

**MANUAL PROSEDUR
TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN
PROGRAM STUDI SISTEM KOMPUTER
PROGRAM TEKNOLOGI INFORMASI
DAN ILMU KOMPUTER**



**Universitas Brawijaya
Malang
2012**



**Manual Prosedur
Tindakan Korektif dan Pencegahan
Program studi Sistem Komputer
Program Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer
Universitas Brawijaya**

Kode Dokumen	:	
Revisi	:	-
Tanggal	:	
Diajukan oleh	:	Sekretaris Prodi
		Sabriansyah R.A, S.T., M.Eng
Dikendalikan oleh	:	Ketua UJM
		Aswin Suharsono, S.T., M.T
Disetujui oleh	:	Ketua Prodi
		Adharul Muttaqin., S.T., M.T

TIM PENYUSUN DOKUMEN

Ketua : Aswin Suharsono, S.T., M.T
Sekretaris : Wijaya Kurniawan, S.T., M.T
Anggota : Fitrah A Bachtiar, S.T., M.T

KATA PENGANTAR

Penjaminan mutu akademik Prodi Sistem Komputer merupakan tanggung jawab bersama seluruh warga Sistem Komputer. Untuk memperlancar pelaksanaan dan kegiatan Penjaminan Mutu akademik maka Prodi Sistem Komputer menyusun pedoman pelaksanaan Akademik dalam bentuk buku PEDOMAN AKADEMIK PRODI SISTEM KOMPUTER. Salah satu buku PEDOMAN AKADEMIK di Prodi Sistem Komputer adalah Pedoman Tindakan Koreksi dan Pencegahan.

Tujuan dari dibuatnya Manual Prosedur Tindakan Koreksi dan Pencegahan adalah standarisasi untuk proses pemberian tindakan koreksi dan pencegahannya.

Kiranya Manual Prosedur Tindakan Koreksi dan Pencegahan, yang telah disusun oleh Tim Unit Jaminan Mutu (UJM) Prodi Sistem Komputer dapat dipahami dan dilaksanakan dengan baik oleh dosen, tenaga administrasi dan mahasiswa sehingga dapat memperlancar proses belajar mengajar di lingkungan Prodi Sistem Komputer.

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN DOKUMEN	3
KATA PENGANTAR	4
DAFTAR ISI	5
I. TUJUAN	6
II. REFERENSI	6
III. RUANG LINGKUP	6
IV. PIHAK YANG TERKAIT	6
V. DOKUMEN/LAMPIRAN	6
VI. DEFINISI	6
VII. LANGKAH-LANGKAH PROSEDUR	7
VIII. BAGAN ALIR	10
Lampiran 1. Borang Laporan Audit Internal dan Daftar ketidakesesuaian atau Corrective Action Requirement – CAR	11
Lampiran 2. Contoh Formulir Inspeksi dan Pengujian	12
Lampiran 3. Borang Daftar Rekaman Mutu	13

I. TUJUAN

Tindakan korektif dan pencegahan bertujuan untuk mempertahankan konsistensi serta perbaikan pengendalian produk dan dokumen-dokumen terkait di Prodi Sistem Komputer, guna mencegah terjadinya kembali produk yang tidak sesuai.

II. REFERENSI

- 2.1. Manual Mutu Universitas Brawijaya
- 2.2. Manual Mutu PTIIK
- 2.3. Manual Mutu Prodi Sistem Komputer
- 2.4. Manual Prosedur Pengendalian Dokumen dan Rekaman
- 2.5. Manual Prosedur Pengendalian Produk yang Tidak Sesuai
- 2.6. Manual Prosedur Audit Internal
- 2.7. Dokumen Mutu Prodi Sistem Komputer

III. RUANG LINGKUP

Tindakan korektif dan pencegahan yang dijelaskan dalam prosedur ini diterapkan terhadap setiap proses dan produk yang terdapat dalam lingkup layanan Program Studi Sistem Komputer UB.

IV. PIHAK YANG TERKAIT

1. Ketua Program Studi
2. Sekretaris Program Studi /Management Representative
3. Ketua UJM
4. Sekretaris UJM

V. DOKUMEN/LAMPIRAN

- Borang Laporan Audit Internal dan Daftar Ketidaksesuaian
- Borang Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan

VI. DEFINISI

- Dokumen mutu adalah dokumen yang melengkapi dokumen akademik, digunakan sebagai alat (sarana) untuk menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Dokumen Mutu Prodi Sistem Komputer meliputi Manual Mutu

- (MM), Manual Prosedur (MP), Instruksi Kerja (IK), Borang dan Dokumen Pendukung. Semua dokumen harus memenuhi standar sistem mutu yang ditetapkan Universitas Brawijaya.
- Manual Mutu (MM) Prodi Sistem Komputer adalah pedoman mendokumentasikan sistem mutu organisasi untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelanggan dan peraturan yang berlaku.
 - Instruksi kerja (IK) adalah urutan instruksi kerja yang dilakukan untuk suatu pekerjaan tertentu untuk menjamin pekerjaan berjalan sesuai standar yang berlaku di Prodi Sistem Komputer.
 - Produk Prodi Sistem Komputer adalah layanan pendidikan dimana dalam prosesnya tercantum di dalam Manual Mutu (MM) Prodi Sistem Komputer.
 - Produk yang tidak sesuai adalah layanan pendidikan yang tidak mematuhi prosedur atau keperluan seperti dipersyaratkan dalam MM.

VII. LANGKAH-LANGKAH PROSEDUR

- 7.1. Petunjuk Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan :
1. Menyelidiki penyebab ketidaksesuaian.
 2. Menganalisis proses, operasi kerja, rekaman mutu, keluhan pelanggan, dsb.
 3. Mengupayakan tindakan korektif dan pencegahan.
 4. Memastikan bahwa tindakan yang diambil telah dilaksanakan secara efektif.
 5. Melaksanakan dan merekam perubahan prosedur yang diakibatkan dari tindakan korektif, menggunakan laporan Ketidaksesuaian, Tindakan Korektif dan Pencegahan.
- 7.2. Pemrakarsa Tindakan Korektif
1. Dalam mengidentifikasi keperluan tindakan korektif, Sekretaris UJM harus mengusulkan tindakan korektif.
 2. Identifikasi ketidaksesuaian harus lengkap dan terinci, jika memungkinkan, akar penyebab kejadian diidentifikasi sehingga tindakan korektif dapat dilaksanakan dengan tepat.
 3. Usulan tindakan korektif akan didiskusikan dengan MR.

7.3. Permohonan Pemrosesan Tindakan Korektif

1. Ketua Prodi akan mengkaji setiap usulan tindakan korektif bersama sama Ketua UJM guna memastikan bahwa tindakan korektif telah dideskripsikan secara benar dan memadai serta menjelaskan kondisi yang memerlukan tindakan korektif tersebut.
2. Untuk kondisi yang memerlukan tindakan korektif, kesepakatan Tim UJM beserta tanggal penyelesaiannya akan dicatat dalam laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan.
3. Ketua Prodi harus memastikan bahwa tindakan korektif yang disepakati telah dilaksanakan pada tanggal yang ditetapkan dan menginformasikan kapan verifikasi dapat dilakukan.
4. Ketua Prodi harus melakukan verifikasi terhadap penyelesaian tindakan korektif.
5. Ketua Prodi harus menandatangani verifikasi borang Rekaman Ketidaksesuaian dan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan bila hasil tindakan korektif disetujui dan dilaksanakan secara efektif.
6. Ketua Prodi harus memelihara daftar status (MP-ISO.PJM-UB.04-02) guna memastikan usulan tindakan korektif pada semua jenis pekerjaan telah diselesaikan.
7. Jika tindakan korektif yang disepakati tidak dilaksanakan, maka akan dilaporkan kepada MR beserta salinan data pendukung.

7.4. Tindakan Pencegahan

1. Bila tindakan korektif dilaksanakan, perhatian khusus harus diberikan pada tindakan pencegahan untuk mencegah terulangnya ketidaksesuaian.
2. Tindakan korektif berorientasi pada kondisi sekarang, sedangkan tindakan pencegahan berorientasi ke masa yang akan datang. Tindakan yang dapat direkomendasikan sebagai tindakan pencegahan antara lain sebagai berikut:
 - a) Perbaiki suatu Proses
 - b) Perbaiki Dokumentasi
 - c) Perbaiki Sistem

- d) Perbaikan Peralatan
- e) Perbaikan Mutu
- f) Peningkatan Pelatihan
- g) Peningkatan Kesadaran
- h) Perbaikan Prosedur

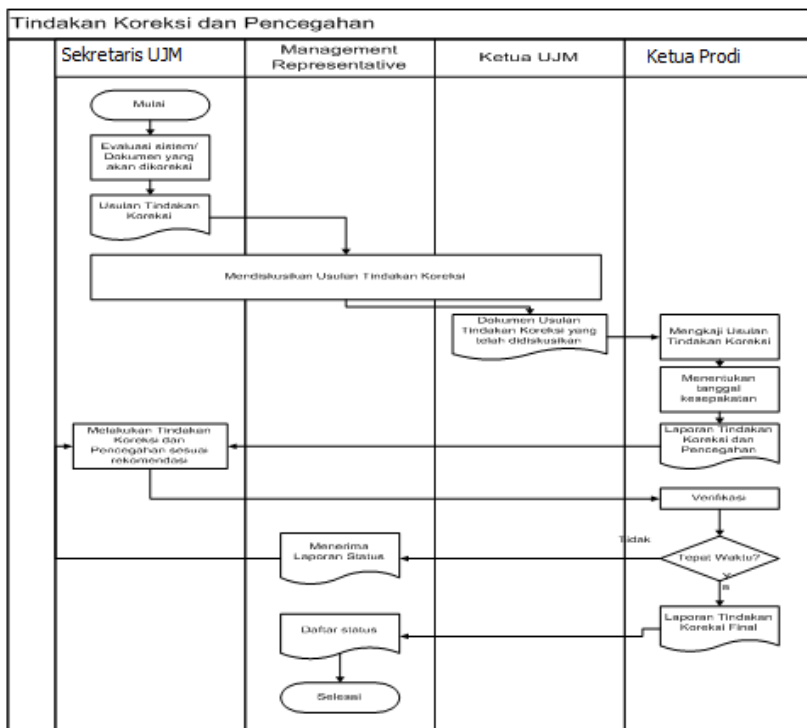
3. Terlepas dari apakah tindakan korektif dan pencegahan diperlukan atau tidak, rapat akan dilaksanakan secara periodik untuk memperbaiki metode dan cara kerja agar mengurangi kemungkinan terjadinya kegagalan. Hasil rapat akan didiskusikan pada rapat tinjauan manajemen.

7.5. Tindakan Korektif dan Pencegahan untuk Keluhan Pelanggan
Ketika ketidaksesuaian produk yang dikeluhkan oleh pelanggan telah diselidiki oleh MR dan Tim UJM maka dibuatkan laporan diberikan ke Ketua UJM yang merupakan penanggung jawab untuk memastikan bahwa keluhan tersebut telah dijawab sampai terdapat kesepakatan dengan pelanggan.

7.6 Rekaman

Salinan Rekaman Ketidakesuaian dan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan harus dipelihara oleh MR sebagai rekaman mutu.

VIII. BAGAN ALIR



Lampiran 1. Borang Laporan Audit Internal dan Daftar ketidaksesuaian atau Corrective Action Requirement – CAR

 <p>Unit Jaminan Mutu</p>	<p><u>BORANG LAPORAN AUDIT INTERNAL DAN DAFTAR KETIDAK SESUAIAN</u></p> <p>Gedung E PTIIK - UB Jalan Veteran Malang Telp/Fax. 0341-577911 Email : Komputer@ub.ac.id</p>	<p>No. Dokumen _____</p> <p>Revisi _____</p> <p>Tanggal Efektif _____</p> <p>Halaman _____</p>
--	---	--


No	Tanggal	Kategori	Status Temuan	Auditor	Teraudit	Dokumen yang diaudit	Uraian ketidaksesuaian	Tindakan perbaikan	Target waktu selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)

Management Representative,

Tandatangan

(1) Nomor temuan (2) Tanggal temuan (3) Kategori temuan : KTS, Observasi (4) Status : New, Open, closed (5) Nama Auditor (6) Personil/Unit kerja yang diaudit (7) Bidang yang diaudit (8) Deskripsi temuan ketidaksesuaian (9) Tindakan perbaikan yang dilakukan (10) Tanggal waktu penyelesaian (11) Verifikasi dokumen yang diperbaiki (12) status akhir : open/closed

Lampiran 2. Contoh Formulir Inspeksi dan Pengujian

 <p>Unit Jaminan Mutu</p>	<p align="center"><u>BORANG LAPORAN TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN</u></p> <p align="center">Gedung E PTIIK - UB Jalan Veteran Malang Telp/Fax. 0341-577911 Email : Komputer@ub.ac.id</p>	<p>No. Dokumen _____</p> <p>Revisi _____</p> <p>Tanggal Efektif _____</p> <p>Halaman _____</p>
--	--	--

<p align="center">Bidang ter-audit</p>	<p align="center">Auditor</p>	<p align="center">:</p>	
	<p align="center">Tanggal Audit</p>	<p align="center">:</p>	
	<p align="center">No. Temuan</p>	<p align="center">:</p>	
<p>Uraian Ketidaksesuaian</p>	<p>Kategori</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mayor 2. Minor 3. Observasi 		
<p>Penyebab/Akar Masalah</p>	<p>Tanda tangan Auditee</p>		

Rencana Perbaikan		Target Waktu Selesai
Verifikasi		
STATUS CAR		Tanda Tangan Management Representative
OPEN	CLOSED	

Lampiran 3. Borang Daftar Rekaman Mutu

No	Nama Dokumen	Kode	Revisi	Tanggal Revisi	Keterangan Revisi	Keterangan
1.						
2.						