

PT. BUANA CENTRA SWAKARSA

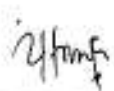
**PROSEDUR  
AUDIT MUTU  
DAN  
AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN  
INTERNAL**

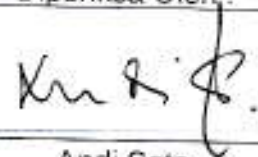
**LEMBAR PENGESAHAN**


Dibuat Oleh :

Diperiksa Oleh :

Disahkan Oleh :

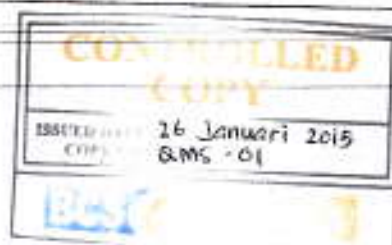
  
Nunung Bahyati  
QMS

  
Andi Seto  
MR

  
Warsita Cipta Utama  
HRD & Operation Director

**CATATAN REVISI**

No.	Tanggal Revisi	Nomor Revisi	Keterangan
01	21 Sept 2007	01	Memperjelas mengenai definisi kategori dan kriteria temuan.
02	13 Oktober 2007	02	Menambahkan keterangan mengenai periode internal audit pada poin 6.1.
03	06 Juni 2007	03	Mengikuti perubahan struktur organisasi.
04	06 Agustus 2008	04	Menambahkan Kata "pencegahan" pada proses 6.9 & 6.10
05	22 Agustus 2008	05	Memperjelas Istilah OI (Opportunity Improvement) menjadi IO (Improvement Opportunity) pada form Internal Audit
06	02 Desember 2009	06	Perubahan Penomoran Kode Dokumen, Struktur Organisasi, Referensi ISO 9001:2008
07	14 Januari 2011	07	Mengikuti perubahan struktur organisasi.
08	08 Maret 2012	08	Mengacu kepada perubahan struktur organisasi
09	28 Januari 2013	09	Penambahan klausul OHSAS 18001:2007
10	18 April 2013	10	Adanya Audit Eksternal OHSAS 18001:2007
11	31 Oktober 2013	11	Adanya penambahan keterangan OHSAS 18001:2007 pada point 6.4



**AUDIT MUTU DAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN INTERNAL****1. Tujuan**

Memastikan sistem manajemen mutu dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja PT. Buana Centra Swakarsa telah :

- 1.1 Sesuai dengan standard internasional ISO 9001:2008 dan OHSAS 18001:2008
- 1.2 Memuat pengaturan-pengaturan yang diarahkan untuk memenuhi semua persyaratan sistem manajemen mutu dan Sistem Manajemen Keselamatan dan kesehatan kerja yang telah dibangun.
- 1.3 Dijalankan secara efektif dan mencapai sasaran-sasaran yang telah direncanakan.
- 1.4 Ditingkatkan secara terus-menerus dalam upaya meningkatkan kinerja mutu dan kinerja sistem manajemen mutu dan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang telah dibangun.

**2. Ruang Lingkup**

Prosedur ini berlaku untuk panduan dalam pelaksanaan audit mutu dan audit K3 internal yang meliputi perencanaan, pelaksanaan dan tindak lanjut hasil audit di PT. Buana Centra Swakarsa

**3. Penanggung Jawab :**

Management Representative (MR)

**4. Referensi**

Manual Mutu

Manual K3

ISO 9001:2008

Pasal 8.2.2

: Internal Quality Audit

OHSAS 18001:2007

Pasal 4.5.5

: Internal Audit

**5. Definisi**

- 5.1 Audit : Pengujian sistematik dan mandiri untuk menetapkan apakah Quality dan health safety Activity dan hasil yang berkaitan sesuai dengan pengaturan yang direncanakan dan apakah pengaturan - pengaturan diterapkan secara efektif dan sesuai untuk mencapai tujuan
- 5.2 Bukti Objective : Bukti audit berupa fakta kuantitatif atau kualitatif informasi, catatan, atau pernyataan yang bersangkutan dengan pelaksanaan dari sebuah element quality system yang berdasarkan observasi, pengukuran, evaluasi dan pengujian dan dapat di-verifikasi ke-absahannya.
- 5.3 Auditor : orang yang memiliki kompetensi sebagai auditor
- 5.4 Auditee : Organisasi atau pihak yang diaudit
- 5.5 Master Schedule Internal Audit : Jadwal induk mengenai rencana pelaksanaan program audit internal selama setahun.
- 5.6 Schedule Internal Audit : Jadwal konfirmasi pelaksanaan audit mutu dan Keselamatan dan kesehatan kerja internal yang telah berisikan waktu audit yang lebih rinci ( hari, tanggal, jam ).
- 5.7 NCR : Hasil evaluasi antara bukti audit yang dikumpulkan dengan kriteria audit





**AUDIT MUTU DAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN INTERNAL**

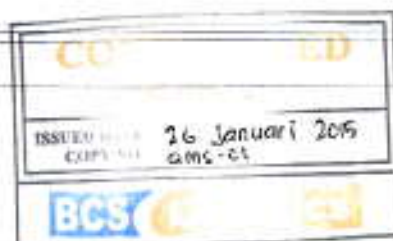
- 5.8 Temuan Major : Temuan dengan salah satu atau lebih kriteria dibawah ini :
- Tidak ada bukti penerapan atau kegagalan keseluruhan dari sistem untuk memenuhi salah satu persyaratan ISO 9001:2008 dan OHSAS 18001:2007
  - Beberapa minor ketidaksesuaian terhadap satu elemen dapat mengisyaratkan kegagalan sistem sehingga dapat dikategorikan sebagai major nonconformity
  - Semua ketidaksesuaian yang dapat mengakibatkan pengiriman produk yang tidak sesuai sehingga mengakibatkan potensi dan atau pelanggan dirugikan.
  - Suatu kondisi yang dapat mengakibatkan produk atau service mengalami kegagalan atau berkurang fungsinya.
  - Suatu ketidaksesuaian yang mengakibatkan kegagalan dari quality system atau mengurangi kemampuan sistem mengontrol proses dan produk.
  - Semua ketidaksesuaian yang dapat mengakibatkan Bahaya sesuai identifikasi bahaya penilaian resiko dan pengendalian (HIRADC)
  - Suatu ketidaksesuaian yang mengakibatkan kegagalan dari System Manajemen Keselamatan dan Kesehatan kerja
- 5.9 Temuan Minor : Ketidaksesuaian tunggal dan kecil yang tidak berdampak kepada kegagalan suatu QMS, Seperti :
- Ketidakkonsistenan implementasi yang tidak berdampak kepada mutu produk atau services.
  - Kekurangan dalam sistem yang tidak berdampak pada mutu produk produk atau services.
- Ketidaksesuaian tunggal dan kecil yang tidak berdampak kepada kegagalan suatu Sistem Manajemen K3, Seperti :
- Ketidakkonsistenan implementasi yang tidak berdampak kepada Bahaya dan Resiko Keselamatan dan Kesehatan kerja
  - Kekurangan dalam sistem yang tidak berdampak pada Bahaya dan resiko Keselamatan Kerja
- 5.10 Peluang Peningkatan : Temuan audit yang bukan merupakan ketidaksesuaian, tetapi apabila dilaksanakan akan meningkatkan efektivitas dari sistem manajemen mutu dan sistem manajemen K3



### AUDIT MUTU DAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN INTERNAL

#### 6. Isi Prosedur

No	PIC	Diagram alir	Deskripsi	Doc Terkait
6.1	Manajemen Representative	Perencanaan Audit	Membuat perencanaan audit dengan mempertimbangkan status dan kritikal proses atau area yg akan di audit	- Master Schedule Internal Audit ( FM-QMS-10 )
6.2	Manajemen Representative Direktur	Pemilihan Tim Audit	Memilih dan mengkoordinasikan penugasan audit kepada direktur. Dipastikan Auditor minimal sudah mengikuti training dan sudah lulus dalam training internal auditor dan tidak mengaudit areanya sendiri.	- Schedule Internal Audit ( FM-QMS-11 )
6.3	Manajemen Representative Lead Auditor	Koordinasi Rencana Audit ke Auditee	MR, Lead Auditor mengkoordinasikan surat pemberitahuan Internal audit ke seluruh bagian yang akan diaudit, selambat-lambatnya satu minggu sebelum pelaksanaan audit.	- Surat Pemberitahuan Internal Audit ( FM-QMS-12 )
6.4	Lead Auditor Tim Audit	Persiapan Audit	Lead auditor memberikan pengarahan mengenai jalannya audit kepada para auditor dan bersama anggota tim membahas hal-hal yang kritikal dari area yang akan diaudit. Tim audit mempersiapkan daftar pertanyaan dengan mempertimbangkan : prosedur, Instruksi kerja, dokumen lain, persyaratan ISO 9001:2000 dan OHSAS 18001:2007 sesuai dengan area yang diaudit.	- Internal Audit Cek List ( FM-QMS-13 )
6.5	Lead Auditor Tim Audit Auditee	Pelaksanaan Audit	Tim Audit melaksanakan audit sesuai jadwal dan materi yang telah diterapkan serta dikoordinasikan dan mengacu kepada internal audit cek list. Selama audit, Tim Audit melakukan Wawancara, Observasi, Penelusuran Bukti terhadap pencapaian sasaran.	- Internal Audit Cek List ( FM-QMS-13 )
6.6	Tim Audit	Laporan Audit A	Mencatat setiap temuan selama proses audit dengan mengkategorikan temuan menjadi : Major, Minor dan Peluang Peningkatan, Peluang Peningkatan.	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )





### AUDIT MUTU DAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN INTERNAL

No	PIC	Diagram alir	Deskripsi	Doc Terkait
6.7	Tim Audit Auditee	Penjelasan Hasil Audit	Tim audit menjelaskan hasil audit secara keseluruhan dan korelasinya dengan persyaratan ISO 9001:2008 dan OHSAS 18001:2007 serta menegaskan tindak lanjut dari hasil audit.	- Internal Audit Cek List ( FM-QMS-13 )
6.8	Tim Audit	Ada Temuan ?	Mengidentifikasi keadaksesuaian selama audit. Apakah ada temuan ? - Apabila " Ya ", lanjut ke langkah 6.9 - Apabila " Tidak ", lanjut ke langkah 6.13	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )
6.9	Tim Audit Auditee	Koordinasi Tindakan Perbaikan dan Pencegahan	Melakukan konfirmasi mengenai tindakan perbaikan dan pencegahan terhadap temuan yang ditemukan dan tentukan target tindakan perbaikan dan pencegahan yang akan dilakukan.	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )
6.10	Lead Auditor Tim Audit	Pelaksanaan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan	Auditee bersama dengan departemen terkait melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan sesuai dengan due date yang disepakati pada Non Conformance Report.	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )
6.11	Lead Auditor Tim Audit Auditee	Pemantauan dan Verifikasi Hasil Perbaikan	Lead auditor dan team audit melakukan pemantauan dan verifikasi hasil tindakan perbaikan dan pencegahan yang telah ditentukan oleh auditee.	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )
6.12	Lead Auditor Tim Audit Auditee	Efektif ?	Apakah hasil perbaikan efektif ? - Apabila Tidak, maka ditetapkan target baru pada CAR yang lama atau diterbitkan CAR baru lalu ke langkah 6.9 - Apabila " Ya ", maka ke langkah 6.13	- Non Conformance Report ( FM-QMS-14 )
6.13	Lead Auditor	Membuat Rangkuman Audit	Membuat rangkuman hasil audit	- Rangkuman Hasil Internal Audit ( FM-QMS-15 )
6.14	Lead Auditor	Laporan ke Manajemen	Menyerahkan rangkuman hasil audit kepada MR sebagai bahan masukan untuk manajemen review.	- Rangkuman Hasil Internal Audit ( FM-QMS-15 )

**AUDIT MUTU DAN AUDIT KESELAMATAN DAN KESEHATAN  
INTERNAL****7. Dokumen Pendukung**

Buku Panduan Persyaratan ISO 9001:2008

Buku Panduan Persyaratan OHSAS 18001:2007

**8. Lampiran**

- Lampiran 1 - Master Schedule Internal Audit
- Lampiran 2 - Schedule Internal Audit
- Lampiran 3 - Surat Pembentahan Internal Audit
- Lampiran 4 - Internal Audit Cek List
- Lampiran 5 - Non Conformance Report
- Lampiran 6 - Rangkuman Hasil Internal Audit











**SURAT PEMBERITAHUAN INTERNAL AUDIT**

No: .....

Cilegon,  
Ditujukan kepada .....

Dengan hormat ,

Sesuai dengan jadwal internal audit PT. Buana Centra Swakarsa, maka dibagian Bapak/Ibu/Sdr akan dilaksanakan audit terhadap sistem dan prosedur yang berlaku, dengan data sebagai berikut :

Nama Elemen/Sub Elemen : .....

Nama Prosedur : 1. ....  
2. ....  
3. ....

Area : .....

Hari dan Tanggal : .....

Jam : ..... s/d .....

Perlu kami sampaikan ke Bapak/Ibu/Sdr, bahwa salah satu tujuan audit ini antara lain :

1. Untuk menentukan apakah quality sistem telah sesuai dengan standard mutu ISO & OHSAS dan telah dikembangkan dan didokumentasikan
2. Untuk memverifikasi apakah quality sistem telah dilaksanakan oleh semua lapisan organisasi sesuai dengan kebijakan yang telah ditetapkan
3. Untuk mengevaluasi ke-efektif-an dari quality sistem dalam rangka memenuhi persyaratan mutu dan pencapaian target manajemen
4. Untuk mengidentifikasi non-conformance's dan conformities terhadap persyaratan quality sistem
5. Untuk mengidentifikasi improvement dan perbaikan yang diperlukan

Demi terealisasinya sistem dan prosedur kerja yang efektif, maka kami mengharapkan semua pihak yang terlibat dalam proses audit ini berupaya untuk menciptakan suasana kondusif serta kerjasama yang baik sebelum, selama maupun setelah proses audit dilaksanakan

Hormat Kami

Manajemen Representative

Lead Auditor / Auditor

*Di- jawab oleh auditee, max 1 hari sesudah menerima notifikasi ini, mohon tick salah satu dibawah ini*

- ☐ Jadwal, tujuan dan hal-hal yang diharapkan dari audit ini kami telah ketahui dan kami menyetujuinya.  
☐ Jadwal kami usulkan untuk diganti sbb:

Hari/Tanggal : ..... Jam : ..... s/d ..... WIB

Alasan penggantian : .....

Tertanda

Auditee

Auditee Superior





**BCS Logistics****NON CONFORMANCE REPORT**

Reg. Number

Date

Page

NONCONFORMING DESCRIPTION

BASED ON INTERNAL AUDIT CHECK

NUMBER

AUDITING DATE

NONCONFORMING

☐

Produk

☐

Proses

PROCEDURE TITLE

DIVISI

REQUIREMENT NO.

Sign. Date &amp; Name

AUDITOR

AUDITEE

Fajri

☐ NC Minor☐ NC Major☐ Improvement Opportunity

Clausal Factor

ANALYZED BY

Name :

Date :

A. Corrective &amp; Preventive Action

DEADLINE :

AUDITEE

AUDITEE SUPERIOR

Notes for A

Name :

Date :

Name :

Date :

B. Verification Result

ACTION RECOMMENDATION

Next action, if recommendation in right side is "Open"

☐

CLOSED

☐

OPEN

MR

AUDITOR

AUDITEE

Notes for B.

Name :

Date :

Name :

Date :

Name :

Date :

