

| | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------|---|--|---|--|--|---|--|
| Organisation Name: | | Politeknik STMI Jakarta | | | Location: | | Jl. Letjend Suprpto No. 26, Cempaka Putih, DKI Jakarta, 10510, Indonesia | | |
| Date: | 28/01/2019 | Audit team leader: | Andri Sulendra | | Activity/Report ID: | WI-827809 | License/Certificate No.: | QEC26427 | |
| Organisation's acknowledgement of receipt of NCR | | | | Employee Name: | | Date NCR Accepted: | | 28 Jan 2019 | |
| Section 1 | | | | Section 2 | | | Section 3 | | Section 4 |
| N C R Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| | 1 | Clause 7.5.1 | Minor | Didapat bahwa SOP Management Resiko belum menetapkan standard Kemungkinan (1-5) dan Dampak thp Capaian Tujuan (1-5) yang tercantum dalam LKK SPIP. Contoh: Identifikasi Resiko Lembaga Poltek STMI & Unit P2M. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Merevisi SOP Manajemen Risiko yang didalamnya terdapat penetapan nilai kemungkinan dan dampak sesuai skala yang digunakan | Akar Masalah : Nilai kemungkinan dan dampak mengikuti standar SPIP Kemenperin namun belum dijelaskan rentang skala nya. Korektif : Memastikan SOP Manajemen Risiko diperbaiki dan diimplementasikan dengan baik | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|-------------------------|----------------|---|---|---|---|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 2 | Clause 9.2.1 | Minor | Didapat bahwa Daftar Periksa tahun 2018 , tidak selalu memuat pertanyaan Pengendalian atas Identifikasi Resiko yang ada. Contoh : Unit Pusat Data. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Meningatkan auditor untuk menanyakan tentang risiko dan pengendaliannya di setiap kegiatan audit internal | Akar Masalah : Auditor lupa menanyakan, meskipun WMM/MR telah mengingatkan sebelumnya (ada bukti) Korektif : Memastikan bahwa auditor telah menanyakan daftar risiko dan pengendaliannya, kemudian WMM/MR memverifikasi atau memeriksa daftar pertanyaan yang diajukan oleh auditor pada auditi apakah sudah sesuai dengan persyaratan ISO 9001:2015 | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 3 | Clause 9.2.1 | Minor | Didapat bahwa Temuan Internal Audit thn 2018, tidak selalu di tindaklanjuti dengan perbaikan segera. Contoh : temuan Audit di Unit P2M, Prodi ABO & Prodi TIO | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Semua temuan ditiap unit akan dipantau tindakan perbaikan yang akan dilakukan | Akar Masalah : Keterbatasan sumber daya manusia Korektif : WMM/MR akan melakukan monitoring terhadap tindakan perbaikan yang akan dilaksanakan oleh unit kerja atas temuan yang ada | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|-------------------------|----------------|---|---|--|--|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 4 | Clause 10.2.1 | Minor | Didapat bahwa belum ada tindak lanjut atas tidak tercapai Index Kepuasan Dunia Industri thn 2018 (terapai 3.32 dari target 3.5) | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Akan dilakukan analisis terhadap penyebab ketidak tercapainya indeks kepuasan dunia industri | Akar Masalah : Baru dilakukan analisis tindakan perbaikan apa yang harus dilakukan, namun belum ada program yang mendukung perbaikan tersebut. Tidak jelas siapa yang harus melakukan tugas tersebut. Korektif : Petlu dibuat tim yang menangani kegiatan survey kepuasan dunia industri sampai dengan pengolahan dan analisis serta tindak lanjutnya. | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 5 | Clause 10.2.1 | Minor | Didapat bahwa belum ada tindak lanjut atas tidak tercapainya sasaran mutu Institusi tn 2018. Contoh: Serapan Lulusan Sektor Industri Otomotif dan Masa Studi 4 tahun. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Akan dilakukan tracer study yang baik sehingga didapat data yang akurat/valid | Akar Masalah : Tracer study yang ada belum di maintenance dengan baik, sehingga data yang didapat masih belum membuktikan serapan lulusan sektor industri otomotif Monitoring sasaran mutu belum dilakukan secara rutin, hanya pada saat audit internal Korektif : Perlu dibuat tim yang menangani tracer study Perlu dibuat tim monitoring sasaran mutu secara periodik (per bulan atau per dua bulan) | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|-------------------------|----------------|--|---|---|---|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 6 | Clause 6.1 | Minor | Didapat bahwa Kegiatan Pengendalian yg Sudah Ada atas sebuah resiko, belum adapat di tunjukkan. Contoh : Unit P2M. utk resiko Kesulitan Menentukan Reviewr. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi 2019 akan dipastikan bahwa reviewer akan ditunjuk | Akar Masalah : - Keterbatasan sumber daya manusia - Keterbatasan anggaran Korektif : - Diusulkan tambahan sumber daya manusia untuk unit P2M - Diusulkan anggaran untuk reviewer | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 7 | Clause 8.5.1 | Minor | Didapat bahwa reviewer Eksternal dan Berita Acara Hasil Seleksi Penelitian belum di gunakan dalam menyeleksi Proposal yang masuk selama tahun 2018 sesuai dengan SOP Penelitian. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Hasil seleksi proposal penelitian akan dituangkan dalam Berita Acara | Akar Masalah : Hasil seleksi proposan tertuang dalam SK Direktur, bukan Berita Acara Korektif : Akan dipastikan bahwa hasil seleksi akan dituangkan dalam Berita Acara | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 8 | Clause 8.5.1 | Minor | Didapat bahwa Laporan Penelitian tidak selalu di serahkan ke unit P2M sesuai dengan Batas Waktu Penyerahan Laporan Akhir Penelitian tgl 28 September 2018 sesuai rincian jadwal pelaksanaan prog penelitian pada Memo Direktur Politeknik STMI tgl 9 April 2018 ttg Bantuan Penelitian Terapan Dosen Poltek STMI Jkt. Contoh : | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Secara berkala akan diterbitkan pengumuman berkaitan dengan jadwal rangkaian kegiatan penelitian | Akar Masalah : Jadwal kegiatan dosen sangat padat Korektif : Kontrol akan diperketat dengan menerbitkan pengumuman tentang jadwal penyerahan laporan penelitian | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|--------------------------|----------------|--|---|---|--|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 9 | Clause 8.1, 8.2 | Minor | Dari sample yang diambil tidak dapat ditunjukkan bukti persetujuan terhadap pengembangan awal project e-class, persetujuan dan masukan user serta tindak lanjut masukan user | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi: 1. Membuat surat pengusulan e-class yang kemudian disetujui oleh Pudir 2. 2. Membuat dokumen UAT. 3. Membuat rekam usulan pengguna e class pada dokumen terpisah dan mencatat tindak lanjut terhadap usulan tersebut | Akar Masalah : 1. Dokumen pengajuan dan persetujuan hilang 2. UAT dilakukan secara lisan pada suatu rapat evaluasi 3. Rekam usulan dan tindak lanjut disatukan dalam satu dokumen rekam pemeliharaan di pusdata Korektif : Melengkapi SOP hingga sampai implementasi/ <i>deployement</i> dari sistem informasi atau perangkat teknologi informasi | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 10 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor ABO | Soal UTS Sistem Manajemen Dealership 2018/2019 dan verifikasi soalnya tidak dapat ditunjukkan | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Tersedia, namun karena terselip sehingga membuat pencarian butuh waktu lama. | Akar Masalah : Terjadi pergantian Ka.Prodi sehingga file kurikulum tidak ditemukan. Korektif : WMM mengirim ulang file kurikulum yang telah disahkan dan disimpan dengan baik. | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|--------------------------|-------------------|---|---|--|--|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 11 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor ABO | Rencana Pembelajaran Semester Genap untuk mata kuliah Manajemen Penjualan Dealer 2017/2018 dan mata kuliah Simulasi Bisnis Semester Ganjil 2017/2018 belum dibuat. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Akan segera di buat RPS MK Manajemen Penjualan Dealer | Akar Masalah : Belum dibuat tim penyusun RPS Korektif : Segera dibuat tim pada bulan Februari 2019 dan memastikan bahwa RPS siap digunakan sebelum perkuliahan di mulai. | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 12 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor ABO dan TIO | Kurikulum 2018 belum ada pengesahannya. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi ; Kurikulum 2018 sudah disahkan pada 27 Februari 2018 | Akar Masalah : Penataan dikumen/file kurang rapi sehingga ketika dibutuhkan memakan waktu lama dalam pencarian. Korektif : Memastikan dokumen kurikulum tersimpan dengan rapi dan mudah diambil ketika dibutuhkan | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 13 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor TIO | Daftar Hadir dan Realisasi SAP untuk mata kuliah Pemeliharaan Mesin dan Peralatan Industri Otomotif semester ganjil 2018/2019 hanya ada 2 kelas dari 3 kelas dan tidak konsisten diisi untuk tiap pertemuan Demikian pula untuk mata kuliah Praktikum Instrumentasi. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Realisasi mata kuliah pemeliharaan mesin dan peralatan bisa dilihat dari e-learning | Akar Masalah : Tidak ada evaluasi berkala tentang realisasi RPS Korektif : Perlu dilakukan evaluasi realisasi RPS berkala, misal sebulan sekali | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 |
|-----------|-----------------------------|--------------------|--|---|---|--|--|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 14 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor TIO | Tidak ada modul untuk praktikum di lab TIO. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Modul ada, namun belum digunakan dalam perkuliahan praktikum | Akar Masalah : Modul yang ada berbasis kompetensi, namun belum disesuaikan dan dipergunakan dalam perkuliahan praktikum Korektif : Akan dibuat tim pembuatan modul untuk mengkoordinasikan pembuatan modul yang digunakan dalam perkuliahan praktikum | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |
| 15 | ISO 9001:2015 Cls. 7.1.3 | Minor Penunjang | Daftar Barang Ruangan untuk lab. Simulasi Bisnis belum diperbarui untuk tahun 2019. Tercantumpad DBR 2 pesawat telepon, aktualnya ada 1 pesawat telepon. | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Dua pesawat terdiri dari 1 pesawat telpon intercom/extension dan 1 mesin fax dilengkapi telpon. | Akar Masalah : Dalam penyebutan nama kedua telpon belum rinci. Korektif : Pada kedua sebutan pesawat telpon tersebut akan dicantumkan terpisah dalam DBR 2019 di lab Simulasi Bisnis. | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

| Section 1 | | | | Section 2 | | Section 3 | Section 4 | |
|-----------|--------------------------|-----------------|--|---|---|--|---|---|
| NCR Nr | Standard(s) & clause(s) | Classification | Details of non-conforming situation and Objective Evidence : | SAI Verification (how and when) | Correction : (immediate fix) | Root Cause and Corrective Action : (action to prevent recurrence) | SAI Global Response Review: | SAI Global Verification of Corrective Action for Effectiveness: |
| 16 | ISO 9001:2015 Cls. 8.5.1 | Minor Penunjang | Tidak ada jadwal untuk praktikum instrumentasi semester ganjil 2018/2019 | Due Date: 6/02/2019 SAI Follow up Method: Onsite | Koreksi Ka Prodi TIO mencantumkan praktikum instrumentasi diadakan dikelas. | Akar Masalah : Kaprod TIO belum mencantumkan di intranet STMI tempat praktikum instrumentasi di laboratorium dan Kurang koordinasi dari Ka prodi TIO dalam menjadwalkan praktikum Intrumentasi di laboratorium. Korektif : Praktikum Instrumentasi akan dijadwalkan di intranet STMI pada semester ganjil berikutnya. | Response: SELECT SELECT Reviewer: | Verification of Effectiveness: Name Date: SELECT |

SAI GLOBAL REGISTRATION PROGRAM

INSTRUCTIONS FOR THE COMPLETION OF NON-CONFORMANCE REPORTS (NCR)

Failure to provide action plans as arranged with SAI Global and/or to implement correction and corrective action within the nominated time frames may lead to a recommendation that your certification be denied or suspended. Certain sectors require both Major and Minor NCR's to be cleared within a specified time. Refer to sector specific requirements for details.

Section 1

To be completed by the SAI Global Team Leader at the time of the audit. A copy of the NCR shall be left with the Client at the completion of the audit.

| | |
|--------------------------------|--|
| Organization Acknowledgement: | Name of the organizations representative who was presented the non-conformance. Signature is not required. |
| SAI Global Verification Method | Record if site visit is required or what information is to be provided to effect NCR closure. |

Section 2 - Organization Response

Complete Section 2 as described below and return it to SAI Global. In lieu of completing SAI Global NCR form, the Client may submit an equivalent corrective action document.

| | |
|--------------------|--|
| Root Cause: | Consider using appropriate root-cause analysis tools such as, 5 Why's, FMEAs, Fault tree analysis and fish bone diagrams, etc., to ensure identification of root cause. |
| Correction: | Describe the action taken to correct the incident and contain the problem. Objective evidence in the form of revised procedures, records, etc. shall be submitted unless otherwise identified by the Audit Team Leader |
| Corrective Action: | Client shall describe the systemic (long term) corrective action(s) planned or taken to eliminate the root cause to prevent recurrence. Objective evidence in the form of revised procedures, records, etc. shall be submitted unless otherwise identified by the Audit Team Leader. |

Section 3

The SAI Global Team Leader /Client/Project Manager will review the completed NCR or Client's equivalent corrective action document for adequate root cause analysis, systemic corrective action taken on root cause and objective evidence submitted. Upon completion of the review the SAI Global Team Leader will either accept the corrective action taken and clear the NCR or request that the Client provide an additional or revised response or objective evidence in order to clear the NCR. Comments shall be added to the hardcopy of the NCR or electronically as appropriate to identify any request for additional information, including the date for submittal.

Section 4 – Verification of Effectiveness and NCR Closure

| | |
|-------------------------------|--|
| Verification of Effectiveness | Detail what evidence was sighted to verify the effectiveness of the client's correction and corrective action. Where appropriate, records of the client's method of verifying effectiveness can be utilized but must demonstrate the correction, root cause and corrective action. Record in the results the actual method and documents reviewed to verify effectiveness. |
| NCR Closure | Name and date of individual performing the verification and NCR closure. |