

Laporan Audit Internal Mutu dan Daftar Ketidaksesuaian (*Corrective Action Requirement – CAR*)

Audit:	Siklus 11	Auditor :	1. Mohammad Bisri Prof.Dr.Ir.,MS. 2.Osfar Sjojfan Dr.Ir.MS.c	Tanda tangan Ketua Auditor :	ttd
Tanggal:	20 September 2012	Auditee :	Bambang Supriyono Prof (MR/PD1)	Tanda tangan Auditee:	ttd

No. Temuan	Kategori dan Status Temuan	Bidang yang diaudit	Uraian Ketidaksesuaian dan Saran	Tindakan Perbaikan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(3)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1	KTS Old	Dokumen Wajib	Dokumen OTK masih mencantumkan jabatan rangkap, hubungan antar struktur belum sesuai	Memperbaiki dokumen OTK	1 tahun	Masih dalam proses	Open
2	OB New	Manual Mutu	Manual Mutu sebaiknya isinya sudah menyampaikan apa yang perlu dilakukan, tidak dengan kalimat yang normative (harus, perlu dll)	Perbaikan redaksi MM	2 bulan	Manual Mutu sudah direvisi (kalimat normative seperti, perlu, harus, sebaiknya sudah dihilangkan)	Closed
3	OB New	Manual Mutu	Manual Mutu terbaru harusnya tanggal pengesahan setelah dilakukan perbaikan tindak lanjut audit sebelumnya	Perbaikan MM dan tanggal pengesahan	2 bulan	Tanggal pengesahan ditetapkan setelah dilakukan perbaikan tindak lanjut audit sebelumnya	Closed
4	KTS New	Manual Mutu	Struktur Organisasi belum sesuai dengan yang diterapkan saat ini	Melakukan Penyesuaian	2 bulan	Melakukan penyesuaian struktur organisasi yang berlaku saat ini	Closed
5	KTS New	Manual Mutu	Laporan Tinjauan Manajemen belum mencakup 7 point seperti yang disyaratkan ISO	Memperbaiki Laporan MR	2 bulan	Laporan MR sudah diperbaiki	Closed

(1) Nomer temuan

(5) Nama Auditor

(9) Tindakan perbaikan yang dilakukan

(2) Tanggal temuan

(6) Personil /unit kerja yang diaudit

(10) Tanggal waktu penyelesaian

(3) Kategori temuan: KTS, Observasi

(7) Bidang yang diaudit

(11) Verifikasi pada dokumen yang diperbaiki

(4) Status: *New, open, closed*

(8) Deskripsi temuan ketidaksesuaian

(12) Status Akhir: *open, closed*

No. Temuan	Kategori dan Status Temuan	Bidang yang diaudit	Uraian Ketidaksesuaian dan Saran	Tindakan Perbaikan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(3)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
6	OB New	Manual Mutu	Sasaran Mutu sebaiknya tidak terlalu banyak indikatornya dan yang realistis	Menyederhanakan sasaran Mutu pada MM	2 bulan	Sudah selesai	Closed
7	KTS old	Pengendalian Dokumen dan Rekaman (4.2.3; 4.2.4)	<ul style="list-style-type: none"> Dokumen eksternal yang digunakan dalam proses layanan belum didaftarkan dan dikendalikan dengan baik, termasuk referensi normative dan teknis dalam penyusunan prosedur Kerja (MP) Metode untuk identifikasi dan pengendalian retensi rekaman belum ditetapkan 	Melengkapi MP Pengendalian Dokumen Eksternal	2 bulan	sedang dalam proses	Open
8	KTS Old	Tinjauan Manajemen (5.6)	Pelaksanaan Tinjauan Manajemen (Management review) sudah ditetapkan secara 2oring2, namun belum memenuhi persyaratan SMM ISO 9001; 2008 Termasuk juga belum adanya bukti tentang tindakan perbaikan, tindakan koreksi, dan tindak lanjut atas hasil tinjauan manajemen sebelumnya	Melaksanakan MR sesuai persyaratan ISO, Mendokumentasikan tindak lanjut hasil manajemen Review	2 bulan	sedang dalam proses	Closed
9	OB New	Pemantauan dan Pengukuran Kepuasan Pelanggan (8.2.1)	Belum diidentifikasi keberadaan metode untuk mengukur dan menganalisa persepsi kepuasan pelanggan yang sesuai dengan persyaratan ISO 9001:2008, termasuk belum adanya tindak lanjut atas hasil evaluasi kepuasan pelanggan.	Melakukan analisa persepsi kepuasan pelanggan dan tindak lanjutnya	2 bulan	Sudah diperbaiki	Closed
10	KTS New	Borang Kinerja Standar 7	Borang Kinerja Standar 7 belum diserahkan	Menyelesaikan dan menyerahkan 2borang kinerja standar 7	2 bulan	sudah selesai	Closed
11	OB New	Persyaratan Umum (4.1)	Sebaiknya OTK dilengkapi dengan yang ada di Kediri dan Jakarta. Persyaratan mahasiswa masuk, baik S1, S2 dan S2 dimasukkan ke MM. Pengembangan SDM sebaiknya direncanakan dalam Program Kerja Dekan, baik untuk Dosen maupun staf kependidikan. Program Kerja sebaiknya dilakukan pemantauan, analisis dan tindak lanjut. Bisa dilakukan pada saat	Akan dilakukan sesuai saran.			Open

(1) Nomer temuan

(5) Nama Auditor

(9) Tindakan perbaikan yang dilakukan

(2) Tanggal temuan

(6) Personil /unit kerja yang diaudit

(10) Tanggal waktu penyelesaian

(3) Kategori temuan: KTS, Observasi

(7) Bidang yang diaudit

(11) Verifikasi pada dokumen yang diperbaiki

(4) Status: *New, open, closed*

(8) Deskripsi temuan ketidaksesuaian

(12) Status Akhir: *open, closed*

No. Temuan	Kategori dan Status Temuan	Bidang yang diaudit	Uraian Ketidaksesuaian dan Saran	Tindakan Perbaikan	Target Waktu Selesai	Verifikasi	Status Akhir
(1)	(3)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			rapat pimpinan.				
12	OB New	4.2. Sistem Dokumen	Sebaiknya FIA membuat sistem dokumen, rekaman dan pengelolaannya berbasis IT yang terhubung dengan Jurusan dan PS yang ada di FIA.	Akan dilakukan sesuai saran.	1 tahun		Closed
13.	OB New	8.1. Pemantuan, analisis dan tindak lanjut.	Setiap aktifitas yang penting sebaiknya dilakukan pemantauan, analisis dan tindak lanjut, tidak hanya satu dua aktifitas.	Akan dilakukan sesuai saran.	4 bulan		Closed
14	OB New	Pelayanan Prima	Sebaiknya semua MP dan IK diberi standar waktu penyelesaiannya.	Akan dilakukan sesuai saran.	4 bulan		Closed
15	KTS New	SIDEA	Semua data dan analisis standar 3 dan 4 belum dimasukkan ke SIDEA, walaupun secara manual sudah ada.	Akan dilakukan sesuai saran.	4 bulan		Closed

(1) Nomer temuan

(5) Nama Auditor

(9) Tindakan perbaikan yang dilakukan

(2) Tanggal temuan

(6) Personil /unit kerja yang diaudit

(10) Tanggal waktu penyelesaian

(3) Kategori temuan: KTS, Observasi

(7) Bidang yang diaudit

(11) Verifikasi pada dokumen yang diperbaiki

(4) Status: *New, open, closed*

(8) Deskripsi temuan ketidaksesuaian

(12) Status Akhir: *open, closed*

