

*Standard Operating Procedure*  
Tindakan Korektif dan  
Pencegahan



Jurusan Budidaya Pertanian  
Universitas Brawijaya  
Malang  
2017



## LEMBAR IDENTIFIKASI

Nama Dokumen	:	Tindakan Korektif dan Pencegahan
Kode Dokumen	:	UN10/F04/12/HK.01.02.a/03
Revisi	:	3
Tanggal	:	24 Oktober 2017
Diajukan oleh	:	Sekretaris UJM  Deffi Armita, SP. MS. MP
Dikendalikan oleh	:	Sekretaris Jurusan  Ir. Koesriharti, MS
Disahkan oleh	:	Ketua Jurusan  Dr. Ir. Nurul Aini, MS

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR IDENTIFIKASI</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ii</b>
<b>A. Tujuan</b>	<b>1</b>
<b>B. Ruang Lingkup dan Unit yang Terkait</b>	<b>1</b>
<b>C. Standar Mutu yang Terkait</b>	<b>1</b>
<b>D. Istilah dan Definisi</b>	<b>1</b>
<b>E. Urutan Prosedur</b>	<b>2</b>
<b>F. Bagan Alir</b>	<b>6</b>
<b>G. Referensi</b>	<b>10</b>
<b>H. Lampiran</b>	<b>11</b>

## **A. Tujuan**

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

## **B. Ruang Lingkup dan Unit yang Terkait**

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.

Ketua Jurusan dan Sekretaris Jurusan dengan dibantu Unit Jaminan Mutu (UJM) bertanggung jawab menetapkan berlakunya prosedur ini.

Kepala Unit Kerja (baik bidang akademik maupun non-akademik) bertanggung jawab melaksanakan prosedur ini.

Pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan tindakan korektif dan pencegahan harus mematuhi prosedur ini.

## **C. Standar Mutu yang Terkait**

Standar Mutu UB (UN 10/HK.01.02)

## **D. Istilah dan Definisi**

1. Produk Jurusan adalah layanan pendidikan dimana dalam prosesnya terjadi peningkatan nilai (*creating value*) seperti yang tercantum di dalam Manual Mutu (MM) Jurusan

2. Produk tidak sesuai adalah layanan pendidikan yang tidak mematuhi prosedur atau keperluan seperti dipersyaratkan di dalam MM.
3. Manual Mutu (MM) Jurusan adalah pedoman mendokumentasikan sistem mutu organisasi Jurusan untuk menunjukkan kemampuan organisasi dalam menghasilkan produk secara konsisten sesuai dengan persyaratan pelanggan dan peraturan yang berlaku.
4. Instruksi Kerja (IK) adalah urutan instruksi yang dilakukan untuk suatu pekerjaan tertentu untuk menjamin pekerjaan berjalan sesuai standar.
5. Dokumen Mutu adalah dokumen yang melengkapi dokumen akademik, digunakan sebagai alat (sarana) untuk menjalankan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI). Dokumen Mutu UB meliputi MM, Manual Prosedur (MP), IK, Borang dan Dokumen Pendukung (DP). Semua dokumen harus memenuhi standar sistem mutu.

#### **E. Urutan Prosedur**

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.

2. Pemrakarsa Tindakan Korektif
  - a) Dalam mengidentifikasi keperluan tindakan korektif, Kajur 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*.
3. Permohonan Pemrosesan Tindakan Korektif
  - a) Kajur akan mengkaji setiap usulan tindakan korektif bersama dengan Kepala 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) Kajur yang bertanggung jawab harus memastikan bahwa tindakan korektif yang disepakati telah dilaksanakan pada tanggal yang ditetapkan dan menginformasikan kepada Koordinator Bidang terkait kapan verifikasi dapat dilakukan.
  - d) Kajur harus melakukan verifikasi terhadap penyelesaian tindakan korektif.
  - e) Kajur harus menandatangani verifikasi borang Rekaman Ketidaksesuaian dan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan bila hasil tindakan korektif disetujui dan dilaksanakan secara efektif.

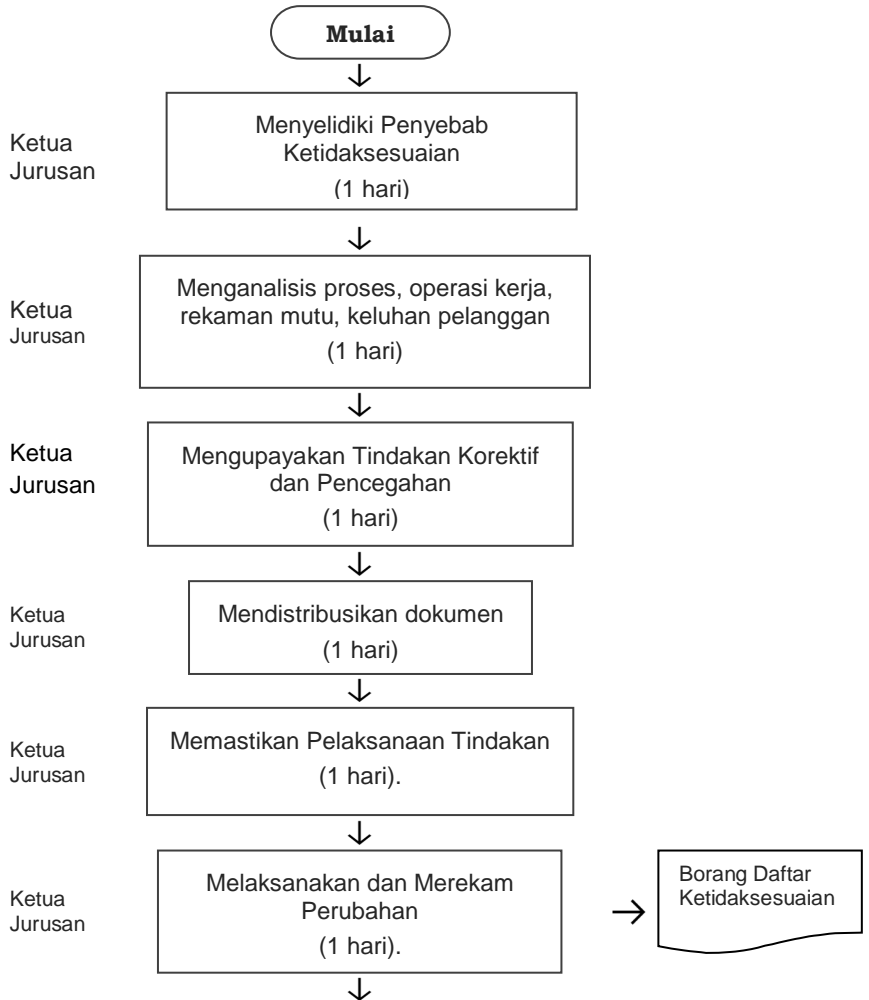
- f) Kajur memelihara daftar status guna memastikan usulan tindakan korektif pada semua jenis pekerjaan telah diselesaikan.
  - g) Jika tindakan korektif yang disepakati tidak dilaksanakan, maka akan dilaporkan kepada *MR* beserta salinan data pendukung.
4. Tindakan Pencegahan
- a) Bila tindakan korektif 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. Tindakan Korektif dan Pencegahan untuk Keluhan Pelanggan  
Ketika ketidaksesuaian produk yang dikeluhkan oleh pelanggan telah diselidiki oleh *MR*, maka laporan diberikan ke *Kajur* yang merupakan penanggung jawab untuk memastikan bahwa keluhan tersebut telah dijawab sampai terdapat kesepakatan dengan pelanggan.
6. Rekaman  
Salinan Rekaman Ketidaksesuaian dan Laporan Tindakan Korektif dan Pencegahan harus dipelihara oleh *MR* sebagai rekaman mutu.

## F. Bagan Alir

### 1. Petunjuk Prosedur Tindakan Korektif dan Pencegahan



**Selesai**

## 2. Pemrakarsa Tindakan Korektif

**Mulai**

MR

Mengusulkan Tindakan Korektif  
(1 hari)

MR

Mengidentifikasi Ketidaksesuaian  
(1 hari)

Borang Daftar  
Ketidaksesuaian

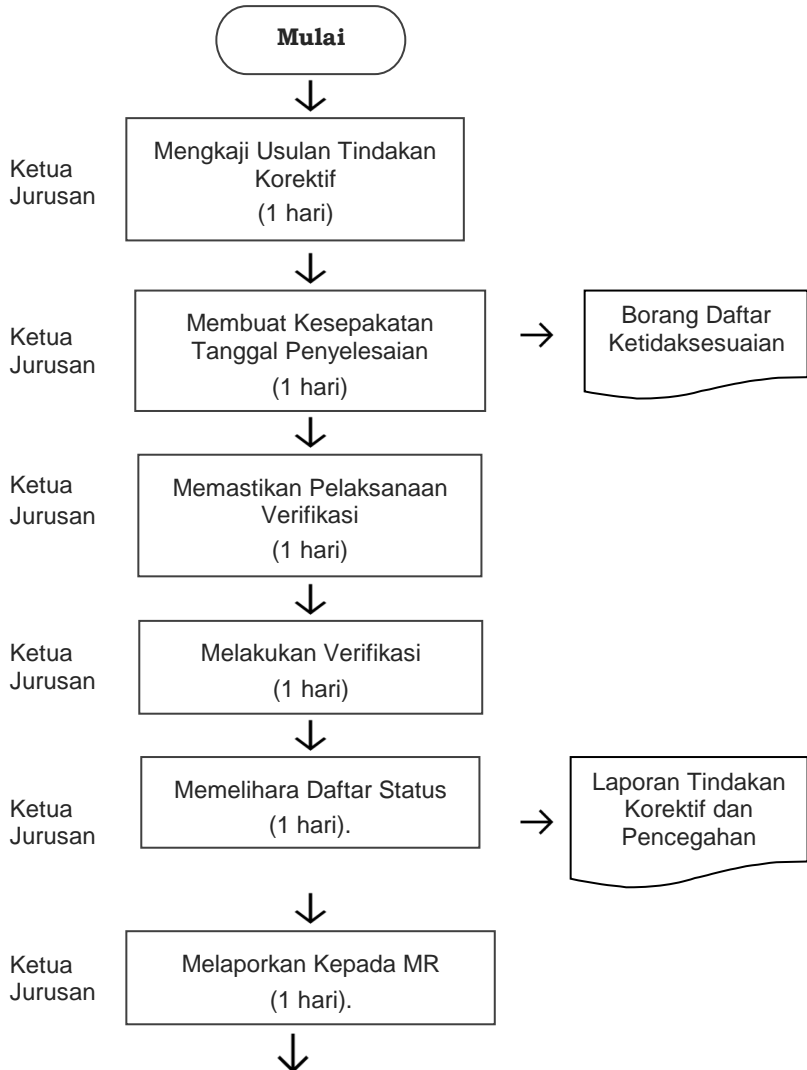
Ketua  
Jurusan

Mendiskusikan Usulan dengan MR  
(1 hari)

Laporan  
Tindakan  
Korektif dan  
Pencegahan

**Selesai**

### 3. Permohonan Pemrosesan Tindakan Korektif



**Selesai**

#### 4. Tindakan Pencegahan

**Mulai**

Ketua Jurusan

Memperbaiki suatu proses  
(1 hari)

MR

Memperbaiki Dokumentasi  
(1 hari)

Ketua Jurusan

Memperbaiki Sistem  
(1 minggu)

Ketua Jurusan

Memperbaiki Peralatan  
(1 hari)

Ketua Jurusan

Memperbaiki Mutu  
(1 minggu).

Ketua Jurusan

Meningkatkan Pelatihan  
(1 hari).

Ketua Jurusan

Meningkatkan Kesadaran  
(1 hari).

MR

Memperbaiki Prosedur  
(1 hari).

**Selesai**

## **G. Referensi**

- a. Kebijakan SPMI JBP (UN 10/F04/12/HK.01.02.b)
- b. Mutu Standar Nasional Indonesia (SNI) Sistem Manajemen Mutu (SMM) – Persyaratan ISO 9001:2008, Badan Standardisasi Nasional
- c. Standar Mutu UB (UN 10/HK.01.02)



## H. Lampiran

	<b>DAFTAR KETIDAKSESUAIAN</b> <b>(Corrective Action Requirement – CAR)</b>	No. Dok.		
		Revisi		
		Jl. Veteran, Malang, 65145, Indonesia, Telp.: +62-341-570471; Fax.: +62-341-575846	Tgl. Efektif	
		<a href="http://www.bp.ub.ac.id">http://www.bp.ub.ac.id</a> E-mail: <a href="mailto:bpfp@ub.ac.id">bpfp@ub.ac.id</a>	Halaman	

Audit ke : \_\_\_\_\_

Bulan : \_\_\_\_\_

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



	<b>LAPORAN TINDAKAN KOREKTIF DAN PENCEGAHAN</b>		No. Dok.	
			Revisi	
	Jl. Veteran, Malang, 65145, Indonesia,  Telp.: +62-341-570471  <a href="http://www.ub.ac.id">http://www.ub.ac.id</a> E-mail: <a href="mailto:bp-fp@ub.ac.id">bp-fp@ub.ac.id</a>		Tgl. Efektif	
			Halaman	
Bidang yang diaudit:	Auditor	:		
	Tgl audit internal	:		
	No. temuan	:		
Uraian Temuan :			Kategori:	
Penyebab/Akar Masalah:			Tandatangan Auditee	
Rencana perbaikan/pencegahan yang dilakukan Auditee:			Target Waktu Selesai	
			6 Juni 2011	
Verifikasi:				
Status temuan			Tandatangan MR	