




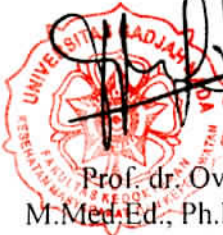


UNIVERSITAS GADJAH MADA  
FAKULTAS KEDOKTERAN, KESEHATAN  
MASYARAKAT DAN KEPERAWATAN

PROSEDUR KERJA PENETAPAN DAN EVALUASI SASARAN MUTU	No. Dokumen	PK-UGM-FKU-6.2.01
	Revisi	02
	Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
	Halaman	1/5

**PROSEDUR KERJA  
PENETAPAN DAN EVALUASI SASARAN MUTU**

No. Salinan Dokumen	:	<b>06</b>
Status Distribusi	:	

Disiapkan oleh,  Ratna Weny Astuti Unit <i>Quality Assurance</i>	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)
--	---	--



PROSEDUR KERJA PENETAPAN DAN EVALUASI SASARAN MUTU		No. Dokumen	PK-UGM-FKU-6.2.01
		Revisi	02
		Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
		Halaman	2/5

1. TUJUAN  
Prosedur ini disusun sebagai pedoman pelaksanaan penetapan dan evaluasi sasaran mutu agar sasaran mutu SMART (*Specific, Measurable, Achievable, Reliable, Timeframe*).

2. RUANG LINGKUP

Prosedur ini berlaku untuk seluruh unit kerja di KPTU FKMK UGM.

3. DEFINISI

3.1 Sasaran Mutu adalah bentuk-bentuk capaian yang terukur pada setiap fungsi jabatan atau unit kerja yang ingin diraih secara terencana melalui pelaksanaan serangkaian program atau kegiatan.

3.2 Sasaran mutu dibuat berdasarkan tugas pokok fungsi dan setiap unit kerja harus mempunyai sasaran mutu yang ditetapkan dan dievaluasi setiap tahun.

3.3 Risiko dari Prosedur Kerja ini adalah:

3.3.1 Kinerja unit kerja sulit terukur apabila tidak ada sasaran mutu

3.3.2 Sasaran mutu yang tidak tercapai target optimalnya dapat diangkal menjadi sasaran mutu tahun berikutnya

3.4 Peluang dari Prosedur Kerja ini adalah:

3.4.1 Hal Prioritas/ yang menjadi masalah dapat dimasukkan ke dalam sasaran mutu sehingga dapat diatasi

3.5 Tindakan Pengendalian Risiko/ Peluang Prosedur Kerja ini adalah:

3.5.1 Perencanaan sasaran mutu dilaksanakan pada setiap akhir tahun menyesuaikan dengan Renop

3.5.2 Monitoring progress capaian sasaran mutu dilaksanakan pada tengah tahun, serta pelaporan capaian sasara mutu dilaksanakan pada akhir tahun

4. PENANGGUNG JAWAB

4.1 MR bertanggungjawab dalam :

4.1.1 Memimpin rapat kerja/ workshop penetapan dan evaluasi sasaran mutu.

4.1.2 Melakukan monitoring sasaran mutu.

4.2 Sekretaris ISO bertanggungjawab dalam :

4.2.1 Membagikan formulir sasaran mutu, formulir evaluasi capaian sasaran mutu, dan formulir program kerja pencapaian sasaran mutu kepada unit kerja.

4.2.2 Memasukkan sasaran mutu ke dalam dokumen manual mutu.

4.3 Unit Kerja bertanggungjawab dalam :

4.3.1 Menetapkan sasaran mutu.

4.3.2 Mengisi formulir program pencapaian sasaran mutu dan formulir evaluasi capaian sasaran mutu.



<b>PROSEDUR KERJA</b>		<b>PENTAPAN DAN EVALUASI</b> <b>SASARAN MUTU</b>
No. Dokumen	PK-UGM-FKU-6.2.01	
Revisi	02	
Berlaku Sejak	10 Oktober 2016	
Halaman	3/5	

**5. KRITERIA PENCAPAIAN**

- 5.1. Setiap unit kerja mempunyai sasaran mutu yang spesifik, terukur, dan dapat direalisasikan sesuai dengan batas waktu yang ditetapkan.
- 5.2. Sasaran mutu unit kerja yang dievaluasi setiap tahunnya mencapai 100%.

**6. ALUR PROSES**

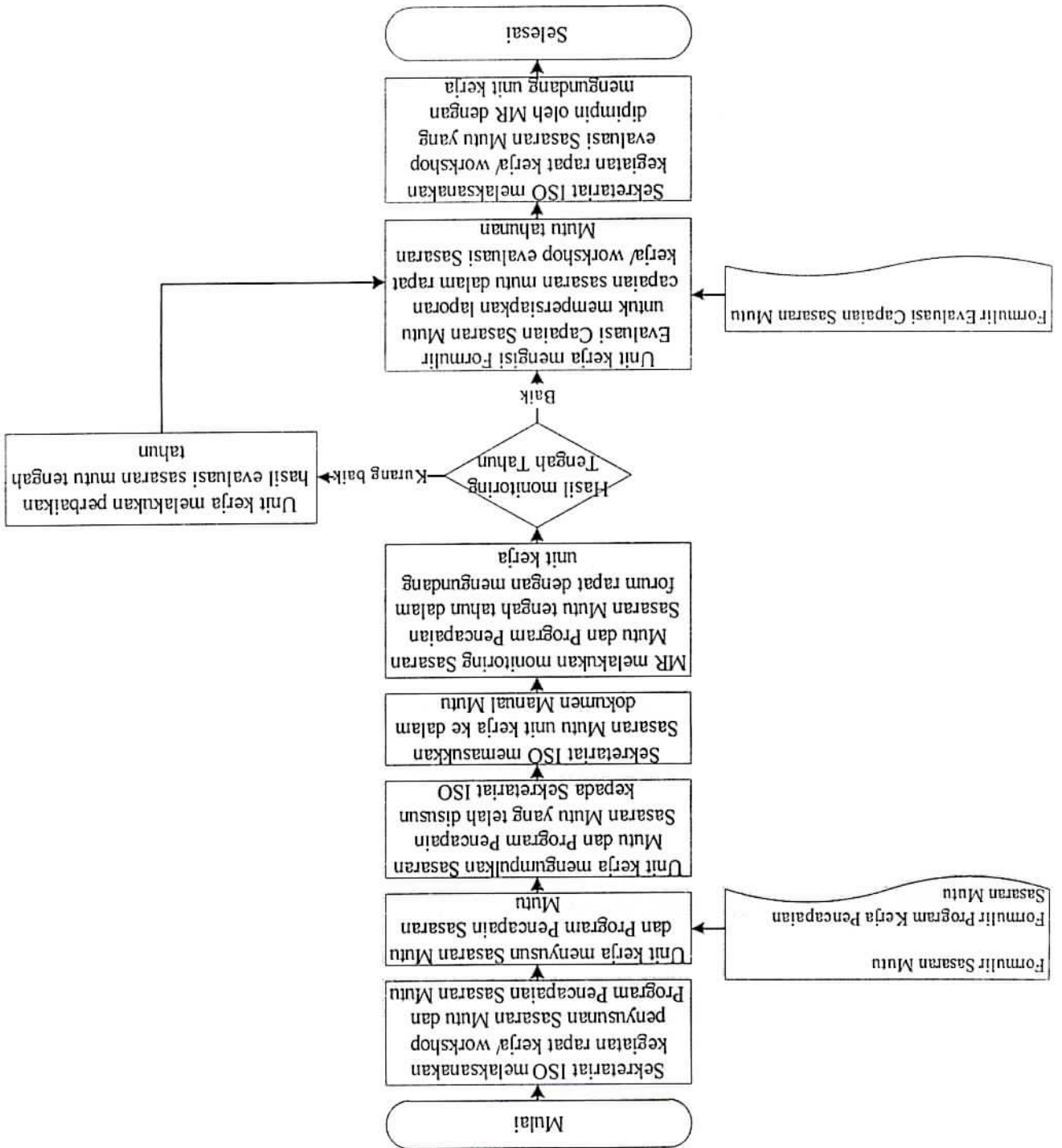
- 6.1 Sekretariat ISO melaksanakan kegiatan rapat kerja/ workshop penyusunan Sasaran Mutu dan Program Pencapaian Sasaran Mutu yang dipimpin oleh MIR dengan mengundang unit kerja.
- 6.2 Unit kerja menyusun Sasaran Mutu dan Program Pencapaian Sasaran Mutu dengan Formulier Sasaran Mutu (FO-UGM-FKU-PK-6.2.01-F-01) dan Formulier Program Kerja Pencapaian Sasaran Mutu (FO-UGM-FKU-PK-4.2.01-F-02).
- 6.3 Unit kerja mengumpulkan Sasaran Mutu dan Program Pencapaian Sasaran Mutu yang telah disusun kepada Sekretariat ISO.
- 6.4 Sekretariat ISO memasukkan Sasaran Mutu unit kerja ke dalam dokumen Manual Mutu.
- 6.5 MR melakukan monitoring Sasaran Mutu dan Program Pencapaian Sasaran Mutu tengah tahun dalam forum rapat dengan mengundang unit kerja.
- 6.6 Unit kerja melakukan perbaikan hasil evaluasi sasaran mutu tengah tahun (bagi unit kerja yang hasil evaluasinya masih kurang baik).
- 6.7 Unit kerja mengisi Formulier Evaluasi Capaian Sasaran Mutu (FO-UGM-FKU-PK-6.2.01-F-03) untuk mempersiapkan laporan capaian sasaran mutu dalam rapat kerja/ workshop evaluasi Sasaran Mutu tahunan.
- 6.8 Sekretariat ISO melaksanakan kegiatan rapat kerja/ workshop evaluasi Sasaran Mutu yang dipimpin oleh MIR dengan mengundang unit kerja.





PROSEDUR KERJA PENETAPAN DAN EVALUASI SASARAN MUTU		No. Dokumen	PK-UGM-FKU-6.2.01
		Revisi	02
		Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
		Halaman	4/5

7. DIAGRAM ALIR





<b>PROSEDUR KERJA PENETAPAN DAN EVALUASI SASARAN MUTU</b>	
No. Dokumen	PK-UGM-FKU-6.2.01
Revisi	02
Berlaku Sejak	10 Oktober 2016
Halaman	5/5

**8. REFERENSI**  
 Persyaratan ISO 9001:2015 Klausul 6.2. Sasaran Mutu dan Perencanaan untuk Mencapainya

- 9. FORMULIR TERKAIT**
- 9.1. Formulir Sasaran Mutu : FO-UGM-FKU-PK-6.2.01-F-01
  - 9.2. Formulir Program Pencapaian Sasaran Mutu : FO-UGM-FKU-PK-6.2.01-F-02
  - 9.3. Formulir Evaluasi Sasaran Mutu : FO-UGM-FKU-PK-6.2.01-F-03

**10. DOKUMEN TERKAIT**

- 10.1 Rencana Strategis dan Rencana Operasional FKMK UGM
- 10.2 Manual Mutu Implementasi ISO 9001:2015 FKMK UGM

**11. UNIT TERKAIT**

11.1 Semua unit kerja di KPTU FKMK UGM.

**12. HISTORIS PERUBAHAN**

NO	ISI PERUBAHAN	TANGGAL REVISI
1	- Kop Fakultas Kedokteran - MR: Drs. Djoko Suprono	1 Maret 2018
2	Belum ada definisi risiko, peluang dan tindakan pengendalian risiko dan peluang	27 Juni 2019
	Sudah ada definisi risiko, peluang dan tindakan pengendalian risiko dan peluang	
	- Kop Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan - MR: Dr. Fitri Haryanti, S.Kp., M.Kes	

**13. DAFTAR DISTRIBUSI PEMEGANG SALINAN DOKUMEN**

No	Pemegang Dokumen	Status Dokumen	No.Salinan
1.	Sekretariat ISO	Dikendalikan	ASLI
2.	Dekan	Dikendalikan	01
3.	WD I	Dikendalikan	02
4.	WD II	Dikendalikan	03
5.	WD III	Dikendalikan	04
6.	WD IV	Dikendalikan	05
7.	Unit Kerja/ Program Studi/ Departemen	Dikendalikan	06