



KEMENTERIAN
PERDAGANGAN
REPUBLIK INDONESIA

**LAPORAN
SISTEM MANAJEMEN
MUTU SNI ISO 9001:2015**

Tahun 2022





KEMENTERIAN
PERDAGANGAN
REPUBLIK INDONESIA



**LAPORAN SISTEM
MANAJEMEN MUTU SNI
ISO 9001:2015**

Tahun 2022

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Dasar Hukum Kegiatan	1
B. Latar Belakang, Maksud, dan Tujuan Kegiatan	1
1. Latar Belakang Kegiatan	1
2. Maksud Kegiatan.....	2
3. Tujuan Kegiatan	2
BAB II HASIL KEGIATAN	3
A. Output	3
B. Sumber Daya Kegiatan	3
C. Tren Capaian Output dan Anggaran	4
BAB III ANALISA HASIL KEGIATAN	6
A. Manfaat/Dampak Kegiatan	6
BAB IV PENUTUP	7
A. Kesimpulan	7
B. Saran	7

BAB I

PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum Kegiatan

- a. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
- c. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

B. Latar Belakang, Maksud, dan Tujuan Kegiatan

1. Latar Belakang Kegiatan

Balai Standardisasi Metrologi Legal (BSML) Regional IV merupakan salah satu Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bawah Direktorat Metrologi, Kementerian Perdagangan. Berdasarkan Peraturan Menteri Perdagangan Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2020, BSML Regional IV mempunyai tugas salah satunya yaitu penerapan sistem mutu. Tugas yang melekat pada BSML Regional IV sangat terkait penerapan sistem mutu ini dimaksudkan untuk pelayanan publik. Untuk itu, BSML mengimplementasikan mutu SNI ISO 9001:2015. Penerapan sistem manajemen mutu ini dimaksudkan untuk menjamin pelaksanaan tugas-tugas pada BSML Regional IV berjalan secara efektif, efisien serta pelayanan publik yang diberikan sesuai dengan mutu yang telah ditetapkan.

ISO 9001 merupakan standar internasional dibidang sistem manajemen mutu. Untuk menjamin penerapan sistem mutu SNI ISO 9001:2015 maka BSML Regional IV disertifikasi oleh lembaga audit independent yaitu PT. TUV Rheinland Indonesia.

Sertifikasi SNI ISO 9001:2015 pada tahun sebelumnya disertifikasi oleh Lembaga Sertifikasi PT URS Services Indonesia. Pada tahun 2021, BSML Regional IV beralih menggunakan Lembaga Sertifikasi PT. TUV Rheinland Indonesia, peralihan ini dilatarbelakangi oleh penambahan ISO 37001:2016 yang diterapkan di BSML Regional IV yang mana Lembaga Sertifikasi ini telah diakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN)

Untuk menjamin secara berkala sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 yang telah diimplementasikan di BSML Regional IV dilakukan *surveillance* oleh lembaga audit independent 2 kali dalam setiap masa akreditasi. Di mana setiap masa akreditasi berlaku selama 3 tahun. Pada tahun 2022 ini telah dilakukan *surveillance/resertifikasi* untuk

implementasi sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015. Oleh Lembaga audit *independent* yaitu PT. TUV Rheinland Indonesia.

2. Maksud Kegiatan

Penerapan sistem mutu yang salah satunya adalah surveilence ke-1 SNI ISO 9001:2015 BSML Regional IV dimaksudkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan secara berkesinambungan serta menjamin bahwa mutu pelayanan yang diberikan sesuai dengan standar/acuan yang telah ditetapkan.

3. Tujuan Kegiatan

- Untuk mengetahui sejauh mana perkembangan penerapan sistem manajemen mutu yang dijalankan terhadap jenis layanan sesuai ketentuan panduan mutu SNI ISO 9001:2015
- Untuk mengetahui sejauh mana petugas memahami permasalahan yang ada di dalam bagian/proses pelayanan dan tindakan koreksi apa yang akan dilakukan bila timbul ketidaksesuaian terhadap layanan yang diberikan.

BAB II HASIL KEGIATAN

A. Output

Dalam pelaksanaan penerapan Sistem Manajemen Mutu, terdapat kegiatan *surveillance*/resertifikasi sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 di Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV oleh Pihak tim auditor PT. TUV Rheinland Indonesia sebagai bentuk peninjauan berkala terhadap implementasi Sistem Manajemen Mutu. Dalam kegiatan *surveillance*/resertifikasi sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 terdapat 1 temuan yang sifatnya mayor, 2 temuan bersifat minor dan 1 poin bersifat positif dalam temuan observasi/rekomendasi serta 3 point yang bersifat rekomendasi untuk peningkatan pelayanan dalam penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015. Adapun hasil lengkap *surveillance*/resertifikasi terlampir.

B. Sumber Daya Kegiatan

1. Anggaran yang disediakan dalam menunjang pelaksanaan kegiatan *surveillance*/resertifikasi SNI ISO 9001:2015 dan 37001:2016 sebesar Rp21.090.000 (dua puluh satu juta sembilan puluh ribu rupiah).
2. Dalam penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 ini ditunjang oleh sumber daya manusia yang telah diberikan tugas dan tanggung jawabnya masing-masing. Adapun pembagian tugas dari setiap sumber daya manusia yang dimiliki oleh BSML Regional IV didalam menjaga keberlangsungan penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 sebagai berikut:
 - a. Tim Pengendali Dokumen : - Mursilatun
- Regina Ramadhania Perdana P.
- Monica Morin
 - b. Tim Audit Internal : - Baharuddin
- Mursilatun
- Bambang Sutrisno
- Reinald Maruli Silalahi
- Taufiqurrahman Kaenong
- Muh. Zulkarnain
 - c. Tim Tinjauan Manajemen : - Mursilatun
- Baharuddin
- Regina Ramadhania Perdana P.
- Muh Zulkarnain

C. Tren Capaian Output dan Anggaran

Dari anggaran yang tersedia Tahun 2022 sebesar Rp.21.090.000 (Dua puluh satu juta Sembilan puluh ribu rupiah) diperoleh penyerapan anggaran sebesar Rp.21.090.000 (Dua puluh satu juta Sembilan puluh ribu rupiah). Jadi diperoleh penyerapan sebesar 100% didalam mendukung kegiatan penerapan SNI ISO 9001:2015 dan 37001:2016 di BSML Regional IV. Adapun tren penyerapan anggaran dari tahun 2018 – 2022 terkait SNI ISO 9001:2015 ini sebagai berikut

No.	Tahun	Anggaran (Rp)	Realisasi (Rp)	Presentase Realisasi
1.	2022	21.090.000	21.090.000	100%
2.	2021	19.980.000	19.980.000	100%
3.	2020	20.000.000	20.000.000	100%
4.	2019	25.616.000	25.569.200	99,82 %
5.	2018	34.950.000	34.940.000	99.97 %

Sedangkan tren untuk capaian output (temuan) dari kegiatan survailence/resertifikasi SNI ISO 9001:2015 tahun 2018-2022 adalah sebagai berikut:

No.	Tahun	Temuan			Keterangan
		Mayor	Minor	<i>Observation / Recommendation Or Opportunity for Improvement</i>	
1.	2022	1 temuan	2 Temuan	- Positive: 1 - Recommendation for Improvement : 3 point	Semua temuan sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh pihak Auditor dan Temuan observasi sudah di tindaklanjuti
2.	2021	-	1 Temuan	- Positive: 7 Recommendation for Improvement : 2 point	Temuan minor sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh pihak Auditor dan Temuan

					observasi sudah di tindaklanjuti
3.	2020	-	1 Temuan	- Potential Non-Compliance : 10 point	Temuan minor sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh pihak Auditor dan Temuan observasi sudah di tindaklanjuti
4.	2019	-	-	- Potential Non-Compliance : 8 point - Opportunity for Improvement : 2 point	Temuan observasi sudah ditindaklanjuti
5.	2018	-	-	- Potential Non-Compliance : 4 point	Temuan observasi sudah ditindaklanjuti

Keterangan :

- PNC : Potential Non-Compliance - Potensi Ketidakpatuhan - Area di mana auditor belum sepenuhnya mengaudit prosesnya (misalnya: perubahan baru telah diperkenalkan pada suatu proses) tetapi sadar bahwa prosesnya tidak sepenuhnya sesuai
- OFI : Opportunity for Improvement - merupakan saran dari auditor yang implementasinya diserahkan kepada organisasi

BAB III ANALISA HASIL KEGIATAN

A. Manfaat/Dampak Kegiatan

1. Kegiatan *surveillance*/resertifikasi SNI ISO 9001:2015 ini memberikan dampak yang positif didalam penerapan sistem manajemen mutu ISO 9001 di Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV. Dengan adanya Penjaminan mutu secara umum yang dilakukan maka dapat mencegah permasalahan mutu yang biasa terjadi melalui perencanaan dan kegiatan yang sistematis.

Manajemen yang berorientasi pada mutu memiliki kegiatan yang mengacu pada pengembangan staf, perencanaan strategis, proses kerja yang terkendali, menciptakan tim kerja yang solid, dan memprioritaskan pada kepuasan pelanggan dan evaluasi kinerja.

Penerapan sistem manajemen mutu ISO 9001 memberikan perbaikan pada kinerja organisasi, peningkatan standar minimal pencapaian kinerja serta konsistensi dalam penerapan mutu pelayanan 14 hari kerja yang selalu terjaga, semua sasaran mutu perusahaan/organisasi dapat dikendalikan sehingga mudah melakukan pengecekan pada bagian-bagian yang masih belum sesuai dengan standar, selain itu jadwal verifikasi Alat Standar beserta dan maintenance Barang Milik Negara (BMN) yang dijadwalkan secara teratur untuk menjaga kualitas Pelayanan Verifikasi sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan SOP dan SLA yang telah ditetapkan.

Dengan adanya kegiatan *surveillance*/resertifikasi sistem manajemen mutu ini dapat memberikan penilaian yang baik sehingga menjamin bahwa organisasi akan memberikan produk (barang dan/atau jasa) yang memenuhi persyaratan yang ditetapkan. Persyaratan yang ditetapkan ini dapat merupakan kebutuhan spesifik dari pelanggan di mana organisasi bertanggung jawab untuk menjamin kualitas dari produk dan pelayan yang diberikan kepada pelanggan. Perbaikan mutu pelayanan secara terus menerus dapat menciptakan pelayanan yang profesional, integritas dan berkualitas, sehingga kepuasan pelanggan dapat terpenuhi.

2. Secara umum dalam pelaksanaan kegiatan *surveillance*/resertifikasi ini berjalan dengan baik dan lancar tidak didapatkan kendala yang berarti. Hasil *surveillance*/resertifikasi SNI ISO 9001:2015 dari tim auditor PT TUV Rheinland Indonesia sudah selesai ditindaklanjuti. Temuan dari auditor berupa 1 poin temuan mayor, 2 temuan minor dan 1 poin bernilai positif dari temuan observasi/rekomendasi serta 3 poin bersifat rekomendasi untuk peningkatan
3. Semua temuan baik mayor maupun minor sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh pihak Auditor dan Temuan observasi sudah ditindaklanjuti.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO 9001:2015 memberikan perbaikan pada kinerja organisasi, peningkatan standar minimal pencapaian kinerja serta konsistensi dalam penerapan mutu pelayanan (*Service Level Agreement/SLA*) yaitu 14 hari kerja yang selalu terjaga, semua sasaran mutu perusahaan/organisasi dapat dikendalikan sehingga mudah melakukan pengecekan pada bagian-bagian yang masih belum sesuai dengan standar, dan jadwal verifikasi Alat Standar beserta dan *maintenance* Barang Milik Negara (BMN) yang dijadwalkan secara teratur untuk menjaga kualitas Pelayanan Verifikasi sehingga pelayanan dapat berjalan sesuai dengan SOP dan SLA yang telah ditetapkan. Apabila semua sudah bekerja sesuai standar mutu, maka produk menjadi lebih bagus, pelayanan lebih berkualitas dan kepuasan pelanggan dapat terpenuhi.

B. Saran

Penerapan sistem *paperless document* dan sistem teknologi informasi lebih ditingkatkan kembali sehingga memudahkan pemantauan, perubahan dan penerapan dokumen mutu BSML Regional IV serta kesadaran masing-masing pegawai untuk mengajukan usulan perubahan dokumen dan melaporkan kepada Tim Mutu apabila terdapat perubahan pada format form dokumen.

Gowa, 30 Desember 2022

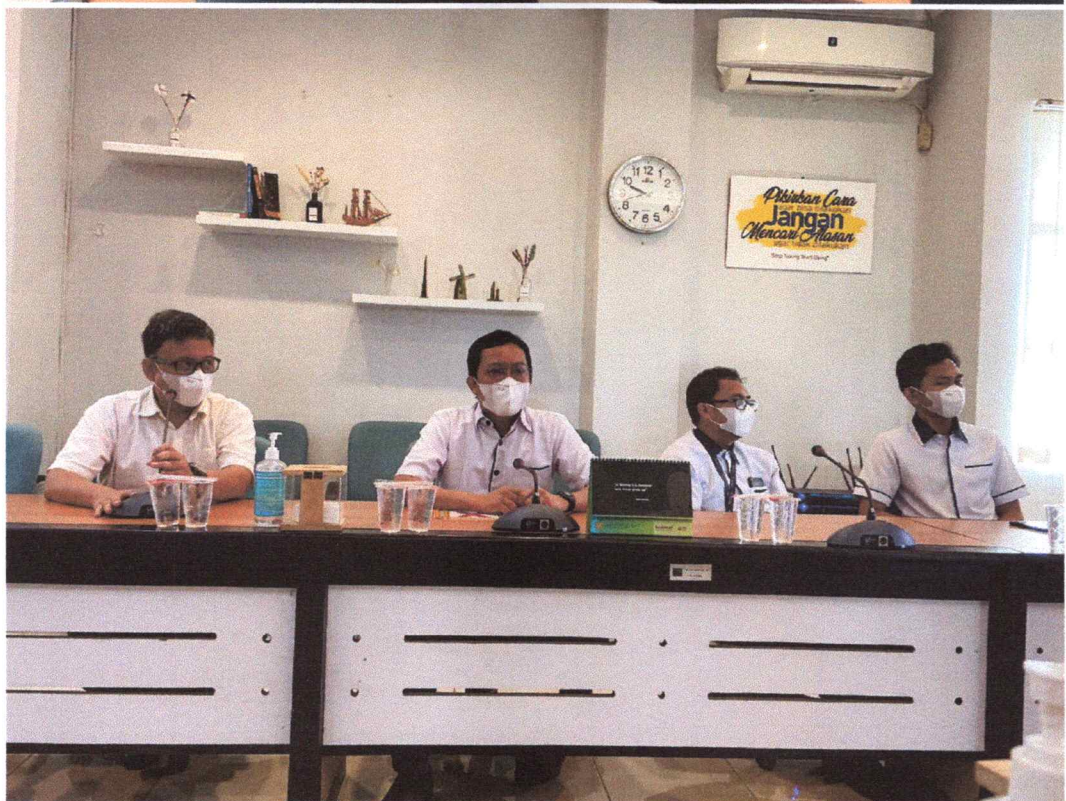
Mengetahui,

Kepala
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV,



Aris Kushandar, S.T., M.T.
NIP. 19800110 200502 1 001

LAMPIRAN 1
DOKUMENTASI KEGIATAN
AUDIT INTERNAL





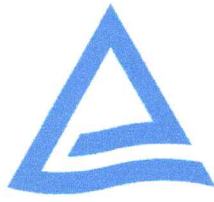
LAMPIRAN 2
DOKUMENTASI KEGIATAN
TINJAUAN MANAJEMEN





LAMPIRAN 3
DOKUMENTASI KEGIATAN
SURVEILLANCE
PT. TUV Rheinland Indonesia

LAMPIRAN 6
HASIL KEGIATAN
SURVEILLANCE /
RESERTIFIKASI



TÜVRheinland®

Precisely Right.

CERTIFICATE

824 100 21053

Audit Report as per

SNI ISO 9001:2015

for

Balai Standardisasi Metrologi Legal

Regional IV

Jl. Tumanurung Raya No.4A

Gowa 92111

Sulawesi Selatan, Indonesia

Audit Report



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Contents

1	Audit result	3
2	Scope	4
2.1	Description of the organization	4
2.2	Scope of certification.....	4
3	Changes in the management system / Contract review	4
4	Audit findings	4
5	Dates	5

Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

2 Scope

2.1 Description of the organization

Company Name	:	Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa
Address	:	Jl. Tumanurung Raya No.4A Gowa 92111, Sulawesi Selatan, Indonesia
Scope Organization	:	Provision of Corporate Management Services for Legal Metrology including Education for Public and Government
Main Processes	:	- Pelayanan informasi terkait metrology kepada masyarakat - Penyuluhan kepada masyarakat/ pelaku usaha - Penyuluhan kepada UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah)

2.2 Scope of certification

Scope of certification: (per standard):	Provision of Corporate Management Services for Legal Metrology including Education for Public and Government
ISO 9001 standard requirements which are not applicable:	8.3 Design and Development Product and Process
Reasons for non-applicability:	No design and development activity

The following sites and their scopes are included in the scope of certification:

Site No. (CN ext.)	Sites included in cert. Name/address of site	No. of emp.	Standard and Scope	Audited
01	Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa Jl. Tumanurung Raya No.4A Gowa 92111, Sulawesi Selatan, Indonesia	46	<u>Standard:</u> SNI ISO 9001:2015 <u>Scope:</u> Provision of Corporate Management Services for Legal Metrology including Education for Public and Government	<input checked="" type="checkbox"/>

3 Changes in the management system / Contract review

No major changes have been made to the management system and the management system documentation since the last audit. The order details which form the basis of the audit (including number of employees, scope and sites) reflect the actual situation in the organization.

Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Annex ISO 9001:2015

Item	Audit result																												
Context of the organization	<p>The organization has determined internal and external issues related to the following subject areas (Note: subject areas can be legal requirements, co-operations, competition, community etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Issue external: <ul style="list-style-type: none"> > Peralatan Standar milik unit Metrologi Legal (UML) daerah bertambah secara significant > Pelayanan Fasilitas Tera/Tera Ulang meningkat > Kebijakan Verifikasi internal dapat dilakukan oleh UML daerah. • Issue Internal: <ul style="list-style-type: none"> > Berkurangnya pranata Laboratorium > Peralatan standard an pendukung yang masih kurang > Adanya kebijakan Service Level Agreement (SLA) <p>The organization has identified interested parties and the requirements of these parties. Examples for such determined interested parties are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Direktorat Metrologi • Unit Metrologi Legal • Perusahaan/ Instansi • Masyarakat /(Kampus/ Pedagang) • Internal (SDM, kegiatan Verifikasi disediakan • Laboratorium Kalibrasi/ pihak Luar. 																												
Policy / objectives	<p>Top Management has declared its quality policy binding and implemented. The quality policy is appropriate and provides a framework for the respective quality objectives. It commits all employees to pursue continuous quality system improvement.</p> <p>The quality objectives are measurable and are controlled, communicated and updated regularly.</p> <p>Key quality Objectives 2021-2022 dan pencapaiannya:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">Objectives</th> <th colspan="2">2021</th> <th colspan="2">2022</th> </tr> <tr> <th>Target</th> <th>Pen- capaian</th> <th>Target</th> <th>Pen- capaian di analisa akhir ta- hun 2022</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Jumlah besaran standar yang dilakukan interkomparasi</td> <td>1 besaran standar</td> <td>1 besaran standar</td> <td>1 besaran standar</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Dokumen dokumen manajemen ISO/ IEC 17025:2017; SNI ISO 9001:2015; SNI ISO 37001:2016</td> <td>1 dokumen kaji ulang</td> <td>1 dokumen kaji ulang</td> <td>1 dokumen kaji ulang</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Dokumen hasil penilaian ISO/ IEC</td> <td>3 sertifikat penilaian</td> <td>3 sertifikat penilaian</td> <td>3 sertifikat penilaian</td> <td>-</td> </tr> </tbody> </table>		Objectives	2021		2022		Target	Pen- capaian	Target	Pen- capaian di analisa akhir ta- hun 2022	1.	Jumlah besaran standar yang dilakukan interkomparasi	1 besaran standar	1 besaran standar	1 besaran standar	-	2.	Dokumen dokumen manajemen ISO/ IEC 17025:2017; SNI ISO 9001:2015; SNI ISO 37001:2016	1 dokumen kaji ulang	1 dokumen kaji ulang	1 dokumen kaji ulang	-	3.	Dokumen hasil penilaian ISO/ IEC	3 sertifikat penilaian	3 sertifikat penilaian	3 sertifikat penilaian	-
	Objectives			2021		2022																							
		Target	Pen- capaian	Target	Pen- capaian di analisa akhir ta- hun 2022																								
1.	Jumlah besaran standar yang dilakukan interkomparasi	1 besaran standar	1 besaran standar	1 besaran standar	-																								
2.	Dokumen dokumen manajemen ISO/ IEC 17025:2017; SNI ISO 9001:2015; SNI ISO 37001:2016	1 dokumen kaji ulang	1 dokumen kaji ulang	1 dokumen kaji ulang	-																								
3.	Dokumen hasil penilaian ISO/ IEC	3 sertifikat penilaian	3 sertifikat penilaian	3 sertifikat penilaian	-																								

Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Item	Audit result				
	17025:2017; SNI ISO 9001:2015; SNI ISO 37001:2016	mutu	mutu	mutu	
4.	Jumlah alat standar milik UML yang diverifikasi oleh BSML Regional IV	2300 alat standar	2300 alat standar	2500 alat standar	-
5.	Pemenuhan waktu layanan verifikasi/ kalibrasi	82%	82%	84%	-
6.	Indeks kepuasan masyarakat	82	82	84	-
7.	Jumlah UTTP yang diawasi	11.000 UTTP	11.000 UTTP	12.500 UTTP	-
8.	Jumlah BDKT yang diawasi	2000 produk (BDKT)	2000 produk (BDKT)	5000 produk (BDKT)	-
9.	Peningkatan kapasitas SDM	4 kegiatan	4 kegiatan	4 kegiatan	-
10.	Laporan kinerja Satker	1 laporan	1 laporan	17 laporan	-
11.	Persentase kepuasan pegawai di lingkungan Balai terhadap pelayanan TataUsaha dan rumah tangga sesuai dengan standar dan tepat waktu,	85%	85%	85%	-
Process control including outsourced processes	<p>The processes available in the organization have been identified and documented. Process workflows and interactions have been described and appropriately controlled. The processes are evaluated at regular intervals by means of key performance indicators.</p> <p>Key processes within the scope of product realization include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan informasi terkait metrology kepada masyarakat • Penyuluhan kepada masyarakat/ pelaku usaha • Penyuluhan kepada UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) <p>The following processes have been outsourced:</p> <ul style="list-style-type: none"> • None 				
Risk-based thinking	<p>The requirements for risk-based thinking are being realized in the organization as follows:</p> <p>Risk-based thinking has been applied for the following processes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan informasi terkait metrology kepada masyarakat • Penyuluhan kepada masyarakat/ pelaku usaha • Penyuluhan kepada UPTD (Unit Pelaksana Teknis Daerah) 				

Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Item	Audit result
	<p>Examples of risks and opportunities of processes identified are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informasi yang disampaikan tidak terserap dengan baik • Tidak pahamnya proses metrology • Penyuluhan tidak dilakukan dengan efektif dan efisien <p>Examples of measures taken to react on identified risks are:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menggunakan Bahasa yang simple dan sederhana • Penyuluhan dilaksanakan dengan rutin • Peningkatan kompetensi dan skill penyuluh secara periodik <p>Examples of risks and opportunities concerning the context of the organization are :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Keterbatasan jumlah personil dibandingkan dengan volume pekerjaan yang besar.mempunyai resiko pelayanan terkait tupoksi , PEngelolaan Sistem INformasi kepegawaian dapat terhambat. • KUrangnya pelatihan non teknis untuk pegawai yang mempunyai resiko kemampuan terkait bidang kompetensi non teknis tidak berkembang ntuk dapat menunjang mutu pelayanan. <p>Concerning risk based thinking the following tools are used</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analisa Resiko, Peluang dan Harapan Pemangku Kepentingan dan Stakeholder (F-MM-BSML-R-IV-02) • Formulir Profil Resiko (F-MM-BSML-R.IV-05)
Customer-related and other requirements	<p>The organization analyses and evaluates customer requirements and/or enquiries and any documented, assumed, statutory and regulatory requirements within the scope of a production and feasibility study performed in a team.</p> <p>The person who prepared the offer reviews the contract to ensure its compliance with the offer and documents this compliance in an order confirmation. The same procedure applies to amendments.</p> <p>The following process requirements significantly affect product or service quality:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information services to the public about metrology • Competency & Qualification of Officer. <p>Key regulatory, statutory and customer-related requirements include:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UU RI No. 2 Tahun 1981 - Undang-undang RI tentang Metrologi Legal • UU RI No. 23 Tahun 2014 – Pemerintah Daerah • UU RI No. 8 Tahun 1999 - Undang-undang RI tentang Perlindungan Konsumen • Permendag No 8 Tahun 2016 Tentang OTK Kementerian Perdagangan • PP No. 10 Tahun 1987 - Peraturan Pemerintah tentang Satuan Turuna Tambahan dan Satuan Lain yang BerlakuKepmenperindag RI No. 73/MPP/KEP/10/2002 - Keputusan Menteri Perindustrian

Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Item	Audit result
	<p>dan Perdagangan RI tentang Pengelolaan Kemetrolgian dan pengelolaan laboratorium kemetrolgian</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permendag RI No. 50/M-DAG/PER/10/2009 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Unit Kerja dan UPT Metrologi Legal • Permendag RI No. 51/M-DAG/PER/10/2009 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Penilaian Terhadap Unit Pelaksana Teknis dan UPT Daerah Metrologi Legal • Permendag RI No. 08/M-DAG/PER/3/2010 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Alat Ukur, Takar, Timbang dan Perlengkapannya (UTTP) yang Wajib Ditera dan Ditera Ulang • Permendag RI No. 20/M-DAG/PER/5/2010 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengawasan Barang Jasa • Permendag RI No. 43/M-DAG/PER/11/2010 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT Bidang Kemetrolgian Di Lingkungan Kementerian Perdagangan • Permendag RI No. 48/M-DAG/PER/12/2010 - Peraturan Menteri Perdagangan RI tentang Pengelolaan SDM Kemetrolgian • Permendag RI No. 78/M-DAG/PER/11/20016 - Unit Metrologi Legal • Permendag RI No. 60/M-DAG/PER/8/2016 - Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Bidang Kemetrolgian dan Bidang Standarid Sai dan Pengendalian Mutu
Customer satisfaction and complaints	The organization maintains documented and effective procedures governing the handling of information, data analyses, improvement actions and responses to customer feedback.
Internal audit and management review	<p>The organization measures the implementation, maintenance and effectiveness of the management system by means of annually scheduled system audits. The organization reliably carries out these audits. Date of Audit Internal: 06 Juni 2022</p> <p>Top management reviews the organization's quality management system at regular intervals and in line with the requirements to ensure its continuous suitability, adequacy and effectiveness. The management review was carried out in accordance with the requirements and was effective. Date Management Review: 5-6 September 2022</p>
Use of certificate and logo	The organization yet uses the logo and the certificate (e.g. on business cards, company brochures, websites etc.) in compliance with the requirements as for Transfer/Repeat audit is not applicable.

Chapter of standard	4.1	4.2	4.3	4.4	5.1	5.2	5.3	6.1	6.2	6.3		
Rating *	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		
No. of nonconformity	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Chapter of standard	7.1	7.2	7.3	7.4	7.5	8.1	8.2	8.3	8.4	8.5	8.6	8.7
Rating *	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1
No. of nonconformity	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chapter of standard	9.1	9.2	9.3	10.1	10.2	10.3						
Rating *	1	1	3	1	3	1						

Audit Report



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

No. of nonconformity	-	-	1/2	-	2/2	-						
----------------------	---	---	-----	---	-----	---	--	--	--	--	--	--

- * **Rating:**
- 1 = conforming
 - 2 = not audited in this audit
 - 3 = failed/nonconformity (see nonconformity report))
 - 4 = not applicable

Nonconformity Report No.1 to 2



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Client's representative: Mr. Aris Kusnandar (Kepala Balai)
Audit Team Leader: Abdul Manan Aruli (AMA)
Auditor(s)/Expert: -
Audit Date: 2022-08-29

2022-08-29  Abdul Manan Aruli
 Date Audit Team Leader
 Mr. Aris Kusnandar
 Client's representative

The client is required to analyse the root cause of the nonconformities. This results and the correction(s) and corrective action(s) has (have) to be described in the nonconformity report.

Please forward the completed nonconformity report until **2022-09-29** to the audit team leader considering:

- for major nonconformities the **actions have to be accomplished** and corresponding documents have to be submitted
- for minor nonconformities as minimum requirement information about **planned actions, planned dates** of these actions must be submitted

<input type="checkbox"/>	Minor nonconformities: Plan for correction(s) and corrective action(s) was reviewed and accepted.	<input type="checkbox"/>	Major nonconformities: Correction(s) and corrective action(s) were reviewed, accepted and verified.
<input checked="" type="checkbox"/>	Minor nonconformities: Correction(s) and corrective action(s) were reviewed, accepted and verified.	<input type="checkbox"/>	A re-audit was performed.

ml 
 2022-10-01 Abdul Manan Aruli
 Date, processing auditor

Nonconformity Report No.1 to 2



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

No	Standard Clause	NC Type *1	Nonconformity a) Description of nonconformity b) Evidence for nonconformity	Re-audit *2	Root Cause	Actions (incl. evidences) *3 a) Corrections b) Corrective Action	Evidence and decision of review/ verification (by auditor) *4
1	9.3.1	Major	a) Belum dapat ditunjukkan bukti telah dilaksanakannya kegiatan Manajemen Review di tahun 2022. b) Dokumen di Tim Pengendali Mutu ISO 9001:2015	No	Minimnya pengetahuan SDM BSML terkait tata urutan pelaksanaan Manajemen review yang harus dilaksanakan sebelum kegiatan surveillance.	a) Melakukan kegiatan manajemen review b) Membuat <i>schedule</i> tentang kegiatan-kegiatan yang harus dilaksanakan sebelum pelaksanaan <i>surveillance</i> .	<input type="checkbox"/> Plan accepted <input type="checkbox"/> OK <input checked="" type="checkbox"/> Verification OK Evidences: - Undangan Kegiatan Manajemen Review - Notulensi Kegiatan - Daftar Hadir - <i>Schedule</i> kegiatan sebelum <i>surveillance</i> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content;">Verification date: 2022-10-01</div>

Nonconformity Report No.1 to 2



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

2	10.2	Minor	No	i) Adanya Refokusing anggaran Kementerian Perdagangan.	a) Membuat analisa root cause analysis (penyebab masalah), correction (koreksi) dan corrective action (langkah preventive agar tidak terulang kembali) untuk Sasaran Mutu tahun 2021 yang tidak tercapai.	Plan accepted OK <input checked="" type="checkbox"/> Verification OK Evidences: - NCR Sasaran Mutu yang tidak tercapai - Protokol Pelaksanaan Interkomparasi UML Tahun 2022 - DIPA Tahun Anggaran 2022
		<p>a) Belum dibuat analisa root cause analysis (penyebab masalah), correction (koreksi) dan corrective action (langkah preventive agar tidak terulang kembali) untuk Sasaran Mutu tahun 2021 yang tidak tercapai.</p> <p>ii) Belum dibuat analisa root cause analysis (penyebab masalah), correction (koreksi) dan corrective action (langkah preventive agar tidak terulang kembali) untuk Sasaran Mutu berupa target Keptasan Internal di kantor BSMI Regional IV Gowa Semester 1 Tahun 2022</p> <p>b) i) Tim Mutu ii) Tata Usaha</p>		<p>i) Kurangnya pemahaman pegawai terhadap rentang angka survey ketatausahaan</p>	<p>a) Membuat analisa root cause analysis (penyebab masalah), correction (koreksi) dan corrective action (langkah preventive agar tidak terulang kembali) untuk Sasaran Mutu tahun 2021 yang tidak tercapai (Uji banding Laboratorium Unit Metrologi Legal)</p> <p>b) Memprioritaskan kegiatan di tahun selanjutnya</p>	<p>Evidence :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Formulir isian survey dan cara perhitungannya - NCR Sasaran Mutu yang tidak tercapai <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">Verification date: 2022-10-01</div>

*1) Remarks under NC Type" = "Major" or "Minor"

*2) Remarks under re-audit = "Yes" or "No"

*3) in case of minor nonconformities at least please list the planned actions incl. action dates

*4) in case of minor nonconformities and verification during next regular audit only "Plan accepted" is mandatory

Nonconformity Report No.1 to 2



Client	Standard(s)	Certification Number(s)	Audit Type
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV Gowa	SNI ISO 9001:2015	824 100 21053	1 st Surveillance

Positive Observation

No.	Unit/Department Site	Positive Observation	Ref
1.	Management	Komitmen yang tinggi dari Top Manajemen dalam implementasi Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015	

Opportunity for Improvement

No.	Unit/Department Site	Recommendations and opportunities for improvement
1.	Pengendali Dokumen/ Tim Mutu ISO 9001	Disarankan untuk cek kembali kelengkapan form NCR menjawab temuan Audit Internal, seperti kolom Tindakan Peningkatan yang masih kosong belum diisi.
2.	Pelayanan	Disarankan SOP Pengelolaan Data Kalibrasi & Penerbitan Sertifikat dilengkapi dengan Peraturan Menteri Perdagangan atau Peraturan Direktur Metrologi terkait penggunaan tandatangan elektronik oleh Kepala Balai di sertifikat Verifikasi/ Kalibrasi.
3.	Tata Usaha	Sebaiknya untuk Survey Kepuasan Internal ditekankan dan diminta dengan hormat kepada responden untuk memberikan input/ feedback yang dituliskan di kolom Saran dan Masukan.



LAMPIRAN 4
REKAPITULASI HASIL
KEGIATAN AUDIT INTERNAL



PENGUMUMAN
Nomor 186/PKTN.4.10/PENG/05/2022

TENTANG
AUDIT INTERNAL INTEGRASI SNI ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC 17025:2017 dan
SNI ISO 37001:2016

Bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri rapat yang akan diselenggarakan pada :

Hari/Tanggal : Senin, 06 Juni 2022
Waktu : 09.00 WITA s.d selesai
Tempat : Ruang Rapat Lt. 2 BSML Regional IV
Agenda/Acara : Audit Internal Integrasi SNI ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC
17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016

Mengingat pentingnya acara tersebut, kami berharap Bapak/Ibu dapat hadir lebih awal 10 (sepuluh) menit sebelum acara dimulai.

Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya, diucapkan terima kasih.

Dikeluarkan di Gowa
Pada tanggal 31 Mei 2022

Kepala
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV,



Aris Kusnandar



NOTA DINAS
Nomor 185/PKTN.4.10/ND/05/2022

Yth. : Kepala Subbagian Tata Usaha BSML Regional IV
Ketua Tim Mutu BSML Regional IV
Ketua Tim Pelayanan Kemetrolagian BSML Regional IV
Ketua Tim Bimbingan Kemetrolagian BSML Regional IV
Dari : Kepala Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV
Hal : Pelaksanaan Audit Internal Integrasi SNI ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC
17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016
Lampiran : -
Tanggal : 31 Mei 2022

Dalam rangka evaluasi implementasi dan pemenuhan persyaratan dan kriteria Sistem Manajemen Mutu SNI ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC 17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016, akan diadakan audit internal pada :

Tanggal : 06 Juni 2022
Pukul : 09.00 WITA s.d selesai
Tempat : Ruang Rapat Lt. 2 BSML Regional IV

Adapun personil auditor yang di tugaskan sebagai berikut :

No	Nama Auditor	Keterangan
1.	Baharuddin	Lead Auditor
2.	Mursilatun	Auditor
3.	Bambang Sutrisno	Auditor
4.	Reinald Maruli Silalahi	Auditor
5.	Taufiqurrahman Kaenong	Auditor
6.	Muh. Zulkarnain	Auditor

Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Kepala
Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV,



Aris Kusnandar

Agenda Audit Internal
SNI ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC 17025:2017, dan SNI ISO 37001:2016

Tanggal : 6 Juni 2022
 Tempat : Kantor BSML Regional IV
 Auditor : Baharuddin, Mursilatun, Bambang Sutrisno, Reinald Maruli S., Muh. Zulkarnain, dan Taufiqurrahman Kaenong

No.	Waktu	Kegiatan	Auditor	Keterangan
1.	09.00 – 09.15	Pembukaan		
2.	09.15 – 12.00	Audit SNI ISO 9001:2015	Bambang S., Reinald Maruli S.	
		Audit SNI ISO/IEC 17025:2017	Baharuddin, Mursilatun	
		Audit SNI ISO 37001:2016	Muh. Zulkarnain, Taufiqurrahman K.	
3.	12.00 – 13.00	Istirahat		
4.	13.00 – 15.30	Audit SNI ISO 9001:2015	Bambang S., Reinald Maruli S.	
		Audit SNI ISO/IEC 17025:2017	Baharuddin, Mursilatun	
		Audit SNI ISO 37001:2016	Muh. Zulkarnain, Taufiqurrahman K.	
5.	15.30 – 16.00	Istirahat		
6.	16.00 – 16.30	Pembuatan Ringkasan Temuan		
		Pembacaan Hasil Temuan		
		Penutupan		

CHECK LIST AUDIT

No. Dokumen : F-BSML-WMM-05-00

Tgl. Diterbitkan :

No. Revisi : 00

Halaman : dari

TANGGAL : 6 Juni 2022		BAGIAN : Penerapan ISO 17025:2017	
AUDITOR : Baharuddin / Mursilatun		AUDITEE : Tim Pelayanan (Toto Triyanto Bayu Adji)	
No.	PERTANYAAN	STATUS	BUKTI OBYEKTIF
1	Bagaimana laboratorium menjaga ketidakberpihakan terhadap pelanggan?	v	Dokumen pernyataan Ketidakberpihakan oleh petugas loket dan personil laboratorium tahun 2021. Tapi belum diperbaharui untuk tahun 2022
2	Apakah ada komitmen laboratorium (petugas loket, personil laboratorium) yang tertuang dalam dokumen pernyataan untuk menjaga kerahasiaan informasi kepada pelanggan?	v	Dokumen pernyataan menjaga kerahasiaan oleh petugas loket dan personil laboratorium tahun 2021. Tapi untuk tahun 2022 belum dibuat
3	Apakah setiap Laboratorium memiliki daftar rekaman peralatan standar yang harus dipelihara dan dimutakhirkan?	v	Formulir Daftar Peralatan Laboratorium (F-PP-6.4-01)
4	Apakah setiap Laboratorium telah melakukan cek antara sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan?	x	Hasil cek antara adari setiap laboratorium
5	Apakah pemantauan kondisi lingkungan setiap Laboratorium telah dilakukan secara konsisten?	v	Telah dilakukan pencatatan kondisi ruangan setiap hari
6	Apakah Laboratorium telah melakukan pemantauan unjuk kerjanya melalui uji banding dengan laboratorium lain?	x	Laboratorium volume belum dilakukan uji banding
7	Bagaimana proses penerbitan sertifikat pengganti atau amandemen?	v	SOP BSML-R.IV-57 Permintaan Amandemen/ Penerbitan Sertifikat Pengganti
8	Bagaimana penanganan alat pelanggan di ruang storage?	v	SOP BSML-R.IV-04 Penanganan Alat Yang Diuji; Log book alat dalam storage
9	Bagaimana penanganan terhadap keluhan pelanggan?	v	SOP BSML-R.IV-09 Penanganan Keluhan Pelanggan
10	Apakah survei terhadap kepuasan pelanggan dilakukan secara konsisten?	v	Laporan dan monitoring survey IKM yang dilakukan tiap bulan
11	Apakah dilakukan kaji ulang terhadap setiap permintaan verifikasi/ kalibrasi?	v	kaji ulang permintaan terdapat pada bukti pesanan

ISI KOLOM STATUS DENGAN :

√ = Bila sesuai

X = Bila tidak sesuai

NA = Not Applicable (tidak ada)



CHECK LIST AUDIT

No. Dokumen : F-BSML-WMM-05-03
 Tgl. Diterbitkan :
 No. Revisi : 00
 Halaman : dari

TANGGAL : 6 Juni 2022		BAGIAN : MR, WMM	
AUDITOR : Bambang S/Reinald MS		AUDITEE : Aris Kusnandar, Eka Riyanto T.	
PERTANYAAN		STATUS	BUKTI OBYEKTIF
1	Konteks Organisasi		
	1 Memahami organisasi dan konteksnya		
	- Bagaimana Struktur Organisasi dan Proses Bisnis Organisasi	√	Struktur organisasi dan Proses bisnis terdapat dalam Manual Mutu
	- Apakah sudah ditentukan isu-isu eksternal dan internal yang relevan dengan tujuan dan arah strategis organisasi	√	Isu-isu eksternal dan internal sudah ditentukan
	2 Memahami kebutuhan dan harapan dari pihak-pihak yang berkepentingan		
	- Pihak berkepentingan yang relevan dengan SMM sudah ditentukan?	√	pihak berkepentingan sudah ditentukan dalam Manual Mutu
	3 Ruang Lingkup SMM		
	- Apakah ruang lingkup SMM tersedia dan terpelihara?	√	Ruang lingkup sudah ditetapkan dalam Manual Mutu
	- Ruang lingkup harus menyatakan jenis produk dan pelayanan yang tercakup	√	Jenis layanan ditetapkan dalam Manual Mutu
	4 SMM dan Proses-prosesnya		
	- Apakah SMM dan prosesnya telah diterapkan di setiap bagian	√	telah diterapkan sesuai dengan Manual Mutu yang ditetapkan
	- Apakah dilakukan evaluasi terhadap SMM dan proses-prosesnya dan menerapkan setiap perubahan yang diperlukan untuk memastikan proses-proses tersebut mencapai hasil yang diinginkan	√	telah diterapkan sesuai dengan Manual Mutu yang ditetapkan
2	Kepemimpinan		
	1 Kepemimpinan dan Komitmen		
	- Apakah Top manajemen menunjukkan kepemimpinan dan komitmen terkait SMM?	√	Pimpinan berkomitmen dalam penerapan SMM
	2 Fokus Pelanggan		
	- Apakah kepuasan pelanggan menjadi fokus dalam pemberian layanan	√	Kepuasan pelanggan menjadi fokus utama dibuktikan dengan adanya IKM yang dilaksanakan
	3 Kebijakan Mutu		
	- Apakah kebijakan mutu sudah ditetapkan, disosialisasikan dan dipelihara?	√	Kebijakan Mutu ditetapkan dalam Manual Mutu
	4 Peran, tanggung jawab dan wewenang		
	- Apakah sudah ditetapkan tanggung jawab, wewenang untuk peran yang relevan, dikomunikasikan dan dipahami?	√	Sudah terdapat peran, tanggung jawab dan wewenang masing-masing

	PERTANYAAN	STATUS	BUKTI OBYEKTIF
3	Perencanaan		
	1 Penanganan Resiko dan Peluang		
	- Identifikasi resiko dan peluang dari isu internal dan eksternal? Dan penanganannya?	√	identifikasi resiko dan peluang sudah dilakukan
	2 Sasaran Mutu dan Evaluasi		
	- Apakah sasaran mutu telah ditetapkan dan rutin di evaluasi?	√	Sasaran mutu sudah ditetapkan dan dilakukan evaluasi
	3 Perubahan yang terencana		
	- Apakah bila ada perubahan kebutuhan/inovasi, maka dilakukan perubahan terencana terhadap SMM?	√	apabila terdapat inovasi atau update regulasi dilakukan revisi terhadap SMM
4	Pendukung		
	1 Sumber Daya		
	- Identifikasi dan menyediakan sumber daya yang dibutuhkan, pemantauan dan evaluasi sumber daya tersebut	√	Sudah ditentukan dalam Manual Mutu
	2 Kompetensi, Kesadaran dan Komunikasi		
	- Menentukan kompetensi untuk setiap bagian/jabatan/tugas yang menunjang SMM	√	Sudah ditentukan dalam Manual Mutu
	3 Informasi Terdokumentasi		
	- Apakah informasi terdokumentasi terpelihara dengan baik?	√	Informasi terdokumentasi terpelihara sesuai dengan SOP yang ditetapkan
	- Apakah telah ditentukan dokumen internal dan eksternal apa saja yang dipelihara dan proses pengendalian dokumennya	√	telah terdapat DID internal dan eksternal
	4 Kondisi Fasilitas dan Lingkungan		
	- Apakah fasilitas dan lingkungan dapat dipelihara untuk mencapai kesesuaian produk dan jasa? Bagaimana?	√	Kondisi lingkungan terpelihar sesuai dengan SOP
	5 Peralatan		
	- Identifikasi peralatan yang digunakan dan pemeliharaannya untuk mencapai kesesuaian produk dan jasa	√	Peralatan teridentifikasi dan rutin dilakukan pemeliharaan
	6 Ketertelusuran Metrologi		
	- Apakah ketertelusuran dalam pengukuran dapat terjaga?	√	Verifikasi/Kalibrasi standar rutin dilaksanakan
	- Apakah terdapat jadwal verifikasi/kalibrasi standar yang digunakan	√	terdapat jadwal verifikasi standar yang digunakan
5	Operasional/Pengerjaan		
	1 Perencanaan dan Pengendalian Operasional		
	- Sudahkah dilakukan perencanaan dan pengendalian terhadap proses yang diperlukan untuk penyediaan produk dan layanan	√	Sudah terdapat SOP yang harus diikuti terkait layanan yang diberikan
	- Apakah output dari perencanaan sesuai dengan yang diinginkan	√	Output hasil layanan dimonitoring dan dilakukan evaluasi

PERTANYAAN		STATUS	BUKTI OBYEKTIF
2	Persyaratan Untuk Produk dan Jasa		
	- Apakah dilakukan komunikasi dengan pelanggan terkait produk dan layanan yang diberikan	√	Dilakukan komunikasi dengan pelanggan baik secara langsung maupun tidak langsung
	- Apakah dipastikan organisasi memiliki kemampuan untuk memenuhi persyaratan untuk produk dan jasa yang akan ditawarkan kepada pelanggan	√	dilakukan kaji ulang permintaan
3	Penetapan dan Pelepasan Produk dan Jasa		
	- Bagaimana menentukan dan menetapkan produk dan jasa sudah bisa dilakukan pelepasan kepada pelanggan	√	Sertifikat diterbitkan setelah melalui berbagai verifikasi yang ditetapkan
4	Pengendalian Output Yang Tidak Sesuai		
	- Apakah dilakukan evaluasi terhadap output jasa dan layanan yang diberikan?	√	Evaluasi rutin dilakukan
5	Kaji Ulang Permintaan, Tender dan Kontrak		
	- Apakah dilakukan kaji ulang permintaan, hal apa saja yang menjadi pertimbangan? Rekaman?	√	dilakukan kaji ulang permintaan
6	Pemilihan, Verifikasi dan Validasi Metode		
	- Bagaimana pemilihan dan validasi metode yang digunakan	√	metode sesuai dengan regulasi terbaru
	- Rekamannya terpelihara? Metode terupdate?	√	Rekaman terpelihara
7	Penanganan Alat Yang Diuji		
	- Bagaimana identifikasi dan penanganan alat yang diuji, apakah keamanannya terjamin?	√	Barang milik pelanggan terkodefikasi dan terpelihara dengan baik
6	Evaluasi Unjuk Kerja		
1	Pemantauan, Pengukuran, Analisa dan Evaluasi		
	- Apakah mengevaluasi kinerja dan efektivitasnya SMM?	√	dilakukan Kaji ulang manajemen
	- Sudahkah organisasi memantau persepsi pelanggan tentang sejauh ini kebutuhan dan harapan mereka telah terpenuhi?	√	dilakukan melalui survei kepuasan pelanggan
2	Internal Audit		
	- Apakah rutin dilakukan internal audit? Rekamannya terpelihara?	√	Audit internal dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang ditentukan
3	Tinjauan Manajemen		
	- Apakah rutin dilakukan tinjauan manajemen? Rekamannya terpelihara?	√	dilakukan Kaji ulang manajemen
7	Peningkatan		
1	Ketidaksesuaian dan tindakan koreksi		
	- Bila ketidaksesuaian terjadi, termasuk yang timbul dari keluhan, bagaimana mengambil tindakan untuk mengendalikan dan memperbaiki dan mencegahnya?	√	Prosedur tindakan koreksi terdapat dalam Manual Mutu
2	Perbaikan berkelanjutan		
	- Untuk mencegah ketidaksesuaian yang berulang, langkah apa yang ditempuh?	√	Tindakan untuk menghilangkan penyebab ketidaksesuaian potensial untuk mencegah terjadinya kembali
	- Apakah dilakukan perbaikan berkelanjutan terhadap keefektifan SMM?	√	Penyempurnaan bersinambung terus dilakukan
ISI KOLOM STATUS DENGAN :			
√ = Bila sesuai X = Bila tidak sesuai NA = Not Applicable (tidak ada)			

CHECK LIST AUDIT

No. Dokumen : F-BSML-WMM -05-03

Tgl. Diterbitkan :

No. Revisi : 00

Halaman : 1 dari 1

TANGGAL : 6 Juni 2022

BAGIAN : Sub Bagian Tata Usaha

AUDITOR : Bambang S/Reinald MS

AUDITEE : Assiddiq Muliadin

No.	PERTANYAAN	STATUS	BUKTI OBYEKTIF
1	Bagaimana prosedur pencairan dana gaji di BSML Regional IV?	X	Akan dilakukan revisi SOP Administrasi Gaji ASN
2	Bagaimana prosedur pencairan Uang Makan di BSML Regional IV?	X	Akan dilakukan revisi SOP Administrasi Uang Makan ASN
3	Bagaimana sistem Penggantian Uang Persediaan (GUP) di BSML Regional IV?	X	Akan dilakukan revisi SOP Pencairan UP
4	Bagaimana sistem pencairan barang/belanja moda secara langsung ke penyedia?	X	Akan dilakukan revisi SOP Pencarian LS
5	Bagaimana prosedur pengelolaan barang persediaan di BSML Regional IV?	√	Form Pendistribusian Barang Persediaan, Form Stock Opname
6	Bagaimana sistem pemantauan dan evaluasi diklat di BSML Regional IV?	X	Akan dibuatkan evaluasi diklat
7	Bagaimana prosedur peminjaman BMN di BSML Regional IV?	√	Form Peminjaman BMN
8	Bagaimana prosedur penghapusan untuk BMN yang sudah mengalami kondisi rusak berat?	√	Form Kondisi BMN
9	Bagaimana penanganan surat masuk dan keluar?	√	Form Surat Kedinasan
10	Bagaimana mekanisme evaluasi penyedia yang dilaksanakan?	X	Akan dibuatkan evaluasi penyedia

ISI KOLOM STATUS DENGAN :

√ = Bila sesuai

X = Bila tidak sesuai

NA = Not Applicable (tidak ada)

CHECK LIST AUDIT

TANGGAL : 6 Juni 2022		BAGIAN : Pelayanan Kemetrolgian	
AUDITOR : Bambang S/Reinald MS		AUDITEE : Toto TBA	
PERTANYAAN		STATUS	BUKTI OBYEKTIF
1	Apakah Laboratorium memberikan jasa kalibrasi pada : a. Dinas bagian perdagangan b. Perusahaan	√ √	BSML-R.IV-04 SOP SOP Penanganan Alat yang Diuji
2	Bagaimana penganan alat pelanggan yang diverifikasi/kalibrasi? Apakah juga dilakukan kegiatan dilokasi pelanggan?	√	Penanganan alat masuk sesuai dengan BSML-R.IV-04 SOP SOP Penanganan Alat yang Diuji dan SOP Verifikasi (in situ) BSML-R.IV-11
3	Bagaimana prosedur pelayanan apabila ada permintaan khusus dari pelanggan terkait pengujian verifikasi/kalibrasi?	X	Permintaan tersebut diakomidr dalam aspek non teknis dalam kaji ulang permintaan pada F-BSML-R.IV-04.02 Form Bukti Pesanan, tetapi tidak ada penjelasan khusus dlam form tersebut
4	Bagaimana pelaporan hasil kegiatan(sertifikat) verifikasi/Kalibrasi?	√	SOP Pengolahan Data Verifikasi dan Penerbitan Sertifikat (BSML-R.IV-05)
5	Bagaimana cara membuktikan bahwa alat sudah diterima oleh pelanggan saat mengambil barang?	√	Log book pengambilan barang
6	Apakah dilakukan pengecekan dan pemeliharaan terhadap standar yang dipergunakan?	√	SOP Pemeliharaan Alat Standar di Laboratorium (BSML-R.IV-10)
7	Bagaimana penerapan SOP Survailen/Re-Akreditasi Laboratorium BSML Regional IV (BSML-R.IV-01)	√	Sertifikat Reakreditasi KAN berlaku dari tahun 2020 - 2025
8	Bagaimana pelaksanaan Fasilitasi Tera/Tera Ulang UTPP?	√	Sesuai dengan SOP (BSML-R.IV-12 SOP Fasilitasi Kegiatan Metrologi Legal (Tera/Tera Ulang UTPP))
9	Apakah telah dibuat Berita Acara Hasil Pengujian setiap melakukan Fasilitasi Tera/Tera Ulang?	√	Berita Acara pada FTTU (BSML-R.IV-12 SOP Fasilitasi Kegiatan Metrologi Legal (Tera/Tera Ulang UTPP))
10	Apakah dilakukkann survei terhadap kualitas pelayanan yang diberikan	√	SOP Indeks Kepuasan Masyarakat (BSML-R.IV-08)
ISI KOLOM STATUS DENGAN :			
√ = Bila sesuai X = Bila tidak sesuai NA = Not Applicable (tidak ada)			

CHECK LIST AUDIT

No. Dokumen : F-BSML-WMM-05-03

Tgl. Diterbitkan :

No. Revisi : 00

Halaman : dari

TANGGAL : 6 Juni 2022

BAGIAN : Bimbingan Kemetrolgian

AUDITOR : Bambang S/Reinald MS

AUDITEE : Darmayanti LC

PERTANYAAN		STATUS	BUKTI OBYEKTIF
1	Apakah kegiatan penyelenggaraan Seminar/Bimtek sesuai dengan SOP yang ditetapkan dan didokumentasikan?	√	Setiap kegiatan dilakukan sesuai dengan SOP Seminar atau Bimbingan Teknis (BSML-R.IV-14) dan didokumentasikan
2	Apakah setiap pegawai telah diikuti dalam kegiatan peningkatan kompetensi SDM ? Apakah dilakukan evaluasi setelah pelaksanaan kegiatan tersebut	X	- Setiap pegawai diberi kesempatan untuk peningkatan kompetensi sesuai dengan BSML-R.IV-15 SOP Peningkatan SDM Kemetrolgian - Diklat yang telah diikuti tahun ini belum dilakukan evaluasi
3	Apakah SOP Pengawasan Metrologi Legal menjalankan semua objek pengawasan sesuai Permendag No. 26 Tahun 2017?	√	Pada SOP terkait tidak tidak mencatumkan objek pengawasan berupa Satuan Ukuran
4	Apakah setiap pelaksanaan kegiatan pengawasan dilakukan koordinasi dengan Dinas perdagangan setempat?	√	setiap kegiatan pengawasan terlebih dahulu dengan membuat surat pemberitahuan ke dinas perdagangan kab./Kota sesuai dengan SOP Pengawasan Metrologi Legal (BSML-R.IV-18)
5	Apakah telah dibuat Berita Acara Hasil Pengawasan setiap melakukan pengawasan?	√	BSML-R.IV-18 SOP Pengawasan Metrologi Legal
6	Bagaimana pelaksanaan kegiatan penyuluhan kemetrolgian yang dilakukan?	√	Penyuluhan dilakukan sesuai dengan SOP Penyuluhan Kemetrolgian yakni SOP BSML-R.IV-20

ISI KOLOM STATUS DENGAN :

√ = Bila sesuai

X = Bila tidak sesuai

NA = Not Applicable (tidak ada)

**NOTULA RAPAT
BALAI STANDARDISASI METROLOGI LEGAL REGIONAL IV
TAHUN ANGGARAN 2022**

Hari/ Tanggal : Senin, 06 Juni 2022.
Pukul : 09.00 wita s.d selesai.
Tempat : Ruang Rapat Lt. 2 BSML Regional IV, Virtual Zoom
Agenda : Rapat Audit Internal Integrasi ISO SNI 9001:2015 , ISO SNI/IEC
17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016

Rapat ini dihadiri oleh :

Pimpinan Rapat : Aris Kusnandar
Jumlah Hadir : (Terlampir)

Pembahasan:

1. Audit Internal tahun 2022 merupakan Audit Internal Integrasi ISO SNI 9001:2015 , ISO SNI/IEC 17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016.
2. Kegiatan Audit internal tahun 2022 dihadiri dan dibuka langsung oleh Kepala BSML Regional IV.
3. Pelaksanaan Audit Internal diselenggarakan sesuai dengan rencana Audit Internal Tahun 2022 yaitu di bulan Juni.
4. Audit Internal yang dilaksanakan di tahun 2022 dilakukan oleh Auditor-Auditor yang sudah mengikuti diklat terkait Audit Internal, adapun tim auditor tahun 2022 sebagai berikut:

No.	Nama	Keterangan
1.	Baharuddin	Lead Auditor
2.	Mursilatun	Anggota
3.	Bambang Sutrisno	Anggota
4.	Reinald Maruli Silalahi	Anggota
5.	Taufiqurrahman Kaenong	Anggota
6.	Muh. Zulkarnain	Anggota

Tim audit internal ini dibentuk sesuai dengan surat keputusan Kepala Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV tanggal 03 Mei 2021 dengan Nomor: 16.1/PKTN.4.10/KEP/2021.