

2023

LAPORAN
SISTEM MANAJEMEN
MUTU SNI ISO/IEC
17025:2017



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. Audit Internal ISO/IEC 17025:2017	3
1. Output Audit Internal ISO/IEC 17025:2017.....	3
2. Sumber Daya Kegiatan ISO/IEC 17025:2017	3
3. Tren Capaian Output Audit ISO/IEC 17025:2017	4
B. Surveillance ISO/IEC 17025:2017	5
1. Output Surveillance ISO/IEC 17025:2017	5
2. Tren Capaian Output Surveillance ISO/IEC 17025:2017	5
C. Kaji Ulang Manajemen (KUM) ISO/IEC 17025:2017	6
BAB III ANALISA HASIL KEGIATAN	7
A. Manfaat/Dampak Kegiatan	7
BAB IV PENUTUP	9
A. Kesimpulan	9
B. Saran	9

BAB I

PENDAHULUAN

A. Dasar Hukum Kegiatan

- a. Undang-Undang No. 20 Tahun 2014 tentang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian;
- b. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
- c. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;
- d. 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/IEC 17025:2017. 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.

SNI ISO/IEC 17025:2017 merupakan standar internasional dibidang sistem manajemen mutu dalam hal persyaratan umum kompetensi laboratorium pengujian dan kalibrasi. Dengan penerapan SNI ISO/IEC 17025:2017 ini maka laboratorium pengujian di BSML Regional IV dapat beroperasi dengan kompeten dan mampu memberikan hasil yang sah. Untuk menjamin penerapan sistem mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 maka BSML Regional IV disertifikasi atau diakreditasi oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) BSN.

Untuk menjamin secara berkala efektifitas sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 yang telah diimplementasikan di BSML Regional IV dilakukan beberapa hal yaitu: (1) Audit Internal, (2) *surveillance*/ reakreditasi, dan (3) Kaji Ulang Manajemen.

Kegiatan audit internal adalah audit yang dilakukan oleh auditor yang berasal dari organisasi itu sendiri dalam hal ini BSML Regional IV. Audit internal dilakukan untuk memastikan bahwa sistem telah dijalankan dengan benar, telah memenuhi standar yang diacu serta memungkinkan organisasi untuk melakukan tindakan perbaikan (*improvement*) yang akhirnya dapat memberikan gambaran kepada pihak manajemen tentang apa yang terjadi dalam organisasi. Hasil yang diperoleh dari audit mutu internal harus menunjukkan bahwa sistem mutu yang ada, telah memenuhi kesepakatan mutu yang ditetapkan, ataupun elemen-elemen dalam sistem mutu ISO/IEC 17025:2017.

Kaji Ulang Manajemen (KUM) merupakan rapat rutin yang biasa dilaksanakan dua kali dalam satu tahun, bertujuan untuk mengevaluasi kinerja dan penerapan sistem manajemen mutu laboratorium kemetrolgian pada tahun berjalan dan mengetahui kendala yang dihadapi pada saat pelaksanaan serta solusi dan kebijakan yang diambil oleh Top Manajemen yang terkoordinasi dengan semua bagian.

Kegiatan *surveillance* oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) BSN minimal 2 kali dalam setiap masa akreditasi (5 tahun). Di mana masa akreditasi Laboratorium Kalibrasi BSML Regional IV berlaku 18 Mei 2020 – 17 Mei 2025. Dan pada tanggal 26 Juni tahun 2023, telah dilakukan *surveillance* II untuk implementasi sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) BSN.

2. Maksud Kegiatan

Penerapan sistem mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 meliputi: 1) kegiatan audit internal, 2) *surveillance* ke-2 SNI ISO/IEC 17025:2017 oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) BSN, dan 3) Kaji Ulang Manajemen pada laboratorium 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/IEC 17025:2017
- 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. Audit Internal SNI ISO/IEC 17025:2017

1. Output SNI ISO/IEC 17025:2017

Kegiatan audit internal dilakukan untuk mengukur kinerja implementasi sistem manajemen ISO/IEC 17025:2017 yang dilaksanakan oleh BSML Regional IV. Selain itu, kegiatan audit internal ini juga dimaksudkan untuk menilai kesiapan sebelum pelaksanaan audit dari pihak eksternal (surveillance) oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN).

Kegiatan audit internal telah dilaksanakan pada tanggal 27 Maret 2023. Dari hasil audit terdapat 3 (tiga) temuan ketidaksesuaian terhadap sistem manajemen mutu ISO/IEC 17025:2017 yang ditetapkan oleh BSML Regional IV. Semua temuan ketidaksesuaian tersebut bersifat minor dan telah ditindaklanjuti pada tanggal 11 April 2023. Adapun hasil lengkap audit internal ISO/IEC 17025:2017 dapat dilihat pada rekapitulasi sebagaimana terlampir.

2. Sumber Daya Kegiatan SNI ISO/IEC 17025:2017

Dalam penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 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/IEC 17025:2017 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

3. Tren Capaian Output Audit Internal SNI ISO/IEC 17025:2017

Tren untuk capaian output (temuan ketidaksesuaian) dari kegiatan audit internal SNI ISO/IEC 17025:2017 adalah sebagai berikut:

No.	Tahun	Temuan Audit Internal SNI ISO/IEC 17025:2017			Keterangan
		Mayor	Minor	<i>Observation / Recommendation Or Opportunity for Improvement</i>	
1.	2023	-	3 Temuan	-	Semua temuan sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh Auditor
2.	2022	-	5 Temuan	-	Semua temuan sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh Auditor

B. Surveillance SNI ISO/IEC 17025:2017

1. Output Surveillance SNI ISO/IEC 17025:2017

Dalam pelaksanaan penerapan Sistem Manajemen Mutu, terdapat kegiatan surveillance ke-2 sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 di Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) BSN sebagai bentuk peninjauan berkala terhadap implementasi Sistem Manajemen Mutu. Kegiatan surveillance ke-2 oleh Komite Akreditasi Nasional (KAN) dilakukan pada tanggal 26 Juni 2023. Dalam kegiatan surveillance sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 terdapat 14 (empat belas) temuan ketidaksesuaian yang bersifat minor (kategori ketidaksesuaian: 2). Adapun hasil lengkap surveillance sebagaimana terlampir terlampir.

Kegiatan surveillance SNI ISO/IEC 17025:2017 dilakukan oleh tim asesor dari Komite Akreditasi Nasional (KAN) yaitu:

No.	Nama Tim Asesmen	Keterangan
1.	Sujitno	Asesor Kepala
2.	Ahmad Atsari Sujud	Asesor

2. Tren Capaian Surveillance Output SNI ISO/IEC 17025:2017

No.	Tahun	Temuan Surveillance SNI ISO/IEC 17025:2017			Keterangan
		Mayor	Minor	Observation / Recommendation Or Opportunity for Improvement	
1.	2023 (Surveillance ke-2)	-	14 Temuan	-	Semua temuan sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh tim asesor KAN
2.	2021 (Surveillance ke-1)	-	16 Temuan	2 Temuan	Semua temuan sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh tim asesor KAN

C. KAJI ULANG MANAJEMEN SNI ISO/IEC 17025:2017

Kegiatan Kaji ulang Manajemen (KUM) SNI ISO/IEC 17025:2017 merupakan salah satu rangkaian kegiatan sistem manajemen mutu yang harus dilaksanakan. Kegiatan KUM ini bertujuan untuk mengevaluasi kinerja dan penerapan sistem manajemen mutu laboratorium kemetrologian pada tahun 2023. Serta mengetahui kendala yang dihadapi saat pelaksanaan serta solusi dan kebijakan yang ditetapkan oleh Top Manajemen terkoordinasi dengan semua bagian.

Pada tahun 2023, telah dua kali dilaksanakan rapat Kaji Ulang Manajemen yaitu Semester I (tanggal 29 – 30 Mei 2023) dan Semester II (tanggal 11 – 12 Desember 2023). Notulensi hasil rapat Kaji Ulang Manajemen semester I dan II dapat dilihat sebagaimana terlampir.

BAB III

ANALISA HASIL KEGIATAN

A. Manfaat/Dampak Kegiatan

1. Kegiatan audit internal SNI ISO/IEC 17025:2017 ini memberikan dampak yang positif didalam penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 di Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV.
2. Kegiatan audit internal SNI ISO/IEC 17025:2017 ini juga untuk mengukur keefektifan penerapan sistem manajemen mutu di BSML Regional IV.
3. Kegiatan audit internal SNI ISO/IEC 17025:2017 memberikan gambaran kesiapan sebelum dilakukan audit oleh pihak eksternal.
4. Kegiatan *surveillance* SNI ISO/IEC 17025:2017 ini memberikan dampak yang positif didalam penerapan sistem manajemen mutu ISO 17025:2017 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.
5. 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.
6. Penerapan sistem manajemen mutu ISO 17025:2017 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.
7. Dengan adanya kegiatan *surveillance* 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 pelaynan yang diberikan kepada pelanggan. Perbaikan mutu pelayanan secara terus menerus dapat menciptakan pelayanan yang profesional, integritas dan berkualitas, sehingga kepuasan pelanggan dapat terpenuhi.

8. Secara umum dalam pelaksanaan kegiatan *surveillance* SNI ISO/IEC 17025:2017 ini berjalan dengan baik dan lancar tidak didapatkan kendala yang berarti. Hasil *surveillance* SNI ISO/IEC 17025:2017 dari tim asesor Komite Akreditasi Nasional (KAN) telah selesai ditindaklanjuti.
9. Semua temuan bersifat minor sudah ditindaklanjuti dan dinyatakan selesai oleh pihak asesor dan sudah ditindaklanjuti.

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

Penerapan sistem manajemen mutu SNI ISO/IEC 17025:2017 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, 22 Desember 2023

Mengetahui,

Kepala

Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV,



Aris Kusnandar, S.T., M.T.

NIP. 19800110 200502 1 001

LAMPIRAN 1
DOKUMENTASI KEGIATAN
AUDIT INTERNAL
ISO 17025:2017



LAMPIRAN 2
DOKUMENTASI KEGIATAN
TINJAUAN MANAJEMEN
I dan II





LAMPIRAN 3
DOKUMENTASI KEGIATAN
***SURVEILLANCE* ke-2**
Komite Akreditasi Nasional
(KAN)

LAMPIRAN 4
REKAPITULASI HASIL
KEGIATAN AUDIT INTERNAL
ISO 17025:2017

NOTULA RAPAT
BALAI STANDARDISASI METROLOGI LEGAL REGIONAL IV
TAHUN ANGGARAN 2023

Hari/ Tanggal : Senin, 27 Maret 2023.
Pukul : 09.00 wita s.d selesai.
Tempat : Ruang Rapat Lt. 2 BSML Regional IV
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 2023 merupakan Audit Internal Integrasi ISO SNI 9001:2015, ISO SNI/IEC 17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016.
2. Kegiatan Audit internal tahun 2023 dihadiri dan dibuka langsung oleh Kepala BSML Regional IV.
3. Pelaksanaan Audit Internal diselenggarakan sesuai dengan rencana Audit Internal Tahun 2023 yaitu di bulan Maret.
4. Audit Internal yang dilaksanakan di tahun 2023 dilakukan oleh Auditor-Auditor yang sudah mengikuti diklat terkait Audit Internal, adapun tim auditor tahun 2023 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 Nomor 19 Tahun 2023 tanggal 05 Januari 2023

Agenda Audit Internal Tahun 2023 sebagai berikut :

No.	Waktu	Kegiatan	Auditor	Keterangan
Senin, 27 Maret 2023				
1.	09.00 – 10.00	Pembukaan		
2.	10.00 – 12.00	Audit SNI ISO 9001:2015	Mursilatun M. Zulkarnain	
		Audit SNI ISO/IEC 17025:2017	Baharuddin, Taufiqurrahman K.	
		Audit SNI ISO 37001:2016	Bambang, Reinald	
3.	12.00 – 13.00	Istirahat		
4.	13.00 – 15.00	Audit SNI ISO 9001:2015	Mursilatun M. Zulkarnain	
		Audit SNI ISO/IEC 17025:2017	Baharuddin, Taufiqurrahman K.	
		Audit SNI ISO 37001:2016	Bambang, Reinald	
Selasa, 28 Maret 2023				
5.	10.00 – 12.00	Audit SNI ISO 9001:2015	Mursilatun M. Zulkarnain	
		Audit SNI ISO/IEC 17025:2017	Baharuddin, Taufiqurrahman K.	
		Audit SNI ISO 37001:2016	Bambang, Reinald	
6.	12.00 – 13.00	Istirahat		
7.	13.00 – 14.00	Pembuatan Ringkasan Temuan		
8.	14.00 – 15.00	Pembacaan Hasil Temuan		
9.	15.00 – 15.30	Penutupan		

Gowa, 27 Maret 2023

Mengetahui
Kepala Balai SML Regional IV



Aris Kusnandar

Notulis,



Regina Ramadhania Perdana P.

REKAPITULASI HASIL AUDIT MUTU INTERNAL

No. Dokumen : F-BSMIL-WMM-05-06
Tgl. Diterbitkan : 15/04/2015
Tgl./No. Revisi : 14/12/2020 / 01
Halaman : 1 dari 2

Tanggal : 27 - 28 Maret 2023

Bagian/ Unit Kerja : BSMIL Regional IV

Auditor : Behrunudin, Taufiqurrahman,

Bambang Sutirno, Reinold M. Siaraha,

Zulkarnain, Muriadin

Jumlah Temuan Audit Internal


Majlor : 0

Milnor : 10

Observasi : 0

No	Item Temuan	Acuan	Status			Perbaikan			Verifikasi		Keterangan
			Majlor	Milnor	Obsrv.	Tindakan Perbaikan	P.I.C	Target	Auditor	Tanggal	
1	Belum ada prosedur yang mengatur terkait uji kelayakan personil	- SNI ISO/IEC 37001:2016 Klausul 7.2		v		Revisi SOP dengan memasukkan formulir lampiran	Assiddiq Muliadin	13-Apr-23	Bambang / Reinold		
2	Dewan pengarah belum didaftarkan di dalam struktur organisasi yang ditetapkan di dalam Manual Mutu	- SNI ISO/IEC 37001:2016 Klausul 5.1, - MM-BSMIL IV		v		Revisi Manual Mutu bagian dewan pengarah	Zulkarnain	11-Apr-23	Bambang / Reinold		
3	1. Pada penanganan alat yang akan diuji, form pendaftaran (F-BSMIL-R.IV-04.01/Rev.01) belum di update 2. Tidak konsisten diterapkan terkait pengisian pada tabel daftar serah terima alat dari pelanggan yg juga bersikan check list kondisi dari alat	- SNI ISO/IEC 17025:2017 klausul 7.4, - BSMIL-R.IV-04 SOP Penanganan Alat yang Diuji		v		1. Melakukan revisi form pendaftaran (F-BSMIL-R.IV-04.01/Rev.01) 2. Mensosialisasikan kepada petugas terkait terkait perubahan form dan pengisian formulir yang benar	Nurul Yahady	11-Apr-23	Bahar/ Taufiq		
4	Laboratorium (Panjang, suhu, volume, dan massa) belum melakukan validasi cerapan	- SNI ISO/IEC 17025:2017 klausul 7.2, - MM-BSMIL IV bagian 8.5		v		Membuat Validasi Cerapan masing-masing laboratorium	PJ Masing masing laboratorium	11-Apr-23	Bahar/ Taufiq		

No	Item Temuan	Acuan	Status			Tindakan Perbaikan	Perbaikan		Keterangan	
			Majlor	Minor	Obarv.		P.I.C	Target		Auditor
5	F-PP-6.4-01 Daftar peralatan laboratorium (lab. Panjang) belum update dan belum dilengkapi dengan nilai koreksi dan ketidakpastian dari sertifikat kalibrasi terakhir	- SNI ISO/IEC 17025:2017 Klausul 6.4, - MM-BSML IV bagian 7.5		V		Mengupdate Daftar peralatan laboratorium (lab. Panjang) sesuai dengan form terbaru	Ridwansyah	11-Apr-23	Bahar/ Taufiq	
6	Evaluasi kinerja penyedia barang/jasa belum dilaksanakan (Contoh : Pengadaan Termometer)	- SNI ISO 9001:2015 klausul 7.1.1 - Perka LKPP No. 4		V		Membuat Evaluasi kinerja penyedia barang/jasa belum dilaksanakan	Verawati P	11-Apr-23	Mursil/ Zulkarnain	
7	Belum dilakukan update terkait perubahan struktur organisasi 1. Direktur Metrologi belum update 2. "Ketua Tim Mutu" seharusnya "Ketua Tim	- MM 5.2 Kebijakan Mutu - MM Lampiran B Struktur Organisasi		V		Melakukan update Manual Mutu	Regina RPP	11-Apr-23	Mursil/ Zulkarnain	
8	Belum dilakukan pengadministrasian penghapusan SOP Penangan alat yang diuji selama pandemi Covid-19 (SOP BSMML-R.IV-55) karena sudah tidak relevan dengan kondisi saat ini.	- SNI ISO 9001:2015 klausul 4.4		V		Melengkapi administrasi penghapusan SOP	Regina RPP	11-Apr-23	Mursil/ Zulkarnain	
9	Informasi terdokumentasi dokumen kepegawaian belum dikontrol dengan baik khususnya terkait dengan distribusi dan penyimpanan	- MM 7.3 Informasi Terdokumentasi		V		- Membuat SOP Pengarsipan dokumen kepegawaian - Membuat portal pengembangan internal BSMML untuk fitur dokumen kepegawaian	Reinald, Khadijah, Ridwan Hasan, Darmayanty LC	11-Apr-23	Mursil/ Zulkarnain	
10	BSMML-R.IV-09 SOP Penanganan keluhan pelanggan berada di tuisl bimbingan mutu	- SNI ISO 9001:2015 Klausul 4.4		V		Melakukan Revisi SOP Penanganan keluhan pelanggan (BSMML-R.IV-09)	Nurul Yahady	11-Apr-23	Mursil/ Zulkarnain	

Gows, April 2023
 Disetujui oleh,
 Anis Kusumandar
 Dibuat Oleh Tim Auditor


LAMPIRAN 5
HASIL KEGIATAN
TINJAUAN MANAJEMEN
Semester I dan II

**NOTULENSI RAPAT
BALAI STANDARDISASI METROLOGI LEGAL REGIONAL IV
TAHUN ANGGARAN 2023**

Hari/ Tanggal : Senin - Selasa, 29 – 30 Mei 2023
Pukul : 09.30 wita – selesai
Tempat : Ruang Rapat Lantai 2 Kantor BSML Regional IV
Agenda : Kaji Ulang Manajemen / Tinjauan Manajemen 2023

Rapat ini dihadiri oleh :

Pimpinan Rapat : Aris Kusnandar
Peserta : Terlampir

Rapat Kaji Ulang Manajemen / Tinjauan Manajemen Tahun 2023 dibuka oleh Kepala BSML Regional IV.

Rapat Kaji Ulang Manajemen / Tinjauan Manajemen BSML Regional IV Tahun 2023 merupakan rapat rutin yang biasa dilaksanakan dua kali satu tahun, bertujuan untuk mengevaluasi kinerja dan penerapan sistem manajemen mutu laboratorium kemetrolagian pada tahun berjalan dan mengetahui kendala yang di hadapi pada saat pelaksanaan serta solusi – solusi dan kebijakan yang di ambil oleh *Top Manajemen* yang terkoordinasi dengan semua bagian.

Pembahasan

I. ISO 9001:2015

Poin-poin dalam rapat pembahasan Kaji Ulang Manajemen / Tinjauan manajemen ISO 9001:2015 adalah sebagai berikut:

1. Status tindakan dari tinjauan manajemen terdahulu:

Hasil tinjauan manajemen tahun sebelumnya telah ditindaklanjuti namun ada beberapa perencanaan yang tidak dapat dilaksanakan, berikut hasil tinjauan manajemen tahun sebelumnya:

- a. Pengembangan ruang lingkup laboratorium Suhu:
 - Pengadaan Standar Pengujian *Read out* untuk PRT untuk tahun 2023 sudah selesai dilaksanakan;
 - Pengadaan alat standar Termometer Digital telah selesai dilaksanakan
- b. Pengembangan ruang lingkup Laboratorium Panjang
 - Pengadaan aksesoris standar ukur Panjang (aksesoris *gauge block*)
- c. Pengembangan ruang lingkup laboratorium Massa AT Kelas F1 kapasitas 1 mg – 10 kg sudah selesai dilaksanakan

- d. Meningkatkan Kompetensi SDM Teknis/Non Teknis Tahun 2023 guna menunjang Pelayanan Kemetrolagian
- e. Indeks kepuasan pelanggan pada Tahun 2023 pada Bulan Januari mencapai 99,07; Februari mencapai 96,03; Maret mencapai 93,98; April mencapai 90,28 dan Mei mencapai 100. Secara keseluruhan Indeks Kepuasan Pelanggan Januari – Mei mencapai 95,87 dari target 90
- f. Pengadaan sarana internal berupa rak penyimpanan alat standar dan prasarana internal berupa taman dan pos jaga untuk menunjang pelayanan di BSML Regional IV.

2. Perubahan Isu Internal dan Eksternal yang relevan pada Sistem Manajemen Mutu:

Internal:

- Pengembangan aplikasi "Teman Viera" dalam menunjang pelayanan verifikasi alat standar
- Penerapan Permendag Nomor 55 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Kementerian Perdagangan
- Penerapan perubahan peta jabatan di BSML Regional IV sesuai dengan Permendag Nomor 11 Tahun 2023 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Menteri Perdagangan Nomor 101 Tahun 2020 Tentang Jabatan, Kelas Jabatan dan Peta Jabatan di Lingkungan Kementerian Perdagangan
- Penerapan Zona Integritas Wilayah Bebas dari Korupsi secara berkelanjutan di lingkungan kerja BSML Regional IV
- Pengadaan prasaran/sarana untuk peningkatan kualitas layanan laboratorium BSML Regional IV
- Pengembangan ruang lingkup laboratorium Panjang
- Pengadaan *Gauge block* pada tahun anggaran 2024 untuk kebutuhan kegiatan verifikasi insitu
- Peningkatan Kompetensi SDM (Diklat peneraan Stasiun Pengisian Kendaraan Listrik Umum (SPKLU))

Eksternal:

- Penerapan Peraturan Menteri PANRB Nomor 1 Tahun 2023 Tentang Jabatan Fungsional
- Penghapusan tenaga honorer (Pramubakti) per Bulan November Tahun 2023
- Pengadaan Alat standar untuk peneraan Stasiun Pengisian Kendaraan Listrik Umum (SPKLU)

- Kepmendag No. 935 tahun 2021 tentang Penerapan Rencana Induk Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik Tahun 2020 – 2024 Kementerian Perdagangan
- PemenpanRB Nomor Nomor 6 Tahun 2022 tentang perubahan Sasaran Kinerja Pegawai
- Peraturan KAN

3. Informasi Kinerja dan Keefektifan dari Sistem Manajemen Mutu

a. Kepuasan Pelanggan

Indeks kepuasan pelanggan pada Tahun 2023 pada Bulan Januari mencapai 99,07; Februari mencapai 96,03; Maret mencapai 93,98; April mencapai 90,28 dan Mei mencapai 100.

Secara keseluruhan Indeks Kepuasan Pelanggan Januari – Mei mencapai 95,87 dari target 90, dengan hasil evaluasi sebagai berikut:

- Pengisian Survey Kepuasan Masyarakat secara online dan offline
- Perlunya notifikasi/komunikasi secara intensif apabila peralatan sudah selesai diverifikasi dan sertifikat sudah dapat diambil
- Waktu verifikasi agar lebih cepat -> pelaksanaan verifikasi di BSML Regional IV telah sesuai dengan *Service Level Agreement* yang ditetapkan, yaitu 14 hari kerja
- Agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan untuk kenyamanan konsumen
- Pelayanan verifikasi sangat baik dan memuaskan
- Sebaiknya disediakan tempat duduk di sekitar loket pelayanan

b. Sejauh mana sasaran mutu telah dipenuhi

Capaian sasaran mutu BSML Regional IV dilakukan evaluasi tiap semester. Adapun hasil capaian semester pertama yaitu hingga bulan Desember 2022 (terlampir monev semester II tahun 2022).

c. Kinerja Proses dan Kesesuaian Produk dan Jasa

Performa dari kinerja proses berdasarkan bisnis proses selama ini telah terlaksana dengan baik sesuai dengan prosedur dan target yang ingin dicapai.

d. Ketidaksesuaian dan Tindakan Korektif

- a. Pengadaan Gauge Block belum bisa dilaksanakan di Tahun 2023
Tindak Lanjut: Diusulkan perencanaan penganggaran Tahun 2024

- b. Pelaksanaan verifikasi insitu yang berbentur jadwal dengan kegiatan lain karena keterbatasan SDM Kemetrolgian

Tindak lanjut: *reschedule* dan Usulan Analisa Beban Kerja pada BSML Regional IV ke Direktorat Metrologi

e. Pemantauan dan pengukuran hasil

Hasil monev sasaran mutu per Desember 2022 dan Monev sasaran Mutu per April 2023 (terlampir)

f. Hasil Audit

Hasil Audit internal ISO integrasi ISO 9001:2015, SNI ISO/IEC 17025:2017 dan SNI ISO 37001:2016 Tahun 2023 (terlampir)

g. Kinerja Penyedia Eksternal

Kinerja Penyedia eksternal semester II tahun 2022 dan 2023

4. Kecukupan Sumber Daya

Mengoptimalkan Pelayanan Kemetrolgian dengan :

- a. Penambahan Standar Ukuran Metrologi Legal dan perlengkapannya
- b. Peningkatan kompetensi SDM (Diklat Fungsional) Pengawas Kemetrolgian di BSML Regional IV dalam meningkatkan pelayanan
- c. *Upgrading/Maintenance server* untuk penguatan kinerja BSML Regional IV
- d. Renovasi Pos Jaga, Mushollah, Ruang Rapat Lantai 2, dan Pemeliharaan Atap gedung untuk peningkatan kinerja pegawai dan layanan BSML Regional IV
- e. Pelaksanaan diklat teknis dan non teknis untuk meningkatkan kompetensi SDM di BSML Regional IV
- f. Penggunaan aplikasi "Teman Viera" untuk kemudahan bagi pelanggan
- g. Penggunaan Kartu Kredit Pemerintah (KKP) non-tunai untuk mengefisienkan penggunaan anggaran
- h. Pengadaan melalui *e-catalog* dan *marketplace* demi efisiensi dalam pembayaran

4. Keefektifan tindakan yang diambil ditujukan pada risiko dan peluang

Sudah berjalan efektif tindakan yang diambil ditujukan pada risiko yang ada.

5. Peluang peningkatan

- a. Menambah SDM guna menunjang Pelayanan Kemetrolagian
- b. Meningkatkan Kompetensi SDM Teknis/Non Teknis guna menunjang Pelayanan Kemetrolagian
- c. Pengembangan teknologi aplikasi perkantoran dan pelayanan verifikasi 'teman viera'
- d. Pengadaan peralatan standar ukuran dalam menunjang peningkatan kegiatan pelayanan kemetrolagian.
- e. Edukasi dan sosialisasi kemetrolagian (UTTP dan BDKT) kepada masyarakat melalui poster, leaflet, spanduk dan media social (instagram, facebook dan youtube)

6. Hal-hal lain yang terkait dengan sistem manajemen mutu:

- a. Kegiatan pengawasan UTTP dan BDKT diutamakan bagi daerah yang telah memiliki UML
- b. Melakukan kegiatan Bimtek Verifikasi Standar Massa dan Volume bagi Unit Metrologi Legal (UML) di Wilayah Regional IV
- c. Uji banding laboratorium antar UML untuk mengetahui unjuk kerja laboratorium UML yang sudah memiliki Surat Kemampuan Verifikasi Mandiri (SKVI)

7. Hal-hal lain yang terkait dengan sistem manajemen mutu

- a. Kegiatan Pelayanan di BSML Regional IV sudah berjalan sesuai dengan Standar Pelayanan (SP-BSML-R.IV) yang sudah ditetapkan.
- b. Membuat alur pelayanan untuk ditampilkan di digital signage (PJ: Bambang)

II. ISO 17025:2017

Adapun bahasan rapat pada kesempatan ini adalah sebagai berikut :

1. **Perubahan isu internal dan eksternal yang relevan dengan laboratorium: (sudah)**
2. **Pencapaian sasaran Mutu Tahun 2023; (Terlampir)**
3. **Kesesuaian kebijakan dan prosedur; (Prosedur Mutu telah sesuai dengan peraturan yang berlaku)**
Semua peralatan standar BSML Regional IV telah tertelusur ke Balai SNSU Direktorat Metrologi
4. **Status tindakan dari kaji ulang manajemen sebelumnya;**
5. **Hasil Audit Internal;**

6. Tindakan perbaikan;

- a. Melakukan pembahasan terhadap hasil monitoring dan evaluasi sasaran mutu serta mengevaluasi kinerja penyedia eksternal;
- b. Pengembangan aplikasi "Teman Viera" dalam menunjang pelayanan verifikasi alat standar

7. Asesmen oleh badan eksternal;

Asesmen oleh badan eksternal (surveillance kedua) dilaksanakan pada Tanggal 26 Juni 2023

8. Perubahan volume dan jenis pekerjaan atau dalam jangkauan kegiatan laboratorium;

- Volume pekerjaan yang bertambah seiring pertambahan jumlah unit metrologi legal di daerah setiap tahunnya
- Volume pelayanan verifikasi insitu bertambah
- Berkurangnya SDM Pelayanan

9. Umpan balik pelanggan dan personil;

Indeks kepuasan pelanggan pada Tahun 2023 pada Bulan Januari mencapai 99,07; Februari mencapai 96,03; Maret mencapai 93,98; April mencapai 90,28 dan Mei mencapai 100.

Secara keseluruhan Indeks Kepuasan Pelanggan Januari – Mei mencapai 95,87 dari target 90, dengan hasil evaluasi sebagai berikut:

- Pengisian Survey Kepuasan Masyarakat secara online dan offline
- Perlunya notifikasi/komunikasi secara intensif apabila peralatan sudah selesai diverifikasi dan sertifikat sudah dapat diambil
- Waktu verifikasi agar lebih cepat -> pelaksanaan verifikasi di BSML Regional IV telah sesuai dengan *Service Level Agreement* yang ditetapkan, yaitu 14 hari kerja
- Agar dapat mempertahankan kualitas pelayanan untuk kenyamanan konsumen
- Pelayanan verifikasi sangat baik dan memuaskan
- Sebaiknya disediakan tempat duduk di sekitar loket pelayanan

10. Keluhan;

Tidak ditemukan keluhan pelanggan per Januari – Mei 2023

11. Efektivitas dari peningkatan yang diimplementasikan;

- Memprogramkan SDM BSML Regional IV dalam Pendidikan dan Pelatihan (DIKLAT) Teknis untuk meningkatkan kompetensi personal
- Penggunaan aplikasi teman viera untuk memudahkan pemantauan pelayanan verifikasi
- Digitalisasi sertifikat sehingga memudahkan pelanggan mengunduh secara online
- Penggunaan QR Code dan google form (buku tamu, survei IKM, survei-survei lainnya) untuk menunjang pelayanan dan informasi publik
- Penggunaan portal internal PTSP BSML Regional IV untuk memantau pelayanan verifikasi alat standar UML secara *real time*

12. Kecukupan sumber daya; sudah iso 9001

Telah dibahas dalam Rapat Kaji Ulang Manajemen 2023 Tanggal 29-30 Mei 2023 sebagaimana tercantum dalam Notulensi Rapat Kaji Ulang Manajemen/Tinjauan Manajemen 2023 Butir I. ISO 9001:2015 Poin 4

13. Hasil identifikasi risiko;

Tertampir Risk Register Tahun 2023

14. Hasil penjaminan keabsahan hasil;

Telah dilakukan cek antara laboratorium dengan rincian sebagai berikut:

a. Laboratorium Massa

Nama Alat	Anak Timbangan
Merk/Kelas/Nomer Seri	SSS / F1 / 18027
Kapasitas	500 mg
Standar yang digunakan	AT E2 (NS : 15885) dan TE XP56C
Tanggal Cek Antara terakhir	21 Maret 2023

b. Laboratorium Volume

Nama Alat	Timbangan Elektronik
Merk/ Type/Nomer Seri	Sartorius / MSE362015-000-D0/38704049
Kapasitas / Daya Baca	36200 g / 0.1 g
Standar yang digunakan	AT F1 (MDH, Kern Sohn). Kap. 10 kg, 20 kg
Tanggal Cek Antara terakhir	14 Maret 2023

c. Laboratorium Suhu

Nama Alat	Platinum Resistance Termometer
Merk/Type/Nomer Seri	Fluke /5615 / 3012

Kapasitas	-195 °C – 419 °C
Artefak yang digunakan	Termometer Digital 51850002WS
Tanggal Cek Antara terakhir	3 Mei 2023

d. Laboratorium Panjang

Nama Alat	Vernier Caliper
Merk/Kelas/Nomer Seri	Krisbow/ - / -
Kapasitas	50 mm
Standar yang digunakan	Gaugeblock Kelas 0
Tanggal Cek Antara terakhir	14 Maret 2023

15. Faktor lain yang relevan, seperti kegiatan pemantauan dan pelatihan.

- Pengadaan Standar Ukuran Laboratorium yaitu AT kelas F1 kapasitas 1 mg – 10 kg, Termometer Digital daya baca 0,1°C sebanyak 2 unit, aksesoris *gauge block* (dalam proses)
- Mengikutsertakan personil laboratorium dalam pelatihan kalibrasi disesuaikan dengan kebutuhan dan anggaran yang tersedia. Seluruh personel laboratorium terutama penanggung jawab Laboratorium harus memiliki kompetensi yang memadai.

Keluaran dari tinjauan manajemen merekam semua keputusan dan tindakan yang terkait dengan:

- a. Efektivitas sistem manajemen dan prosesnya;
- b. Peningkatan kegiatan laboratorium yang berkaitan dengan pemenuhan persyaratan dokumen panduan mutu;
- c. Penyediaan sumber daya yang dibutuhkan;
- d. Kebutuhan untuk perubahan

ISO 37001:2016

1. Status tindakan dari tinjauan manajemen sebelumnya

Belum terdapat laporan gratifikasi

2. Perubahan dan Isu Internal dan Eksternal yang relevan dengan sistem manajemen anti penyuapan (ada di 9001 point 2)

Internal:

- Perubahan Ketua Tim FKAP (Fungsi Kepatuhan Anti Penyuapan)
- Perubahan Struktur Organisasi Internal BSML Regional IV

Eksternal:

- Penguatan terhadap Sistem Manajemen Anti Penyuapan dengan menyangand predikat Zona Integritas (Wilayah Bebas Korupsi)

3. Informasi pada kinerja sistem manajemen anti penyuapan, termasuk kecenderungan dalam:

a. ketidaksesuaian dan tindakan korektif

- Belum ada prosedur yang mengatur terkait uji kelayakan personal. Tindakan korektif telah dilakukan dengan menambahkan form pada bagian keterangan di SOP Pencairan Ganti Uang Perseiaan (GUP) (BSML-R.IV-24) dan SOP Pencairan LS (BSML-R.IV-24)
- Belum diidentifikasi Dewan pengarah di dalam struktur organisasi yang ditetapkan di dalam Manual Mutu. Tindakan korektif telah dilakukan dengan menambahkan dewan pengarah pada struktur organisasi di Manual Mutu

b. hasil pemantauan dan pengukuran

Capaian sasaran anti penyuapan BSML Regional IV dilakukan evaluasi tiap semester dan hasil yang dicapai sesuai dengan target yang direncanakan.

c. hasil audit internal (terlampir)

d. laporan penyuapan

Tidak ada laporan penyuapan karena tidak ditemukan pengaduan gratifikasi dari Bulan Januari – Mei 2023

e. penyelidikan

Penyelidikan tidak dilakukan karena tidak ditemukannya indikasi penyuapan di lingkungan BSML Regional IV.

f. sifat dan tingkat resiko penyuapan yang dihadapi oleh organisasi

Kegiatan pelayanan di BSML Regional IV memiliki tingkat resiko sebagaimana terlampir pada peta resiko

4. Keefektifan tindakan yang diambil untuk menunjukkan resiko penyuapan

- Tindakan yang diambil sudah berjalan efektif, antara lain melalui:
 - a. Berita Acara yang dibuat oleh BSML Regional IV dan ditandatangani oleh *stakeholder* yang mencantumkan kampanye anti penyuapan dan link WBS telah efektif mengurangi gratifikasi dari *stakeholder* kepada pegawai BSML Regional IV
 - b. Kampanye anti penyuapan melalui *banner* dan papan pengumuman yang ditempatkan di ruang pelayanan dapat mengurangi gratifikasi yang sebelumnya diberikan oleh tamu kepada pegawai kantor

5. Peluang peningkatan berkelanjutan dari sistem manajemen anti penyuapan

- Kampanye anti penyuapan melalui media sosial dan media komunikasi lain dengan sasaran pegawai BSML dan *stakeholder* agar lebih dipahami peraturan terkait gratifikasi

Penutup

Menyiapkan data-data yang terkait dengan audit eksternal ISO 9001:2015, ISO 17025:2017 dan ISO 37001:2016 serta Monev Sasaran Capaian Kinerja.

Demikian Notulensi pada kegiatan rapat Tinjauan Manajemen Tahun 2023

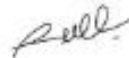
Mengetahui,
Pimpinan Rapat



Aris Kusnandar

Gowa, 30 Mei 2023

Notula



Regina Ramadhania Perdana P.

LAMPIRAN 6
HASIL KEGIATAN
***SURVEILLANCE* ke-2**

Histori Tindakan Perbaikan LKS

Jenis Asemen : Laboratorium Kalibrasi
Nama LS : Balai Standardisasi Metrologi Legal Regional IV
Tanggung Asemen : -

Tim Asemen :

Nama Lengkap	Jabatan
Sujitno	Kepala
Ahmad Atsari Sujud	Anggota

Judul Uraian		Histori Perbaikan		Hasil Vertifikasi
No.	Tgl Vertifikasi	Tgl Perbaikan		
1.	28/07/2023	24/07/2023	<p>1. AseSOR: Suijino a. Didalam prosedur pelaksanaan Seleksi, Verifikasi dan Validasi Metode No.PP-BSML IV-7.2. E/R : 01/02, Tgl : 11-04-2023 telah ditetapkan bahwa laboratorium kalibrasi BSMI. Reg. IV tidak menggunakan metode yang dikembangkan sendiri maupun metode yang tidak baku, namun pada bagian lain dituliskan : bila metode kalibrasi yang digunakan termasuk yang tidak baku, metode yang dikembangkan sendiri, dan metode baku yang digunakan diharuskan perlu divalidasi terlebih dahulu. Contoh : Dokumen No.PP-BSML IV-7.2. E/R : 01/02, Tgl : 11-04-2023 butir 4.2, butir 4.3 dan butir 4.4. sehingga jenis metode kalibrasi yang digunakan BSMI Reg. IV menjadi ambigu. b. Laboratorium BSMI. Reg.IV telah membuat IK Kalibrasi Jangka Sorong, namun terdapat beberapa langkah kalibrasi yang belum dilengkapi dan berpengaruh terhadap proses kalibrasi yang dilakukan sebagaimana dituliskan pada IKK-4.1. R.00, Tgl.1 Juli 2019, diantaranya : -Kalibrasi jangka sorong hanya dilakukan untuk pengukuran luar (tidak dilakukan pengukuran dalam dan pengukuran kedalaman). -Menggunakan alat standar balok ukur atau caliper checker, namun dalam pelaksanaannya laboratorium tidak memiliki dan tidak menggunakan caliper checker. -Tidak disertakan ilustrasi/gambar yang mencerminkan teknik/proses kalibrasi yang benar. Contoh : IKK-4.1. R.00, Tgl.1 Juli 2019, butir 4.1 : 7.2 dan 7.3 sehingga proses kalibrasi tidak terlihat dengan jelas dan membahayakan bagi pembacanya.</p>	
2.	14/08/2023	10/08/2023	<p>Vertifikasi 1 : (28 Juli 2023) a. Laboratorium telah mengirimkan revisi prosedur pelaksanaan No.PP-BSML IV-7.2.E/R : 01/03, Tgl : 18 Juli 2023 pada butir 4.4 a dengan mengubah kalimat "namun bila metode kalibrasi yang digunakan termasuk yang tidak baku, metode yang dikembangkan sendiri, dan metode baku yang digunakan diharuskan perlu divalidasi terlebih dahulu" (MEMENUHI) b. Laboratorium telah mengirimkan revisi instruksi kerja IKK-4.1. R.01, Tgl. 3 Juli 2023 dengan menambahkan poin bahwa : - Laboratorium Panjang BSMI. R. IV hanya melakukan kalibrasi jangka sorong untuk pengukuran luar. - Kalibrasi Caliper hanya menggunakan standar balok ukur (gauge block). - Telah disertakan ilustrasi/gambar teknik/proses kalibrasi caliper (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksesuaiannya, namun tindakan korektif berupa revisi dokumen PP & IK belum mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yang serupa. (TIDAK MEMENUHI) Vertifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa uji ulang dan sosialisasi dokumen yang direvisi telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yang serupa (MEMENUHI)</p>	

Status : Memenuhi
 Kategori ketidaksihuan : 2
 Klausul ketidaksihuan : 7.2.1.3

No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan	Hasil Verifikasi
1.	28/07/2023	24/07/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi Manual Mutu MM-BSML IV, E/R : 01/06, tanggal 17 Juli 2023 pada bagian 7.1 butir II.6 a dengan menghapus kalimat "pengembangan, modifikasi, verifikasi dan validasi metode " (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa revisi Manual Mutu belum mampu mencegah tidak akan terulang nya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI)
2.	14/08/2023	10/08/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi Manual Mutu MM-BSML IV, E/R : 01/06, tanggal 17 Juli 2023 pada bagian 7.1 butir II.6 a dengan menghapus kalimat "pengembangan, modifikasi, verifikasi dan validasi metode " (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa revisi Manual Mutu belum mampu mencegah tidak akan terulang nya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI) Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa kaji ulang dan sosialisasi dokumen Manual Mutu MM-BSML IV, E/R : 01/06, tanggal 17 Juli 2023 yang direvisi telah mampu mencegah tidak akan terulang nya kembali ketidaksiannya yang serupa (MEMENUHI)
3. Asesor: Ahmad Ahsari Syaid Laboratorium menggunakan alat standar yaitu timbangan yang tidak sesuai dengan yang dipersyaratkan metode acuan pada kalibrasi gelas ukur dan labu ukur untuk kapasitas 10ml < V < 1000ml.	1.	26/07/2023	VTP-1 (28/07/2023) Lab sudah menuliskan analisis penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yang sesuai yaitu Usulan Penambahan Anggaran Tahun 2024 pembelian timbangan, And REV CK.2.3 Gelas Ukur GravimetriK 2023 extoch 189 IWAKI PYREX 1000 mL, 10 mL, In 20-A, VI 023 - 01 no. 023_BSMI, Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMI, 18 Juli 2023 dan Revisi IKK.2.3 instruksi kerja kalibrasi Glassware gravimetriC.
Status : Memenuhi Kategori ketidaksiannya : 2 Klausul ketidaksiannya : 6.4.5			Status : Memenuhi Kategori ketidaksiannya : 2 Klausul ketidaksiannya : 6.2.6.a

				Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan	Tgl Perbaikan	
<p>4. Asesor: Sutitno Laboratorium BSMIL Reg IV telah menerbitkan sertifikat Kalibrasi/Verifikasi Thermometer Gelas Kaps. 100 °C, s/n. 19603, namun : -data pengukuran dan perhitungan uncertainty-nya belum diverifikasi oleh teknis maupun penyeliaanya. -ketertelusurannya tertulis melalui Direktorat Metrologi (LK-045-IDN) dan ketika ditelusur ke alat standarnya (PRT s/n.899012/5692007) dikalibrasi ke PT.Siwali Swantika (LK-304-IDN). Contoh : a.Sertifikat kalibrasi/verifikasi, No.0327/025/EX/05/2023, Tgl.24 Mei 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab.Pinrang. b.Sertifikat Kalibrasi PT.Siwali Swantika (LK-304-IDN) No.308/SS/CAL-CERT/22.Tgl. 7 September 2022. sehingga ketertelusurannya diragukan validitasnya</p> <p>Status : Memenuhi Kategori ketidakefektifan : 2 Klausul ketidakefektifan : 6.5.1</p>				
2.	14/08/2023	10/08/2023		<p>Verifikasi 1 : (28 Juni 2023) a. Laboratorium telah mengirimkan worksheet untuk Sertifikat Verifikasi.No.0327/025/EX/05/2023, Tgl.11 Mei 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab. Pinrang yang telah diparaf/verifikasi oleh teknis dan penyeliaanya (MEMENUHI) b. Laboratorium telah mengirimkan amandemen Sertifikat Verifikasi, No.0327/025/EX.Amd/07/2023, Tgl.6 Juli 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab.Pinrang dengan merubah ketertelusurannya menjadi PT.Siwali Swantika (LK-304-IDN) namun tidak dilampirkan bukti pengiriman amandemen kepada & penarikan sertifikat verifikasi sebelumnya yang disetujui oleh pelanggan/pemilik. (TIDAK MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidakefektifannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidakefektifan yang serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI)</p> <p>Verifikasi 1 : (28 Juni 2023) a. Laboratorium telah mengirimkan worksheet untuk Sertifikat Verifikasi.No.0327/025/EX/05/2023, Tgl.11 Mei 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab. Pinrang yang telah diparaf/verifikasi oleh teknis dan penyeliaanya (MEMENUHI) b. Laboratorium telah mengirimkan amandemen Sertifikat Verifikasi, No.0327/025/EX.Amd/07/2023, Tgl.6 Juli 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab.Pinrang dengan merubah ketertelusurannya menjadi PT.Siwali Swantika (LK-304-IDN) namun tidak dilampirkan bukti pengiriman amandemen kepada & penarikan sertifikat verifikasi sebelumnya yang disetujui oleh pelanggan/pemilik. (TIDAK MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidakefektifannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidakefektifan yang serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI) Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) b. Laboratorium telah mengirimkan bukti pengiriman amandemen sertifikat kepada & penarikan Sertifikat kalibrasi / verifikasi, No.0327/025/EX/05/2023, Tgl. 24 Mei 2023, milik Bidang Kemetrologian, Disperindag ESDM Kab. Pinrang yang disetujui oleh pelanggan/ pemilik. (MEMENUHI) Tindakan korektif berupa daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi telah dilampirkan. (MEMENUHI)</p>
				Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan	Tgl Perbaikan	
1.	28/07/2023	26/07/2023		<p>VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggali lagi mengapa belum melakukan update instruksi kerja. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi agar akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi IK bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu revisi instruksi kerja kalibrasi volumetric glassware dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMIL 18 Juni 2023.</p>
2.	13/08/2023	10/08/2023		<p>VTP-2 (13/08/2023) Analisis penyebab dan tindakan korektif sudah tepat dan sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yang sesuai yaitu Kaji Uang Dokumen, VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggali lagi mengapa belum melakukan update instruksi kerja. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi agar akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi IK bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu revisi instruksi kerja kalibrasi volumetric glassware dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMIL 18 Juni 2023.</p>
<p>5. Asesor: Ahmad Ahsari Syuhud Pada instruksi kerja kalibrasi Gelas Ukur dan Labu Ukur, kode: IK-K.2.3 laboratorium belum memasukkan langkah yang menguraikan dan menjelaskan setting meniskus sebagaimana yang disebutkan oleh metode acuan Keputusan Direktur Jendral Pertindungan Konsumen dan Tertib Niaga Nomor 124 tahun 2020 tentang Syarat Teknis Standar Ukuran Metrologi Legal Besaran Volume.</p> <p>Status : Memenuhi Kategori ketidakefektifan : 2 Klausul ketidakefektifan : 7.2.1.1</p>				

				Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan		
1.	28/07/2023	26/07/2023	<p>VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggali lagi mengapa belum melakukan update instruksi kerja. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi IK bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu revisi instruksi kerja Cek Antara Anak Timbangan, kode IKC.1.1 dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMML 18 Juli 2023.</p>	
2.	13/08/2023	10/08/2023	<p>VTP-2 (13/08/2023) Perlu digali lagi mengapa bisa lalai. Kalau memang akar penyebabnya kelalaian maka tindakan korektif yang dituliskan yaitu melakukan Kaji Ulang Dokumen dan Sosialisasi perubahan IKC 1.1 belum bisa mengatasi kelalaian. VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggali lagi mengapa belum melakukan update instruksi kerja. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi IK bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu revisi instruksi kerja Cek Antara Anak Timbangan, kode IKC.1.1 dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMML 18 Juli 2023.</p>	
3.	18/08/2023	17/08/2023	<p>VTP-3 (18/08/2023) Analisis penyebab dan tindakan korektif yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yang sesuai yaitu revisi instruksi kerja cek antara anak timbangan, kaji ulang dokumen, notulensi dan daftar hadir sosialisasi. VTP-2 (13/08/2023) Perlu digali lagi mengapa bisa lalai. Kalau memang akar penyebabnya kelalaian maka tindakan korektif yang dituliskan yaitu melakukan Kaji Ulang Dokumen dan Sosialisasi perubahan IKC 1.1 belum bisa mengatasi kelalaian. VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggali lagi mengapa belum melakukan update instruksi kerja. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi IK bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu revisi instruksi kerja Cek Antara Anak Timbangan, kode IKC.1.1 dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSMML 18 Juli 2023.</p>	

8. **Asesor:** Ahmad Aisari Sulid
 Laboratorium sudah melakukan peninjaman mutu internal dan sudah ada instruksi kerja Cek Antara Anak Timbangan, kode IKC.1.1 namun demikian lab belum melakukan analisis yang memadai berkaitan dengan kegiatan pemantauan keabsahan hasil. Pada instruksi kerja cek antara kode IKC.1.1 belum ditralkan tentang t-test dan F-test sebagai penentu bahwa data pengendalian mutu berada dalam batas kendali secara statistik. Lab belum melakukan analisa hasil pemantauan keabsahan hasil berdasarkan KAN Pd-02.05 dan OIML R111 Annex D Statistical control.
 Form lembar kerja, Check Standard Anak timbangan, SSS/F1/18027, 500mg, standard used AT E2 (NS 15885) dan XPS6C.

Status : Memenuhi
 Kategori ketidaksihan : 2
 Klausul ketidaksihan : 7.7.3

			Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan	
1.	28/07/2023	26/07/2023	VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggal lagi mengapa belum melakukan update format pelaporan. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi agar akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi Sertifikat Timbangan elektronik bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu Revisi Sertifikat Nmr 0114 (TE) dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSM. 18 Juli 2023.
2.	13/08/2023	10/08/2023	VTP-2 (13/08/2023) Analisis penyebab yang dituliskan belum tepat, bukan kelalaian namun lebih kepada kaji ulang Keputusan Direktur Jendral Pertindungan Konsumen dan Tertib Niaga Nomor 123 tahun 2020 tentang Syarat Teknis Standar Ukuran Metrologi Legal Besaran Massa belum dilakukan secara menyeluruh. VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggal lagi mengapa belum melakukan update format pelaporan. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi agar akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi Sertifikat Timbangan elektronik bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu Revisi Sertifikat Nmr 0114 (TE) dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSM. 18 Juli 2023.
3.	18/08/2023	17/08/2023	VTP-3 (18/08/2023) Analisis penyebab dan tindakan korektif yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yang sesuai yaitu Revisi Sertifikat Nmr 0114 (TE) dan kaji ulang dokumen, notulensi dan daftar hadir sosialisasi. VTP-2 (13/08/2023) Analisis penyebab yang dituliskan belum tepat, bukan kelalaian namun lebih kepada kaji ulang Keputusan Direktur Jendral Pertindungan Konsumen dan Tertib Niaga Nomor 123 tahun 2020 tentang Syarat Teknis Standar Ukuran Metrologi Legal Besaran Massa belum dilakukan secara menyeluruh. VTP-1 (28/07/2023) Analisis penyebab belum tepat, lab perlu menggal lagi mengapa belum melakukan update format pelaporan. Tindakan korektif belum tepat. Tindakan korektif adalah tindakan untuk mengatasi agar akar penyebab yang ditemukan pada analisis penyebab teratasi sehingga dimasa mendatang tidak muncul temuan yang sama. Revisi Sertifikat Timbangan elektronik bukan tindakan korektif. Koreksi yang dituliskan sudah sesuai. Lab sudah mengirimkan bukti tindakan perbaikan yaitu Revisi Sertifikat Nmr 0114 (TE) dan Notulensi Sosialisasi Rapat Rutin BSM. 18 Juli 2023.

9. **Assesor:** Ahmad Ahsari Saiful
 Laboratorium melaporkan hasil kalibrasi timbangan elektronik yang ambigu terkait dengan nilai ketidaktepatan pengukuran.
 Laboratorium melaporkan nilai ketidaktepatan pengukuran untuk parameter kalibrasi eccentricity dan tare weighing, seharusnya sesuai dengan metode acuan yaitu Keputusan Direktur Jendral Pertindungan Konsumen dan Tertib Niaga Nomor 123 tahun 2020 tentang Syarat Teknis Standar Ukuran Metrologi Legal Besaran Massa, yang dilaporkan nilai ketidaktepatan pengukurannya adalah parameter nilai koreksi penunjukan timbangan (weijung test) sja. Sertifikat kalibrasi yang diterbitkan oleh laboratorium nomor: 0114/023/EX/02/2023

Status : Memenuhi
Kategori ketidaktepatan: 2
Klausul ketidaktepatan : 7.8.1.2

				Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan		
10. Asesor: Sutitno Laboratorium BSMI, Reg-IV pada tgl. 3 Februari 2023 telah menerbitkan sertifikat kalibrasi/verifikasi untuk Jangka Sorong, namun : a. data kalibrasi yang ditampilkan tidak dijelaskan secara spesifik bagian pengukurannya (mis : muka ukur pengukuran luar, muka ukur pengukuran dalam atau muka ukur pengukuran kedalaman), b. metode yang digunakan IK 021j "Kalibrasi Jangka Sorong" dan ketika dilakukan penelusuran metode yang digunakan IKK-4.1, Rev.00, Tgl. 1 Juli 2019 Kalibrasi Jangka Sorong, c. cara penulisan ketertelusuran pengukurannya tidak mencantumkan nomer akreditasi sebagai bukti keabsahannya Contoh: -No.016/025/IN/02/2023, merk Krishow, s/n.A, kaps. 150 mm. -No.017/025/IN/02/2023, merk Mitutoyo, s/n. 1826461, kaps. 200 mm. -No.018/025/IN/02/2023, merk Mitutoyo, s/n.0030088, kaps. 300 mm. d. jumlah minimal nilai/titik ukur untuk masing-masing rentang belum memenuhi kriteria yang dipersyaratkan. Contoh : Panduan Kalibrasi Jangka Sorong (SNSU P.K-02:2020) butir 7.3.1.3. sehingga data pengukuran yang tersampaikan tidak valid dan ambigu bagi pengguna.	1.	28/07/2023	26/07/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan amandemen Sertifikat Verifikasi, tertanggal 6 Juli 2023 untuk : - No.016/025/IN.Amd/07/2023, merk Krishow, s/n.A, kaps.150 mm. - No.017/025/IN.Amd/07/2023, merk Mitutoyo, s/n. 1826461, kaps. 200 mm. - No.018/025/IN.Amd/07/2023, merk Mitutoyo, s/n.0030088, kaps. 300 mm. milih BSMI Reg-IV Sulawesi Selatan dengan perubahan diantaranya : a. data kalibrasi yang ditampilkan pada sertifikat hanya muka ukur pengukuran luar. b. metode yang digunakan IKK-4.1, Rev.01, Tgl. 3 Juli 2023 Kalibrasi Jangka Sorong. c. penulisan ketertelusuran pengukurannya telah mencantumkan nomer akreditasi sebagai bukti keabsahannya. d. jumlah minimal nilai/titik ukur untuk masing-masing rentang telah dirutinkan secara spesifik didalam IKK-4.1, Rev.01, Tgl. 3 Juli 2023 butir 7.3.a(1). (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa revisi sertifikat verifikasi belum mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI)
11. Asesor: Sujitno Laboratorium Kalibrasi BSMI, Reg-IV telah menetapkan kebijakan mutu yang kedalam Manual Mutu, namun kebijakan mutu dimaksud terdapat 2 (dua) pengesahan/legaltas yang berbeda sebagaimana dinyatakan dalam dokumen kode : MM-BSMI IV, E/R : 01/05, tanggal 11 April 2023 pada bagian 5.2. Contoh : -Kebijakan mutu dalam dokumen MM-BSMI IV, E/R : 01/05, tanggal 11 April 2023 pada bagian 5.2 disahkan/legaltas oleh Kepala BSMI Reg-IV. -Kebijakan mutu dalam dokumen MM-BSMI IV, E/R : 01/05, tanggal 11 April 2023 pada bagian 5.2 disahkan/legaltas oleh Kepala BSMI Reg-IV dan Dewan Pengarah Direktur Metrologi (belum disahkan) sehingga legaltasnya menjadi ambigu (tidak jelas).	2.	14/08/2023	10/08/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan amandemen Sertifikat Verifikasi, tertanggal 6 Juli 2023 untuk : - No.016/025/IN.Amd/07/2023, merk Krishow, s/n.A, kaps.150 mm. - No.017/025/IN.Amd/07/2023, merk Mitutoyo, s/n. 1826461, kaps. 200 mm. - No.018/025/IN.Amd/07/2023, merk Mitutoyo, s/n.0030088, kaps. 300 mm. milih BSMI Reg-IV Sulawesi Selatan dengan perubahan diantaranya : a. data kalibrasi yang ditampilkan pada sertifikat hanya muka ukur pengukuran luar. b. metode yang digunakan IKK-4.1, Rev.01, Tgl. 3 Juli 2023 Kalibrasi Jangka Sorong. c. penulisan ketertelusuran pengukurannya telah mencantumkan nomer akreditasi sebagai bukti keabsahannya. d. jumlah minimal nilai/titik ukur untuk masing-masing rentang telah dirutinkan secara spesifik didalam IKK-4.1, Rev.01, Tgl. 3 Juli 2023 butir 7.3.a(1). (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa revisi sertifikat verifikasi belum mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI)
Hasil Verifikasi				
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan		
1.	28/07/2023	25/07/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan Kebijakan mutu dalam dokumen MM-BSMI IV, E/R : 01/05, tanggal 11 April 2023 pada bagian 5.2 yang disahkan/legaltas oleh Kepala BSMI Reg-IV dan Dewan Pengarah Direktur Metrologi (MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa, namun bukti kaji ulang dokumen yang dilakukan secara rutin tidak ditampilkan. (TIDAK MEMENUHI)	
2.	14/08/2023	11/08/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan Kebijakan mutu dalam dokumen MM-BSMI IV, E/R : 01/05, tanggal 11 April 2023 pada bagian 5.2 yang disahkan/legaltas oleh Kepala BSMI Reg-IV dan Dewan Pengarah Direktur Metrologi (MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa, namun bukti kaji ulang dokumen yang dilakukan secara rutin tidak ditampilkan. (TIDAK MEMENUHI) Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa kaji ulang dokumen yang dilakukan telah ditampilkan dan mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (MEMENUHI)	
<p>Status : Memenuhi</p> <p>Kategori ketidaksiannya : 2</p> <p>Klausul ketidaksiannya : 8.2.1</p>				

12. Asesor: Sujitno	No.	Tgl Vertifikasi	Tgl Perbaikan	Hasil Vertifikasi
<p>Manajemen BSMI Reg.IV telah menyatakan bahwa SMN diimplementasikan secara terintegrasi terhadap pemenuhan persyaratan SNI ISO 9001:2015 dan SNI ISO/IEC 17025:2017 serta dikomunikasikan keseluruhan jajarannya sejak 5 Juli 2021, namun masih ditemukan beberapa dokumen yang belum dilakukan pemutakhiran dan kaji ulang.</p> <p>Contoh:</p> <p>SOP Audit Internal (BSMI-WMM-05, Tgl. 15 April 2015, Ref. ISO 9001:2008 klausul 8.2.2 Audit Internal) telah terbit ISO 9001:2015 klausul 9.2 Audit Internal dan ISO/IEC 17025:2017 Klausul 8.8 Audit Internal.</p> <p>SOP Tinjauan Manajemen (BSMI-WMM-06, Tgl. 15 April 2015, Ref. ISO 9001:2008 Klausul 5.6 Tinjauan Manajemen) telah terbit ISO 9001:2015 Klausul 9.3 Tinjauan Manajemen dan ISO/IEC 17025:2017 Klausul 8.9 Tinjauan Manajemen.</p> <p>SOP Interkomparasi Lab BSMI, Regional IV (BSMI-RIV-02, Tgl. 15 April 2015, Ref. KAN-G-03 (2008) KAN Guide on Conducting Proficiency Testing) telah terbit KAN U-08, Rev.1, Tgl. 6 Juni 2022 tentang Kebijakan Uji Profisiensi, sehingga potensi penggunaan dokumen kadaluarsa tidak diantisipasi (dicegah).</p>	1.	28/07/2023	26/07/2023	<p>Vertifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi dokumen SOP yang telah dimutakhirkan standarnya diantaranya : - BSMI-WMM-05, Rev.02, Tgl. 17 Juli 2023 (Audit Internal), - BSMI-WMM-06, Rev.01, Tgl. 17 Juli 2023 (Tinjauan Manajle men) - BSMI-RIV-02, Rev.05, Tgl.18 Juli 2023 (Interkomparasi Lab BSMI, Regional IV) (MEMENUHI) Analisis penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksesuaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yang serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI)</p> <p>Vertifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa sosia lisasi dokumen telah dilampirkan daftar hadir pelaksanaannya. (MEMENUHI)</p>
<p>Status : Memenuhi</p> <p>Kategori ketidaksesuaian: 2</p> <p>Klausul ketidaksesuaian : 8.3.2.b & 8.3.2.f</p>	2.	14/08/2023	10/08/2023	<p>Vertifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi dokumen SOP yang telah dimutakhirkan standarnya diantaranya : - BSMI-WMM-05, Rev.02, Tgl. 17 Juli 2023 (Audit Internal), - BSMI-WMM-06, Rev.01, Tgl. 17 Juli 2023 (Tinjauan Manajle men) - BSMI-RIV-02, Rev.05, Tgl.18 Juli 2023 (Interkomparasi Lab BSMI, Regional IV) (MEMENUHI) Analisis penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksesuaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yang serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI) Vertifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa sosia lisasi dokumen telah dilampirkan daftar hadir pelaksanaannya. (MEMENUHI)</p>

Hasil Verifikasi			
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan	
1.	28/07/2023	26/07/2023	<p>Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi dokumen : - BSMI-WMM-05 , Rev.02, Tgl. 17 Juli 2023 (Audit Internal) yang dimutakhirkan serta uraian klasifikasi ketidaksesuaiannya pada butir 4. - NCR No.3, tgl.27 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis kategori ketidaksesuaiannya, klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaian dan telah diverifikasi oleh auditor. - NCR No.5, tgl.28 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaiannya dan telah dilakukan oleh auditor (MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksesuaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yg serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan an sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI)</p> <p>Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa sosialisasi dokumen Audit Internal & cara pengisian NCR telah dilampirkan daftar hadir pelaksanaannya. (MEMENUHI)</p>
2.	14/08/2023	10/08/2023	<p>Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi dokumen : - BSMI-WMM-05 , Rev.02, Tgl. 17 Juli 2023 (Audit Internal) yang dimutakhirkan serta uraian klasifikasi ketidaksesuaiannya pada butir 4. - NCR No.3, tgl.27 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis kategori ketidaksesuaiannya, klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaian dan telah diverifikasi oleh auditor. - NCR No.5, tgl.28 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaiannya dan telah dilakukan oleh auditor (MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksesuaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yang serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI)</p> <p>Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi dokumen : - BSMI-WMM-05, Tgl. 17 Juli 2023 (Audit Internal) yang dimutakhirkan serta uraian klasifikasi ketidaksesuaiannya pada butir 4. - NCR No.3, tgl.27 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis kategori ketidak- sesuaiannya, klausul yang di pakai sebagai dasar penetapan an ketidaksesuaian dan telah diverifikasi oleh auditor. - NCR No.5, tgl.28 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) telah ditulis klausul yg dipakai sebagai dasar penetapan ke-tidaksesuaiannya dan telah di sahkan oleh auditor (MEMENUHI) Analisa penyebab, koreksi dan tindakan korektif yg dilakukan telah menyelesaikan ketidakse-suaiannya, serta telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksesuaian yg serupa, namun tidak dilampirkan daftar hadir pelaksanaan kegiatan an sosialisasi. (TIDAK MEMENUHI)</p> <p>Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif berupa sosialisasi dokumen Audit Internal & cara pengisian NCR telah dilampirkan daftar hadir pelaksanaannya. (MEMENUHI)</p>

Status : Memenuhi
 Kategori ketidaksesuaian: 2
 Klausul ketidaksesuaian : 8/8

13. **Asesor:** Sutirno
 Laboratorium BSMI Reg.IV telah melaksanakan audit internal terakhir pada tanggal 27-28 Maret 2023 dengan menghasilkan 3 ketidaksesuaian yang pelaksanaannya diatur dalam SOP Audit Internal (BSMI-WMM-05, Tgl. 15 April 2015), namun :
 -tidak dituliskan referensi standard Sistem Manajemen yang digunakan sebagai acuan pelaksanaan audit.
 -dalam SOP tersebut tidak dirumuskan secara eksplisit klasifikasi ketidaksesuaiannya.
 -pada ketidaksesuaian No.3, tgl.27 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) tidak dituliskan kategori ketidaksesuaiannya, klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaian dan belum diverifikasi oleh auditor.
 - Pada ketidaksesuaian No.5, tgl.28 Maret 2023, (F-BSMI-WMM-0505, Rev.01) tidak dituliskan klausul yang dipakai sebagai dasar penetapan ketidaksesuaian dan belum disahkan oleh auditor.
 Contoh: Rekapitulasi Hasil Audit Internal, tgl. 27-28 Maret 2023 (F-BSMI-WMM-05-06, Rev.01) sehingga klasifikasi ketidaksesuaian hasil audit tidak memiliki dasar penetapan & kriterianya serta tujuan audit internal tidak tercapai dan tidak terpantau pengendaliannya.

				Hasil Verifikasi
No.	Tgl Verifikasi	Tgl Perbaikan		
14. Asesor: Sulitna Tinjauan manajemen telah dilaksanakan pada tanggal 29 Mei 2023, namun terdapat beberapa item topik bahasan yang belum dibahas dalam Tinjauan Manajemen, tersebut, antara lain : - perubahan isu internal dan eksternal yang relevan dengan laboratorium. - status tindakan dari Kaji Ulang Manajemen sebelumnya. - hasil Audit Internal Contoh : Notulen Rapat KUM BSML Reg. IV, Tgl.29-30 Mei 2023, butir II (ISO 17025:2017) sehingga tujuan, Tinjauan Manajemen untuk memastikan kesinambungan, kecukupan dan efektifitas SMM tidak tercapai	1.	28/07/2023	24/07/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi hasil KUM tanggal 29-30 Mei 2023 dengan menambahkan uraian pada topik bahasan tentang : - perubahan isu internal dan eksternal yang relevan dengan laboratorium (Butir II.1). - status tindakan dari Kaji Ulang Manajemen sebelumnya (butir II.4). - hasil Audit Internal (butir II.5). (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa melengkapi Notulensi Kaji Ulang Manajemen belum mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI)
2.	14/08/2023	10/08/2023	Verifikasi 1 : (28 Juli 2023) Laboratorium telah mengirimkan revisi hasil KUM tanggal 29-30 Mei 2023 dengan menambahkan uraian pada topik bahasan tentang : - perubahan isu internal dan eksternal yang relevan dengan laboratorium (butir II.1). - status tindakan dari Kaji Ulang Manajemen sebelumnya (butir II.4). - hasil Audit Internal (butir II.5). (MEMENUHI) Analisa penyebab dan koreksi yang dilakukan telah menyelesaikan ketidaksiannya, namun tindakan korektif berupa melengkapi Notulensi Kaji Ulang Manajemen belum mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (TIDAK MEMENUHI) Verifikasi 2 : (14 Agst 2023) Tindakan korektif membuat checklist point-point bahasan Kaji Ulang Manajemen ISO/IEC 17025:2017 dan sosialisasi kepada pegawai telah mampu mencegah tidak akan terulangnya kembali ketidaksiannya yang serupa. (MEMENUHI)	

Catatan YTP Oleh Asesor Kepala

Status : Memenuhi

Kategori ketidaksiannya: 2

Klausul ketidaksiannya : 8.9.2