

PENGENDALIAN INFORMASI TERDOKUMENTASI

Nomor : IT/QC/PK/01

Revisi : 7

Halaman : 1 dari 5 Tanggal : 31/01/2020

1. TUJUAN:

1.1. Prosedur ini disusun sebagai acuan sistem, prosedur dan penetapan tanggung jawab dalam mengendalikan semua Informasi Terdokumentasi di PT Indonesian Tobacco yang meliputi panduan mutu, prosedur kerja, Standard Operating Procedure (SOP)/ instruksi kerja (IK), formulir, dokumen pendukung dan Informasi Terdokumentasi sesuai penerapan sistem manajemen mutu ISO 9001:2015 klausul 7.5.3 tentang pengendalian Informasi Terdokumentasi.

2. RUANG LINGKUP:

2.1. Prosedur kerja pengendalian Informasi Terdokumentasi meliputi identifikasi sistem mutu, pembuatan baru, perubahan Informasi Terdokumentasi, distribusi dan penyimpanan, perlindungan, pengambilan, pemusnahan, daftar induk Informasi Terdokumentasi dan status Informasi Terdokumentasi.

3. DEFINISI:

3.1 PIC singkatan dari Person In Charge

4. TANGGUNG JAWAB:

- 4.1 Top Manajemen bertanggung jawab untuk meninjau dan menyetujui panduan mutu.
- 4.2 PIC Departemen terkait bertanggung jawab menyiapkan dan meninjau panduan mutu, menyiapkan dan menyetujui prosedur kerja, serta mengendalikan ketersediaan dan distribusinya.
- **4.3** Manager / PIC Departemen QC bertanggung jawab meninjau prosedur kerja yang relevan di departemen serta meninjau dan menyetujui SOP / IK di masing-masing departemen.
- **4.4** Manager/ PIC Departemen QC bertanggung jawab untuk mengidentifikasi, mengumpulkan, menyimpan dan memelihara serta memastikan Informasi Terdokumentasi dapat dibaca, mudah dicari dan mengidentifikasi masa penyimpanannya.
- **4.5** Staff QC bertanggung jawab untuk menjaga Informasi Terdokumentasi dari kerusakan dan kehilangan.

5. URAIAN:

Sistem indeks Informasi Terdokumentasi

- 5.1 Panduan Mutu, Prosedur kerja, Standard Operating Procedure, Instruksi Kerja dan Informasi Terdokumentasi terkait diidentifikasi dengan pemberian :
 - Judul
 - Nomor Informasi Terdokumentasi
 - Nomor Revisi
 - Tanggal Berlaku
 - Identifikasi halaman
 - Pengesahan Informasi Terdokumentasi
 - Tanda tangan personil yang menyusun
 - Tanda tangan personil yang mengesahkan
- 5.2 Pedoman pemberian kode Informasi Terdokumentasi:
 - a. Kode Perusahaan (A)
 - b. Kode Departemen (B):

Disiapkan oleh : Disetujui oleh :

Jabatan : Staf QC Jabatan : Manager/ PIC QC









PENGENDALIAN INFORMASI **TERDOKUMENTASI**

Nomor IT/QC/PK/01

Revisi 7

2 dari 5 Halaman Tanggal 31/01/2020

Finance & Accounting (FIN) **HRGA**

Purchasing (PCH) (HRGA) Quality Control (QC) Maintenance (IT) (MTN)

Marketing (MKTG)

ΙT

Supporting (SUP)

PPIC (PPIC) Produksi (PRO)

Research & Development (R&D)

Klaten (KLT)

(PM)

Kode Level (C):

Informasi Terdokumentasi Pendukung:

(SOP) Prosedur Kerja Standard Operating Procedure (PK) Formulir (FR) Instruksi Kerja (IK) Quality Plan (QP)

(ITI) ⁽⁵⁾ Informasi Terdokumentasi Internal Informasi Terdokumentasi Eksternal (ITE) ^⑤

> Standar Kualifikasi Personil (SKP)

Penulisan:

Panduan Mutu: IT/ PM

Pedoman Mutu

Prosedur Kerja: A/B/C/D

Contoh Prosedur kerja Penerimaan Karyawan : IT/HRGA/PK/01

Standar Operating Procedure (SOP) / Instruksi Kerja (IK): A/B/C/D

Contoh Instruksi Kerja entry data : IT/HRGA/IK/01 Contoh SOP : IT/HRGA/SOP/01

Formulir: A/B/C/D

Contoh Rencana Kerja Harian: IT/PRO/FR/01

Catatan:

: Kode Perusahaan. В : Departemen. C : Level Dokumen.

: No. urut prosedur/ SOP/ IK/ formulir.

Identifikasi Informasi Terdokumentasi

- 5.3 Semua Informasi Terdokumentasi asli diidentifikasi dengan logo warna PT Indonesian Tobacco berikut dengan tandatangan asli pihak yang terkait dan disimpan serta dipelihara oleh PIC Departemen terkait.
- 5.4 Salinan Informasi Terdokumentasi dalam bentuk hard copy dan juga electronic document dengan identifikasi sebagai berikut:
 - 5.4.1. Hard copy;

Disiapkan oleh Disetujui oleh

Jabatan Staf QC Jabatan : Manager/ PIC QC









PENGENDALIAN INFORMASI TERDOKUMENTASI

Nomor : IT/QC/PK/01

Revisi : 7

Halaman : 3 dari 5 Tanggal : 31/01/2020

- a. Salinan Informasi Terdokumentasi diidentifikasi dengan logo PT Indonesian Tobacco yang berwarna hitam dan diberi stampel unik berwarna merah pada setiap halaman Informasi Terdokumentasi.
- b. Salinan dikendalikan diberi stample "Terkendali" dan yang tidak dikendalikan diberi stample "Tidak Terkendali/ Copy"
- 5.4.2. Electronic copy:
 - a. Electronic copy dapat di buka dengan menggunakan intranet dan / atau Local Area Network (LAN) yang dikendalikan oleh PIC Departemen IT.
- 5.5 Informasi Terdokumentasi eksternal asli diidentifikasi oleh sistem indeks Informasi Terdokumentasi dan ditetapkan dalam daftar induk, bila perlu.

Revisi dan penambahan Informasi Terdokumentasi

- 5.6 Semua pihak yang terkait mengidentifikasi kebutuhan akan revisi dan/ atau penambahan Informasi Terdokumentasi baru.
- 5.7 Menyiapkan rancangan salinan Informasi Terdokumentasi untuk mendapatkan persetujuan dari pihak yang terkait berikut dengan riwayat perubahannnya.
- 5.8 Memastikan salinan rancangan Informasi Terdokumentasi berisi identifikasi Informasi Terdokumentasi seperti yang tersebut dibawah ini:
 - 5.8.1. Nomor Informasi Terdokumentasi
 - 5.8.2. Judul Informasi Terdokumentasi
 - 5.8.3. Revisi Informasi Terdokumentasi
 - 5.8.4. Tanggal Informasi Terdokumentasi disiapkan/ tanggal berlakunya
 - 5.8.5. Kolom persetujuan
- 5.9 Setiap revisi dan atau penambahan Informasi Terdokumentasi diajukan dengan mengisi "Permohonan Perubahan Informasi Terdokumentasi" dan dikirim ke PIC Departemen terkait berikut dengan penjelasan revisi dan atau penambahan Informasi Terdokumentasi jika perubahan atau penambahan Informasi Terdokumentasi berkaitan dengan departemen yang lain diwajibkan memberikan salinan atau copy dari penambahan dan perubahan tersebut.
- 5.10Manager/ PIC QC meninjau salinan rancangan Informasi Terdokumentasi setelah dikonfirmasikan kepada pihak/ departemen terkait. ⑥
- 5.11Manager/ PIC QC memberikan persetujuan dan menyiapkan Informasi Terdokumentasi. 6
- 5.12Untuk memudahkan mengenali revisi/ penambahan Informasi Terdokumentasi, maka Informasi Terdokumentasi yang direvisi/ ditambah diberi identifikasi nomer revisi Informasi Terdokumentasi dalam lingkaran.
- 5.13Nomer revisi akan kembali ke angka 1 (satu) bila Informasi Terdokumentasi telah melewati revisi ke 10 (sepuluh) kali.
- 5.14Semua Manager terkait merevisi dan menambah Informasi Terdokumentasi eksternal bilamana perlu.

Tinjauan/ pemeriksaan Informasi Terdokumentasi (\$\sigma\$)

- 5.15Manager/ PIC Departemen terkait memastikan Informasi Terdokumentasi sistem manajemen mutu ditinjau seperlunya dan atau paling tidak 1 (satu) tahun sekali.
- 5.16Ringkasan Informasi Terdokumentasi yang ditinjau ulang dilaporkan dalam rapat tinjauan manajemen, bila perlu.

Distribusi Informasi Terdokumentasi

- 5.17Untuk perubahan, Informasi Terdokumentasi asli yang sudah tidak terpakai diberi stampel "Kadaluwarsa" dengan maksud sebagai referensi dimasa mendatang.
- 5.18 Tanggal dan revisi ditandai pada setiap halaman Informasi Terdokumentasi.

Disiapkan oleh : Disetujui oleh :

Jabatan : Staf QC Jabatan : Manager/ PIC QC









PENGENDALIAN INFORMASI TERDOKUMENTASI

Nomor : IT/QC/PK/01

Revisi : 7

Halaman : 4 dari 5 Tanggal : 31/01/2020

5.19Manager/ PIC Departemen QC memutakhirkan Informasi Terdokumentasi yang terkendali dalam "Daftar Induk Informasi Terdokumentasi" (IT/IT/FR/01). 6

- 5.20Penerima Informasi Terdokumentasi yang terkendali menandatangani "Daftar Distribusi Informasi Terdokumentasi" (IT/IT/FR/03).
- 5.21Salinan Informasi Terdokumentasi tanpa tandatangan pengesahan resmi, tidak diperkenankan untuk digunakan dan atau dianggap tidak sah.
- 5.22Electronic document yang dengan sengaja/ tidak sengaja dicetak akan menjadi Informasi Terdokumentasi yang "Tidak Terkendali" dan dianggap tidak sah.
- 5.23Distribusi Informasi Terdokumentasi dengan tujuan untuk digunakan pelanggan akan diberi identifikasi stampel "Tidak Terkendali".
- 5.24 Salinan tidak terkendali tidak perlu di mutakhirkan.
- 5.25Revisi, tanggal dan perubahan Informasi Terdokumentasi dilakukan oleh personil yang sama dengan personil yang meninjau dan menyetujui Informasi Terdokumentasi asli.
- 5.26Revisi Informasi Terdokumentasi terkait yang terakhir berada di semua lokasi fungsi operasional sistem manajemen dalam bentuk electronic document melalui LAN.
- 5.27 Manager Departemen terkait mengendalikan distribusi Informasi Terdokumentasi eksternal yang berkaitan dengan kegiatan, perencanaan dan operasional sistem manajemen mutu, bila perlu.

Penarikan Informasi Terdokumentasi

- 5.28Informasi Terdokumentasi yang tidak terpakai dikeluarkan dari semua penggunaan dan bila ada Informasi Terdokumentasi yang tidak terpakai masih disimpan dengan tujuan sebagai referensi, maka diberi tanda / stampel "Hanya sebagai Referensi".
- 5.29 Semua salinan hard copy yang tidak terpakai ditarik kembali dari pengguna untuk dimusnahkan oleh PIC Departemen QC.
- 5.30 Electronic Document akan di mutakhirkan melalui LAN setelah Informasi Terdokumentasi disahkan oleh pihak yang terkait merujuk pada "IT/IT/ITI/05".

Penyimpanan

5.31Manager/ PIC QC bertanggung jawab untuk menetapkan prosedur pengendalian Informasi Terdokumentasi. Manager/ PIC QC menentukan bagian/ personil yang menyimpan Informasi Terdokumentasi.

Perlindungan

- 5.32Informasi Terdokumentasi dapat disimpan di dalam ordner/ map/ Box File dan dihimpun dalam rak arsip atau disimpan pada hard disk berupa data base.
- 5.33 Ordner/ map/ box file/ data base, Informasi Terdokumentasi diidentifikasi berdasarkan jenis Informasi Terdokumentasi (Nomor Informasi TerdokumeNtasi.).
- 5.34 Secara berkala tempat penyimpanan Informasi Terdokumentasi dibersihkan.

Pengambilan Informasi Terdokumentasi

5.35 Staff IT bertanggung jawab pada pengambilan dan penyimpanan kembali Informasi Terdokumentasi dimasing-masing Departemen. sesuai dengan ketentuan pada "Jadwal Backup Data" (IT/IT/FR/21) dan "Backup Data" (IT/IT/SOP/04).

Masa Simpan Informasi Terdokumentasi

5.36Setiap jenis Informasi Terdokumentasi disimpan untuk jangka waktu tertentu, sesuai dengan ketentuan pada "Daftar Masa Simpan Informasi Terdokumentasi" (IT/QC/FR/02).

Pemusnahan Informasi Terdokumentasi

Disiapkan oleh : Disetujui oleh

Jabatan:Staf QCJabatan: Manager/ PIC QC









PENGENDALIAN INFORMASI TERDOKUMENTASI

Nomor : IT/QC/PK/01

Revisi : 7

Halaman : 5 dari 5 Tanggal : 31/01/2020

5.37 Informasi Terdokumentasi yang telah melewati batas waktu penyimpanan dapat dimusnahkan oleh Departemen Quality Control dengan rincian sebagai berikut :

- 1. Penyimpanan Aktif: Batas waktunya 1 tahun dari lemari penyimpanan dan belum dapat dimusnahkan "Daftar Masa Simpan Aktif" (IT/QC/FR/09).
- 2. Penyimpanan Pasif: Batas waktunya 2 tahun dengan tahun yang berjalan sesuai dengan masa aktif diluar lemari penyimpanan tetapi masih masih ditempat di area kerja dan belum dapat dimusnahkan "Daftar Masa Simpan Pasif" (IT/QC/FR/20).
- 3. Penyimpanan Non Aktif: Batas waktunya lebih dari 3 tahun dan dapat dimusnahkan dengan mendapat persetujuan PIC Departemen dan diterbitkan Berita Acara Pemusnahan dengan menggunakan formulir "Berita Acara Pemusnahan" (IT/QC/FR/19).

Sistem keamanan dan Back up 5

- 5.38 Electronic Document hanya dikendalikan oleh PIC Departemen IT dengan menggunakan sistem pengamanan.
- 5.39 Electronic Document disimpan dalam hard disk/ compact disk/ server (protected file) setiap ada perubahan Informasi Terdokumentasi.

6. INFORMASI TERDOKUMENTASI TERKAIT:

6.1	Daftar Induk Informasi Terdokumentasi	IT/IT/FR/01
6.2	Riwayat Perubahan Informasi Terdokumentasi	IT/IT/FR/02
6.3	Daftar Distribusi Informasi Terdokumentasi	IT/IT/FR/03
6.4	Permohonan Perubahan Informasi Terdokumentasi	IT/QC/FR/20
6.5	Berita Acara Pemusnahan	IT/QC/FR/19
6.6	Daftar Masa Simpan Informasi Terdokumentasi	IT/QC/FR/02
6.7	Sistem Persetujuan Informasi Terdokumentasi	IT/IT/ITI/05
6.8	Daftar Masa Simpan Aktif	IT/QC/FR/09
6.9	Daftar Masa Simpan Pasif	IT/QC/FR/23

Disiapkan oleh : Disetujui oleh :

Jabatan:Staf QCJabatan: Manager/ PIC QC





