

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**



**MANUAL PROSEDUR  
TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN  
JURUSAN SOSIOLOGI  
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS BRAWIJAYA**

**01101 06003**



**UJM**

**Unit Jaminan Mutu**



# Manual Prosedur

TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN

JURUSAN SOSIOLOGI

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik  
Universitas Brawijaya

01101 06003

Revisi ke	:	1
Tanggal	:	10 Februari 2011
Dikaji ulang oleh	:	Sekretaris Jurusan
Dikendalikan oleh	:	Unit Jaminan Mutu
Disetujui oleh	:	Ketua Jurusan Sosiologi

Jurusan Sosiologi FISIP UB		MANUAL PROSEDUR	Disetujui Oleh.
Revisi ke- 1	Tanggal 10 Februari 2011	<b>01101 06003</b>	Ketua Jurusan Ttd Dr. Ratih Nur Pratiwi

© Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Brawijaya, 2011 – *All Rights Reserved*

# TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN

## 1. TUJUAN

Manual Prosedur ini dibuat dengan tujuan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian yang dikenali atau situasi lain yang tidak dikehendaki.

## 2. RUANG LINGKUP

Tindakan korektif dan pencegahan yang dijelaskan dalam prosedur ini diterapkan Terhadap setiap proses dan produk yang terdapat dalam masing-masing bidang beserta dokumen yang terkait apabila terjadi ketidaksesuaian.

## 3. PENANGGUNG JAWAB

Management Representative / Sekretaris Jurusan dibantu Unit Jaminan Mutu (UJM) bertanggungjawab menetapkan berlakunya prosedur ini.

## 4. DEFINISI

- 4.1. TINDAKAN KOREKTIF adalah tindakan untuk menghilangkan kemungkinan penyebab ketidaksesuaian yang dikenali atau situasi lain yang tidak dikehendaki.
- 4.2. Produk Jurusan Sosiologi-UB adalah layanan pendidikan dimana dalam prosesnya terjadi peningkatan nilai (*creating value*) seperti yang tercantum di dalam Manual Mutu (MM) Jurusan Sosiologi-UB
- 4.3. Produk tidak sesuai adalah layanan pendidikan yang tidak mematuhi prosedur atau keperluan seperti dipersyaratkan di dalam MM.
- 4.4. Manual Mutu (MM) Jurusan Sosiologi-UB adalah pedoman mendokumentasikan sistem mutu organisasi Jurusan Sosiologi-UB untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelanggan dan peraturan yang berlaku.
- 4.5. Instruksi Kerja (IK) adalah urutan-instruksi yang dilakukan untuk suatu pekerjaan tertentu untuk menjamin pekerjaan berjalan sesuai standar.
- 4.6. Dokumen Mutu adalah dokumen yang melengkapi dokumen akademik, digunakan sebagai alat (sarana) untuk menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Dokumen Mutu Jurusan Sosiologi-UB meliputi MM, Manual Prosedur (MP), IK, Borang dan Dokumen Pendukung (DP). Semua dokumen harus memenuhi standar sistem mutu

## 5. DETAIL PROSEDUR

### 5.1. Petunjuk Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan:

- a. Menyelidiki penyebab ketidaksesuaian.
- b. Menganalisis proses, operasi kerja, rekaman mutu, keluhan pelanggan, dsb.
- c. Mengupayakan tindakan korektif dan pencegahan.
- d. Memastikan bahwa tindakan yang diambil telah dilaksanakan secara efektif.
- e. Melaksanakan dan merekam perubahan prosedur yang diakibatkan dari tindakan korektif, menggunakan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan.

## 5.2. Pemrakarsa Tindakan Korektif

- a. Dalam mengidentifikasi keperluan tindakan korektif, Ketua Jurusan harus mengusulkan tindakan korektif.
- b. Identifikasi ketidaksesuaian harus lengkap dan terinci, jika memungkinkan, akar penyebab kejadian diidentifikasi sehingga tindakan korektif dapat dilaksanakan dengan tepat.
- c. Usulan tindakan korektif akan didiskusikan dengan MR.

## 5.3. Permohonan Pemrosesan Tindakan Korektif

- a. Ketua Jurusan akan mengkaji setiap usulan tindakan korektif bersama dengan Unit-unit Kerja yang lain guna memastikan bahwa tindakan korektif telah dideskripsikan secara benar dan memadai serta menjelaskan kondisi yang memerlukan tindakan korektif tersebut.
- b. Untuk kondisi yang memerlukan tindakan korektif, tanggal penyelesaiannya akan dicatat dalam Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan.
- c. Ketua Jurusan yang bertanggung jawab harus memastikan bahwa tindakan korektif yang disepakati telah dilaksanakan pada tanggal yang ditetapkan dan menginformasikan kepada bidang terkait kapan verifikasi dapat dilakukan.
- d. Ketua Jurusan harus melakukan verifikasi terhadap penyelesaian tindakan korektif.
- e. Ketua Jurusan harus menandatangani verifikasi borang Rekaman Ketidaksesuaian dan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan bila hasil tindakan korektif disetujui dan dilaksanakan secara efektif.
- f. Ketua Jurusan memelihara daftar status guna memastikan usulan tindakan korektif pada semua jenis pekerjaan telah diselesaikan.
- g. Jika tindakan korektif yang disepakati tidak dilaksanakan, maka akan dilaporkan kepada MR beserta salinan data pendukung.

## 5.4. Tindakan Pencegahan

- a. Bila tindakan korektif dilaksanakan, perhatian khusus harus diberikan pada tindakan pencegahan untuk mencegah terulangnya ketidaksesuaian.
- b. 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:
  - (1) Perbaiki suatu Proses
  - (2) Perbaiki Dokumentasi
  - (3) Perbaiki Sistem
  - (4) Perbaiki Peralatan
  - (5) Perbaiki Mutu
  - (6) Peningkatan Pelatihan
  - (7) Peningkatan Kesadaran
  - (8) Perbaiki Prosedur
- c. 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.

## 5.5. Tindakan Korektif dan Pencegahan untuk Keluhan Pelanggan

Ketika ketidaksesuaian produk yang dikeluhkan oleh pelanggan telah diselidiki oleh MR, maka laporan diberikan ke Ketua Jurusan yang merupakan penanggung jawab untuk

memastikan bahwa keluhan tersebut telah dijawab sampai terdapat kesepakatan dengan pelanggan.

## 5.6. Rekaman

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

## 6. CATATAN MUTU

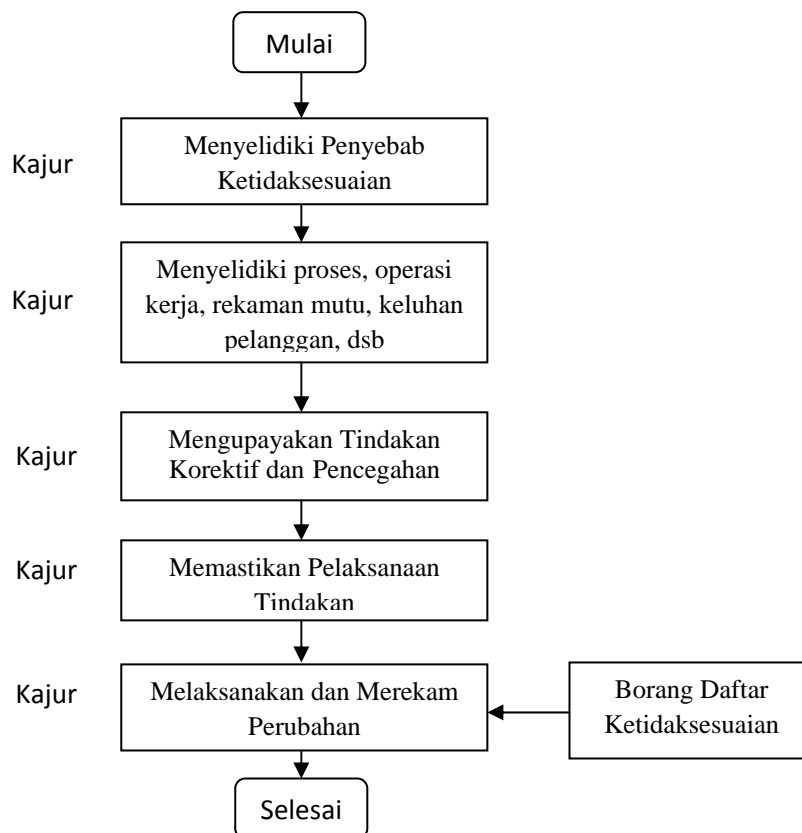
- a. Rekaman tentang tindakan korektif
- b. Berita Acara Tindakan yang dilakukan

## 7. DOKUMEN TERKAIT

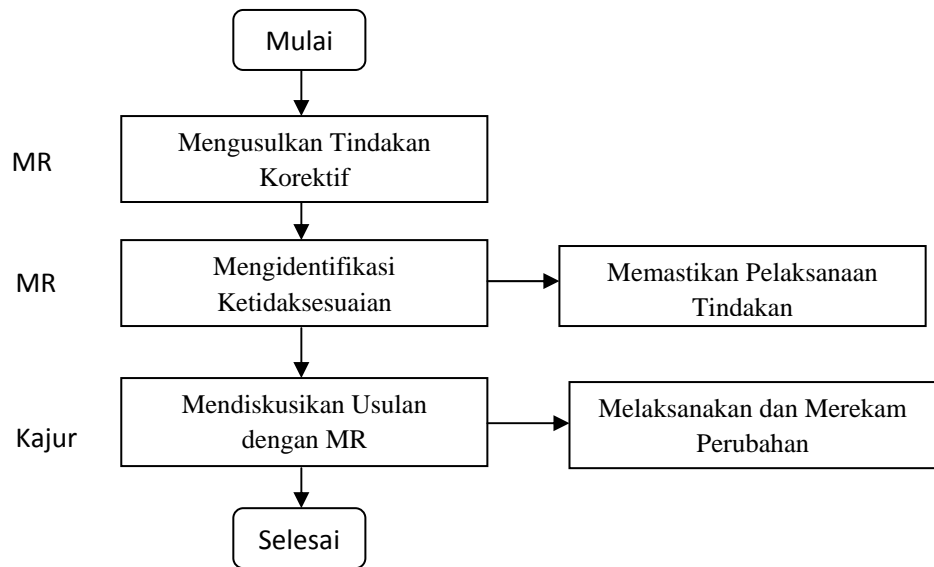
- a. MP Pengendalian Dokumen dan Rekaman
- b. MP Pengendalian Produk yang Tidak Sesuai
- c. Dokumen Rencana Strategis Jurusan
- d. Dokumen Pedoman Pendidikan

## 8. BAGAN ALIR PROSEDUR

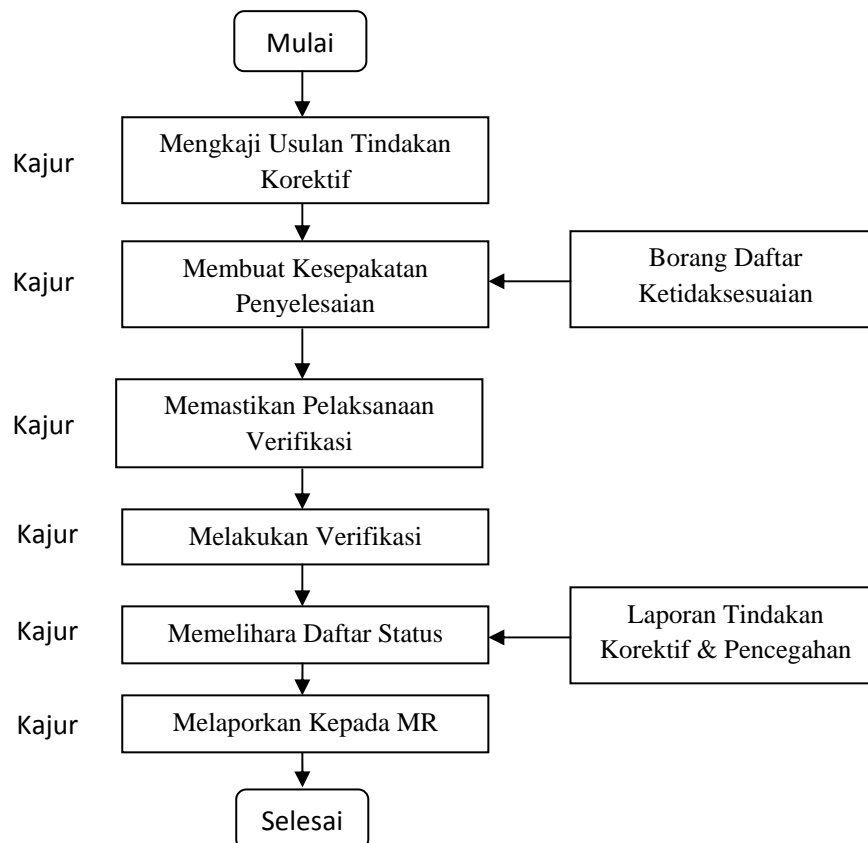
### 8.1. Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan



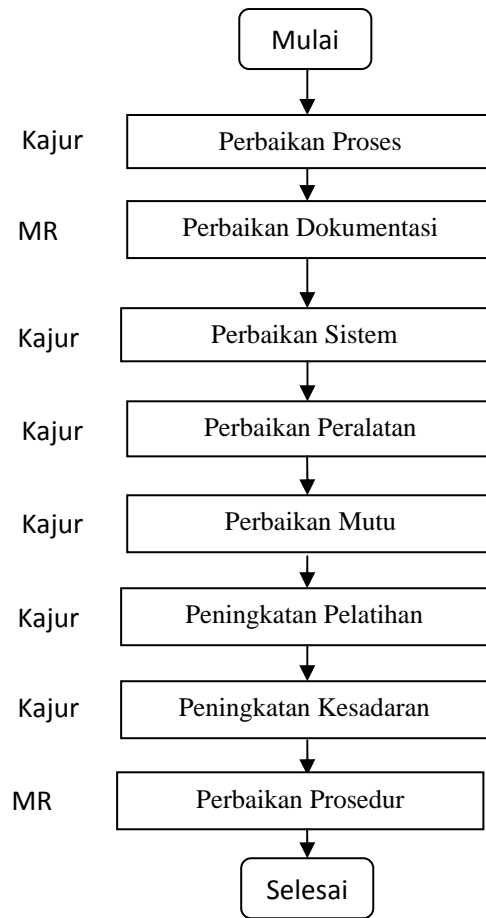
## 8.2. Pemrakarsa Tindakan Korektif



## 8.3. Permohonan Pemrosesan Tindakan Korektif



#### 8.4. Tindakan Pencegahan





**JURUSAN SOSIOLOGI FISIP UB**

# BORANG

Kode Dokumen	:	<b>01101 09101 14</b>
Revisi	:	-
Tgl Efektif	:	
Jumlah Halaman	:	

## DAFTAR KETIDAKSESUAIAN (Corrective Action Requirement – CAR)

Audit ke :		Auditor :		Tanda tangan Ketua Auditor :	
Tanggal :		Auditee :		Tanda tangan Auditee:	

No. Temuan	Tanggal Temuan	Kategori Temuan	Status Temuan	Auditor	Teraudit	Bidang yang diaudit	Uraian Ketidaksesuaian	Tindakan Perbaikan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											

- (1) Nomer 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 pada dokumen yang diperbaiki
- (12) Status Akhir: *open, closed*



