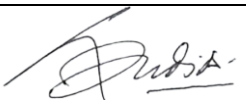



Sesuai dengan persyaratan  
ISO 9001:2015, ISO 14001:2015 dan ISO 45001:2018

**Pengesahan**

Status	Nama	Jabatan	Tanda tangan
Dibuat Oleh	Octovianus	HSE	
Disahkan Oleh	Budhy Riyadi	Direktur Utama	

**Alasan Diterbitkan**

Revisi	Tanggal	Alasan Diterbitkan
0	26 April 2012	Untuk diimplementasikan
1	2 Januari 2013	Dimasukkan persyaratan ISO 14001:2004 dan OHSAS 18001:2007
2	6 Januari 2018	Disesuaikan dengan standar ISO 9001:2015 & ISO 14001:2015
3	7 November 2022	Dimasukkan persyaratan ISO 14001:2004 dan ISO 45001:2018
4	7 Januari 2025	Dilakukan Pembaruan dan penyesuaian Prosedur

**PROSEDUR AUDIT INTERNAL**

Doc. No.KPM\_OG-PRS-006

Revision : 3

Status : -

Page 2 of 6

**LEMBAR VALIDASI DOKUMEN**

DOCUMENT NUMBER : KPM\_OG-PRS-006

EFFECTIVE DATE : 07 JANUARI 2025

NO	CHANGE NO	CHANGE DATE	CHANGED PART(S) & CHANGE(S)
1	Rev. 0	26-Apr-12	- Untuk diimplementasikan
2	Rev. 1	02-Jan-13	- Dimasukkan persyaratan ISO 14001:2004 dan OHSAS 18001:2007
3	Rev. 2	06-Jan-18	- Disesuaikan dengan standar ISO 9001:2015 & ISO 14001:2015
4	Rev. 3	07-Nov-22	- Dimasukkan persyaratan ISO 45001:2018
5	Rev. 4	7-Jan-25	- Dilakukan Pembaruan dan penyesuaian Prosedur

**1.0 LINGKUP**

Prosedur ini menjelaskan tentang persyaratan, tanggung jawab serta metode yang digunakan oleh PT. KPM Oil & Gas terkait dengan audit sistem manajemen mutu dan K3L (Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Lingkungan).

Tujuan dari audit internal adalah sebagai alat untuk mendapatkan bukti bahwa persyaratan-persyaratan sistem manajemen mutu dan K3L telah dipatuhi serta mengevaluasi dari sistem manajemen mutu dan K3L yang ada di PT. KPM Oil & Gas.

**2.0 TANGGUNG JAWAB**

Management Representative dan QHSE Management Representative, Internal Auditor, Auditee dan bagian terkait bertanggung jawab mengimplementasikan prosedur ini.

**3.0 PENJELASAN**

Untuk memastikan sistem manajemen mutu dan K3L berjalan dengan baik dan dilakukan secara benar maka diperlukan perencanaan dan pendokumentasian dari implementasi mutu dan K3L, untuk memastikannya, maka:

- a) Sistem tersebut dapat ditinjau, direvisi dan diberi alasan.
- b) Dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi dari penggunaan sumber daya.
- c) Dapat meningkatkan efektivitas dan efisiensi dari implementasi proses dan memiliki perbaikan yang berkesinambungan.
- d) Memberikan ketepatan dari kinerja yang terukur.

**4.0 METODE**

**4.1** Audit internal mutu dan K3L dilakukan minimal satu kali dalam setahun dan disetujui oleh Direktur Utama. Program audit internal mutu dan K3L meliputi seluruh area yang berada dalam perusahaan dengan menitik beratkan pada permasalahan audit sebelumnya.

**4.2** Audit mendadak dapat dilakukan oleh Management Representative dan/atau QHSE Management Representative ketika terjadi ketidakefisiensian didalam sistem manajemen mutu dan/atau K3L yang diakibatkan banyaknya laporan

ketidaksesuaian dan pengaduan dari pelanggan ataupun kecelakaan kerja yang bersifat berat maupun fatal.

- 4.3 Setiap departemen harus diaudit minimal satu kali dalam setahun seperti yang telah disebutkan di atas dan juga bidang pekerjaan tertentu yang memiliki permasalahan untuk lebih sering di audit.

## 5.0 PERSIAPAN

- 5.1 Perencanaan untuk audit internal haruslah fleksibel dan terjadwal dan penekanan harus berdasarkan pada masalah dan temuan yang obyektif, adapun formulir perencanaan audit dapat menggunakan formulir KPM\_OG-FRM-030, rencana audit harus disetujui oleh Direktur Utama.
- 5.2 Masukan dan saran-saran yang relevan dari area yang di audit harus dipertimbangkan dalam perencanaan audit.
- 5.3 Perencanaan audit internal harus terencana dengan tepat dan efektif sehingga audit dapat terlaksana dengan baik. Auditor dilengkapi dengan formulir audit checklist KPM\_OG-FRM-031.

## 6.0 AUDIT

- 6.1 Semua auditor internal harus memiliki kualifikasi sebagai auditor internal yang didapat dari pelatihan maupun pengalaman mengaudit sebagai auditor internal atau dapat dilatih terlebih dahulu oleh Management Representative dan/ atau QHSE Management Representative atau badan pelatihan lain yang memenuhi syarat.
- 6.2 Dalam proses audit gunakan kata-kata “Mengapa?”, “Bagaimana?”, “Kapan?” dan “Di mana kami bisa temukan?” dan diikuti dengan “Tunjukkan mana?”.
- 6.3 Rekaman hanya memuat fakta-fakta yang ada sehingga dapat menghindari perselisihan.

**7.0 PELAPORAN**

7.1 Temuan (*findings*) yang didapat pada saat audit internal dapat menggunakan formulir KPM\_OG-FRM-029 (NCR). Setiap NCR harus sudah diselesaikan paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender setelah NCR terbit. Hasil dari audit internal harus dilaporkan pada rapat tinjauan ulang manajemen.

7.2 Audit meliputi:

- a. Aktifitas perbaikan;
- b. Pernyataan investigasi audit dari aktivitas, standar maupun prosedur;
- c. Perincian pernyataan tentang temuan yang teridentifikasi selama audit (jika ada), dan
- d. Tindakan koreksi, pencegahan yang dibutuhkan dan bagian yang bertanggung jawab atas itu.

7.3 Laporan audit diharapkan memasukkan bukti-bukti yang memberikan keuntungan bagi manajemen dan memotivasi karyawan.

**8.0 TINDAKAN KOREKSI**

Adalah merupakan tanggung jawab dari bagian terkait untuk menindak lanjuti temuan yang ada pada audit internal. Tindakan koreksi harus diselesaikan selambat lambatnya 30 hari kalender .

**9.0 TINDAK LANJUT AUDIT DAN ANALISA AUDIT**

Adalah tanggung jawab auditor untuk menindak lanjuti temuan auditnya (bila perlu melakukan audit ulang) dan memastikan bahwa tindakan korektif yang diambil dapat diselesaikan untuk selesainya audit tersebut. Bila tindak lanjut atas temuan audit belum selesai pada waktu yang telah ditentukan maka tanggal baru harus disetujui bersama dan laporan tindakan korektif harus diterbitkan kembali.

Management Representative dan/atau QHSE Management Representative harus menganalisa hasil-hasil audit internal mutu dan K3L sebelumnya, maksimal 30 (tiga puluh) hari sebelum dilakukan audit internal mutu dan K3L yang baru, adapun analisa audit menggunakan formulir KPM\_OG-FRM-059.

#### **10.0 REKAMAN**

Seluruh rekaman yang timbul dari prosedur ini disimpan sebagai rekaman untuk mutu dan K3L.

#### **11.0 REFERENSI**

11.1 PP NOMOR 50 TAHUN 2012 TENTANG PENERAPAN SMK3

11.2 ISO 9001:2015 Klausul 9.2

11.3 ISO 14001:2015 Klausul 9.2

11.4 ISO 45001:2018 Klausul 4.5.5