



UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN

PROSEDUR KERJA PENDOKUMENTASIAN SISTEM MANAJEMEN MUTU	No. Dokumen	PK-UGM-FKU-4.4.01
	Revisi	02
	Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
	Halaman	1/9

**PROSEDUR KERJA
PENDOKUMENTASIAN SISTEM MANAJEMEN MUTU**

No. Salinan Dokumen	:	06
Status Distribusi	:	TERKENDALI

Disiapkan oleh, Ratna Weny Astuti (UQA/Sekretariat ISO)	Diperiksa oleh, Dr. Fitri Haryanti, S.Kp., M.Kes (MR)	Disahkan oleh, Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed., Ph.D., Sp.OG(K) (Dekan)
---	--	--

- 3.8 MR adalah Manajemen Representatif yang merupakan tokoh sentral dalam implementasi sistem manajemen mutu.
- 3.9 Sekretariat ISO adalah tim yang dibentuk oleh MR dengan Surat Keputusan Dekan.
- 3.10 Unit Kerja adalah unsur di Kantor Pusat Tata Usaha, Komite/Komisi, Program Studi, Pusat Kajian, dan Dепартемен.
- 3.11 Imisial Unit Kerja terdiri dari:
- 3.11.1 FKG : Fakultas Kedokteran
- 3.11.2 UQA : Unit Quality Assurance/Sekretariat ISO
- 3.11.3 AKD : Akademik dan Kemahasiswaan
- 3.11.4 UKP : Kepengawilan
- 3.11.5 IRO : International Relations Office
- 3.11.6 UPP : Unit Penelitian dan Publikasi
- 3.11.7 PKU : Perencanaan dan Keuangan
- 3.11.8 UPL : Sarana dan Prasarana
- 3.11.9 UTI : Teknologi Informasi
- 3.11.10 UTU : Tata Usaha
- 3.11.11 KAP : Kefasama, Alumi dan Pengabdian Kepada Masyarakat
- 3.12 Format Manual Mutu mengikuti aturan:
- 3.12.1 Ruang Lingkup;
- 3.12.2 Referensi;
- 3.12.3 Kebijakan Sistem Manajemen Mutu;
- 3.12.4 Prosedur Kerja Terkait; dan
- 3.12.5 Dokumen terkait.
- 3.13 Penomoran Manual Mutu mengikuti aturan:
- 3.14 Format Prosedur Kerja mengikuti aturan:
- 3.14.1 Tujuan;
- 3.14.2 Ruang Lingkup;
- 3.14.3 Definisi;
- 3.14.4 Penanganjung Jawab;
- 3.14.5 Kriteria Pengapalan;
- 3.14.6 Alur Proses;
- 3.14.7 Diagram alir;
- 3.14.8 Referensi;
- 3.14.9 Formulir terkait;
- 3.14.10 Dokumen terkait;
- 3.14.11 Unit Terkait;

PROSEDUR KERJA		
PENDOMENTASIAN SISTEM		
MANAJEMEN MUTU		
No. Dokumen	PK-UGM-FKG-4.4.01	Halaman
Revisi	02	3/9
Berlaku Sejak	10 Oktober 2016	



- PROSEDUR KERJA**
- PENDOKUMENTASIAN SISTEM**
- MANAJEMEN MUTU**
- No. Dokumen PK-UGM-FIKU-4.4.01
- Revisi 02
- Berlaku Sejak 10 Oktober 2016
- Halaman 4/9
- 3.14.12. Histories perubahannya; dan
- 3.14.13. Daftar distribusi pemegang salinan dokumen.
- 3.15 Penomoran Prosedur Kerja mengikuti aturan:**
- PK-UGM-□□-x.y.y**
- UGM : Prosedur Kerja
- PK : Prosedur Kerja
- : Liniatal Unit
- : Nomor Prosedur Kerja yang dirujuk
- F-zz : Nomor urut Formular
- 3.16 Format instruksi Kerja mengikuti aturan:**
- 3.16.1. Tujuan;
- 3.16.2. Ruang lingkup;
- 3.16.3. Pelaksana;
- 3.16.4. Bahasan dan Alat (jika dipersyaratkan);
- 3.16.5. Alur proses;
- 3.16.6. Diagram alir;
- 3.16.7. Referensi;
- 3.16.8. Formulir terkait; dan
- 3.16.9. Dokumen terkait.
- 3.17 Penomoran Instruksi Kerja mengikuti aturan:**
- IK-UGM-□□-yy**
- IK : Instruksi Kerja
- UGM : Universitas Gadjah Mada
- : Liniatal Unit
- yy : Nomor Urut Instruksi kerja
- 3.18 Yang termasuk Dokumen Pendukung meliputi Formular, Dokumen Internal dan Dokumen Eksternal dengan format penulisan mengikuti aturan dokumen yang berlaku.**
- 3.19 Penomoran Formular yang merujuk pada prosedur kerja mengikuti aturan:**
- FO-UGM-□□-PK-x.y.y-zz**
- FO : Formular
- UGM : Universitas Gadjah Mada
- : Liniatal Unit
- PK : Prosedur kerja
- x.y.y : Nomor Prosedur Kerja yang dirujuk
- F-zz : Nomor urut Formular

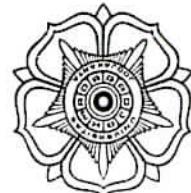
MANAJEMEN MUTU	PENDOKUMENTASIAN SISTEM	PROSEDUR KERJA



1. TUJUAN
- Sebagaimana dalam pedoman pembuatan sistem dokumentasi manajemen mutu yang dipergunakan dalam menjalankan pelayanan di FKMK UGM.
2. RUANG LINGKUP
- Prosedur ini berlaku untuk seluruh unit kerja di KPTU FKMK UGM.
3. DEFINISI
- 3.1 Dokumen adalah Informasi dan media pendukungnya yang diterapkan di FKMK UGM
- 3.2 Dokumen sistem manajemen mutu disusun berdasarkan hierarki:
- a. Lingkup kebijakan Fakultas yang berkaitan dengan jasa layanan;
 - b. Prosedur terdokumentasi yang diterapkan untuk realisasi kebijakan sistem manajemen mutu terkait;
 - c. Tanggungjawab, wewenang dan interaksi antar fungsi jabatan; dan
 - d. Penjabaran proses layanan dan interaksinya.
- 3.2.2. Prosedur Kerja
- Prosedur Kerja merupakan dokumen Level II yang menjelaskan tentang urutan proses secarakronologis yang melibatkan limtas fungsi jabatan di Fakultas satu proses secara kronologis yang melibatkan limtas fungsi jabatan di Fakultas Kedokteran UGM untuk merealisasikan kebijakan dan target yang diterapkan.
- 3.2.3. Instruksi Kerja
- Instruksi Kerja merupakan dokumen Level III yang menjelaskan tentang uraiannya mengkait demilanggak yang lebih rinci tentang suatu aktivitas dan bersifat teknis, spesifik, dan lokal.
- 3.2.4. Rekaman
- Rekaman merupakan dokumentasi persiapannya sistem manajemen mutu. Rekaman dipergunakan merupakannya dokumen Level III yang berisi tentang catatan, hasil, laporan, dan data persiapannya sistem manajemen mutu. Rekaman dipergunakan sebagaimana efektivitas persiapannya sistem manajemen mutu.
- 3.3 Dokumen internal adalah dokumen regulasi yang ditetapkan oleh FKMK UGM.
- 3.4 Dokumen eksternal adalah dokumen regulasi yang ditetapkan di luar FKMK UGM.
- 3.5 Formulir adalah dokumen template yang mendukung pelaksanaan sistem manajemen mutu.
- 3.6 Pembuatan adalah kegiatan menulis pekerjaan yang diketahui dalam format dokumen multi.
- 3.7 Pemeliharaan adalah kegiatan pengevaluan dokumen sesuai dengan standart yang sudah ditetapkan.

No. Dokumen	PK-UGM-FKU-4.4.01	Revisi	02	Berlaku Sejak	10 Oktober 2016	Halaman	2/9
-------------	-------------------	--------	----	---------------	-----------------	---------	-----

UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESIHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN



- 3.20 Pernomor dan formulir yang merujuk pada instruksi kerja mengikuti aturan:
FO-UGM-□□-IK-YY-F-zz
- 3.21 Pernomor dan Dokumen Interim mengikuti aturan:
DOK-Int-UGM-□□-YY
- 3.22 Pernomor dan Dokumen Eksternal mengikuti aturan:
DOK-Eks-UGM-□□-YY
- 3.23 Risiko dari Prosedur Kerja ini adalah:
 3.23.1. Pendokumentasiyan tidak terkontrol/ tidak sesuai dengan persyaratan dalam
 SMM ISO 9001:2015
- 3.23.2. Terjadi plagiarisasi dokumen SMM ISO 9001:2015 milik KPTU
 SMM ISO 9001:2015
- 3.24 Peluang dari Prosedur Kerja ini adalah:
 3.24.1. Komitemen terhadap pendokumentasiyan yang rapat dan sesuai persyaratan dalam
 SMM ISO 9001:2015
- 3.10.1. Tindakan Pengendalian Risiko/Peluang Prosedur Kerja ini adalah:
 3.11 Tindakan Pengendalian Risiko/Peluang Prosedur Kerja ini adalah:

No. Dokumen	PK-UGM-FKU-4.4.01	Revisi	02	Berlaku Sejak	10 Oktober 2016	Halaman	5/9
-------------	-------------------	--------	----	---------------	-----------------	---------	-----



UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESIHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN



4. PENANGGUNG JAWAB
 Berikut gambaran tabel penanggung jawab Prosedur Kerja Pendokumentasiin Sistem Manajemen Mutu:

Pengendali	Manajemen Mutu	Prosedur Kerja	Instruki Kerja
Pembuatan	(Baru/Revisi)	MR	MR
Pemeriksaan	(Baru/Revisi)	WD I	MR
Pengesahan	(Baru/Revisi)	Dekan	Dekan
4.1.1. Pembuatan manual mutu;		Sekretariat ISO bertranggungjawab dalam:	4.3.1. Penyimpanan master dokumen/ dokumen ASLI yang meliputi manual mutu,
4.1.2. Pemeriksaan dokumen yang meliputi prosedur kerja dan instruki kerja;		4.2.1. Pemeriksaan manual mutu.	4.2. Dekan bertranggungjawab dalam:
4.1.3. Wakil Dekan I bertranggungjawab dalam:		4.3. Sekretariat ISO bertranggungjawab dalam:	4.3.1. Penyimpanan master dokumen/ dokumen ASLI yang meliputi manual mutu,
4.1.4. Wakil Dekan II bertranggungjawab dalam:		4.4. Dekan bertranggungjawab dalam:	4.4.1. Pengesahan dokumen yang meliputi manual mutu, prosedur kerja, dan instruki
4.1.5. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:		4.5.1 Mengoordinasikan pembuatan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja.	4.5. Mengoordinasikan pembuatan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau
4.1.6. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:		4.5.2. Mengoordinasikan pemeliharaan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau	4.5.3. Instruki kerja terkait masing-masing unit kerja, dan terkait masing-masing unit kerja;
4.1.7. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:		4.5.3.1. Mengoordinasikan pembuatan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja.	ditelepon dalam prosedur kerja ini.

5. KRITERIA PENCAPAIAN
- 5.1. Pembuatan dokumen dapat terkenal sesuai dengan ketentuan-ketentuan yang telah instruki kerja terkait masing-masing unit kerja, dan
 - 5.2. Mengoordinasikan pemeliharaan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja terkait masing-masing unit kerja;
 - 5.3. Mengoordinasikan pembuatan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja.
 - 5.4. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.1. Pengesahan dokumen yang meliputi manual mutu, prosedur kerja, dan instruki kerja.
 - 4.4.2. Dekan bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.1.1. Penyimpanan master dokumen/ dokumen ASLI yang meliputi manual mutu, prosedur kerja dan instruki kerja;
 - 4.4.1.2. Sekretariat ISO bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.2.1. Pemeriksaan manual mutu.
 - 4.4.2.2. Wakil Dekan I bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.2.2.1. Pemeriksaan dokumen yang meliputi prosedur kerja dan instruki kerja;
 - 4.4.2.2.2. Wakil Dekan II bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.2.2.2.1. Pemerkasaan manual mutu;
 - 4.4.2.2.2.2. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:
 - 4.4.2.2.2.2.1. Mengoordinasikan pembuatan salinan dokumen prosedur kerja dan instruki kerja.
 - 5.5. Pimpinan Unit Kerja bertranggungjawab dalam:
 - 4.5.1. Mengoordinasikan pembuatan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja.
 - 4.5.2. Mengoordinasikan pemeliharaan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja terkait masing-masing unit kerja;
 - 4.5.3. Mengoordinasikan pembuatan salinan dokumen prosedur kerja dan/atau instruki kerja.

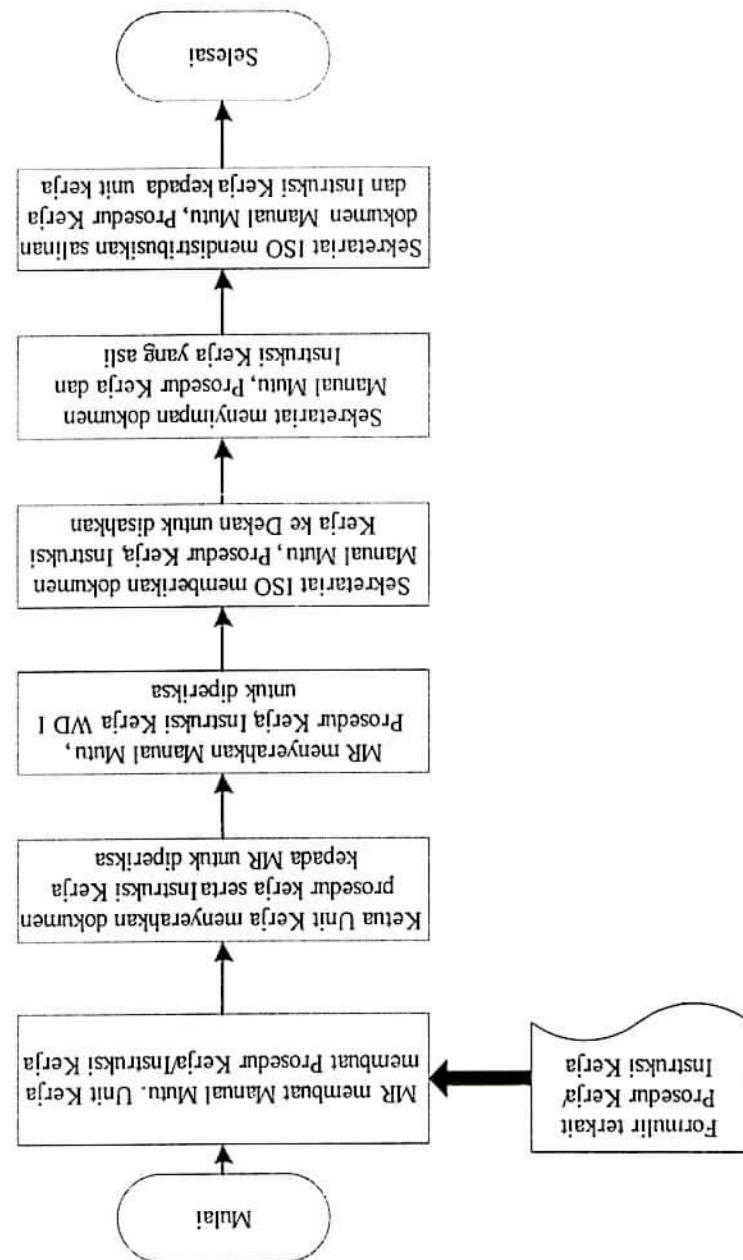
6. ALUR PROSES

- 6.1 MR dan pimpinan Unit Kerja Membuat Manual Mutu/Prosedur Kerja/Instruksi Kerja.
- 6.2 Pimpinan Unit Kerja menyeraahkan dokumen prosedur kerja serta instruksi kerja kepada MR untuk dipelajari.
- 6.3 MR menyerahkan dokumen manual mutu ke pada WD I untuk dipelajari.
- 6.4 Sekretariat ISO memberikan dokumen manual mutu, prosedur kerja dan instruksi kerja ke Dekan untuk diolahkan.
- 6.5 Sekretariat menyimpan dokumen manual mutu, prosedur kerja dan instruksi kerja asli.
- 6.6 Sekretariat ISO mendistribusikan salinan dokumen prosedur kerja dan instruksi kerja kepada unit kerja.

PROSEDUR KERJA	PENDOKUMENTASIAN SISTEM	MANAJEMEN MUTU
No. Dokumen	PK-UGM-FKU-4.4.01	Halaman
Revisi	02	Berlaku Sejak
		10 Oktober 2016

UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESЕHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN
KESЕHATAN





7. DIAGRAM ALIR

PROSEDUR KERJA		PENOKUMENTASIAN SISTEM		MANAJEMEN MUTU	
No. Dokumen	PK-UGM-FKU-4.4.01	Revisi	02	Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
					Halaman
					8/9

UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESIHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN



UNIVERSITAS GADJAH MADA
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESЕHATAN
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN



8. REFERENSI				
8.1. Persyaratan ISO 9001:2015 Klausul 4.4 Sistem Manajemen Mutu dan Prosesnya				
9. FORMULIR TERAKTIT				
9.1. Formulir Referensi Silang : FO-UGM-FKU-PK-4.4.01-F-01				
9.2. Formulir Daftar PK/ IK/ Formulir Dok Inv : FO-UGM-FKU-PK-4.4.01-F-02				
Dok Eks				
10. DOKUMEN TERAKTIT				
11. UNIT TERAKTIT				
11.1. Semua unit kerja di KPTU FKMK UGM.				
12. HISTORIS PERUBAHAN				
NO	DAHULU			
	SEKARANG			
	TANGGAL REVISI			
1	- Kop Fakultas Kedokteran MR. Drs. Djoko Suprono	Kop Fakultas Kedokteran, Kesekretariatan Masyararkat dan Keperawatan MR. Dr. Fitri Harryanti, S.Kp., M.Kes		
2	Belum ada definisi risiko, peluang dan tindakan pengendalian risiko dan peluang dan tindakan pengendalian risiko dan peluang	Belum ada definisi risiko, peluang dan tindakan pengendalian risiko dan peluang		
13. DAFTAR DISTRIBUSI PEMEGANG SALINAN DOKUMEN	No. Salinan	Status Dokumen	Pemegang Dokumen	No. Sekretariat ISO
1. Dekan	01	Dikendalikan	ASLI	Sekretariat ISO
2. WD I	02	Dikendalikan		
3. WD II	03	Dikendalikan		
4. WD III	04	Dikendalikan		
5. WD IV	05	Dikendalikan		
6. Unit Kerja/ Program Studi/ Departemen	06	Dikendalikan		

No	Pemegang Dokumen	Status Dokumen	No. Salinan	1. Dekan
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				