

Perancangan Checklist untuk Monitoring Progress Report Implementasi ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Additional FSSC V.5 2019

Willy Suryaputra¹, I Nyoman Sutapa²

Abstract: A manufacture company that produces palm oil. The company has various kinds of certifications, the focus of this design is ISO 9001: 2015, ISO 22000: 2018, ISO / TS 22002-1 and add FSSC V.5 2019. These four certifications are used to carry out internal audits. In conducting an internal audit, it is necessary to monitor the non conformity, so that they know the status of the non conformity whether they have been improved or are still in process or have not been improved. Monitoring activities use progress report documents. The progress report document contains a checklist that contains the clauses of the four certifications, contains the final grades based on each section, each department and each clause and shows the number of findings according to status. The results of the internal audit in July obtained a final grade of 89.93% and there were 92 non conformity. Non conformity with the status of Done amounted to 80 non conformity, the status of In Progress amounted to 3 non conformity and the status of Delayed amounted to 9 non conformity.

Keywords: internal audit, non conformity, monitoring

Pendahuluan

Perusahaan ini merupakan salah satu perusahaan di Indonesia yang befokus pada produksi minyak sawit. Perusahaan ini dalam menjalankan produksinya memiliki berbagai macam sertifikasi, diantaranya yaitu ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, Halal Certificate, Kosher Certificate, Halal Assurance System, RSPO dan HVO, EFFCI dan GMP+B2. Sertifikasi yang menjadi fokus dalam melakukan perancangan ini adalah ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add. FSSC V.5 2019. Sertifikasi ISO 9001:2015 membahas mengenai kalitas kinerja suatu organisasi (SNI ISO 9001:2015 [1]). Sertifikasi ISO 22000:2018 membahas mengenai keamanan pangan suatu organisasi (ISO 22000:2018 [2]). Sertifikasi ISO/TS 22002-1:2009 merupakan persyaratan tambahan untuk memenuhi persyaratan klausul 7.2.3 dari ISO 22000 (ISO/TS 22002-1:2009 [3]). Sertifikasi FSSC 22000 merupakan gabungan dari persyaratan dari ISO 22000, ISO/TS 22002-1 dan persyaratan tambahan dari GFSI (FSSC 22000 Skema Manajemen Keamanan Pangan [4]).

Keempat sertifikasi tersebut diwajibkan ada dalam melakukan audit internal di perusahaan, yang dilakukan setiap 6 bulan. Audit internal diperlukan untuk mengevaluasi hasil kinerja yang dilakukan, perlu dilakukan perbaikan atau tidak (Tugiman [5]). Audit internal akan menghasilkan data (temuan) dan selanjutnya dituangkan ke dalam *checklist*. *Checklist* ini berisi klausul-klausul yang ada dalam keempat sertifikasi dan saat ini masih secara terpisah (sendiri-sendiri). Temuan tersebut harus dilakukan *monitoring*. Tujuannya yaitu untuk mengamati dan mengetahui perkembangan mengenai permasalahan yang timbul danantisipasi atau upaya perbaikannya (Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2006 [6]). Saat ini *checklist* masih secara terpisah. Maka dari itu keempat *checklist* tersebut perlu digabungkan menjadi satu kesatuan sesuai dengan makna yang sama. Hal ini dapat mempersingkat waktu dalam melakukan *monitoring*.

Monitoring tidak hanya dilakukan pada temuan saat audit internal, tetapi juga pada sasaran mutu dari setiap departemen. Sasaran mutu dari setiap departemen dihitung setiap satu bulan dan hasilnya dirata-rata selama enam bulan. Hasil rata-rata yang tidak memenuhi target akan didiskusikan bersama departemen yang bersangkutan setiap enam bulan juga. Hal tersebut tidak efisien karena jika ingin mengetahui penyebab tidak tercapainya sasaran

^{1,2} Fakultas Teknologi Industri, Jurusan Teknik Industri, Universitas Kristen Petra. Jl. Siwalankerto 121-131, Surabaya 60236. Email: willysuryaputra83@gmail.com, mantapa@petra.ac.id

mutu harus membuka file sebelumnya. Dalam model sasaran mutu yang sekarang, jika pada bulan tertentu tidak mencapai target, tidak ada tanda yang jelas jika pada bulan tersebut tidak mencapai target yang ditentukan. Maka dari itu sasaran mutu perlu dirancang menjadi satu file selama 12 bulan dan terdapat tanda jika pada bulan tertentu tidak mencapai target yang telah ditentukan.

Metode Penelitian

Metode penelitian digunakan sebagai kerangka kerja dalam melakukan perancangan. Terdapat tiga tahapan dalam merancang ini, yaitu:

Melakukan Studi Literatur

Studi literatur mengenai klausul-klausul ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add. FSSC V.5 2019 dilakukan untuk mengerti dan memahami keempat dokokumen tersebut. Studi literatur ini dilakukan dengan membaca buku, tugas akhir dan jurnal yang membahas tentang keempat srtifikasi tersebut. Tujuan dalam melakukan ini adalah nantinya diharapkan dapat membantu penulis dalam membuat checklist untuk audit internal.

Menggabungkan Checklist dan Melengkapi Sasaran Mutu

Meenggabungkan checklist berdasarkan ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add. FSSC V.5 2019. Checklist tersebut dilakukan penambahan pernyataan untuk beberapa klausul yang dapat dijabarkan lagi. Pada sasaran mutu yang sudah ada diberi tambahan keterangan yaitu tanda jika pada bulan tertentu tidak memenuhi target dan menambah kolom untuk menuliskan alasan mengapa sasaran mutu pada bulan tertentu tidak tercapai dan tindakan apa yang harus dilakukan.

Membuat Checklist untuk Monitoring

Pembuatan progress report untuk monitoring pelaksanaan klausul-klausul dibuat dalam bentuk dokumen excel. Halaman utama berisi jumlah temuan, nilai akhir (persentase), dan jumlah status (DONE, IN PROGRESS dan DELAYED) dari temuan. Pada halaman yang lainnya terdapat kolom yang berisi: *Detailis* (klausul-klausul), *Percentage*, *Department*, *Section*, *PIC*, *Date NC*, *Category*, *Detail NC*, *Root Cause*, *Correptive & Preventive Action*, *Target of Completion*, *Date Verification*, *Detail Verification* dan *Status*. Pada halaman tabel yang lain juga

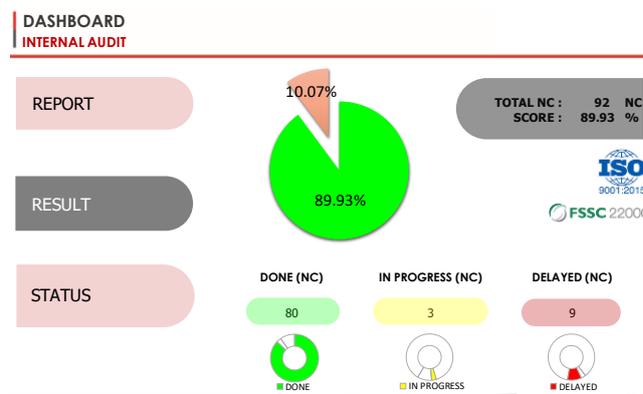
berisi 3 (tiga) hasil penilaian yang dibagi berdasarkan, penilaian berdasarkan bagian-bagian dari setiap departemen, penilaian berdasarkan setiap departemen dan penilaian berdasarkan setiap klausul.

Pembuatan progress report untuk sasaran mutu yaitu dengan menambahkan keterangan warna pada bulan yang sasaran mutunya tidak mencapai target dan penambahan kolom keterangan pada setiap bulan, yaitu kolom "Alasan tidak Tercapai" dan kolom "Langkah yang harus dilakukan". Departemen MR melakukan validasi mengenai klausul-klausul yang telah digabungkan, agar sesuai dengan standar penilaian perusahaan. Validasi juga dilakukan untuk mengetahui informasi apa yang kurang, sehingga dapat segera ditambahkan pada dokumen progress report.

Hasil dan Pembahasan

Progress Report untuk Monitoring Audit Internal

Progress report untuk monitoring dibuat dalam bentuk softfile, dengan format file excel. Tujuan dibuat progress report adalah untuk mempermudah dan mempersingkat waktu dalam melakukan monitoring temuan audit internal. Tujuan untuk manajemen puncak adalah dapat mengetahui hasil akhir (persentase) dari audit internal. Halaman utama dari dokumen tersebut menampilkan jumlah total temuan (Non Conformity/NC), hasil akhir (persentase) dan jumlah status temuan (DONE, IN PROGRESS dan DELAYED) dari temuan. Halaman utama dari dokumen dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Halaman Awal Dokumen Progress Report

Pada tulisan "REPORT" memiliki 3 (tiga) bagian yaitu Checklist Internal Audit, Result of Internal Audit, Reference, keterangan standar sertifikasi yang digunakan, tanggal dilakukan internal audit, lokasi dilakukan internal audit dan penanggung jawab dari

Departemen MR dan General Manager dari perusahaan tersebut. Pada bagian *Checklist Internal Audit* memiliki kolom-kolom yang berisi klausul-klausul dan berfungsi untuk membantu dan mempermudah dalam *monitoring* temuan. Pada bagian *Result of Internal Audit* menunjukkan hasil akhir dari audit internal. Pada bagian *Reference* menampilkan dokumen-dokumen yang digunakan sebagai referensi dalam membuat *checklist* audit internal.

Bagian Halaman Checklist Internal Audit

Halaman *checklist audit internal* terdapat kolom-kolom berisi informasi yang dapat membantu dalam melakukan *monitoring*. Kolom-kolom tersebut diantaranya yaitu, *Detailis* (klausul-klausul), *Percentage*, *Department*, *Section*, *PIC*, *Date NC*, *Category*, *Detail NC*, *Root Cause*, *Correptive & Preventive Action*, *Target of Completion*, *Date Verification*, *Detail Verification* dan *Status*. Berikut adalah penjelasan dari setiap kolom:

a. Kolom Details

Kolom *Details* berisi klausul-klausul yang digunakan sebagai pedoman dalam melakukan audit internal. Klausul-klausul tersebut disusun dengan mengelompokkan klausul yang berhubungan dan sejenis menjadi satu bagian, agar para auditor dengan mudah untuk menemukan klausul yang sesuai dengan temuan. Pengelompokan tersebut tetap dengan dasar dokumen ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add. FSSC V.5 2019. Contoh tampilan kolom *Details* dapat dilihat pada gambar sebelumnya yaitu Gambar 2.

NO	DETAILS			ISO 9001:2015	
6	2	3	Organisasi dalam mencapai sasaran mutu dan keamanan pangan harus menetapkan:		
			a Apa yang dilakukan	6.2.2	a
			b Sumber daya yang diperlukan	6.2.2	b
			c Penanggung jawab	6.2.2	c
			d Waktu yang dibutuhkan	6.2.2	d
			e Bagaimana mengevaluasi	6.2.2	e
6	3		Perubahan Perencanaan		
6	3	1	Organisasi dalam merencanakan perubahan sistem mutu dan		
			a Tujuan dan konsekuensi yang akan	6.3	a
			b Integrasi atas sistem mutu dan	6.3	b

Gambar 2. Contoh Tampilan Kolom *Details*

b. Kolom Percentage

Kolom *Percentage* berisi penilaian berbentuk persentase dari setiap klausul. Penilaian setiap klausul memiliki bobot yang berbeda-beda. Nilai persentase tersebut akan berkurang sesuai jumlah temuan yang terkait dengan klausul tersebut. Contoh tampilan dari kolom *Percentage* dapat dilihat pada Gambar 3.

NO	DETAILS			PERCENTAGE	DEPARTMENT
4	Konteks Organisasi			9.7%	
4	1		Memahami Organisasi dan Konteksnya	2.3%	
4	1	1	Organisasi mengidentifikasi issue internal dan eksternal yang berkaitan dengan mutu dan keamanan pangan dan keaman pangan issue bisa bersumber dari kompetitor pasar sosial budaya, ekonomi, lingkungan, peraturan, regulasi baik lokal, regional	2	PROD. MARSHO F.
4	1	2	Semua issue baik internal maupun eksternal di review, updated dan dimonitoring		PROD. REF FRAC

Gambar 3. Contoh Tampilan Kolom *Percentage*

c. Kolom Department, Section dan PIC

Kolom *Department* berisi departemen apa saja yang berhubungan dengan *non conformity* (NC) atau ketidaksesuaian. Kolom *Section* berisi bagian-bagian dari departemen yang berhubungan dengan NC. Kolom *PIC* berisi nama yang bertanggung jawab pada bagian tersebut. Contoh tampilan kolom *Department*, *Section* dan *PIC* dapat dilihat pada Gambar 4

NO	DETAILS			DEPARTMENT	SECTION	PIC
7	1	43	Area penyimpanan harus didesain untuk memisahkan area bahan baku, barang setengah jadi (WIP) dan produk jadi	COMMERCIAL	BULK FILLING	SUGIHADI
7	1	44	Material dan produk harus disimpan pada tempat yang memiliki ruang cukup untuk melakukan inspeksi dan pengendalian	COMMERCIAL	BULK FILLING	SUGIHADI
7	1	45	Area penyimpanan harus didesain untuk memudahkan kegiatan pembersihan dan pemeliharaan			N/A
7	1	46	Area penyimpanan berada terpisah dari area lain dan terkunci	QM	QC	MEGAWATI ESTER W

Gambar 4. Contoh Tampilan Kolom *Department*, *Section* dan *PIC*

d. Kolom Date NC

Kolom *Date NC* berisi tanggal ketika *non conformity* (ketidaksesuaian) ditemukan oleh auditor. Contoh tampilan kolom *Date NC* dapat dilihat pada Gambar 5.

NO	DETAILS			DATE NC
7	1	54	Organisasi memastikan suhu air yang digunakan sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan	29-July-2019
7	1	55	Organisasi memastikan kualitas air untuk produksi sesuai dengan spesifikasi	

Gambar 5. Contoh Tampilan Kolom *Date NC*

e. Kolom Category

Kolom *Category* berisi kategori dari *non conformity* yang ditemukan. Pembagian kategori dari ketidaksesuaian, yaitu *Critical*, *Major*, *Minor* dan *Observation*. Contoh tampilan kolom *Category* dapat dilihat pada Gambar 6. Penjelasan dari kategori tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.

NO	DETAILS			CATEGORY
7	1	152	Organisasi harus menentukan program pengendalian hama dan pihak yang mengendalikan hama	MINOR
7	1	153	Program pengendalian hama harus dikendalikan dan didokumentasi (target hama, metode yang digunakan, jadwal, prosedur pengendalian dan persyaratan pelatihan jika diperlukan)	MINOR

Gambar 6. Contoh Tampilan Kolom Category

Tabel 1. Kategori Penilaian Non Conformity atau Ketidaksesuaian

KATEGORI	KETERANGAN
Critical	Temuan tidak sesuai dengan persyaratan standar ISO (sangat merugikan), harus segera dilakukan perbaikan
Major	Temuan tidak sesuai dengan persyaratan standar ISO (merugikan), harus dilakukan perbaikan
Minor	Terdapat inkonsistensi dalam menjalankan prosedur yang diturunkan dari standar ISO dan diberi jangka waktu tertentu untuk memperbaiki ketidaksesuaian
Observation	Temuan tersebut bukan termasuk dalam persyaratan standar ISO, tetapi sebaiknya dijalankan. Auditor akan memberikan rekomendasi sebagai usulan peningkatan (bebas, dilakukan atau tidak dilakukan)

f. Kolom Detail NC, Root Cause dan Corrective & Preventive Action

Kolom Detail NC berisi penjelasan singkat dan jelas mengenai non conformity. Kolom Root Cause berisi penjelasan singkat dan jelas mengenai akar permasalahan dari non conformity. Kolom Corrective & Preventive Action berisi penjelasan mengenai tindakan apa yang dilakukan untuk memperbaiki non conformity. Contoh tampilan kolom Details NC, Root Cause dan Corrective & Preventive Action dapat dilihat pada Gambar 7.

NO	DETAILS			DETAIL NC	ROOT CAUSE	CORRECTIVE & PREVENTIVE ACTION
7	1	7	Organisasi merancang, membangun dan memelihara bangunan yang terlindung dari kontaminasi, tahan lama dan tidak berbahaya	Perlu untuk update dokumen mapping layout. Dokumen FSSC Lay out Warehouse MKB-005 (Revisi 01 date issued 23 sept 2014) sudah tidak relevan dengan kondisi aktual, gudang BE Lembo Bag sudah dibongkar	Belum dilakukan obsolete untuk layout tersebut	Akan dilakukan obsolete dikumen tersebut
7	1	8	Organisasi mempertimbangkan lingkungan sekitar yang menyebabkan kontaminasi	Part kaca & acrylic sudah ada, tetapi pemantauan belum dilakukan	Form pemantauan kaca/acrylic, identifikasi tempat sampah area loading belum ada	Form pemantauan kaca dan acrylic akan dibuat - identifikasi sampah area loading akan di buat mappingnya
7	1	9	Organisasi membatasi dan mengendalikan lokasi yang digunakan sebagai lingkungan			
7	1	10	Taman sekitar dikendalikan untuk			

Gambar 7. Contoh Tampilan Kolom Details NC, Root Cause dan Corrective & Preventive Action

g. Kolom Target of Completion

Kolom Target of Completion berisi tanggal (target) untuk menyelesaikan dan memperbaiki non conformity (ketidaksesuaian). Contoh tampilan kolom Target of Completion dapat dilihat pada Gambar 8.

NO	DETAILS			TARGET OF COMPLETION
7	1	7	Organisasi merancang, membangun dan memelihara bangunan yang terlindung dari kontaminasi, tahan lama dan tidak berbahaya	19-July-2019
7	1	8	Organisasi mempertimbangkan lingkungan sekitar yang menyebabkan kontaminasi	05-August-2019
7	1	9	Organisasi membatasi dan mengendalikan lokasi yang digunakan sebagai lingkungan	
7	1	10	Taman sekitar dikendalikan untuk	

Gambar 8. Contoh Tampilan Kolom Target of Completion

h. Kolom Date Verification dan Detail Verification

Kolom Date Verification berisi tanggal saat melakukan verifikasi setelah selesai melakukan perbaikan dari non conformity. Kolom Detail Verification berisi penjelasan secara singkat dan jelas mengenai tindakan verifikasi yang dilakukan setelah selesai melakukan perbaikan dari non conformity. Contoh tampilan kolom Date Verification dan Detail Verification dapat dilihat pada Gambar 9.

NO				DETAILS	DATE VERIFICATION	DETAIL VERIFICATION
7	1	7		Organisasi merancang, membangaun dan memelihara bangunan yang terlindung dari kontaminasi, tahan lama dan tidak berbahaya		Terlampir obsolete dokumen MKB-005
					05-August-2019	- Sudah dibuatkan form monitoring kaca/acrylic - Mapping sudah diupdate untuk tempat sampah dan lampu
7	1	8		Organisasi mempertimbangkan lingkungan sekitar yang menyebabkan kontamina		

Gambar 9. Contoh Tampilan Kolom Date Verification dan Detail Verification

i. Kolom Status

Kolom Status berisi status/kondisi dari non conformity. Status tersebut diantaranya, yaitu, In Progress, Done, Delayed. Contoh tampilan kolom Status dapat dilihat pada Gambar 10 dan penjelasan untuk status dari temuan audit internal dapat dilihat pada Tabel 2.

NO				DETAILS	STATUS
7	1	7		Organisasi merancang, membangaun dan memelihara bangunan yang terlindung dari kontaminasi, tahan lama dan tidak berbahaya	DONE

Gambar 10. Contoh tampilan kolom Status

Tabel 2. Penjelasan Status Temuan Audit Internal

STATUS	KETERANGAN
DONE	Temuan audit sudah selesai dilakukan perbaikan
IN PROGRESS	Temuan audit masih dalam proses perbaikan
DELAYED	Temuan audit belum dilakukan perbaikan, karena terkendala oleh faktor tertentu

Bagian Halaman Result of Internal Audit

Hasil penilaian audit internal dibagi menjadi tiga bagian yaitu berdasarkan setiap bagian-bagian (section) dari departemen, berdasarkan setiap departemen dan berdasarkan setiap klausul-klausul. Terdapat score total dari temuan, jumlah keseluruhan temuan dan jumlah status dari audit internal. Tampilan dari halaman Result of Internal Audit dapat dilihat pada Gambar 11.

RESULT OF AUDIT INTERNAL										
RESULT 1	SCORE : 89.76% TOTAL NC : 94									
RESULT 2	STATUS : <table border="1"> <tr> <td>DONE</td> <td>80</td> <td>85.11%</td> </tr> <tr> <td>IN PROGRESS</td> <td>3</td> <td>3.19%</td> </tr> <tr> <td>DELAYED</td> <td>9</td> <td>9.57%</td> </tr> </table>	DONE	80	85.11%	IN PROGRESS	3	3.19%	DELAYED	9	9.57%
DONE	80	85.11%								
IN PROGRESS	3	3.19%								
DELAYED	9	9.57%								
RESULT 3										

Gambar 11. Tampilan Halaman Result of Internal Audit

Bagian sebelah kiri terdapat tiga kotak berwarna biru yang bertuliskan "RESULT 1", "RESULT 2" dan "RESULT 3". Kotak yang bertuliskan "RESULT 1" terhubung dengan halaman yang menampilkan hasil audit internal berdasarkan setiap bagian dari departemen. Kotak yang bertuliskan "RESULT 2" terhubung dengan halaman yang menampilkan hasil audit internal berdasarkan setiap departemen. Kotak yang bertuliskan "RESULT 3" terhubung dengan halaman yang menampilkan hasil audit internal berdasarkan setiap klausul-klausul.

Bagian Halaman Dokumen Referensi

Halaman Dokumen referensi berisi dokumen-dokumen yang digunakan dalam menyusun checklist audit internal, yaitu ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add. FSSC V.5 2019.

Progress Report untuk Sasaran Mutu

Progress report untuk sasaran mutu usulan dibuat berbentuk tabel dalam bentuk softfile, dengan format file excel. Tabel tersebut diberi keterangan warna pada bulan yang sasaran mutunya tidak mencapai target, ini bertujuan untuk memudahkan pembaca dalam memahami sasaran mutu.

Simpulan

Perusahaan ini dalam melakukan audit internal menggunakan dasar sertifikasi ISO 9001:2015, ISO 22000:2018, ISO/TS 22002-1 dan Add FSSC V.5 2019. Audit internal dilakukan setiap enam bulan. Temuan-temuan tersebut harus dilakukan *monitoring*, agar mengetahui apakah sudah selesai dilakukan perbaikan atau masih dalam proses perbaikan atau belum dilakukan perbaikan. Kegiatan *monitoring* memerlukan dokumen yang mudah dipahami, agar informasi dapat diterima dengan jelas. *Monitoring* ini juga sangat membantu manajemen puncak untuk memantau temuan tersebut.

Dokumen untuk *monitoring progress report* berbentuk *softfile* dengan format file *excel*. Dokumen ini memiliki halaman utama yang menampilkan jumlah total temuan (*Total NC*), hasil akhir (*score*) dan jumlah status temuan (*Done*, *In Progress* dan *Delayed*). Di dalam dokumen ini juga terdapat tiga bagian halaman lain yaitu, bagian halaman *Checklist Internal Audit*, halaman *Result of Internal Audit* dan halaman *Reference*. Bagian halaman *Checklist Internal Audit* merupakan halaman yang digunakan untuk melakukan *monitoring* terhadap temuan. Bagian halaman *Result of Internal Audit* merupakan halaman yang berisi hasil akhir dari audit internal. Bagian *Reference* merupakan halaman yang berisi dokumen-dokumen yang digunakan dalam menyusun audit internal.

Hasil dari audit internal bulan Juli dengan menggunakan dokumen *progress report* menunjukkan nilai total 89.93% dan total temuan berjumlah 92 temuan. Temuan yang berstatus *Done* berjumlah 80 temuan, yang berstatus *In Progress* 3 temuan dan yang berstatus *Delayed* berjumlah 9 temuan. Hasil akhir dari audit internal juga dapat dilihat persentasenya berdasarkan setiap bagian dari setiap departemen, berdasarkan departemen yang bersangkutan dan berdasarkan klausul-klausul yang ada.

Daftar Pustaka

1. SNI ISO 9001:2015, *Sistem manajemen mutu-persyaratan*, 2015, retrieved from [http://www.pa-polewali.net/images/PDF/ISO_9001:2015/SNI%209001 2015.pdf](http://www.pa-polewali.net/images/PDF/ISO_9001:2015/SNI%209001%2015.pdf) on 7 December 2019
2. ISO 22000:2018, *Food Safety Management System-Requirement for Any Organization in The Food Chain*. European Committee for Standardization, 2018.
3. ISO/TS 22002-1:2009, *Prerequisite Programmes on Food Safety – Part 1 Food Manufacturing*, 2009.
4. *FSSC 22000 Skema manajemen keamanan pangan*. Retrieved from <http://www.lrqa.co.id/standards-and-schemes/fssc22000/> on 1 December 2019
5. Tugiman, H., *Standar profesional audit internal*, Yogyakarta, Kanisius, 2006.
6. *Peraturan pemerintah nomor 39 tahun 2006*. Retrieved from <https://www.bappenas.go.id/files/pendanaan/regulasi/pp-39-2006.pdf> on 4 December 2019