

Manual Prosedur PENANGANAN KELUHAN & KETIDAKSESUAIAN



Universitas Brawijaya

Malang

2012



Manual Prosedur PENANGANAN KELUHAN & KETIDAKSESUAIAN

| | |
|--------------------------|---|
| Kode Dokumen | : 01100 11006 |
| Revisi | : 1 |
| Tanggal | : 27 Maret 2012 |
| Diajukan oleh | : Pembantu Dekan I ttd Prof.Dr.Ir.Sanggar Kanto, MS |
| Dikendalikan oleh | : GJM ttd Yoyon Supriyono, S.Psi, M.Psi |
| Disetujui oleh | : Dekan Prof.Dr. Ir.Darsono Wisadirana, MS |

Daftar Isi

Tujuan..... 2

Ruang Lingkup..... 2

Definisi..... 2

Rujukan 2

Garis Besar Prosedur 2

Bagan Alir

Lampiran.....

Tujuan

Memastikan kekurangan dan ketidaksesuaian yang terjadi pada proses secara keseluruhan dan keluhan *stakeholder* dapat diatasi dan dicegah untuk tidak terulang lagi

Ruang Lingkup

Manajemen FISIP UB

Definisi

Rujukan

Garis Besar Prosedur

1. Ketidaksesuaian dapat ditemukan dalam kegiatan Inspeksi dan Pengujian yang dilakukan terhadap proses, hasil proses, dan jasa yang diterima atau masukan dari mahasiswa/dosen ataupun personil dalam lingkungan FISIP UB
2. Apabila ditemukan ketidaksesuaian, dalam kegiatan Inspeksi dan Pengujian yang dilakukan terhadap perkuliahan, penelitian, pengabdian serta pelayanan maka Dekan bersama-sama dengan KPenanggungjawab Penyelenggaraan Kegiatan Perkuliahan/Penelitian/Pengabdian memutuskan langkah-langkah penanganan yang diperlukan berupa :
 - a. Diterima apa adanya, bila diyakini ketidaksesuaian tersebut tidak akan mengurangi mutu penyelenggaraan perkuliahan/penelitian/pengabdian.
 - b. Memperbaiki keadaan yang tidak sesuai tersebut dan melakukan usaha perbaikan/pencegahan yang berkaitan dengan ketidaksesuaian tersebut.
3. Apabila harus diambil langkah-langkah perbaikan oleh bagian lain diluar tanggung jawab pemeriksa, maka Penanggung jawab Pemeriksaan mencatat ketidaksesuaian yang terjadi dalam Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan. Setelah diisi Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan diserahkan kepada bagian yang bertanggung jawab atas ketidaksesuaian tersebut.
4. Hasil review yang berupa penjelasan dan atau cara penanganan/Tindakan Perbaikan/Pencegahan/Tanggapan untuk mengatasi ketidaksesuaian tersebut dicatat oleh tim review dalam formulir Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan.

5. Hasil review juga harus menentukan personel penanggung jawab penanganan ketidaksesuaian dan batas waktu penanganannya.
6. Personel penanggung jawab melakukan tindak lanjut atas ketidaksesuaian yang terjadi, berdasarkan cara penanganan dan jangka waktu yang telah disepakati dalam review tersebut di atas.
7. Semua tindak lanjut yang dilakukan untuk menangani ketidaksesuaian yang terjadi harus diverifikasi dengan menggunakan criteria Inspeksi dan Pengujian semula. Dekanat bersama-sama dengan Penanggung Jawab Pemeriksaan melakukan verifikasi dan mencatat hasilnya dalam Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan.
8. Setiap tahap penanganan ketidaksesuaian yang dicatat dalam formulir Permintaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan juga akan dicatat oleh dalam Registrasi Ketidaksesuaian. Catatan ini memungkinkan pemantauan telah selesai tidaknya penanganan ketidaksesuaian yang timbul oleh
9. Untuk kasus ketidaksesuaian yang tidak teratasi dengan cara penanganan yang ditentukan sebelumnya, maka dilakukan pengulangan prosedur untuk mencoba mengatasi masalah tersebut dengan cara penanganan yang lain.
10. Masukan dari Stakeholder:
11. Masukan dari stakeholder dapat berupa ketidaksesuaian keluhan, saran, ataupun pertanyaan. Masukan –masukan tersebut dapat di sampaikan langsung ke bagian-bagian terkait seperti Dekanat , KTU, Kasubbag, maupun Pejabat Akademis(Dekan, Kajur) .
12. Unit yang menerima keluhan berkewajiban untuk mencatat dan melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan kecuali keluhan tersebut tidak dapat diselesaikan sendiri maka dilaporkan ke yang akan ditindaklanjuti sesuai dengan point 2
13. Dekanat bertanggungjawab menampung semua keluhan dari stakeholder.

Bagan Alir

