



**UNIVERSITAS
INDONESIA**

Veritas, Probitas, Justitia

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

NO. POB : POB-FKM-SMM-005

REVISI : 01

TGL. DIBUAT : 7 Agustus 2017

TGL. REVISI : 25 Juni 2018

TGL.
EFEKTIF : 25 Juni 2018

DIBUAT
OLEH

Unit Penjaminan Mutu
Non Akademik

DIPERIKSA
OLEH

Manajer Penjaminan Mutu

DISAHKAN
OLEH

Dekan

JUDUL POB : PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

DASAR HUKUM / REFERENSI :

1. Standar ISO 9001:2015

KUALIFIKASI PELAKSANA :

1. Memahami persyaratan mekanisme pengendalian output yang tidak sesuai pada Standar ISO 9001:2015 klausul 8.7.
2. Telah mengikuti pelatihan pemahaman sistem manajemen mutu ISO 9001:2015.

KETERKAITAN :

1. Pedoman Mutu FKM UI
2. POB Tindakan Perbaikan/Korektif

PERALATAN / PERLENGKAPAN :

1. Komputer, Printer, dan Scanner
2. ATK & Kertas Kerja

PERINGATAN :

1. Setiap output layanan yang tidak sesuai kriteria, spesifikasi dan ketentuan yang berlaku, maka harus didata, diperbaiki dan dilaporkan.

PENCATATAN DAN PENDATAAN :

1. Laporan Ketidaksesuaian Output Layanan
2. Daftar Status Laporan Ketidaksesuaian Output Layanan



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

No. Dok. : POB-FKM-SMM-005
No. Revisi : 01
Tgl. Dibuat : 7 Agustus 2017
Tgl. Revisi : 25 Juni 2018
Tgl. Efektif : 25 Juni 2018
Halaman : 2 dari 6

Gedung Dekanat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Kampus UI Depok 16424 Indonesia, Telp. 021-7864975, 7864976, Fax. 021-7864975, 7863472

PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

RIWAYAT PERUBAHAN DOKUMEN

REV.	TGL.	DIUSULKAN OLEH	URAIAN SINGKAT PERUBAHAN
00	07-08-2017	Ketua Tim Penerapan ISO 9001:2015	(Pertama kali diterbitkan)
01	25-06-2018	Unit Penjaminan Mutu Non Akademik	<ul style="list-style-type: none">• Revisi Pengusul POB• Daftar Distribusi Dokumen menyesuaikan dengan SK Dekan No.35/UN2.F10.D/HKP.02.04/2018 tentang Pengangkatan Manajer, Kepala Unit dan Sekretaris di Lingkungan FKM UI• Pengalihan Pengendali Dokumen Mutu dari Unit Administrasi Umum dan Humas kepada Unit Penjaminan Mutu Non Akademik• Istilah Quality Management Representative (QMR) direvisi dari Ketua Penerapan ISO 9001:2015 menjadi Manajer Penjaminan Mutu• Revisi Penandatanganan Lampiran 8.1 Laporan Ketidaksuaian Layanan (FM-POB-005-01) dan Lampiran 8.2 Daftar Ketidaksesuaian Output Layanan (FM-POB-005-02) dari Ketua Penerapan ISO 9001:2015 menjadi Manajer Penjaminan Mutu



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

No. Dok. : POB-FKM-SMM-005
No. Revisi : 01
Tgl. Dibuat : 7 Agustus 2017
Tgl. Revisi : 25 Juni 2018
Tgl. Efektif : 25 Juni 2018
Halaman : 3 dari 6

Gedung Dekanat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Kampus UI Depok 16424 Indonesia, Telp. 021-7864975, 7864976, Fax. 021-7864975, 7863472

PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

DISTRIBUSI DOKUMEN

No.	PEMEGANG DOKUMEN	STATUS DOKUMEN	NOMOR SALINAN
1	Dekan	SALINAN TERKENDALI	01
2	Wakil Dekan I	SALINAN TERKENDALI	02
3	Wakil Dekan II	SALINAN TERKENDALI	03
4	Manajer Akademik	SALINAN TERKENDALI	04
5	Manajer Riset dan Pengabdian Masyarakat	SALINAN TERKENDALI	05
6	Manajer Pengembangan Karakter dan Kepemimpinan Mahasiswa (PK2M)	SALINAN TERKENDALI	06
7	Manajer Kerjasama, Hubungan Alumni, Ventura dan Keuangan	SALINAN TERKENDALI	07
8	Manajer Umum	SALINAN TERKENDALI	08
9	Manajer Penjaminan Mutu	SALINAN TERKENDALI	09
10	Kepala Unit Kerja Khusus Lembaga Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat	SALINAN TERKENDALI	10
11	Unit Administrasi Akademik	SALINAN TERKENDALI	11
12	Unit Administrasi Riset dan Pengabdian Masyarakat	SALINAN TERKENDALI	12
13	Unit Kemahasiswaan	SALINAN TERKENDALI	13
14	Unit Kerja Sama, Hubungan Alumni dan Ventura	SALINAN TERKENDALI	14
15	Unit Keuangan	SALINAN TERKENDALI	15
16	Unit Sumber Daya Manusia	SALINAN TERKENDALI	16
17	Unit Administrasi Umum dan Hubungan Masyarakat	SALINAN TERKENDALI	17
18	Unit Rumah Tangga dan Perlengkapan	SALINAN TERKENDALI	18
19	Unit Informasi Kesehatan Masyarakat	SALINAN TERKENDALI	19
20	Unit Teknologi Informasi	SALINAN TERKENDALI	20
21	Unit Penjaminan Mutu Akademik	SALINAN TERKENDALI	21
22	Unit Informasi Manajemen	SALINAN TERKENDALI	22
23	Sekretaris Pimpinan	SALINAN TERKENDALI	23
24	Unit Penjaminan Mutu Non Akademik	DOKUMEN ASLI	-



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS INDONESIA**

No. Dok.	: POB-FKM-SMM-005
No. Revisi	: 01
Tgl. Dibuat	: 7 Agustus 2017
Tgl. Revisi	: 25 Juni 2018
Tgl. Efektif	: 25 Juni 2018
Halaman	: 4 dari 6

Gedung Dekanat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
Kampus UI Depok 16424 Indonesia, Telp. 021-7864975, 7864976, Fax. 021-7864975, 7863472

PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	1
RIWAYAT PERUBAHAN DOKUMEN	2
DISTRIBUSI DOKUMEN	3
DAFTAR ISI	4
1. TUJUAN	5
2. RUANG LINGKUP	5
3. ISTILAH DAN DEFINISI	5
4. KETENTUAN UMUM	5
5. RINCIAN PROSEDUR	5
5.1. Pengendalian Ketidaksesuaian	5
5.2. <i>Monitoring</i> Laporan Ketidaksesuaian	6
6. KONDISI KHUSUS	6
7. DIAGRAM ALIR PROSEDUR	7
8. DAFTAR FORMULIR DAN KELUARAN PROSEDUR	7



PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

1. TUJUAN

- 1.1. Prosedur ini disusun untuk mengatur tata cara pengendalian layanan dan kegiatan yang tidak sesuai.
- 1.2. Untuk memberikan petunjuk mengenai cara menetapkan ketidaksesuaian dan menetapkan tindakan perbaikan dan pencegahan yang berhubungan dengan sistem manajemen mutu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI).

2. RUANG LINGKUP

Prosedur ini berlaku untuk semua kegiatan operasional pada semua bidang di FKM UI.

3. ISTILAH DAN DEFINISI

- 3.1. Output layanan yang tidak sesuai (ketidaksesuaian output layanan) adalah hasil/produk layanan dan hasil kerja yang tidak memenuhi kriteria, spesifikasi, dan ketentuan yang telah ditetapkan.
- 3.2. NCR: Non-Conformity Report.
- 3.3. QMR adalah *Quality Management Representative* atau di FKM UI disebut dengan Manajer Penjaminan Mutu.

4. KETENTUAN UMUM

- 4.1. Penemu ketidaksesuaian antara lain: staf internal, pengguna layanan, mitra kerja, ataupun pimpinan FKM UI
- 4.2. Pengelola ketidaksesuaian layanan adalah Unit Penjaminan Mutu Non Akademik.
- 4.3. Ketidaksesuaian yang dimaksud adalah ketidaksesuaian terhadap rencana, prosedur, peraturan ataupun acuan lain yang dapat mempengaruhi output maupun mutu layanan PAF.

5. RINCIAN PROSEDUR

5.1. Pengendalian Ketidaksesuaian Output Layanan

- 5.1.1. Setiap ditemukan ketidaksesuaian terhadap output atau hasil kerja, maka:
 - 5.1.1.1. Pengelola ketidaksesuaian layanan mendokumentasikan ketidaksesuaian secara tertulis pada formulir **Laporan Ketidaksesuaian Output Layanan (NCR)**.
 - 5.1.1.2. Pengelola ketidaksesuaian layanan menyampaikan ketidaksesuaian kepada Manajer Penjaminan Mutu atau Unit Terkait. Ketidaksesuaian



PENGENDALIAN OUTPUT LAYANAN YANG TIDAK SESUAI

dapat meliputi penyimpangan prosedur dan peraturan maupun acuan lain yang dipakai yang mempengaruhi proses maupun mutu pekerjaan.

5.1.1.3. Manajer Penjaminan Mutu memverifikasi dan menindaklanjuti temuan:

- a. Jika ketidaksesuaian dapat ditindaklanjuti oleh unit kerja terkait secara langsung, maka ketidaksesuaian dapat diselesaikan dan ditutup.
- b. Jika ketidaksesuaian tersebut tidak dapat ditindaklanjuti oleh unit kerja terkait secara langsung, maka dilakukan koordinasi dengan unit kerja lain untuk menentukan rencana tindakan perbaikan.
- c. Ketidaksesuaian dapat ditutup oleh Manajer Penjaminan Mutu atau atasan langsung penemu atau pelapor.

5.1.2. Jika ketidaksesuaian ditemukan pada proses oleh pihak eksternal, maka Manajer Penjaminan Mutu harus mendokumentasikannya secara tertulis dan melakukan verifikasi.

5.2. **Monitoring Laporan Ketidaksesuaian**

5.2.1. Manajer Penjaminan Mutu yang dibantu oleh Unit yang bertanggung jawab sebagai Pengendali Dokumen, bertanggung jawab terhadap laporan ketidaksesuaian secara periodik dan mendistribusikan salinan dari laporan tersebut kepada Dekan dan Wakil Dekan.

5.2.2. Manajer Penjaminan Mutu bertanggung jawab meninjau dan mengantisipasi ketidaksesuaian output yang berulang terjadi.

6. KONDISI KHUSUS

6.1. Untuk ketidaksesuaian output yang selalu berulang terjadi (maksimal 3 kali pengulangan), dapat ditindaklanjuti dengan **POB Tindakan Perbaikan/Korektif** dengan melakukan investigasi penyebab atau akar masalah substansial dengan berbagai macam metode analisis penyebab/ akar masalah.

7. DIAGRAM ALIR PROSEDUR

(Tidak ada)

8. DAFTAR FORMULIR DAN KELUARAN PROSEDUR

8.1. Laporan Ketidaksesuaian Output Layanan

No. FM-POB-FKM-SMM-005-01

8.2. Daftar Status Laporan Ketidaksesuaian Output

No. FM-POB-FKM-SMM-005-02