

STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR (SOP)

**KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN
PERBAIKAN**



**UNIVERSITAS NUSA CENDANA
PROGRAM PASCASARJANA
KUPANG, 2024**




**STANDAR OPERASIONAL
PROSEDUR KETIDAKSESUAIAN
DAN TINDAKAN PERBAIKAN**

Kode	Undana-PPS-SOP-005
Revisi	00
Tgl. Revisi	-
Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
Tgl Efektif	05 Januari 2024

LEMBAR PENGESAHAN

PROSES	PENANGGUNGJAWAB			TANGGAL
	NAMA	JABATAN	TTD.	
Perumusan	Dr. Linda W. Fanggidae, ST, MT.	GPM/GKM		01 April 2024
Pemeriksaan	Dr. Karolus K. Medan, S.H.,M.Hum.	Wakil Direktur I		01 April 2024
	Dr. Ir. Agus A. Nalle, M.Si.	Wakil Direktur II		01 April 2024
Persetujuan/ Pengesahan	Prof. Drs. Tans Feliks, M.Ed., Ph.D.	Direktur		01 April 2024
Pengendalian	Dr. Linda W. Fanggidae, ST, MT.	GPM/GKM		01 April 2024

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN PERBAIKAN	Kode	Undana-PPS-SOP-005
		Revisi	00
		Tgl. Revisi	-
		Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
		Tgl Efektif	05 Januari 2024

DAFTAR DISTRIBUSI PENERIMA DOKUMEN

No	Jabatan/Posisi/	Nomor Salinan
1.	Unit...	Asli
2.	Bagian...	001
3.	Biro....	002



**STANDAR OPERATIONAL
PROSEDUR
KETIDAKSESUAIAN DAN
TINDAKAN PERBAIKAN**

Kode	Undana-PPS-SOP-005
Revisi	00
Tgl. Revisi	-
Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
Tgl Efektif	05 Januari 2024


DAFTAR PERUBAHAN DOKUMEN

No	Tanggal	Hlm	Uraian yang dirubah	Hlm	Uraian perubahan	Disahkan oleh

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN PERBAIKAN	Kode	Undana-PPS-SOP-005
		Revisi	00
		Tgl. Revisi	-
		Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
		Tgl Efektif	05 Januari 2024

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN DAN DISTRIBUSI DOKUMEN	2
DAFTAR DISTRIBUSI PENERIMA DOKUMEN	3
DAFTAR PERUBAHAN DOKUMEN	4
1. TUJUAN	<u>6</u>
2. RUANG LINGKUP	<u>6</u>
3. REFERENSI	<u>6</u>
4. DEFINISI	<u>6</u>
5. TANGGUNG JAWAB	<u>6</u>
6. URAIAN PROSEDUR	6
7. DOKUMEN TERKAIT	7

	STANDAR OPERATIONAL PROSEDUR KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN PERBAIKAN	Kode	Undana-PPS-SOP-005
		Revisi	00
		Tgl. Revisi	-
		Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
		Tgl Efektif	05 Januari 2024

1. TUJUAN

Untuk memastikan bahwa tindakan yang diperlukan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian dilakukan supaya mencegah terjadinya kembali ketidaksesuaian tersebut (dengan melakukan tindakan perbaikan).

2. RUANG LINGKUP

Prosedur ini berlaku sejak diterimanya informasi ketidaksesuaian dari semua implementasi sistem manajemen mutu di PPS Undana sampai ketidaksesuaian diselesaikan dan ditutup.

3. REFERENSI

- 3.1. Manual Sistem Manajemen Mutu PPS Undana
- 3.2. ISO 9001 : 2015 Klausul 10.2 Ketidaksesuaian dan Tindakan perbaikan

4. DEFINISI

- 4.1. PTP adalah Permintaan Tindakan Perbaikan
- 4.2. PIC terkait adalah pihak berkepentingan yang diperlukan untuk pelaksanaan suatu aktivitas.
- 4.3. SMM adalah Sistem Manajemen Mutu
- 4.4. Auditor adalah orang yang bertanggung jawab untuk melaksanakan audit.
- 4.5. Auditee adalah orang yang di audit atau pihak yang di audit oleh auditor.
- 4.6. Ketua Auditor/Lead Auditor adalah rang yang bertugas memimpin proses Audit.

5. TANGGUNG JAWAB


- 5.1. Direktur PPS bertanggung jawab bertanggung jawab untuk memastikan bahwa sudah dilakukannya tindakan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian sehingga atau sudah dilakukan tindakan perbaikan.
- 5.2. Semua staf bertanggung jawab untuk memastikan bahwa sudah dilakukannya tindakan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian sehingga atau sudah dilakukan tindakan perbaikan.

6. URAIAN PROSEDUR

6.1. Penanganan Ketidaksesuaian Hasil Audit Sistem Manejemen Mutu

Tindakan perbaikan berlaku untuk semua proses dalam suatu organisasi terutama untuk hal-hal berikut : Customer Complaint, Internal Audit, Eksternal Audit, Sasaran Mutu, Informasi ketidaksesuaian

- Ketidaksesuaian hasil audit SMM dilaporkan oleh tim auditor dalam laporan ketidaksesuaian kepada Ketua Ketua Auditor/Lead Auditor.
- Pihak Auditee dalam laporan ketidaksesuaian tersebut telah menjelaskan uraian ketidaksesuaian dan rencana perbaikannya.
- Auditee bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan perbaikan sesuai dengan rencana perbaikan yang telah disepakati dengan tim auditor.
- Ketua Auditor/Lead Auditor akan menyimpan laporan ketidaksesuaian tersebut dan mengisi status tindakan perbaikan dalam formulir Daftar Status Tindakan Perbaikan.
- Ketua Auditor/Lead Auditor kemudian akan menugaskan tim auditor untuk memantau status tindakan perbaikan sesuai jadwal waktu perbaikan yang ada dalam laporan ketidaksesuaian.
- Bila tindakan perbaikan telah selesai maka auditor akan menandatangani laporan

	STANDAR OPERATING KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN PERBAIKAN	Kode	Undana-PPS-SOP-005
		Revisi	00
		Tgl. Revisi	-
		Tgl. Pembuatan	16 Nopember 2023
		Tgl Efektif	05 Januari 2024

ketidaksesuaian tersebut dan statusnya selesai/dapat diterima.

- Apabila status tindakan perbaikan tidak terlaksana atau belum selesai maka auditor akan membuat laporan ketidaksesuaian yang baru.

6.2. Penanganan Ketidaksesuaian di luar Hasil Audit SMM

- Staf dapat menyampaikan masalah-masalah terkait dengan penerapan Sistem Manajemen Mutu melalui atasannya (Direktur) untuk kemudian diteruskan kepada Ketua Auditor/Lead Auditor.
- Ketua Auditor/Lead Auditor. dapat menyampaikan masalah Mutu tersebut melalui forum rapat bulanan.
- Ketua Auditor/Lead Auditor. kemudian menugaskan Staf /PIC Terkait untuk mencari informasi dari unit mengenai pokok permasalahan dan kemungkinan solusinya serta sumber daya yang diperlukan.
- Staf akan mendapatkan kemajuan penyelesaian masalah tersebut.

6.3. Evaluasi Terhadap Ketidaksesuaian

- Auditor Mengevaluasi ketidaksesuaian dan meninjau alternatif-alternatif dan menetapkan keputusan penanganannya.
- Auditor Mengisi Formulir laporan dan status tindakan koreksi hasil audit internal.

6.4. Tindakan Perbaikan dan Pencegahan Ketidaksesuaian

- Auditor mengisi Formulir Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan dan menandatangani.
- Bila pekerjaan yang tidak sesuai masih dapat dikerjakan ulang maka pekerjaan tersebut harus diinspeksi ulang untuk memastikan terpenuhinya spesifikasi yang disyaratkan.

7. DOKUMEN TERKAIT

7.1. Formulir Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan (PTPP)

7.2. Formulir Daftar Status Tindakan Perbaikan