

## Borang Klarifikasi dan Rencana Tindakan Koreksi

Kategori Temuan :	Tanggal Temuan : 17 September 2012	No. Temuan :	Auditor : 1. Amin Setyo Leksono, Ph.D. 2. Issa Arwani, S.Kom, MSc
Uraian temuan:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tupoksi untuk setiap unit/bidang kerja tidak lengkap</li> <li>2. Daftar acuan silang belum ada</li> <li>3. Siklus PDCA hanya dilakukan pada beberapa aktivitas</li> <li>4. Sebaiknya ada analisis kepuasan pelanggan dan tindak lanjutnya analisis untuk proses tindak lanjut</li> <li>5. Ada audit internal yang terjadwal belum dilaporkan</li> <li>6. Dalam laporan tinjauan manajemen belum dilakukan evaluasi kinerja sesuai dengan capaian Renstra</li> <li>7. Sertifikat ISO sebaiknya dikopi dan ditempel</li> <li>8. Belum ada petugas yang diberi tanggung jawab khusus untuk menjamin pelayanan kepada pengguna</li> <li>9. Sarana bantu tertulis (form aduan dan kotak aduan) belum lengkap</li> </ol>		Akar penyebab:  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tupoksi yang ditulis dalam dokumen sudah dianggap tidak perlu karena sudah termaktub dalam dokumen lain.</li> <li>2. Kekurang telitian dalam melakukan penulisan daftar acuan silang (masih beberapa hal dalam manual mutu yang dituliskan acuan daftar silangnya)</li> <li>3. Kesalahan memahami bahwa penyusunan PDCA hanya dilakukan pada proses bisnis secara umum</li> <li>4. Kesalahan pelaksanaan dimana analisis masih dilakukan pada Proses tertentu seperti pada kegiatan Magang kerja dan tertentu pada alumni</li> <li>5. Proses /kinerja yang masih belum optimal sehingga penyampian audit internal yang sudah dilakukan terhambat dan belum dilaporkan</li> <li>6. Kesalahan memahami bahwa capaian sesuai renstra hanya dimasukkan dalam dokumen visi dan misi jurusan.</li> <li>7. Belum mengetahui bahwa sertifikat tersebut sudah diperoleh</li> <li>8. Sudah dilakukan namun teknis penempatan petugas yang masih belum tepat (teknis penempatan)</li> <li>9. Kotak saran diletakkan pada tempat yang kurang strategis</li> </ol>	
Rencana tindakan koreksi atas temuan :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan perbaikan pada manual mutu untuk Tupoksi untuk setiap unit/bidang kerja yang tidak lengkap</li> <li>2. Menambahkan daftar acuan silang pada setiap proses bisnis maupun layanan di MM</li> </ol>		Rencana tindakan perbaikan atas akar penyebab :  <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Di lakukan penyesuaian dan pemahaman tim UJM bahwa tupoksi yang ditulis dalam dokumen adalah penting dan wajib ditampilkan dalam dokumen manual mutu</li> <li>2. Lebih mendetailkan dan teliti saat penulisan MM dengan melakukan penulisan daftar</li> </ol>	

<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menambahkan Siklus PDCA untuk semua aktivitas pada proses bisnis dan layanan</li> <li>4. Melakukan analisis kepuasan pelanggan dan tindak lanjutnya pada semua aspek dan sumber keluhan pelanggan dan dilakukan analisis untuk proses tindak lanjut</li> <li>5. Pelaporan terhadap audit internal jurusan yang sudah terjadwal</li> <li>6. Dalam laporan tinjauan manajemen belum dilakukan evaluasi kinerja sesuai dengan capaian Renstra</li> <li>7. Memperbanyak Sertifikat ISO dengan meminta ke PJM dan menempelnya pada setiap tempat strategis di Gedung JBP</li> <li>8. Menunjukkan kepada pelanggan informasi petugas yang diberi tanggung jawab khusus untuk menjamin pelayanan</li> <li>9. Melengkapi sarana bantu tertulis (form aduan dan kotak aduan) pada setiap lantai dan laboratorium di JBP</li> </ol>	<p>acuan silang pada setiap proses bisnis dan layanan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Memperjelas dan menyusun siklus PDCA pada semua proses bisnis secara detail</li> <li>4. Memahami pada tim bahwa analisis kepuasan pelanggan harus dilakukan pada semua aspek dan setiap tinjauan manajemen umpan balik harus ditindak lanjuti</li> <li>5. Perlu dilakukan penyesuaian kembali kinerja sehingga penyampaian audit internal yang sudah dilakukan tidak terhambat dan dilaporkan secara tertib</li> <li>6. Memahami bahwa capaian sesuai renstra wajib dimasukkan dalam dokumen manual mutu</li> <li>7. Melacak keberadaan dimana sertifikat tersebut dimiliki dan memperbanyaknya untuk ditampilkan</li> <li>8. Membuat denah dan papan informasi di jurusan khususnya dilantai dasar</li> <li>9. Meletakkan kotak saran pada tempat yang strategis dan mudah dijangkau pelanggan</li> </ol>
<p>Jadwal penyelesaian tindakan koreksi :</p>	<p>Penanggung jawab tindakan koreksi :</p>

Dipersiapkan oleh: TIM UJM JBP FP-UB

Tanggal: 04 Juni 2013

Catatan :

Tanda Tangan *Auditee* :

---

(Dr. Ir. Nurul Aini., MS)

*(Lembar ini diperuntukkan untuk satu/lebih temuan dan dapat diperbanyak sesuai banyaknya temuan)*