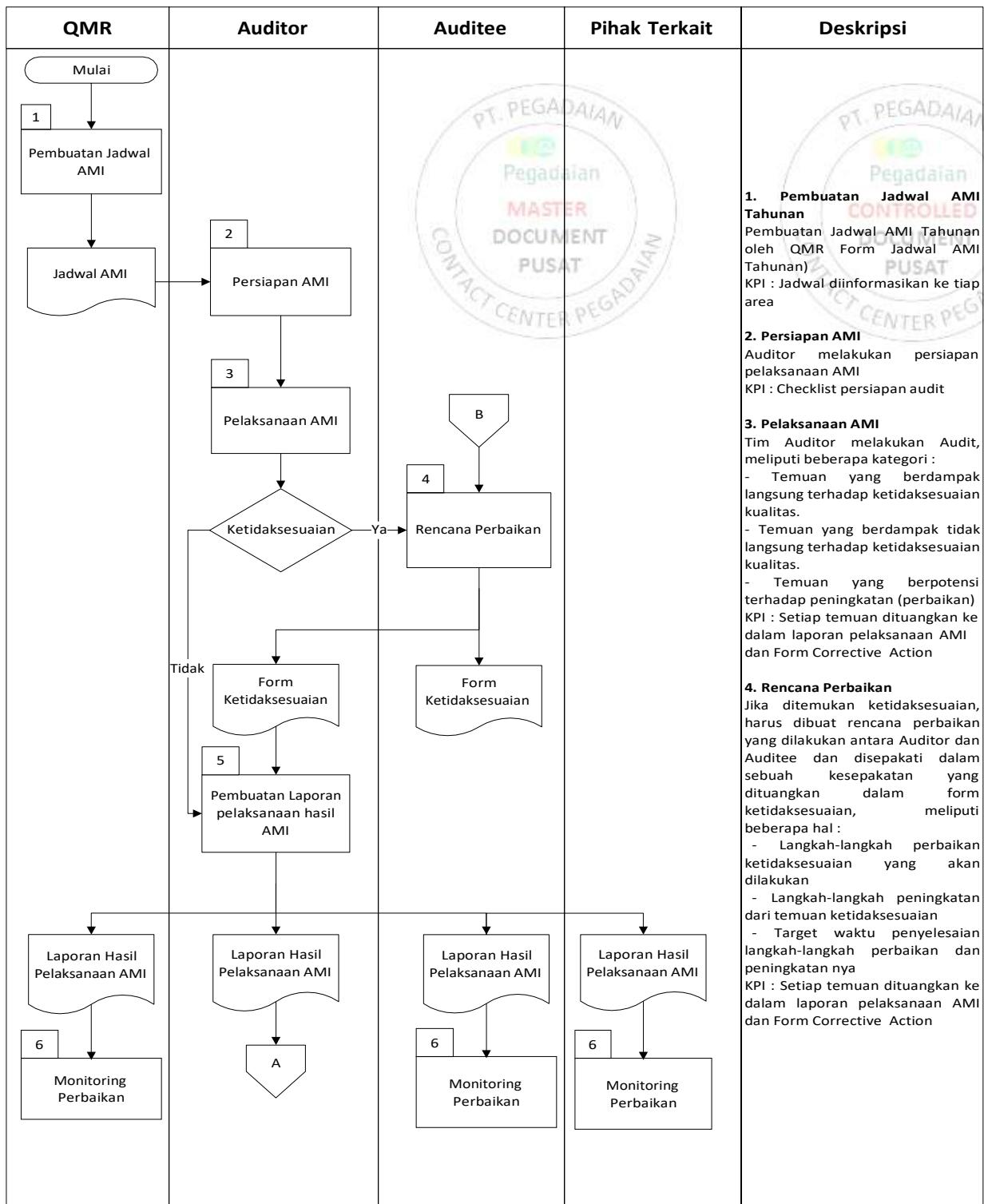
- 6.1. QMR singkatan dari *Quality Management Representative*
- 6.2. SOP singkatan dari *Standard Operating Procedure*
- 6.3. AMI singkatan dari Audit Mutu Internal
- 6.4. SMM singkatan dari Sistem Manajemen Mutu
- 6.5. OFI singkatan dari *Opportunity for Improvement*
- 6.6. Form CAR (*Corrective Action Report*) adalah Form untuk input temuan, perbaikan dan hasil verifikasi dari sebuah temuan audit.

7. Indikator Kinerja Prosedur

- 7.1. Pembuatan Jadwal AMI yang komprehensif
- 7.2. *Checklist* Persiapan Audit
- 7.3. Pelaksanaan Audit sesuai jadwal yang telah ditentukan
- 7.4. Pembuatan Laporan Hasil Pelaksanaan Audit
- 7.5. *Monitoring* Perbaikan
- 7.6. Verifikasi Ketidaksesuaian

Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian
Audit Mutu Internal

Tanggal Berlaku	: 25 September 2025
Kode Dokumen	: SUP.PGDN.01.02
Revisi	: 01

8. Rincian Prosedur (Aliran Proses)




Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian
Audit Mutu Internal

Tanggal Berlaku	: 25 September 2025
Kode Dokumen	: SUP.PGDN.01.02
Revisi	: 01

QMR	Auditor	Auditee	Pihak Terkait	Deskripsi
	<pre> graph TD A{A} --> 7[7] 7 --> Verifikasi[Verifikasi Ketidaksesuaian] Verifikasi --> KSD{Ketidaksesuaian sudah ditindaklanjuti} KSD -- Ya --> 8[8] KSD -- Tidak --> B{B} 8 --> Penutupan[Penutupan Ketidaksesuaian] Penutupan --> Form[Form Ketidaksesuaian] Form --> Selesai([Selesai]) </pre>			<p>5. Pembuatan Laporan Pelaksanaan Hasil AMI Setelah pelaksanaan audit dilakukan dalam satu periode, dilakukan pembuatan Laporan Hasil Pelaksanaan AMI oleh tim AMI, laporan tersebut kemudian didistribusikan kepada QMR, Auditee dan semua pihak terkait. KPI : Setiap temuan dituangkan ke dalam laporan pelaksanaan AMI dan Form Corrective Action</p> <p>6. Monitoring Perbaikan Seluruh pihak terkait dalam perbaikan hasil temuan audit melakukan monitoring atas langkah-langkah perbaikan dan peningkatan yang direncanakan. KPI : Tindak Lanjut temuan dan konsistensi perbaikan</p> <p>7. Verifikasi Ketidaksesuaian Berdasarkan Target waktu penyelesaian langkah-langkah perbaikan dan peningkatan (lihat no.4 poin terakhir), Auditor melakukan verifikasi dari hasil perbaikan dan peningkatan yang dilakukan oleh Auditee. Proses verifikasi dapat dilakukan dengan pengecekan bukti perbaikan. KPI : Tindak Lanjut temuan dan konsistensi perbaikan RC : IN.CC.QMS.01.05_R07</p> <p>8. Penutupan Ketidaksesuaian Apabila langkah-langkah perbaikan dan peningkatan nya sudah dilaksanakan dan efektif maka dilanjutkan ke proses penutupan ketidaksesuaian, apabila langkah-langkah perbaikan dan peningkatan tidak dilakukan atau berpotensi menimbulkan ketidaksesuaian maka dibuat rencana perbaikan yang baru, kembali ke proses pembuatan Rencana Perbaikan. Penutupan ketidaksesuaian disepakati dengan proses approval antara Auditor dan Auditee pada form ketidaksesuaian. KPI : Tindak Lanjut temuan dan konsistensi hasil perbaikan dan peningkatan.</p>





Prosedur Operasi Standar CC Pegadaian Audit Mutu Internal	Tanggal Berlaku : 25 September 2025
	Kode Dokumen : SUP.PGDN.01.02
	Revisi : 01

9. Instruksi Kerja Pendukung

10. Dokumen / Rekaman Pendukung *

No.	Nama Dokumen / Rekaman	Masa Simpan	Penanggung Jawab
1	Jadwal AMI Tahunan	3 Tahun	QMR, Deputy QMR
2	Jadwal Pelaksanaan AMI	3 Tahun	QMR, Deputy QMR
3	Form Corrective Action	3 Tahun	Auditor, Auditee, Document Control
4	Laporan Pelaksanaan AMI	3 Tahun	QMR, DQMR, Auditor
5	Laporan Monitoring Proses	3 Tahun	QMR, Deputy QMR

*) dokumen bisa berupa dokumen-dokumen yang telah ditetapkan pada SMM ataupun di luar SMM yang mendukung prosedur operasional standar terkait.

11. Aplikasi Pendukung

12. Catatan

13. Catatan Perubahan Dokumen

Rev.	Tanggal Berlaku	Deskripsi Perubahan
1	25 September 2025	Perubahan tandatangan dan nama pembuat
2		
dst	-	-