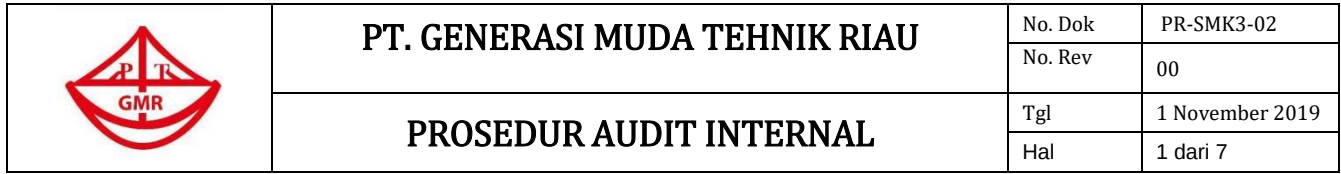


	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	1 dari 9

PROSEDUR AUDIT INTERNAL

Dibuat oleh	Diperiksa oleh	Disetujui oleh
STAFF	HSE CORPORATE	Direktur
 GUSMARIZAL	 VHIEN SEPTI RHICIA	 FATMAWATI



No. Dok	PR-SMK3-02
---------	------------

No. Rev	00
---------	----

Tgl	1 November 2019
-----	-----------------

Hal	1 dari 7
-----	----------

[illegible]

Tanggal

Perubahan

[illegible]

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	2 dari 7

DAFTAR ISI

Cover.....	1
Riwayat Perubahan.....	2
Daftar Isi.....	3
1 Tujuan.....	4
2 Ruang Lingkup.....	4
3 Referensi.....	4
4 Definisi.....	4
5 Tanggung Jawab.....	5
6 Prosedur.....	6
7 Lampiran.....	11

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	3 dari 7

1. TUJUAN

Prosedur ini menjelaskan tata cara dalam melakukan proses audit internal untuk memastikan penerapan Sistem Manajemen K3 dilakukan secara konsisten dan memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan serta mengarah pada perbaikan yang berkesinambungan.

2. RUANG LINGKUP

Prosedur ini meliputi perencanaan Audit Internal, pelaksanaan Audit Internal, pembuatan Laporan & Kesimpulan Audit Internal, verifikasi Tindakan Perbaikan & Pencegahan dan tindak lanjut hasil temuan Audit Internal serta pelaporan hasil Audit Internal kepada Manajemen Puncak.

3. REFERENSI

- Undang-undang No 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
- Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Kerja.
- Undang-undang Nomor 32 Tahun 2009 tentang Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
- Kebijakan Keselamatan Kesehatan Kerja dan Lingkungan (K3L) PT GIN.
- Peraturan Pemerintah No. 50 tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja.
- ISO 19011 : 2011 tentang Audit Sistem Manajemen

4. DEFINISI

DEFINISI	PENJELASAN
<i>Audit</i>	Sistematis, independen dan terdokumentasi untuk memperoleh bukti audit dan mengevaluasinya secara objektif untuk menentukan sejauh mana perencanaan terpenuhi.
<i>Auditor</i>	Orang yang bertanggungjawab dan memiliki kemampuan melaksanakan proses audit.
<i>Auditee</i>	Orang yang bertanggungjawab untuk meminta atau mengikuti proses audit didalam Divisi / Dept.nya.
<i>Laporan Hasil Audit</i>	Laporan atau temuan fakta dari hasil proses audit (termasuk audit ketidaksesuaian).
<i>Audit Checklist</i>	Daftar panduan sebagai pedoman untuk melakukan proses audit.

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	4 dari 7

<i>Perencanaan Audit</i>	Penjadwalan undangan atau perencanaan proses audit yang akan datang.
<i>Proses Audit</i>	Proses pengumpulan informasi dan data dari hasil observasi oleh Auditor.
<i>Corrective Action</i>	Tindakan yang dilakukan untuk menghilangkan penyebab-penyebab ketidaksesuaian yang tidak diinginkan yang ditemukan pada saat proses audit untuk mencegah terulangnya kembali.

5. TANGGUNG JAWAB

a. HSE

- Menentukan tujuan dan ruang lingkup proses audit.
- Menetapkan prosedur dan sumber daya yang diperlukan.
- Membuat perencanaan audit.
- Membuat checklist audit.
- Membuat audit report.
- Memastikan pelaksanaan audit berjalan dengan baik, kondisi aman dan nyaman.
- Memastikan jika ada kondisi yang tidak aman *Auditor dan Auditee* untuk tetap tenang dan mengikuti prosedur emergency yang telah ditetapkan.

b. Anggota Tim Audit

1. Auditor

- Mendokumentasikan laporan hasil audit.
- Merahasiakan laporan hasil audit.
- Melakukan proses audit.
- Mengikuti prosedur yang telah ditetapkan

2. Auditee

- Memberikan informasi yang akan di audit kepada Auditor.
- Bertanggung jawab untuk membuat langkah korektif.
- Menyiapkan fasilitas dan sumber daya.
- Mengikuti prosedur yang telah ditetapkan.

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	5 dari 7

6. PROSEDUR

a. PERENCANAAN AUDIT INTERNAL

- i. HSE sebagai Penanggung Jawab kegiatan Audit Internal.
- ii. HSE merencanakan dan menetapkan Program Audit dan Jadwal Audit Internal minimal **1 (SATU) Kali** dalam setahun.
- iii. HSE membentuk Tim Auditor yang terdiri dari Lead Auditor, Auditor dan pihak – pihak yang diperlukan untuk program Audit (a.l : Observer, Technical Experts, dsb. Bila diperlukan).
- iv. HSE memastikan bahwa Seleksi Tim Audit yang akan melaksanakan Audit harus memiliki persyaratan / kriteria sebagai berikut :
 1. Lead Auditor & Auditor harus Independen untuk memastikan objektivitas dan kenetralan dari proses audit.
 2. Lead Auditor & Auditor tidak boleh mengaudit pekerjaannya sendiri atau bidang pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya.
 3. Lead Auditor & Auditor telah lulus mengikuti Pelatihan Audit Internal.
 4. Lead Auditor harus dapat mengorganisir, memimpin Tim Audit serta dapat memecahkan permasalahan yang timbul.
- v. HSE membuat Surat Penunjukkan Tim Audit Internal yang ditujukan kepada Tim Auditor.
- vi. HSE membuat Surat Pemberitahuan Audit Internal kepada setiap bagian terkait (Auditee) sesuai dengan Jadwal yang telah ditetapkan

b. PELAKSANAAN AUDIT INTERNAL

- i. Tim Auditor membuat Agenda Audit dan harus disahkan oleh Lead Auditor untuk digunakan sebagai bahan pembahasan pada saat Opening Meeting.
- ii. Tim Auditor dan Auditee melakukan Opening Meeting dan membahas Agenda Audit yang sudah dibuat.
- iii. Apabila Auditee setuju dengan Agenda Audit tersebut maka Auditee menandatangani. Jika tidak, maka Tim Auditor melakukan revisi terhadap Agenda Audit tersebut pada saat Opening Meeting sedang berlangsung.

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	6 dari 7

- iv. Tim Auditor melaksanakan Audit Internal sesuai dengan Agenda Audit yang telah disepakati tersebut.
 - v. Jika Tim Auditor menemukan ketidaksesuaian, maka menuliskan hasil temuan ketidaksesuaian tersebut pada Laporan Ketidaksesuaian Audit.
 - vi. Setelah Audit Internal selesai dilaksanakan maka Lead Auditor & Tim Auditor meminta waktu kepada Auditee untuk merumuskan hasil temuan tersebut.
 - vii. Tim Auditor menuliskan Kesimpulan Audit pada Laporan Kesimpulan Hasil Audit Internal.
 - viii. Lead Auditor menyampaikan Kesimpulan Hasil Audit Internal secara keseluruhan kepada Auditee dalam Closing Meeting.
 - ix. Jika Auditee tidak setuju dengan Kesimpulan Hasil Audit Internal, maka langsung dilakukan klarifikasi dan dilakukan penyelesaian dengan Tim Auditor.
 - x. Jika sudah sesuai maka, Auditee menandatangani Laporan Ketidaksesuaian Audit serta Laporan Kesimpulan Hasil Audit Internal tersebut.
 - xi. Lead Auditor menyerahkan Laporan Ketidaksesuaian Audit kepada Auditee untuk ditindak lanjuti.
- c. TINDAK LANJUT TEMUAN AUDIT & VERIFIKASI TINDAKAN PERBAIKAN & PENCEGAHAN**
- i. Auditee melakukan analisa dan menentukan akar penyebab masalah dari ketidaksesuaian yang timbul.
 - ii. Auditee menetapkan Tindakan Perbaikan & Pencegahan serta target waktu penyelesaiannya.
 - iii. Auditee menginformasikan kepada Lead Auditor mengenai target waktu penyelesaiannya agar dapat diverifikasi oleh Tim Auditor.
 - iv. Auditee melaksanakan Tindakan Perbaikan & Pencegahan sesuai dengan point 5.3.2 diatas.
 - v. Tim Auditor melakukan verifikasi terhadap Tindakan Perbaikan & Pencegahan yang telah dilakukan oleh Auditee.

	PT. GENERASI MUDA TEHNIK RIAU	No. Dok	PR-SMK3-02
		No. Rev	00
	PROSEDUR AUDIT INTERNAL	Tgl	1 November 2019
		Hal	7 dari 7

- vi. Jika Tindakan Perbaikan & Pencegahan yang dilakukan dinilai efektif oleh Tim Auditor maka Lead Auditor memberikan status **“EFEKTIF”** lalu menandatangani Laporan Ketidaksesuaian Audit tersebut sebagai bukti bahwa telah dilakukan verifikasi.
- vii. Jika Tindakan Perbaikan & Pencegahan yang dilakukan, dinilai **tidak efektif** oleh Tim Auditor maka Lead Auditor membuat Laporan Ketidaksesuaian Baru.
- viii. Jika setelah lewat target waktu penyelesaian Auditee tidak melakukan Tindakan Perbaikan & Pencegahan sesuai dengan target tersebut maka Tim Auditor membuat Laporan Ketidaksesuaian Baru yang berisikan hal tersebut. Oleh Lead Auditor Laporan Ketidaksesuaian tersebut disampaikan kepada HSE untuk diambil tindak lanjutnya.

d. **PELAPORAN HASIL AUDIT INTERNAL**

- i. Lead Auditor menyerahkan Laporan Kesimpulan Hasil Audit Internal kepada HSE.
- ii. Lead Auditor menyerahkan Laporan Ketidaksesuaian Audit yang telah selesai diverifikasi kepada HSE.
- iii. HSE melakukan kajian terhadap hasil Tindakan Perbaikan & Pencegahan yang telah dilakukan oleh Auditee.
- iv. HSE melakukan analisa hasil temuan Audit Internal secara keseluruhan sebagai bahan masukan kepada Direktur Utama dalam merencanakan Program Audit periode berikutnya serta menjadi Agenda Pembahasan dalam Rapat Tinjauan Manajemen.

7. LAMPIRAN

No	Nama Dokumen	No Dokumen	Pemilik Dokumen
1	Form Audit Program	F01-SMK3-02	Divisi HSE
2	Form Audit Plan	F02-SMK3-02	Divisi HSE
3	Form Audit Checklist	F03-SMK3-02	Divisi HSE
4	Form Audit Report	F04-SMK3-02	Divisi HSE