



SUSTAINABILITY MANAGEMENT SYSTEM
- Procedures

| | | | |
|---------------------------|--------------------|--|---------------|
| No. Terbit | : 01 | Kode Prosedure | : WPG.BPO.IAS |
| Tgl. Terbit | : 01 Desember 2021 | Distribusi ke | : |
| No revisi, tanggal | : - | No Pengadaan | : |
| Tanggal Efektif | : 01 Januari 2022 | Status Distribusi : | |
| Diterbitkan oleh | : Management | <input type="checkbox"/> <i>Terkendali</i> | |
| Status | : General | <input type="checkbox"/> <i>Tidak terkendali</i> | |

*) Berilah tanda ✓ untuk staus yang relevan

Nama Prosedur : **AUDIT INTERNAL SUSTAINABILITY /
SUSTAINABILITY INTERNAL AUDIT**

Disiapkan oleh;

Diverifikasi oleh ;

Disetujui oleh ;

Purwantoro

Head of Internal Audit &
Compliance Certification

Management Representative

Erry Wilian

Managing Director

CATATAN REVISI

| Halaman | Nomor Bagian | Riwayat Revisi | Tanggal Revisi | Nomor Revisi | Tanda Tangan |
|---------|-----------------|----------------|-------------------|-----------------|-----------------|
| | | | | | |

Internal Use for WPG

! Catatan;

No. Revisi Prosedur. Revisi Catatan dapat disesuaikan dengan identifikasi dokumen dan prosedur halaman terkait.

Daftar Isi

| Bagian | Judul | Halaman |
|--------|--|---------|
| | Halaman Persetujuan | i |
| | Catatan Revisi | ii |
| | Daftar Isi | iii |
| 1 | Tujuan | 1 |
| 2 | Ruang Lingkup | 1 |
| 3 | Pengertian | 1 |
| 4 | Tanggung - Jawab | 2 |
| 5 | Ketentuan Tambahan | 5 |
| 6 | Prosedur | |
| | 6.1 Pemilihan dan Pelatihan Auditor | 5 |
| | 6.2 Jadwal Perencanaan Audit Internal | 5 |
| | 6.3 Persiapan dan Pelaksanaan Audit Internal, meliputi kegiatan berkaitan dengan | 6 |
| | 6.4 Pasca Audit | 7 |
| 7 | Referensi | 8 |
| 8 | Lampiran | 9 |

Internal Use for WPG



1. Tujuan

- 1.1. Untuk menyamakan prosedur/tahapan-tahapan/proses yang berhubungan dengan mekanisme pelaksanaan audit internal sistem manajemen sustainability, yang meliputi ; Sistem Manajemen Mutu (SMM), Sistem Manajemen Lingkungan (SML), Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja (SMK3) dan Sustainability Palm Oil (SPO), serta Unit operasional perusahaan lainnya yang meliputi prinsip audit, pengelolaan program internal audit, pelaksanaan sampai dengan tindakan perbaikan dan pencegahan yang diperlukan.
- 1.2. Mengukur efektifitas dan efisiensi penerapan sistem manajemen sustainability yang meliputi : Sistem Manajemen Mutu (QMS), Sistem Manajemen Lingkungan (EMS), Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja (SMK3) dan Sustainability Standard.
- 1.3. Memberikan pedoman kerja yang jelas sehingga tercipta konsistensi dan pelaksanaan yang lebih baik, benar dan tepat waktu.
- 1.4. Mengefektifkan pengawasan internal sehingga mengurangi resiko-resiko bisnis yang tidak diinginkan.
- 1.5. Memastikan seluruh rekaman pelaksanaan kegiatan internal audit terdokumentasi dengan baik.

2. Ruang Lingkup

- 2.1. Memastikan fungsi dan tanggung jawab dari setiap departemen/bagian yang terkait menjalankan fungsinya dalam pelaksanaan internal audit SMM, SML, SMK3/ OHSAS, Sistem Sustainability lainnya.
- 2.2. Semua aktifitas pelaksanaan audit internal sistem manajemen sustainability dalam perusahaan Wilian Perkasa Group Audit mencakup seluruh fungsi dan departemen dalam lingkup QMS, EMS, SMK3/ OHSAS, Sustainability Standard lain yang dapat diperluas dengan persetujuan kepada kegiatan para pemasok/ Supplier dan kontraktor ataupun Buyer.

3. Pengertian

- 3.1. Audit adalah proses yang sistematis, independen dan terdokumentasi guna memperoleh bukti audit dan mengevaluasinya secara objective untuk menentukan sejauh mana kriteria audit dipenuhi.
- 3.2. Audit internal yang terkadang disebut audit pihak pertama, dilaksanakan oleh, atau atas nama organisasi itu sendiri untuk kaji ulang manajemen dan tujuan internal lainnya, dan dapat menjadi dasar untuk “Pernyataan Diri Kesesuaian Organisasi”. Dalam beberapa hal, khususnya untuk organisasi skala kecil, independensi dapat diperagakan melalui kebebasan tanggung jawab auditor dari kegiatan yang diaudit.
- 3.3. Prinsip audit merupakan peraturan-peraturan/tata cara audit yang didasarkan pada sejumlah prinsip. Hal ini membuat audit menjadi alat yang efektif dan dapat diandalkan dalam mendukung kebijakan dan pengendalian manajemen serta memberikan informasi bagi perusahaan dan/atau organisasi untuk dapat meningkatkan kinerjanya. Ketaatan terhadap prinsip tersebut merupakan prasyarat untuk memberikan kesimpulan audit yang sesuai dan cukup serta memungkinkan auditor bekerja secara independen untuk mencapai kesamaan kesimpulan pada situasi yang serupa.
- 3.4. Kriteria audit adalah seperangkat kebijakan, prosedur dan/ atau persyaratan.
- 3.5. Rekaman adalah pernyataan mengenai fakta atau informasi lain yang terkait dengan kriteria audit dan dapat diverifikasi.



- 3.6. Kesimpulan audit adalah hasil dari suatu audit yang disampaikan oleh tim audit setelah mempertimbangkan tujuan audit dan seluruh temuan audit.
- 3.7. Management Representative adalah orang yang ditunjuk oleh Top Management yang bertugas mengorganisasikan seluruh unit/departemen yang berada dibawah tanggung jawab pengelolaan perusahaan untuk mencapai visi dan misi perusahaan.
- 3.8. Auditee adalah perusahaan dan/atau organisasi yang diaudit.
- 3.9. Auditor adalah orang yang memiliki kompetensi khusus dan kualifikasi sesuai dengan persyaratan standart system manajemen mengacu pada ISO 19001:2011 (*Guidelines for Auditing Management Systems*) atau SNI ISO 19011:2012 tentang panduan audit sistem manajemen.
- 3.10. Tim auditor adalah satu orang atau lebih yang melaksanakan audit.
- 3.11. Progam audit yaitu seperangkat audit atau lebih yang direncanakan dalam jangka waktu tertentu dan diarahkan untuk waktu tertentu.
- 3.12. Rencana audit yaitu uraian kegiatan dan pengaturan untuk audit yang akan dilaksanakan.
- 3.13. Ruang lingkup audit yaitu batasan-batasan dan cakupan untuk suatu audit yang dilaksanakan sesuai cakupan/parameter persyaratan tertentu.
- 3.14. Kompetensi adalah atribut dan kemampuan seseorang yang ditunjukkan dalam menerapkan pengetahuan dan ketrampilan.
- 3.15. Sistem manajemen perusahaan adalah seperangkat cara dan metode yang mengacu kepada persyaratan standart dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan relevan melalui penerapan progam, tujuan dan sasaran terintegrasi dengan system operasional sesuai dengan obyek pengelolaan dan pemantauan yang diharapkan dapat memberikan manfaat bagi keberlangsungan operasional di sebuah perusahaan.
- 3.16. *Indonesia Sustainability Palm Oil* (ISPO) yaitu system pembangunan perkebunan kelapa sawit berkelanjutan Indonesia yang bersifat *mandatory* (wajib) dan berdasarkan ketentuan perundang-undangan yang berlaku dan relevan baik nasional dan lokal.
- 3.17. *Roundtable Sustainable Palm Oil* (RSPO) adalah system pengelolaan perkebunan secara berkelanjutan (*sustainable palm oil*) bersifat *voluntary* (sukarela) merupakan gagasan dari para pihak pemangku kepentingan (*growers, bank, LSM/NGO, smalholders, etc*) baik dari aspek social, ekonomi, lingkungan dengan memperhatikan aspek transparasi dan legalitas.
- 3.18. *International Sustainability & Carbon Certification* (ISCC) merupakan sistem sertifikasi bertaraf internasional pertama untuk membuktikan *sustainability, traceability* dan penghematan dari efek gas rumah kaca untuk segala jenis produksi biomass (energi yang terbarukan). ISCC menjelaskan peraturan dan prosedur untuk sertifikasi biomassa dan bioenergi dalam bahan bakar dan sektor listrik, yang bertujuan mengurangi gas rumah kaca, pengelolaan lahan yang berkelanjutan dan perlindungan habitat alam. Sertifikasi tersebut bersifat independen, yang dilakukan oleh lembaga sertifikasi dan diakui BLE yang bekerja sama dengan ISCC.
- 3.19. *Enviromental Management Systems* (EMS) yaitu adalah system manajemen yang berisikan persyaratan standart pengelolaan lingkungan hidup agar perusahaan dan/atau organisasi dapat mengendalikan risiko-risiko Lingkungan dan meningkatkan kinerjanya berdasarkan aspek transparasi.



3.20. *Occupational Health and Safety Management Systems (OHSAS)* adalah system manajemen yang berisikan persyaratan standart kesehatan dan keselamatan kerja (K3) agar perusahaan dan/atau organisasi dapat mengendalikan risiko-risiko K3 dan meningkatkan kinerjanya berdasarkan aspek transparasi.

3.21. *Quality Manajemen System (QMS)* adalah sebuah standart system manajemen mutu dalam penerapan system yang efektif termasuk proses untuk koreksi system secara konsisten dan berkesinambungan terkait dengan kemampuan dalam menyediakan produk dan/atau jasa yang memenuhi persyaratan pelanggan, regulasi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

4. Tanggung Jawab

4.1. *Manajemen Resprentative*

- 4.1.1. Menetapkan tujuan dan cakupan program audit internal sistem manajemen sustainability.
- 4.1.2. Menyetujui jadwal/rencana audit internal dalam memastikan kecukupan dan pemenuhan atas penerapan persyaratan akan suatu sertifikasi perusahaan lakukan
- 4.1.3. Menetapkan tim auditor yang terdiri dari ; *Lead Auditor dan Auditor* sesuai dengan ruang lingkup audit yang akan dilaksanakan.
- 4.1.4. Menjamin tersedianya sumber daya untuk pelaksanaan program internal audit sustainability manajemen system.
- 4.1.5. Menyampaikan hasil laporan audit internal sistem manajemen sustainability kepada Top Manajemen dalam hal ini adalah *Managing Director*.

4.2. *Head of Human Resources & General Affair Department*

- 4.2.1. Bekerjasama dengan *Head of Sustainability, Cons, HSE* dalam pelatihan auditor.
- 4.2.2. Kualifikasi auditor ditetapkan sebagai berikut :
 - a. Untuk Auditor Sustainability, QMS adalah personil yang telah mengikuti pelatihan auditor eksternal dan/atau internal QMS, ISPO, RSPO, ISCC dan Sustainability lainnya
 - b. Untuk Auditor SML adalah personil yang telah mengikuti pelatihan audit eksternal, internal dan/atau yang telah mengikuti pelatihan penerapan System Manajemen Lingkungan (SML) baik eksternal maupun internal.
 - c. Untuk Auditor SMK3 adalah personil yang telah mengikuti pelatihan Ahli K3 Umum Tingkat Nasional dan/atau pelatihan auditor SMK3/OHSAS 18001 baik eksternal maupun internal.

4.3. *Head of Internal Audit & Compliance Certification Departement*

- 4.3.1. Menyusun Prosedur Audit Internal Management System sesuai dengan kondisi yang relevan serta melakukan perubahan prosedur jika diperlukan.
- 4.3.2. Melaksanakan pelatihan auditor internal sistem manajemen sustainability sesuai dengan kebutuhan.
- 4.3.3. Memverifikasi jadwal audit internal tahunan.
- 4.3.4. Mengkoordinir *Internal Audit Asst. Manager, Enviroment Compliance Asst. Manager dan QA & Certification Asst. Manager* dalam pelaksanaan kegiatan audit internal terkait penerapan sistem manajemen sustainability.
- 4.3.5. Bekerjasama dengan *Human Resources & General Affair Department (HRGA)* dalam pelatihan auditor.



- 4.3.6. Memastikan pelaksanaan audit internal sesuai program yang telah ditetapkan di masing-masing unit/departemen.
- 4.3.7. Memvalidasi seluruh hasil perbaikan dan pencegahan terhadap temuan potensi ketidaksesuaian audit internal sistem manajemen sustainability yang telah dilakukan oleh unit/departemen.
- 4.3.8. Menyampaikan laporan kegiatan audit internal sistem manajemen sustainability kepada *Management Representative*.
- 4.4. *Head of Department*
- 4.4.1. Menyediakan sumber daya dan mendukung pelaksanaan tindakan perbaikan dan pencegahan oleh *Estate Manager, Mill Manager dan Supporting Manager Dept.* terhadap hasil temuan potensi ketidaksesuaian audit internal.
- 4.4.2. Memverifikasi bahwa tindakan perbaikan dan pencegahan telah dilakukan sesuai dengan prosedur yang berlaku terhadap semua hasil potensi temuan ketidaksesuaian internal audit.
- 4.5. *Estate Manager, Mill Manager & Supporting Manager Dept.*
- 4.5.1. Menjadi *Auditee*.
- 4.5.2. Memastikan ketersediaan staf dan karyawan untuk berpartisipasi dalam audit.
- 4.5.3. Menetapkan kondisi operasional untuk kesuksesan audit.
- 4.5.4. Melaksanakan tindakan yang disepakati dari hasil audit.
- 4.6. *Internal Audit Asst. Manager, Environment Compliance Asst. Manager dan QA & Certification Asst. Manager*
- 4.6.1. Bertanggung jawab dalam penyusunan program audit tahunan.
- 4.6.2. Memberikan bantuan kepada unit / departemen terkait dalam pelaksanaan tindakan perbaikan dan pencegahan hasil temuan potensi ketidaksesuaian internal audit sesuai dengan ruang lingkup dan tanggung jawab masing-masing :
- a. Sustainability Manager bertanggung jawab dalam pelaksanaan audit internal Operasional dan Risk Management.
- b. Environment Manager bertanggung jawab dalam pelaksanaan audit internal dalam penerapan system manajemen pengelolaan & pemantauan lingkungan (Sistem Manajemen Lingkungan).
- c. Safety Manager bertanggung jawab dalam pelaksanaan internal audit penerapan System Manajemen Mutu, Lingkungan dan Sustainability (ISPO, RSPO, ISCC, RSB, GSK) serta Kesehatan & Keselamatan Kerja (SMK3).
- 4.6.3. Melakukan sosialisasi secara berkelanjutan Prosedur Internal Audit Sustainability tersebut kepada seluruh unit/departemen.
- 4.7. *Lead Auditor*
- 4.7.1. Merekomendasikan dan mengarahkan Tim Auditor.
- 4.7.2. Menyusun dan mengkoordinasikan rencana dan kertas kerja audit.
- 4.7.3. Mengevaluasi temuan audit.
- 4.7.4. Menyusun laporan audit.
- 4.7.5. Melaporkan hasil penilaian audit kepada perusahaan (*Management Representative*).
- 4.7.6. Memverifikasi tindakan perbaikan dan pencegahan yang dilakukan berdasarkan hasil temuan potensi ketidaksesuaian sampai tuntas.



4.8. Auditor

- 4.8.1. Menyiapkan kertas kerja audit.
- 4.8.2. Mengumpulkan dan menelaah data dan informasi dasar untuk pelaksanaan audit.
- 4.8.3. Mengumpulkan, memeriksa, dan melaporkan temuan audit kepada *Lead Auditor*.
- 4.8.4. Memverifikasi tindakan perbaikan dan pencegahan yang dilakukan berdasarkan hasil temuan potensi ketidaksesuaian sampai tuntas.

4.9. Semua Staff dan karyawan

4.10. Bekerjasama dengan para auditor memfasilitasi kesuksesan audit internal.

5. Ketentuan Tambahan

- 5.1. Pengalaman yang memadai sebagai auditor untuk mendapatkan kepemimpinan tim audit.
- 5.2. Dengan pengesahan prosedur internal audit sustainability (WPG.BPO.IAS) maka prosedur audit yang ada dalam operasional dalam penerapan system sertifikasi dinyatakan tidak berlaku lagi diseluruh ruang lingkup Wilian Perkasa Group.

6. Prosedur

Pelaksanaan audit internal sistem manajemen sustainability dibagi dalam beberapa tahapan, sebagai berikut :

6.1. Pemilihan dan Pelatihan Auditor

- 6.1.1. *Head of Internal Audit & Compliance Certification* mengevaluasi dan mengusulkan kebutuhan pelatihan internal audit ke *Head of Human Resources & General Affair*.
- 6.1.2. *Head of Human Resources & General Affair Dept* mengatur pelatihan yang dilakukan oleh organisasi pelatihan eksternal yang sesuai konfirmasi dari Head Of IA&CC Dept.
- 6.1.3. Pelatihan Auditor dapat dilakukan secara internal (dilakukan oleh *Head of Internal Audit & Compliance Certification*) maupun secara eksternal jika diperlukan.
- 6.1.4. Setiap auditor dalam tim audit adalah independen terhadap unit/departemen yang diaudit.

6.2. Jadwal Perencanaan Audit Internal

- 6.2.1. Audit biasanya direncanakan berdasarkan unit/departemen untuk seluruh prosedur dan kontrol pada unit/departemen yang akan diperiksa pada waktu setiap audit.
 - a. Setiap unit/departemen diaudit sekurangnya setahun sekali.
 - b. Khusus untuk pelaksanaan audit internal ISCC dilakukan per-6 (enam) bulan sekali. Program/jadwal audit internal sistem manajemen sustainability dilakukan sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-2**.
- 6.2.2. Audit tambahan dapat dijadwalkan untuk wilayah dengan resiko lingkungan tinggi atau tingginya insiden/potensi ketidaksesuaian dan/atau dimungkinkan untuk dilakukan kegiatan audit tambahan atas permintaan manajemen dikarenakan beberapa hal :
 - a. Adanya klaim dari pihak pelanggan, masyarakat, pemerintah dan./atau pihak terkait.
 - b. Adanya permintaan manajemen.
 - c. Ditemui adanya ketidaksesuaian dalam pelaksanaan system manajemen.
- 6.2.3. Perubahan frekuensi audit adalah kebijaksanaan *Management Representative* terkait dalam persetujuan menambah atau mengurangi kekerapan audit.



6.2.4. *Head of Internal Audit & Compliance Certification* dapat mengajukan tentang kebutuhan perubahan jadwal sebagai respon atas ketidaksesuaian, atau perubahan besar dalam prosedur dan proses, kepada *Management Representative* atau pada saat rapat tinjauan manajemen.

6.3. Persiapan dan Pelaksanaan Audit Internal, meliputi kegiatan berkaitan dengan :

6.3.1. Penugasan audit internal. Tim internal audit yang akan bertugas harus memenuhi prinsip independensi dan terlatih serta harus mendapatkan penugasan melalui surat tugas yang ditanda tangani oleh *Management Representative*, sesuai dengan format Surat Tugas Internal Audit **WPG.BPO.IAS-3**.

6.3.2. Setelah Tim Internal Audit terbentuk maka *Lead Auditor* segera menyusun Rencana Internal Audit (*audit plan*) dalam rangka penentuan ruang lingkup dan tujuan audit yang disetujui oleh *Management Representative* dengan memastikan seluruh bagian/aWPG tercakup terutama aWPGI yang potensial dan factual menimbulkan dampak penting. Rencana internal audit dibuat dalam **Rencana Internal Audit WPG.BPO.IAS-4**.

6.3.3. Rencana internal audit (*audit plan*) akan didistribusikan ke semua auditor dan auditee (unit/departemen yang akan diaudit) minimal 7 (tujuh) hari sebelum pelaksanaan audit.

6.3.4. Tim auditor akan mempersiapkan daftar periksa/checklist audit berdasarkan dokumentasi persyaratan standard sistem sustainability yang berlaku. Daftar periksa audit sesuai dengan format sebagai berikut :

- a. Daftar Periksa Audit Internal RSPO SCCS, ISCC, ISPO, RSB, GGL sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-5**.
- b. Untuk internal audit Sistem Manajemen Lingkungan (SML), Sistem Manajemen K3 (SMK3) sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-6**.
- c. Untuk internal audit Sistem Manajemen Mutu (SMM) sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-7**.

6.3.5. Pelaksanaan Internal Audit

a. *Lead auditor* sebelum melakukan audit akan mengadakan rapat pembukaan audit dengan auditee, untuk menjelaskan :

- Perkenalan anggota tim internal audit.
- Ruang lingkup dan jadwal audit.
- Metoda audit dan pencatatan ketidaksesuaian.
- Konfirmasi kesediaan sumber daya dan fasilitas yang diperlukan tim internal audit.
- Konfirmasi waktu rapat penutupan audit.
- Konfirmasi staf pendamping tim internal audit.
- Rencana rapat penutupan audit.
- Membangun hubungan komunikasi antara tim internal audit dan auditee.
- Seluruh peserta yang hadir harus mengisi daftar hadir sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-8**.

b. Pengumpulan bukti audit. Selanjutnya auditor akan mencari bukti dari kesesuaian dan potensi ketidaksesuaian dengan persyaratan standart/criteria & indicator dan juga kesesuaian terhadap manual, prosedur-prosedur, instruksi kerja-instruksi kerja, rekaman-rekaman dengan bantuan daftar periksa audit.

Auditor menyusun potensi temuan ketidaksesuaian mereka dengan kombinasi yang sesuai dari :

- Wawancara staf dan karyawan kunci.



- Menguji dokumen termasuk prosedur dan rekaman.
 - Mengobservasi operasional fisik;
 - c. Evaluasi dan pengumpulan bukti audit. *Non-Conformity* (potensi ketidaksesuaian) yang ditemukan selama audit akan dicatat oleh auditor dalam Laporan Potensi Ketidaksesuaian Audit (LKA) / *Non Conformity Report* sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-9**, yang ditanda tangani oleh auditor dan auditee pada saat pelaksanaan internal audit.
 - d. Tingkat ketidaksesuaian dapat dibagi menjadi major (adanya total *gap* antara prosedur, observasi dan implementasi; atau kurangnya kontrol terhadap kegiatan yang berpotensi menimbulkan dampak lingkungan yang besar atau keluhan dari pihak luar; atau berulangnya NCR sebelumnya) dan minor (adanya sebagian *gap* antara prosedur dan implementasi). Observasi adalah catatan yang menunjukkan tindakan inisiatif positif dari auditee dalam rangka memenuhi prosedur atau saran dari auditor terhadap auditee berkaitan dengan antisipasi sesuatu yang kemungkinan dimasa mendatang menimbulkan masalah lingkungan.
 - e. Seluruh temuan potensi ketidaksesuaian yang tercatat dalam Laporan Ketidaksesuaian Audit kemudian oleh auditor akan dimasukkan kedalam Laporan Ringkasan Temuan Potensi Ketidaksesuaian, sesuai dengan formulir **WPG.BPO.IAS-10**.
- 6.3.6. Rapat Penutupan (*Closing Meeting*), dilaksanakan untuk :
- a. Pemaparan temuan potensi ketidaksesuaian audit dan terbentuknya kesepakatan atas temuan tersebut.
 - b. Diskusi rekomendasi perbaikan (tim auditor dapat menyampaikan rekomendasi perbaikan dan pencegahan kepada auditee).
 - c. Pernyataan adanya verifikasi dan audit selanjutnya.
 - d. Jika ada penolakan atau komentar oleh auditee.
 - e. Seluruh peserta yang hadir harus mengisi daftar hadir.
 - f. Atas temuan tersebut, auditor dan auditee apabila telah sepakat akan menandatangani Laporan Ringkasan Temuan Potensi Ketidaksesuaian (**WPG.BPO.IAS-10**).
 - g. Laporan Ketidaksesuaian Audit (LKA) / *Non Conformity Report Audit* dan Laporan Ringkasan Temuan Potensi Ketidaksesuaian yang telah ditanda tangani oleh auditor dan auditee kemudian didistribusikan oleh auditor kepada auditee dan *Management Representative*.
- 6.4. Pasca Audit
- 6.4.1. Dalam menindaklanjuti audit, adalah tanggung jawab auditee dalam hal ini adalah unit/departemen yang diaudit (*Head of Department, Estate Manager, Mill Manager, Supporting Manager Dept.*) untuk memutuskan tindakan perbaikan dan pencegahan yang sesuai dan jangka waktu yang ditetapkan.
- 6.4.2. *Internal Audit / Environment Compliance / QA & Certification Asst. Manager* akan melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap progress tindak lanjut terhadap perbaikan potensi ketidaksesuaian / *non conformity* yang ada dan melaporkan hasil tindakan perbaikan kepada *Head of Internal Audit & Compliance Certification*.
- 6.4.3. *Head of Internal Audit & Compliance Certification* dan *Head of Department* melakukan verifikasi dan validasi atas tindakan perbaikan dan pencegahan yang dilakukan auditee.



- 6.4.4. *Head of Internal Audit & Compliance Certification* bersama-sama auditor akan memvalidasi tindakan perbaikan dan pencegahan dari *auditee* sesuai dengan jangka waktu penyelesaian. Apabila tindakan perbaikan dianggap telah efektif berdasarkan bukti-bukti yang relevan maka temuan potensi ketidaksesuaian akan dinyatakan selesai/terpenuhi dengan menandatangani formulir Laporan Ketidaksesuaian Audit / *Non Conformity Request* (NCR), sesuai formulir **WPG.BPO.IAS-9**.
- 6.4.5. *Head of Internal Audit & Compliance Certification* kemudian menyampaikan laporan penyelesaian internal audit kepada *Management Representative* dan *Managing Director*, dalam Laporan Ketidaksesuaian Audit / *Non Conformity Request* (NCR), sesuai formulir **WPG.BPO.IAS-9** dan Laporan Ringkasan Temuan Potensi Ketidaksesuaian (**WPG.BPO.IAS-10**).
- 6.4.6. Laporan Ringkasan Temuan Potensi Ketidaksesuaian (**WPG.BPO.IAS-10**) akan diajukan dalam laporan audit dan bahan analisis Manajemen Puncak sesuai dengan Prosedur Rapat Tinjauan Manajemen Nomor **WPG. BPO.RTM**.

7. Referensi

- 7.1. SNI 19-19011-2005, Panduan Audit Sistem Manajemen Mutu dan/ atau Lingkungan.
- 7.2. Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor. 11/Permentan/OT.140/3/2015 tentang Sistem Sertifikasi Kelapa Sawit Berkelanjutan Indonesia.
- 7.3. Indonesian National Interpretation of RSPO POC, May 2013.
- 7.4. RSPO Supply Chain Certification Standart, November 2014.
- 7.5. ISCC 202 Syarat Kelangsungan Produksi Biomassa.
- 7.6. ISCC 202 Des 01 Checklist Persyaratan.
- 7.7. ISCC 203 Persyaratan untuk Ketelusuran.
- 7.8. ISCC 204 Metodologi Penghitungan Mass Balance.
- 7.9. ISCC 205 Metodologi Penghitungan Emisi GRK dan Audit
- 7.10. GGLS1-Chain of Custody Criteria
- 7.11. RSB-PRO-60-001-vers-3.3-Procedure-for-Risk-Management
- 7.12. Standart ISO 14001 : 2015 Klausula 9.2 : Audit Internal.
- 7.13. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Peraturan Pemerintah. No. 50 Tahun 2012, Elemen 11.1.1.
- 7.14. OHSAS 18001 : 2007, Klausula 4.5.5.
- 7.15. QMS 9001:2015, Klausula 9.2.
- 7.16. Kebijakan International Sustainability on Carbon Certification (ISCC) Dan Energy Directive. Nomor. 128b/WPG-VPD/ISCC/IV/2012.
- 7.17. Prosedur Permintaan Tindakan Perbaikan & Pencegahan Nomor **WPG.BPO.TPP**.
- 7.18. Prosedur Rapat Tinjauan Manajemen Nomor. **WPG.BPO.MRM**.
- 7.19. Prosedur Pengendalian Dokumen Nomor **WPG.BPO.COD**.
- 7.20. Prosedur Pengendalian Rekaman Nomor **WPG.BPO.COR**.



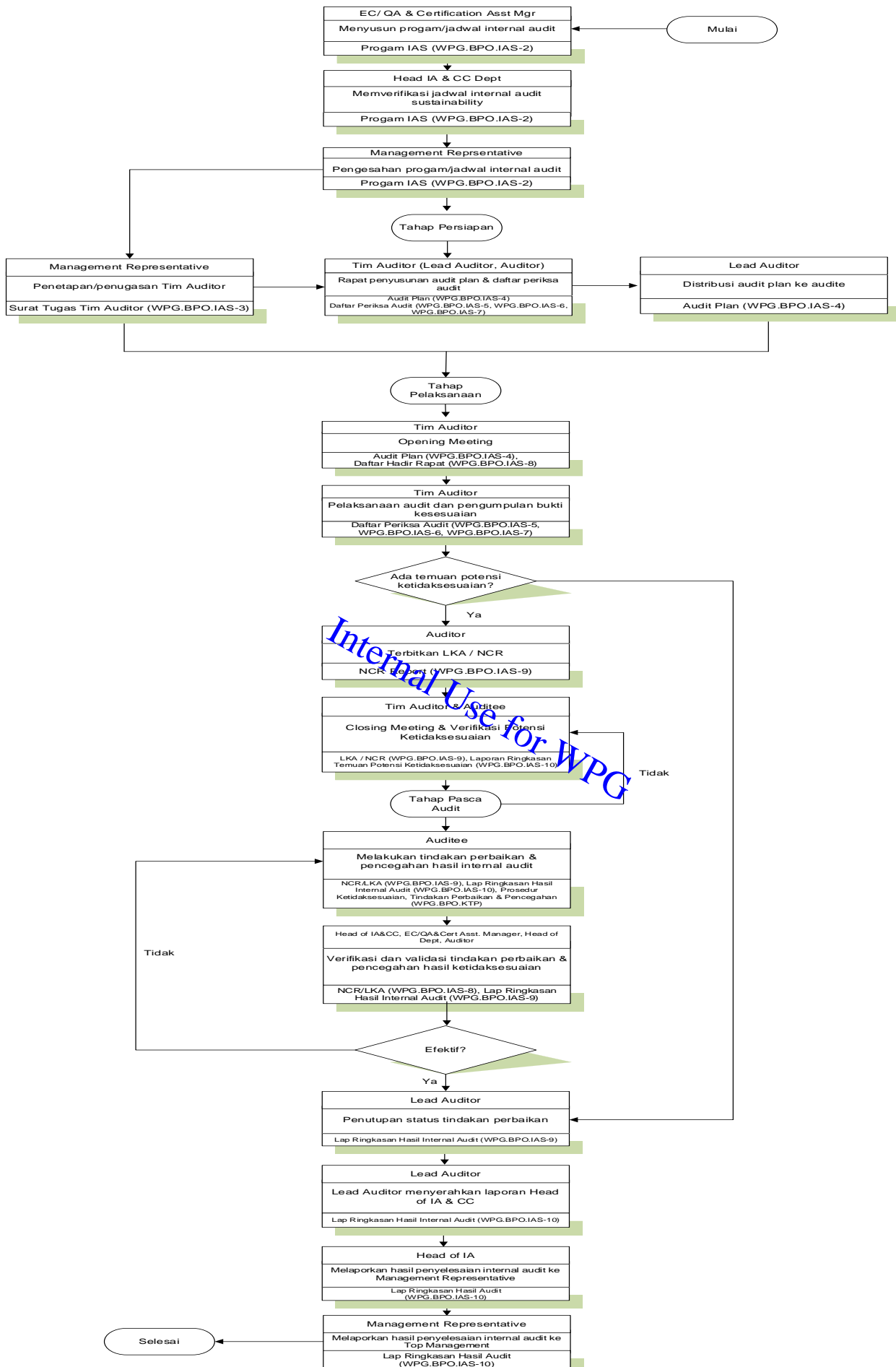
8. Lampiran

- 8.1. WPG.BPO.IAS-1, Diagram Alur Proses Audit Internal Sistem Sustainability.
- 8.2. WPG.BPO.IAS-2, Formulir Program Audit Internal Sistem Manajemen Sustainability.
- 8.3. WPG.BPO.IAS-3, Formulir Surat Tugas Audit Internal.
- 8.4. WPG.BPO.IAS-4, Formulir Rencana Internal Audit (Audit Plan).
- 8.5. WPG.BPO.IAS-5, Daftar Periksa Internal Audit RSPO, ISCC, ISPO, RSB, GGL
- 8.6. WPG.BPO.IAS-6, Daftar Periksa Internal Sistem Manajemen K3 (SMK3) dan Sistem Manajemen Lingkungan (SML).
- 8.7. WPG.BPO.IAS-7, Daftar Periksa Internal Sistem Manajemen Mutu (SMM).
- 8.8. WPG.BPO.IAS-8, Formulir Daftar Hadir Pelaksanaan Internal Audit Sustainability.
- 8.9. WPG.BPO.IAS-9, Formulir Laporan Ketidaksesuaian Audit (LKA) / *Non Conformity Report*.
- 8.10. WPG.BPO.IAS-10. Formulir Laporan Ringkasan Status Audit

Internal Use for WPG

DIAGRAM ALUR PROSES INTERNAL AUDIT SUSTAINABILITY

Uncontrol Document



JADWAL KEGIATAN INTERNAL AUDIT SUSTAINABILITY

PERIODE :
RUANG LINGKUP :
TUJUAN :

[illegible]

Disetujui Oleh,

Diverifikasi Oleh,

Disiapkan Oleh,

Management Representative

Head of Internal Audit & Compliance Certification

Enviroment Compliance Asst. Mgr

QA & Certification Asst Mgr

SURAT TUGAS INTERNAL AUDIT

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :
Jabatan : Management Representative

Menyatakan bahwa yang bersangkutan dibawah ini :

Nama :
Departemen :
Jabatan :

Ditunjuk untuk menjadi Tim Internal Audit Sustainability Management Sistem, yang dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal :
Waktu :
Lokasi Audit :
Posisi : (Lead Auditor/Auditor) * *coret yang tidak perlu*

Demikian Surat Tugas ini dibuat, untuk dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Tanggal :
Nama :

Management Representative

WPG.BPO.IAS-3/1-0/01-12-2021

RENCANA INTERNAL AUDIT

| | |
|---|--|
| COMPANY NAME NAMA PERUSAHAAN | |
| TYPE OF AUDIT TIPE AUDIT | |
| SITES/LOCATION TO BE AUDIT UNIT/LOKASI UNTUK DIAUDIT | |
| PLANED AUDIT DATED TANGGAL RENCANA AUDIT | |
| AUDIT TEAM TIM AUDIT | |

| | |
|--|--|
| AUDIT OBJECTIVES TUJUAN AUDIT | |
| AUDIT CRITERIA & REFERENCES DOCUMENT DOKUMEN PRINSIP & KRITERIA AUDIT | |
| AUDIT SCOPE RUANG LINGKUP AUDIT | |

| | | |
|--|--|--|
| AUDIT PLAN PREPARED BY (RENCANA AUDIT DISIAPKAN OLEH) | NAMA NAME | |
| | SIGNATURE TANDA TANGAN | |
| | DATE SENT TO UNIT TANGGAL DIKIRIM | |
| | | |

Rencana audit ini bersifat fleksibel dapat berubah sesuai dengan kesepakatan jika dianggap perlu dengan mempertimbangkan kondisi lokasi audit dan alokasi waktu yang tersedia

RENCANA INTERNAL AUDIT

[illegible]

Kegiatan internal audit ini berdasarkan metode pengambilan sampel representative, oleh karena itu kemungkinan adanya temuan ketidaksesuaian yang tidak teridentifikasi di dalam sistem audit ini berlangsung

Disetujui Oleh,

Dibuat Oleh,

(Management Representative)

(Lead Auditor)

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT RSPO - ISCC - ISPO

Uncontrol Document

Nomor Dokumen :
Lokasi Audit :
Dokumen Acuan :

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|---|--|--|----|----------|-------------------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 1 | 1.1 | Pihak Perkebunan dan Pabrik Kelapa Sawit menyediakan informasi yang memadai kepada stakeholder/ pemangku kepentingan yang relevan mengenai isu lingkungan, sosial dan hukum yang relevan dengan kriteria RSPO, dalam bahasa dan bentuk yang sesuai guna menyediakan adanya partisipasi efektif dalam pengambilan keputusan. | 1.1.1 Tersedia daftar informasi yang dapat diakses oleh pemangku kepentingan yang relevan. (Minor) | Daftar informasi stakeholders | √ | | 2.5.1 | | | | |
| | | | | Daftar informasi publik & non publik perusahaan | √ | | 2.5.1 | | | | |
| | | | 1.1.2 Tersedia rekaman permintaan & tanggapan terhadap permintaan informasi (Major) | SOP Transparasi & Penyampaian Informasi | √ | | 2.5.1 | | | | |
| | | | | Rekaman penyampaian informasi kepada stakeholders. | √ | | 2.5.1 | | | | |
| | 1.2 | Dokumen perusahaan tersedia secara umum, kecuali jika dokumen tersebut dilindungi oleh kerahasiaan komersial atau bilamana pengungkapan informasi akan berdampak negative terhadap lingkungan atau sosial | 1.2.1 Dokumen-dokumen perusahaan ini berkaitan dengan isu lingkungan, sosial dan legal yang relevan dengan kepatuhan terhadap Kriteria RSPO, termasuk laporan-laporan pemantauan (Major) | Dokumen yang tersedia untuk umum harus meliputi, tapi tidak terbatas pada hal berikut : | | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | a. Legal: | | | | | | | |
| | | | | Dokumen Perijinan (Ijin Lokasi) | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Izin Usaha Perkebunan, | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Sertifikat HGU (Hak Guna Usaha) atau | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Dokumen-dokumen yang mengarah ke pengurusan sertifikat HGU sesuai tahapannya). | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | b. Lingkungan: | | | | | | | |
| | | | | Dokumen Analisis Dampak Lingkungan dan Sosial (AMDAL/ UKL-UPJ), Laporan Pengelolaan dan Pemantauan Lingkungan (Laporan RKL-RPL). | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | c. Sosial: | | | | | | | |
| | | | | Dokumen aktivitas sosial dan hubungan dengan masyarakat. | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Dokumentasi Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Dokumentasi Program Perbaikan Berkelanjutan | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Prosedur Rekrutment | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Wajib Lapor Tenaga Kerja | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Rekaman pembayaran Jamsostek | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Job deskripsi semua karyawan dari level Manager sampai dengan operator | √ | | 2.5.2 | | | | |
| | | | | Dokumen training | √ | | 2.5.2 | | | | |
| 2 | 2.1 | Adanya kepatuhan terhadap semua hukum dan peraturan yang berlaku baik lokal, nasional, maupun Internasional yang telah diratifikasi | 2.1.1 Harus tersedia bukti pemenuhan terhadap pemenuhan hukum & ketentuan yang berlaku (Major) | Implementasi seluruh persyaratan hukum & ketentuan dasar yang paling penting untuk perkebunan & pabrik pengolahan kelapa sawit, relevan tapi tidak terbatas pada : jangka waktu & hak penggunaan tanah, tenaga kerja, praktek-praktek pertanian, lingkungan, dll | √ | 5.2 | Generic to all P&C ISPO | | | | |
| | | | | Daftar peraturan & evaluasi pemenuhan peraturan mengenai persyaratan-persyaratan hukum, harus dipelihara (Minor) | √ | 5.2 | | | | | |
| | | | 2.1.2 Sistem dokumentasi yang meliputi informasi tertulis | Updating Terhadap dokumen Kepatuhan Peraturan hukum harus diimplementasikan (Minor) | √ | 5.2 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | | INDIKATOR | | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|---|-----------|---|--|--|-------|----|--|---------------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| | | | 2.1.4 | Sistem untuk menelusuri setiap perubahan di dalam hukum & peraturan yang berlaku harus tersedia & diimplementasikan (Minor) | Prosedur Evaluasi, Updating Terhadap Kepatuhan Peraturan | | | √ | 5.2 | | | | | |
| 2 | 2.2 | Hak untuk menguasai dan menggunakan tanah dapat dibuktikan dan tidak dituntut secara sah oleh masyarakat lokal yang dapat menunjukan mereka mempunyai hak legal, hak adat & hak pakai | 2.2.1 | Tersedia dokumen yang menunjukkan penguasaan/penyewaan, sejarah kepemilikan/penguasaan dan hak penguasaan lahan sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku (Major) | Dokumen Ijin Lokasi, IUP, IUP-B, IUP-B, sertifikat HGU, overlay dengan RTRWP/RTWK | | √ | | 5.1 | 1.1,1.2,1.3,1.4,1.6 | | | | |
| | | | 2.2.2 | Bukti batas areal yang legal didemarkasikan secara jelas dan terpelihara (Minor) | Tanda batas HGU & rekaman monitoring pemeliharaan tanda batas | | | √ | 5.1 | 1.4 | | | | |
| | | | 2.2.3 | Apabila terdapat, atau sudah terdapat perselisihan, maka tersedia bukti penyelesaian atau progress penyelesaian dengan proses penyelesaian konflik yang diterima oleh para pihak (Minor) | Rencana aksi/ program dan rekaman musyawarah dalam penyelesaian konflik lahan | | | √ | | 1.8 | | | | |
| | | | 2.2.4 | Tidak boleh terdapat konflik lahan yang significant, kecuali terdapat syarat-syarat untuk proses resolusi konflik yang dapat diterima & diimplementasikan oleh pihak-pihak yang terlibat (Major) | SOP Pembebasan Lahan & SOP Penanganan Klaim lahan | | √ | | | 1.8 | | | | |
| | | | | | Nota kesepahaman antara perusahaan dengan masyarakat pemilik lahan sebelum adanya persetujuan yang disepakati oleh kedua belah pihak | | √ | | | 1.8 | | | | |
| | | | 2.2.5 | Setiap konflik atau sengketa terkait lahan, harus tersedia bukti lahan yang disengketakan harus dipetakan secara partisipatif dengan melibatkan para pihak terkena dampak (Minor) | Peta identifikasi klaim lahan/peta okupan | | | √ | | 1.8 | | | | |
| | | | 2.2.6 | Untuk menghindari eskalasi konflik tidak boleh terjadi penggunaan kekerasan oleh operasi perkebunan & pabrik dalam menjaga kedamaian & ketertiban operasi yang sedang dijalankan dan/atau yang direncanakan (Major) | Rekaman musyawarah dalam penyelesaian konflik lahan | | √ | | | 1.8 | | | | |
| | 2.3 | Penggunaan lahan untuk kelapa sawit tidak mengurangi hak berdasarkan hukum dan hak tradisional pengguna lain tanpa persetujuan terlebih dahulu dari mereka | 2.3.1 | Peta-peta dengan skala yang sesuai yang menunjukkan luas hak legal, atau hak pakai para pihak yang diakui, harus dibuat melalui proses pemetaan yang melibatkan seluruh pihak yang terkena dampak (Major) | Tersedia peta dalam skala memadai yang menunjukkan adanya wilayah-wilayah di bawah hak-hak tradisional yang diakui | | √ | | | 1.6 | | | | |
| | | | 2.3.2 | Tersedia salinan perjanjian yang telah dinegosiasikan lengkap dengan proses FPIC (Minor) | Rekaman proses negosiasi antara pemilik hak tradisional (jika ada) dengan dengan perusahaan kelapa sawit yang dilengkapi dengan rekaman peta dalam skala yang sesuai | | | √ | | 1.6 | | | | |
| | | | | | Salinan perjanjian-perjanjian yang telah dinegosiasikan lengkap dengan proses-proses persetujuannya (dokumen GRTT) | | | √ | | 1.6 | | | | |
| | | | 2.3.3 | Tersedia informasi yang relevan dalam bentuk dan bahasa yang tepat termasuk analisis dampak, pembagian keuntungan yang diajukan, dan pengaturan secara hukum (Minor) | Prosedur Pembebasan Lahan/GRTT | | | √ | | 1.6 | | | | |
| | | | 2.3.4 | Harus tersedia bukti yang menunjukkan bahwa komunitas-komunitas telah diwakili melalui institusi atau perwakilan sesuai dengan pilihan mereka sendiri termasuk penasehat hukum (Major) | Bukti surat kuasa dan/atau rekaaman yang menunjukkan bahwa masyarakat dalam perundingan diwakili oleh lembaga/institusi yang ditunjuk pada tahap negosiasi | | √ | | | 1.6 | | | | |
| 3 | 3.1 | Terdapat rencana manajemen yang diimplementasikan dan ditujukan untuk mencapai keamanan ekonomi dan keuangan jangka panjang | 3.1.1 | Tersedia dokumen rencana kerja perusahaan untuk jangka waktu minimum 3 tahun termasuk pengembangan petani & plasma, jika ada (Major) | Dokumen rencana kerja jangka panjang perusahaan minimal 3 tahunan | | √ | | 6.1 | 2.1 | | | | |
| | | | 3.1.2 | Harus tersedia rencana program replanting tahunan, dimana berlaku, untuk minimum 5 tahun ke depan yang setiap tahun dilakukan kaji ulang (Minor) | Dokumen rencana kerja replanting minimum untuk proyeksi 5 tahun kedepan | | | √ | 6.1 | 2.1 | | | | |
| 4 | 4.1 | Prosedur operasi didokumentasikan secara tepat dan diimplementasikan dan dipantau secara konsisten | 4.1.1 | SOP Kebun mulai dari LC (<i>Land Clearing</i>) sampai dengan panen & SOP Pengolahan Di Pabrik (penerimaan TBS s.d pengiriman CPO & PKO) tersedia (Major) | Tersedia Dokumen SOP Pengendalian Operasional Estate & Mill | | √ | | 2.6.5,2.6.7,2.6.8,2.8.3, 2.8.4,2.8.8,2.9.7,3.2.3 | 2.2.1,2.2.2 | | | | |
| | | | 4.1.2 | Terdapat kegiatan pemeriksaan atau pemantauan kegiatan operasional minimal satu kali setahun (Minor) | Rekaman pemeriksaan operasional perkebunan & mill (data dari pemeriksaan Quality Control & Internal Audit Dept) | | | √ | 2.6.5,2.6.7,2.6.8,2.8.3, 2.8.4,3.2.3 | 2.1 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|-----------|--|---|--|--------------------------------------|-------------------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 4 | 4.2 | 4.1.3 | Harus tersedia rekaman hasil kegiatan pemantauan & tindak lanjut (Minor) | Rekaman pemeriksaan operasional perkebunan & mill (data dari pemeriksaan quality control) | ✓ | 2.6.5,2.6.7,2.6.8,2.8.3, 2.8.4,3.2.3 | 2.1 | | | | |
| | | | Pabrik Kelapa Sawit harus merekam sumber TBS yang berasal dari pihak ketiga (pengumpul, pengantar, koperasi, asosiasi petani, mitra perusahaan/outgrower) (Major) | Prosedur Supply Chain | ✓ | | 2.2.2.1,2.2.2.2 | | | | |
| | | 4.1.4 | Tersedia rekaman implementasi SOP untuk mempertahankan kesuburan tanah guna mengoptimalkan produksi (Major) | Monitoring pencatatan penerimaan TBS per masing-masing suply base. | ✓ | | 2.2.2.1,2.2.2.2 | | | | |
| | | | | Tersedia SOP Pemupukan pada tahapan pembibitan, TBM & TM. | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4,2.6.2, 2.6.3 | 2.2.1.5 | | | | |
| | | 4.2.1 | Tersedia rekaman penggunaan pupuk (Minor) | Rekaman program dan realisasi pemupukan organik & anorganik. | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4,2.6.2, 2.6.3 | 2.2.1.5 | | | | |
| | | | | Rekaman penggunaan pupuk anorganik | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4,2.6.2, 2.6.3 | 2.2.1.5 | | | | |
| | | 4.2.2 | Tersedia rekaman analisa tanah dan daun (Minor) | Internal Memo/kebijakan perusahaan terkait pelaksanaan analisa daun & tanah | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4,2.6.2, 2.6.3 | 2.2.1.5 | | | | |
| | | | | Rekaman kegiatan analisa survey/analisa tanah dan daun | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4,2.6.2, 2.6.3 | 2.2.1.5 | | | | |
| | 4.3 | 4.2.3 | Tersedia rekaman aplikasi JJK, land aplikasi & komposting (Minor) | Rekaman pemakaian JJK, land aplikasi & komposting sesuai dengan dosis | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4 | 2.2.1.5,2.2.2.5 | | | | |
| | | | | Rekaman evaluasi efektifitas pemakaian JJK, land aplikasi & komposting terhadap pertumbuhan tanaman & produktifitas | ✓ | 2.4.1,2.4.2,2.4.4 | 2.2.1.5,2.2.2.5 | | | | |
| | | 4.3.1 | Harus tersedia peta untuk setiap tanah yang rapuh (<i>fragile</i>) (Major) | Peta sebaran jenis tanah dalam skala yang memadai | ✓ | 2.3 | 2.2.1.1 | | | | |
| | | | | Peta keterangan lahan | ✓ | 2.3 | 4.9 | | | | |
| | | 4.3.2 | Strategi pengelolaan untuk penanaman pada lahan dengan kemiringan tertentu (dengan mempertimbangan kondisi tanah dan iklim setempat) tersedia (Minor) | Overlay peta keterangan dengan areal tanam | ✓ | 2.3 | 4.9 | | | | |
| | | | | Tersedia pengelolaan pada areal tertanam dengan kemiringan yang curam mempertimbangkan kondisi tanah dan iklim setempat (pembuatan terasering, penanaman LCC/vertifer grasses, pembuatan silt pit, dll) | ✓ | 2.3 | 4.9 | | | | |
| | | 4.3.3 | Tersedia rekaman pemantauan laju erosi pada lahan yang ditanam kelapa sawit dengan kemiringan $\geq 40\%$ | Tersedia rekaman pemantauan laju erosi pada lahan yang ditanam kelapa sawit dengan kemiringan $\geq 40\%$ | ✓ | 2.3 | 4.9 | | | | |
| | | | | Tersedianya program pemeliharaan jalan (Minor) | ✓ | 2.3 | 4.9 | | | | |
| | 4.4 | 4.3.4 | Program pengelolaan tinggi muka air pada lahan gambut untuk meminimumkan penurunan permukaan tanah gambut tersedia (Major) | Program & realisasi pembuatan pintu air | ✓ | 2.3 | 2.2.1.4 | | | | |
| | | | | Program realisasi pembuatan parit filed drain | ✓ | 2.3 | 2.2.1.4 | | | | |
| | | | | Monitoring pengukuran level air pada lahan gambut | ✓ | 2.3 | 2.2.1.4 | | | | |
| | | | | Monitoring penurunan subsidense pada lahan gambut | ✓ | 2.3 | 2.2.1.4 | | | | |
| | | 4.3.5 | Penilaian kemampuan drainase secara gravitasi pada lahan gambut sebelum penanaman ulang harus dilakukan guna menentukan viabilitas jangka panjang dari tingkat drainase yang dibutuhkan untuk penanaman kelapa sawit (Minor) | Rekaman survey atau analisa lahan gambut dan peta sebaran lahan gambut | ✓ | | 2.2.1.4 | | | | |
| | | | | Strategi pengelolaan tanah marjinal dan tanah kritis lainnya (tanah berpasir, tanah mengandung sulfat masam, kandungan bahan organik rendah) tersedia (Minor) | Program aplikasi bahan organik diprioritaskan pada jenis tanah marjinal dan tanah kritis lainnya | ✓ | 2.2.1.1,2.2.1.3,2.2.1.5 | | | | |
| | 4.4 | 4.4.1 | Praktek-praktek mempertahankan kualitas dan ketersediaan air permukaan dan air tanah | Rekaman monitoring evaluasi program aplikasi bahan organik terhadap peningkatan produktifitas | ✓ | | 2.2.1.1,2.2.1.3,2.2.1.5 | | | | |
| | | | | Program pengelolaan & pemantauan sempadan sungai & kualitas air permukaan | ✓ | 2.2,2.5.4,2.6.1 | 4.7 | | | | |
| | | | | SOP Pengelolaan Sempadan Sungai, SOP Pemantauan & Pengukuran Lingkungan | ✓ | 2.2,2.5.4,2.6.1 | 4.7 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | | | |
|--|----------|--|---|---|---|---|---|--|--------------------------------|-------------------------|-----------------|--|--|--|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | | | | |
| 4 | | 4.4.2 | Perlindungan aliran air dan lahan basah, termasuk menjaga dan memelihara daerah sempadan sungai dan daerah penyangga badan air lainnya pada saat atau sebelum penanaman ulang (Major) | Rekaman Pengelolaan berkala terhadap kualitas air permukaan sesuai dengan persyaratan standart dan regulasi | √ | | 2.2,2.5.4,2.6.1 | 4.7 | | | | | | |
| | | | Rekaman Pemantauan berkala terhadap kualitas air permukaan sesuai dengan persyaratan standart & regulasi | √ | | 2.2,2.5.4,2.6.1 | 4.7 | | | | | | | |
| | | 4.4.3 | Rekaman pemantauan kualitas limbah cair pabrik khususnya (BOD) dan upaya untuk memenuhi persyaratan sesuai peraturan yang berlaku. (Minor) | Rekaman STU & analisisnya sesuai dengan persyaratan standart dan regulasi | | √ | 2.2,2.5.4,2.6.1 | 2.2.2.4,2.2.2.5,4.7 | | | | | | |
| | | 4.4.4 | Rekaman pemantauan penggunaan air untuk pabrik per ton TBS (Minor) | Rekaman monitoring penggunaan air di PKS untuk pemaakaan pengolahan TBS & domestik. | | √ | 2.2,2.5.4 | 4.7 | | | | | | |
| | | | | Analisa pemanfaatan air di PKS (M3/ton TBS) | | √ | 2.2,2.5.4 | 4.7 | | | | | | |
| | 4.5 | | 4.5.1 | Harus tersedia hasil pemantauan dari implementasi rencana PHT yang terdokumentasi dan terkini (Major) | Progam PHT | √ | | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | |
| | | | | | Rekaman sensus PHT | √ | | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | |
| | | | | | Peta luasan serangan dalam skala yang memadai (jika ada) | √ | | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | |
| | | | | | Jenis & jumlah bahan kimia yang digunakan | √ | | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | |
| | | | | | Analisa bahan aktif/Ha dari bahan kimia yang dipakai | √ | | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | |
| | 4.5.2 | Harus tersedia rekaman pelatihan pengendalian hama terpadu (Minor) | Jadwal pelatihan, rekaman training & evaluasi pelaksanaan training | | √ | 2.7.1,2.7.2,2.7.3,2.7.4 | 2.2.1.6 | | | | | | | |
| | 4.6 | | 4.6.1 | Tersedia bukti bahwa penggunaan pestisida mengacu pada peraturan yang berlaku & sesuai target species dan diijinkan oleh instansi yang berwenang (rekomendasi dosis yang dianjurkan serta memiliki dampak minimal terhadap species diluar target (Major) | Bukti-bukti hanya menggunakan agro kimia yang terdaftar dan diijinkan oleh instansi yang berwenang (rekomendasi pemakaian pestisida dari instansi berwenang & terkait) | √ | | 2.5.1,2.6.5.2.6.6,2.8.2, 2.8.3 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | Tersedia dokumen rekomendasi pemakaian pestisida sesuai dengan target species, dosis yang sesuai | √ | | 2.5.1,2.6.5.2.6.6,2.8.2, 2.8.3 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | Tersedia MSDS di setiap lokasi penggunaan pestisida | √ | | 2.5.1,2.6.5.2.6.6,2.8.2, 2.8.3 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | Pengelolaan limbah B3 eks kemasan pestisida termasuk limbah cair eks cucian pestisida (tidak ada bekas kemasan pestisida yang digunakan kembali serta pengelolaan untuk limbah cair bekas cucian pestisida) | √ | | 2.5.1,2.6.5.2.6.6,2.8.8, 2.10.1,2.10.6 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | SOP Penanganan Limbah B3 | √ | | 2.5.1,2.6.5.2.6.6 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | 4.6.2 | Harus tersedia rekaman penggunaan bahan aktif pestisida, termasuk LD50 termasuk pemakaian bahan aktif/Ha (Major) | Monitoring penggunaan pestisida (RKT, RKB, Realisasi penggunaan pestisida) | √ | | 2.5.1,2.8.7,3.2.3 | 4.3,5,1 | | | |
| | | | Rekaman analisa dari penggunaan bahan aktif pestisida | √ | | | 2.5.1,2.8.7 | 4.3,5,1 | | | | | | |
| | | | 4.6.3 | Penggunaan pestisida harus diminimalkan sebagai bagian dari rencana dan sesuai dengan rencana HPT. Tidak boleh ada penggunaan pestisida secara preventive untuk pencegahan penyakit kecuali dalam kondisi spesifik (Major) | Rekaman analisa dan evaluasi pemakaian pestisida yang menunjukkan trend penurunan | √ | | 2.5.1,2.8.7 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | 4.6.4 | Bukti-bukti dokumentasi yang menunjukkan bahwa bahan-bahan kimia yang dikategorikan sebagai Tipe 1A atau 1B WHO atau bahan-bahan yang termasuk dalam daftar Konvensi Stockholm dan Rotterdam, serta paraquat dikurangi atau dihilangkan penggunaannya (Minor) | Terdapat IM mengenai pelarangan pemakaian paraquat dan/atau pembatasan penggunaan paraquat & sertifikat penggunaan paraquat | | √ | 2.5.1,2.8.6,3.1.6 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | Rekaman analisa yang menunjukkan penurunan penggunaan paraquat dari periode ke periode | | √ | 2.5.1,2.8.6 | 4.3,5,1 | | | | | |
| | | | | | 4.6.5 | Harus tersedia bukti bahwa pestisida diaplikasikan oleh tenaga terlatih dan sesuai dengan petunjuk penggunaan pada label produk & petunjuk penyimpanan. Peralatan keselamatan kerja yang memadai harus disediakan dan digunakan (Major) | Rekaman pelatihan tim semprot. Harus terdapat sertifikasi apabila masih dijumpai penggunaan paraquat dalam pengendalian HPT | √ | | 2.5.1,2.8.1,3.1.5,3.1.7 | 4.3,5,1 | | | |
| Daftar kebutuhan dan implementasi sarana prasarana, infrastruktur, APD, BAST APD ke Tim Semprot, inspeksi APD & disiplin pemakaian APD di lapangan | | | | | | | √ | | 2.5.1,3.1.3,3.1.8,3.2.1, 3.2.2 | 4.3,5,1 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | |
|--|---|-----------|---|---|----|--|---|------------|----|----|-----------------|--|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | | |
| 4 | | 4.6.6 | Pestisida disimpan dengan cara yang baik. Semua kemasan pestisida dikelola secara tepat sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku dan atau petunjuk kemasan (Major) | Gudang penyimpanan pestisida sesuai dengan standart keamanan kesehatan & lingkungan (tersedia sarana/prasarana tanggap darurat K3L) | √ | | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.2.9.1, 2.9.2.2.9.3.2.9.5.2.9.6, 2.9.7 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | Tersedia pencatatan limbah eks wadah pestisida (neraca limbah B3) | √ | | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.2.10.1, 2.10.2 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | | Tidak dijumpai limbah B3 dipergunakan untuk kepentingan lainnya | √ | | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.2.10.1, 2.10.2 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | | Limbah cair bekas cucian pestisida harus dikelola sehingga tidak mencemari lingkungan | √ | | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.2.8.8, 2.10.6 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | | Petugas gudang pestisida dilengkapi dengan APD yang memenuhi syarat | √ | | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.3.1.3 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | 4.6.7 | Penggunaan pestisida harus melalui metode-metode yang sudah terbukti untuk meminimalkan resiko dan dampak negatif (Minor) | HIRADC penggunaan pestisida | | √ | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.3.1.4, 3.2.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | Bukti rekaman sosialisasi dan training aspek K3L pemakaian pestisida kepada seluruh staf dan pekerja | | √ | 2.5.1.2.6.5.2.6.6.2.8.1, 3.1.4.3.1.5.3.1.7.3.2.1 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | 4.6.8 | Pestisida hanya boleh diaplikasikan melalui udara apabila terdapat justifikasi yang terdokumentasi. Dalam rentang waktu yang layak sebelum mengaplikasikan pestisida di udara, komunitas-komunitas sekitar harus diinformasikan mengenai rencana aplikasi tersebut secara lengkap & relevan (Major) | Surat keterangan dari instansi pemerintah terkait tentang rekomendasi pelaksanaan aplikasi pestisida melalui udara | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | Pelaksanaan dilakukan oleh tenaga kerja yang berkompeten | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | | |
| | | 4.6.9 | Harus tersedia bukti pelatihan penanganan pestisida kepada pekerja & petani plasma (jika ada) (Minor) | Rekaman training pelatihan penanganan pestisida kepada pekerja | | √ | 2.5.1.2.6.5.2.8.1.3.1.5, 3.1.7 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Rekaman training pelatihan penanganan pestisida kepada pekerja dan petani plasma | | √ | 2.5.1.2.6.5.2.8.1.3.1.5, 3.1.7 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Rekaman evaluasi kesesuaian dan efektifitas pelaksanaan training pemakaian pestisida | | √ | 2.5.1.2.6.5.2.8.1.3.1.5, 3.1.7 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | 4.6.10 | Harus ditunjukkan bahwa limbah pestisida ditangani sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku dan dipahami oleh seluruh pestisida (Minor) | Rekaman sosialisasi penanganan limbah B3 eks kemasan pestisida kepada seluruh pekerja | | √ | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | 4.6.11 | Harus tersedia rekaman pemeriksaan kesehatan tahunan bagi operator pestisida & bukti tindak lanjut pemeriksaannya (Major) | Progam pemeriksaan kesehatan bagi seluruh operator pestisida | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Rekaman hasil pemeriksaan kesehatan operator pestisida dilakukan oleh Dokter/instansi yang sesuai dengan regulasi yang berlaku | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Evaluasi dan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | 4.6.12 | Harus tersedia rekaman tidak ada wanita hamil & menyusui yang bekerja menggunakan bahan kimia/pestisida (Major) | Progam pemeriksaan kehamilan bagi seluruh opertor pestisida (khusus untuk operator semprot wanita) | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Pemeriksaan kehamilan berkala untuk memastikan tidak terdapat wanita hamil bekerja menggunakan bahan kimia | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | IM Bahwa wanita hamil & ibu menyusui dilarang bekerja yang berhubungan dengan pestisida | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | | | Rekaman tidak terdapat wanita hamil & menyusui bekerja menggunakan pestisida | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | | 4.6.12 | | Rekaman sosialisasi pelarangan kegiatan penyemprotan yang dilakukan oleh wanita hamil & ibu menyusui | √ | | 2.5.1 | 4.3,5.1 | | | | |
| | Rencana keselamatan dan kesehatan kerja yang didokumentasikan, dikomunikasikan dan diimplementasikan secara efektif | 4.7.1 | Harus tersedia kebijakan, program kesehatan dan keselamatan kerja yang didokumentasikan, dipelihara, diimplementasikan & dipantau keefektifannya. (Major) | Tersedia dokumen kebijakan K3 yang terdokumentasi, dipelihara dan dikomunikasikan kepada seluruh pekerja | √ | | 3.1.1 | 5.1 | | | | |
| Tersedia rekaman sosialisasi kebijakan K3 | | | | √ | | 3.1.1 | 5.1 | | | | | |
| Tersedia rencana kerja K3 yang berisikan tujuan, sasaran, target, penanggung jawab & jangka waktu pencapaian | | | | √ | | 3.1.1 | 5.1 | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | |
|---------|----------|--|-----------|--|--|----|-------------------|-------------------|------------|----|----|-----------------|--|
| | | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | | |
| 4 | 4.7 | | 4.7.2 | Tersedia progam identifikasi, penilaian dan pengendalian risiko di tempat kerja (Major) | Dokumen HIRADC untuk semua pekerjaan di tempat kerja | √ | | 3.1.1,3.1.4,3.2.1 | 5.1 | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman sosialisasi HIRADC kepada seluruh karyawan & kontraktor | √ | | 3.1.1,3.1.4,3.2.1 | 5.1 | | | | | |
| | | | 4.7.3 | Tersedia progam pelatihan K3 & APD disediakan berdasarkan hasil identifikasi dan pengendalian risiko di tempat kerja (Major) | Tersedia TNA dan progam training K3 untuk semua level dan pekerjaan | √ | | 2.8.1,3.1.3 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman identifikasi kebutuhan APD | √ | | 2.8.1,3.1.3 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman pemeriksaan pemakaian APD. | √ | | 2.8.1,3.1.3 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman pemenuhan APD (BAST APD) | √ | | 2.8.1,3.1.3 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman kegiatan training | √ | | 2.8.1,3.1.5 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Evaluasi tingkat efektifitas training | √ | | 2.8.1,3.1.5 | 5.1 | | | | |
| | | | 4.7.4 | Petugas yang bertanggung jawab dalam progam K3 harus diidentifikasi dan tersedia rekaman pertemuan berkala membicarakan masalah K3 (Major) | Tersedia struktur P2K3 | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Tersedia organisasi P2K3 yang dibentuk & disahkan oleh Dinsosnakertrans setempat | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Jadwal rapat berkala P2K3 | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Notulen rapat P2K3 berkala dan dikomunikasikan kepada seluruh pekerja | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | | | BAST Laporan P2K3 per 3 bulan ke Dinsosnakertrans | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Sekretaris P2K3 adalah AK3 Umum Nasional | √ | | 4.9 | 5.1 | | | | |
| | | | 4.7.5 | Tersedia prosedur tanggap darurat & Kecelakaan kerja dalam bahasa Indonesia dan tersedia pekerja yang sudah mendapatkan pelatihan P3K (Minor) | Prosedur Identifikasi & Evaluasi Potensi Darurat | | √ | 2.9.3,3.1.2 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Prosedur Tanggap Darurat (Kebakaran, Tumpahan/Bocoran Bahan Kimia, Evakuasi) | | √ | 2.9.3,3.1.2 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Tersedia rekaman pertemuan prosedur tanggap darurat | | √ | 3.1.2 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman pelatihan P3K di tempat kerja | | √ | 3.1.2 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Tersedia peralatan P3K sesuai ketentuan penyelenggaraan | | √ | 3.1.2,3.2.1,3.2.2 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Rekaman pemeriksaan dan evaluasi peralatan P3K dan peralatan tanggap darurat (APAR, HYDRANT) | | √ | 3.1.2,3.2.1,3.2.2 | 5.1 | | | | |
| | | | 4.7.6 | Semua pekerja harus disediakan layanan kesehatan & jaminan asuransi tenaga kerja (Minor) | Tersedia infrastruktur, sarana/ prasarana kesehatan yang memadai | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | | | Tersedia SDM yang memadai sesuai dengan regulasi yang berlaku | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | | | Setiap pekerja diberikan jaminan asuransi jamsostek/BPJS/bukti setor | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | 4.7.7 | Tersedia rekaman kecelakaan kerja yang menggunakan Lost Time Accident (LTA). (Minor) | SOP Pemeriksaan & Investigasi Kecelakaan Kerja | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | | | Tersedia rekaman monitoring kecelakaan kerja | | √ | | 5.1 | | | | |
| 4 | 4.8 | Seluruh staf, karyawan, petani dan kontraktor harus terlatih secara memadai | | | Rekaman pencatatan dan analisa hasil investigasi kecelakaan kerja | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | | | Bukti bahwa pencatatan dan analisa hasil investigasi kecelakaan kerja dikomunikasikan kepada seluruh pekerja di tempat kerja | | √ | | 5.1 | | | | |
| | | | 4.8.1 | Program pelatihan untuk staff, karyawan dan petani plasma, sesuai dengan jabatan dan kompetensi masing-masing pekerja dan terdokumentasi (Major) | Tersedia Training Need Analysis | √ | | 2.8.1,3.1.5,3.1.7 | 5.1 | | | | |
| | | | | | Program training berdasarkan TNA | √ | | 2.8.1,3.1.5,3.1.7 | 5.2 | | | | |
| | | | 4.8.2 | Rekaman pelatihan bagi setiap karyawan tersedia (Minor) | Rekaman training | √ | | 2.8.1,3.1.5,3.1.7 | 5.2 | | | | |
| | | | | | Evaluasi training | √ | | 2.8.1,3.1.5,3.1.7 | 5.2 | | | | |
| | | Aspek manajemen perkebunan dan pabrik yang menimbulkan dampak lingkungan diidentifikasi, dan rencanarencana untuk mengurangi/mencegah dampak | 5.1.1 | Tersedia dokumentasi analisis dampak lingkungan (Major) | Tersedia dokumen AMDAL dan/atau UKL-UPL sesuai dengan perijinan lingkungan yang diperoleh | √ | | 2.1 | 4.2 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|--|--|--|----|----------------------------|-----------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 5 | 5.1 | negatif dan mendorong dampak positif untuk diimplementasikan dan dimonitor untuk memperlihatkan kemajuan yang kontinyu. | 5.1.2 Tersedia dokumen RKL serta laporan implementasinya serta revisinya jika ada, teridentifikasi dampak yang harus mengubah kegiatan perusahaan yang sedang berjalan (Minor) | Tersedia laporan RKL/UKL sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan dokumen AMDAL/UKL-UPL | √ | 2.1 | 4.2 | | | | |
| | | | | BAST laporan RKL ke BLH/BLHD | √ | 2.1 | 4.2 | | | | |
| | | | 5.1.3 Tersedia RPL dan laporan implemetasinya serta rencana perbaikan atas hasil pemantauan tersebut. Rencana ini di review minimal 2 tahun sekali (Minor) | Tersedia laporan RPL/UPL sesuai dengan peraturan perundang-undangan dan dokumen AMDAL/UKL-UPL | √ | 2.1 | 4.2 | | | | |
| | | | | BAST laporan RKL ke BLH/BLHD | √ | 2.1 | 4.2 | | | | |
| | 5.2 | Status spesies-spesies langka, terancam, atau hampir punah dan habitat dengan nilai konservasi tinggi, jika ada di dalam perkebunan atau yang dapat terkena dampak oleh manajemen kebun dan pabrik harus diidentifikasi dan konservasinya diperhatikan dalam rencana dan operasi manajemen | 5.2.1 Rekaman hasil identifikasi NKT (spesies dilindungi, langka, terancam, atau hampir punah, dan habitat dengan nilai konservasi tinggi)-(Major) | Tersedia dokumen HCV assesment | √ | 1.1 | | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman konsultasi publik | √ | 1.1 | | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman per review | √ | 1.1 | | | | | |
| | | | | Daftar species (flora/fauna) sebelum perkebunan dimulai dan pada saat perkebunan beroperasi | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | Jika terdapat spesies langka atau terancam, atau habitat dengan nilai konservasi tinggi, maka terdapat langkah-langkah yang sesuai untuk melindunginya (Major) | 5.2.2 | Kebijakan manajemen terkait perlindungan konservasi keanekaragaman hayati termasuk perlindungan species (flora/fauna) | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | | | Tersedia dokumen manajemen & monitoring plan HCV | √ | 1.1 | | | | | |
| | | Tersedia progam sosialisasi status species langka, dilindungi dan hampir punah kepada semua tenaga kerja serta perlindungan terhadap flora/fauna tersebut (Minor) | 5.2.3 | Rekaman sosialisasi kepada seluruh karyawan | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | | | Adanya poster-poster, papan peringatan mengenai spesies yang dilindungi, dipublikasikan, diedarkan dan disosialisasikan kepada seluruh karyawan dan masyarakat, beserta informasi penanganannya. | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | | | Rekaman pemantauan berkala terhadap species langka, hampir punah & NKT untuk rencana perbaikan pengelolaan (Minor) | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | Tersedia progam pemantauan terhadap species langka, hampir punah, langka & NKT untuk rencana perbaikan pengelolaan (Minor) | 5.2.4 | Tersedia petugas HCV yang diberi tugas memantau pengelolaan HCV | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman pelatihan petugas HCV | √ | 1.1 | 4.6 | | | | |
| | | | | Peta overlay NKT dengan lahan masyarakat/ Penggunaan lain | √ | 1.1 | | | | | |
| | | Apabila areal NKT tumpang tindih dengan area hak komunitas lokal yang telah teridentifikasi harus tersedia bukti bahwa sudah tercapai kesepakatan yang telah dinegosiasikan untuk melindungi NKT dan hak komunitas lokal (Minor) | 5.2.5 | Rekaman musyawarah/negosiasi | √ | 1.1 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | 5.3 | Limbah dikurangi, didaur ulang, dipakai kembali, dan dibuang dengan cara-cara yang dapat dipertanggungjawabkan secara lingkungan dan social. | 5.3.1 | Harus tersedia identifikasi sumber-sumber limbah dan pencemaran, dan terdokumentasi (Major) | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2 | 2.2.2.4,2.2.2.5 | | | | |
| | | | | Tersedia progam pengelolaan limbah | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2 | 2.2.2.4,2.2.2.5 | | | | |
| | | | 5.3.2 | Tersedia bukti bahwa semua limbah bahan kimia dan wadahnya dibuang secara bertanggung jawab (Major) | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2 | 4.3 | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | SOP Pengelolaan LB3 | | 2.9.7,2.10.1,2.10.2 | | | | | |
| | | | | Ijin TPS LB3 | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | | MOU dengan pengelola limbah B3 berijin LH | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | | Tersedia neraca limbah B3 | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | | Tersedia manifest limbah B3 | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | | BAST pengiriman LB3 ke TPS berijin (jika TPS LB3 bersifat central atau dalam kondisi khusus) | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | | Tersedia LKLB3 dan BAST ke BLHD (setiap 3 bulan sekali) | √ | 2.9.7,2.10.1,2.10.2,2.10.3 | 4.3 | | | | |
| | | | 5.3.3 | Tersedianya rencana pengelolaan limbah yang didokumentasikan dan diimplementasikan untuk mencegah dan mengurangi pencemaran (Minor) | √ | | 2.2.2.4,2.2.2.5 | | | | |
| | | | | Ijin pengkajian dan/atau pemanfaatan limbah cair sesuai dengan regulasi yang berlaku | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|---|--|--|---|----|----------|----------|------------|---------|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 5 | 5.4 | Efisiensi penggunaan bahan bakar fosil dan penggunaan energi terbarukan dioptimalkan. | 5.4.1 Rencana peningkatan efisiensi penggunaan bahan bakar fosil dan optimalisasi penggunaan energi terbarukan tersedia dan dipantau (Minor) | Tersedianya rekaman monitoring penggunaan energi terbarukan serta analisis efisiensinya (energi/ton CPO, atau energi/ton produk kelapa sawit) | | | √ | | | | |
| | | | | Tersedianya rekaman monitoring penggunaan bahan bakar fosil untuk kepentingan operasional serta analisis efisiensinya | | | √ | | | | |
| | 5.5 | Penggunaan api untuk pemusnahan limbah dan untuk penyiapan lahan, guna penanaman kembali dihindari kecuali dalam kondisi spesifik, sebagaimana tercantum dalam kebijakan tanpa-bakar ASEAN atau panduan lokal serupa | 5.5.1 Tersedia rekaman pembukaan lahan tanpa bakar (Major) | Kebijakan PLTB | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | SPK PLTB | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Prosedur Pengendalian Kebakaran Lahan dan Hutan | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Tim Tanggap Darurat Kebakaran | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Rekaman sosialisasi pencegahan kebakaran lahan | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Training & simulasi pengendalian kebakaran lahan | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Penyediaan peralatan pengendalian kebakaran sesuai tingkat kerawanan | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Pemeriksaan dan evaluasi berkala peralatan kebakaran lahan | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Pelaporan setiap 6 bulan sekali mengenai upaya pengendalian kebakaran lahan ke Disbunhut setempat | | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Jika terdapat api dalam pemberantasan hama pada saat penanaman ulang maka harus tersedia rekaman analisis penggunaan api serta ijin dari instansi berwenang (Minor) | | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | 5.5.2 | Ijin rekomendasi dari instansi terkait | | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | | | | Rekaman pelaksanaan kegiatan & evaluasi | | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | |
| | 5.6 | Rencana-rencana untuk mengurangi pencemaran dan emisi, termasuk gas rumah kaca, disusun, diimplementasikan dan dimonitor | 5.6.1 Tersedia dokumen penilaian sumber-sumber emisi gas, partikel, jelaga & limbah cair (Major) | Buku identifikasi sumber polusi dan emisi di Estate & Pabrik Kelapa Sawit | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | | SOP Mitigasi GRK | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | 5.6.2 Tersedia rekaman identifikasi sumber dan emisi GRK yang significant, serta rencana dan implementasi untuk mengurangi atau meminimalkan pencemaran dan emisi (Major) | Identifikasi sumber-sumber GRK | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | | Perhitungan GRK | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | | Rencana aksi mitigasi GRK | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | | Evaluasi program mitigasi GRK | | √ | | | 4.10 | | |
| | | | 5.6.3 Tersedia rencana & pemantauan secara berkala terhadap emisi dan pencemaran dari kegiatan kebun & PKS dengan menggunakan metode yang sesuai (Minor) | Prosedur Pemantauan & Pengukuran | | | √ | | 4.4 | | |
| | | | | Rekaman pengukuran & pengujian kualitas emisi dari sumber tidak bergerak & bergerak sesuai dengan regulasi yang berlaku | | | √ | | 4.4 | | |
| | | | | Rekaman pengukuran & pengujian kualitas udara ambient | | | √ | | 4.4 | | |
| | | | | Program dan realisasi perbaikan pencemaran | | | √ | | 4.4 | | |
| 6.1 | Aspek manajemen perkebunan dan pabrik yang mempunyai dampak sosial diidentifikasi dengan cara partisipatif dan rencana penanganan dampak negatif dan pengembangan dampak positif disusun, dilaksanakan dan dimonitor untuk menunjukkan perbaikan yang berkelanjutan | 6.1.1 | Dokumentasi analisis dampak lingkungan dan sosial, yang mencakup dampak positif dan negatif terhadap sosial yang dapat disebabkan oleh kegiatan perkebunan dan pabrik, dan dokumentasi keikutsertaan para pihak yang terkena dampak dan masyarakat lokal (Major) | Tersedia dokumen AMDAL, SIA | | √ | | 4.8 | 4.2,6.1 | | |
| | | | | Rekaman rencana pengelolaan dan pemantauan dampak sosial dengan partisipasi masyarakat yang dilakukan secara berkala (Major) | | √ | | 4.8 | 4.2,6.1 | | |
| | | 6.1.3 | Tersedia rencana pengelolaan dan pemantauan dampak sosial untuk mengurangi dampak negatif dan mendorong dampak positif berdasarkan AMDAL, SIA melalui proses konsultasi pihak terkena dampak (Major) | Program CSR/Comdev | | √ | | 4.8 | 6.1,6.2 | | |
| | | | | Rekaman realisasi program CSR/Comdev | | √ | | 4.8 | 6.1,6.2 | | |
| | | | | Prosedur operasional CSR/Comdev | | √ | | 4.8 | 6.1,6.2 | | |
| | | 6.1.4 | RKL/RPL dampak sosial yang sudah terdokumentasikan tersebut ditinjau paling lambat 2 tahun sekali, jika diperlukan rencana tersebut diperbaiki dengan melibatkan partisipasi aktif pihak terkena dampak (Minor) | Rekaman FGD/konsultasi publik, pembagian kusioner untuk mengetahui indeks kepuasan terhadap perusahaan | | | √ | 4.8 | 4.2,6.1 | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | | INDIKATOR | | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | |
|---------|----------|--|---|--|---|---|--|-------------------------|----------|-----------------|------------|----|----|-----------------|--|
| | | | | | Ma | Mi | | | | | C | NC | NA | | |
| 6 | | | 6.1.5 | Perhatian khusus atas dampak terhadap skema petani plasma (bila perkebunan memiliki skema inti)-(Minor) | Progam pengembangan plasma perusahaan (rekaman sosialisasi, negosiasi, penyerahan lahan, pembentukan koperasi s.d pengurusan perijinan plasma) | | √ | | 1.5 | | | | | | |
| | | | | MOU plasma (akta koperasi, jumlah anggota, rapat anggota) | | √ | | 1.5 | | | | | | | |
| | | | | Rekaman pembagian SHK | | √ | | 1.5 | | | | | | | |
| | | | | Prosedur pembangunan plasma | | √ | | 1.5 | | | | | | | |
| | | | | Peta alokasi plasma dalam skala memadai | | √ | | 1.5 | | | | | | | |
| | 6.2 | Terdapat metode terbuka dan transparan untuk komunikasi dan konsultasi antara pihak perkebunan dan/atau pabrik, masyarakat lokal, dan kelompok lain yang terkena dampak atau berkepentingan | 6.2.1 | Prosedur dan rekaman komunikasi dan konsultasi dengan masyarakat (Major) | Tersedia Prosedur Komunikasi & Konsultasi | √ | | | | | | | | | |
| | | | 6.2.2 | Perusahaan memiliki petugas yang bertanggung jawab untuk melakukan konsultasi dan komunikasi dengan masyarakat (Minor) | Tersedia SK penunjukan petugas yang melakukan komunikasi dengan masyarakat | | √ | | | | | | | | |
| | | | 6.2.3 | Perusahaan memiliki daftar stakeholder (Minor) | Tersedia dokumen daftar stakeholders yang relevaan | | √ | | | | | | | | |
| | 6.3 | Terdapat system yang disepakati dan didokumentasikan bersama untuk mengurus keluhan dan ketidakpuasan yang diimplementasikan dan diterima oleh semua pihak | 6.3.1 | Mekanisme terbuka untuk semua pihak yang terkena dampak, harus menyelesaikan perselisihan dengan cara yang benar, tepat waktu dan efektif serta menjamin anonimitas pelapor dan pengungkap kasus apabila diminta sepanjang laporan tersebut didukung dengan bukti yang cukup (Major) | Prosedur Penanganan Keluhan Eksternal | | √ | 4.9,4.10,4.11,4.20 | | | | | | | |
| | | | 6.3.2 | Adanya rekaman, penanganan & penyelesaian keluhan (Major) | Tersedia rekaman kegiatan penerimaan s.d penyelesaian keluhan (buku register penanganan keluhan, BA, surat/menyurat, hasil rapat, dll) | | √ | 4.9,4.10,4.11,4.20 | | | | | | | |
| | 6.4 | Setiap perundingan menyangkut kompensasi atas kehilangan hak legal atau hak adat dilakukan melalui sistem terdokumentasi yang memungkinkan komunitas adat dan stakeholder lain memberikan pandangan pandangnya melalui institusi perwakilan mereka sendiri | 6.4.1 | Prosedur identifikasi, kalkulasi dan pemberian ganti rugi atas kehilangan hak legal dan hak adat dengan melibatkan wakil masyarakat dan instansi terkait (Major) | Tersedia Prosedur Pembebasan Lahan | | √ | 1.8 | | | | | | | |
| | | | | | Rekaman identifikasi pemilik lahan dan/atau okupan dalam area pertanahan | | √ | 1.8 | | | | | | | |
| | | | | | Tersedia rencana penyelesaian sengketa/klaim lahan | | √ | 1.8 | | | | | | | |
| | | | 6.4.2 | Prosedur kalkulasi & pembayaran kompesasi tersedia, diimplemntasikan, dipantau dan dievaluasi secara partisipasif (Major) | Prosedur GRTT | | √ | 1.8 | | | | | | | |
| | | | | | Tuntutan kompensasi proses dari setiap kesepakatan dan hasil yang dinegosiasikan harus didokumentasikan dengan pelibatan pihak terkena dampak (Major) | Rekaman proses negosiasi dan/atau hasil kesepakatan ganti rugi secara umum tersedia | | √ | 1.8 | | | | | | |
| | | | Rekaman pelaksanaan pembayaran ganti rugi | | √ | 1.8 | | | | | | | | | |
| | 6.5 | Upah dan persyaratan-persyaratan kerja bagi karyawan dan karyawan dari kontraktor harus selalu memenuhi paling tidak standar minimum industri atau hukum, dan cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar pekerja dan untuk memberikan pendapatan tambahan | 6.5.1 | Harus tersedia dokumen upah dan persyaratan kerja sesuai dengan peraaturan yang berlaku (Major) | SK Gubernur mengenai UMSK/UMSP | | √ | 5.2 | | | | | | | |
| | | | | | Daftar upah karyawan sesuai dengan UMSK/UMSP | | √ | 4.6,4.13,4.16,4.17,4.18 | 5.2 | | | | | | |
| | | | | | Upah lembur sesuai dengan regulasi yang berlaku | | √ | 4.6,4.16,4.17,4.18 | 5.2 | | | | | | |
| | | | | | 6.5.2 | PKB/PP sesuai peraturan tenaga kerja tersedia dalam bahasa yang jelas dan dikomunikasikan kepada seluruh karyawan/Serikat Pekerja (Major) | Memiliki Peraturan Perusahaan/Perjanjian Kerja Bersama yang sesuai dengan peraturan yang berlaku. | | √ | 4.16 | 2.1 | | | | |
| | | | | | | | Rekaman sosialisasi PKB/PP | | √ | 4.16 | 2.1 | | | | |
| | | | | | 6.5.3 | Pihak perkebunan & pabrik harus menyediakan sarana umum tidak tersedia dan tidak dapat diakses oleh karyawan, maka perusahaan menyediakan sarana tempat tinggal, pendidikan, air bersih, kesehatan, dan fasilitas umum yang memadai (Minor) | Tersedia perumahan karyawan yang layak | | √ | 3.1,9,4,19 | 2.1 | | | | |
| | | | | | | | Tempat Penitipan Anak, sekolah | | √ | 3.1,9,4,12,4,19 | 2.1 | | | | |
| | | | | | | | Sarana/prasarana ibadah & Olahraga yang memadai | | √ | 3.1,9,4,19 | 2.1 | | | | |
| | | | | | 6.5.4 | Terdapat upaya untuk meningkatkan akses pekerja ke makanan yang layak, cukup dan harga terjangkau (Minor) | Penyedian akses karyawan kepada fasilitas penyedia makanan yang layak, cukup dan terjangkau (koperasi/pasar) | | √ | 3.1,9 | 2.1 | | | | |
| | | | | | | | Tersedia Akta pendirian koperasi | | √ | 5.5 | | | | | |
| | | | | | | | Tersedia struktur kepengurusan koperasi karyawan | | √ | 5.5 | | | | | |
| | | | | | | | Tersedia AD/ART koperasi karyawan | | √ | 5.5 | | | | | |
| | | | | | | | Tersedia rekaman apat anggota | | √ | 5.5 | | | | | |
| | | | | | | | Tersedia rekaman pembagian SHU | | √ | 5.5 | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | | |
|---------|---|---|---|--|---|----------|----------|-----------------------|-----|----|-----------------|--|--|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | | | |
| 6 | 6.6 | Perusahaan menghormati hak seluruh karyawan untuk membentuk dan menjadi anggota serikat pekerja sesuai dengan pilihan mereka dan untuk tawar menawar secara kolektif. Ketika hak kebebasan berkumpul dan mengeluarkan pendapat secara kolektif dibatasi oleh hukum, maka perusahaan memfasilitasi pendamping yang tidak berpihak, gratis dan melakukan tawar menawar bagi seluruh karyawan. | 6.6.1 Tersedia rekaman kebijakan perusahaan yang memberikan kebebasan pada pekerja untuk berserikat dengan bahasa yang mudah dipahami (Major) | Tersedia kebijakan perusahaan yang memberikan kebebasan pada pekerja untuk berserikat | √ | | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman sosialisasi kebijakan kebebasan berserikat dan pekerjaan | √ | | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | | | | Struktur serikat buruh/pekerja sesuai dengan regulasi yang berlaku | √ | | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | | 6.6.2 | Harus tersedia rekaman pertemuan dengan serikat pekerja/buruh atau perwakilan pekerja/buruh (Minor) | Tersedia jadwal pertemuan serikat pekerja secara periodik | | √ | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | | | | Adanya rekaman pertemuan dengan serikat pekerja, jika ada. | | √ | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | | | | BAST notulen rapat serikat pekerja ke Dinsosnakertrans setiap 3 bulan sekali. | | √ | 4.5 | 5.4 | | | | | |
| | 6.7 | Tidak mempekerjakan anak-anak. Anak-anak tidak boleh terpapar oleh kondisi kerja membahayakan. Pekerjaan yang dilakukan oleh anak-anak hanya diperbolehkan pada perkebunan keluarga, di bawah pengawasan orang dewasa dan tidak mengganggu program pendidikan mereka | 6.7.1 Tersedia bukti terdokumentasi mengenai pemenuhan persyaratan umur pekerja (Major) | Kebijakan perusahaan mengenai persyaratan umur pekerja sesuai dengan peraturan nasional yang berlaku dan terdokumentasi | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Rekaman pelaksanaan kebijakan perusahaan mengenai persyaratan umur pekerja (tidak ada pekerja dibawah 18 Tahun yang bekerja di perkebunan dan PKS) | √ | | 4.13 | 5.3 | | | | | |
| | 6.8 | Perusahaan tidak boleh terlibat atau mendukung diskriminasi berdasarkan ras, kasta, kebangsaan, agama, cacat, jender, orientasi seksual, keanggotaan serikat, afiliasi politik atau umur | 6.8.1 | Harus tersedia dan terdokumentasi kebijakan perusahaan tentang peluang dan perlakuan yang sama dalam kesempatan kerja. (Major) | Tersedia kebijakan perusahaan tentang peluang & perlakuan yang sama dalam bekerja | √ | | 4.2,4.3,4.14 | 5.3 | | | | |
| | | | | | Sosialisasi kebijakan perlakuan yang sama dalam kesempatan bekerja | √ | | 4.2,4.3,4.14 | 5.3 | | | | |
| | | | 6.8.2 | Rekaman bukti pemberian peluang dan perlakuan yang sama dalam kesempatan kerja (Major) | Daftar karyawan yang menunjukkan tidak terjadi diskriminasi dalam kesempatan bekerja dan berusaha (daftar kontraktor yang bekerja di perusahaan) | √ | | 4.2,4.3,4.14 | 5.3 | | | | |
| | | | | | Daftar karyawan yang menunjukkan pemberian peluang dan perlakuan yang sama dalam kesempatan bekerja & berusaha (daftar kontraktor yang bekerja di perusahaan) | | √ | 4.2,4.3,4.13,4.13,6.3 | 5.3 | | | | |
| | | | 6.8.3 | Harus tersedia bukti pemberian peluang dan perlakuan yang sama dalam kesempatan bekerja (Minor) | Adanya informasi lowongan pekerjaan tersedia untuk masyarakat lokal sekitar perusahaan sesuai dengan kompetensi dan kebutuhan | | √ | 4.2,4.3 | 5.3 | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| 6.9 | Kebijakan untuk mencegah pelecehan seksual dan berbagai bentuk kekerasan terhadap perempuan dan untuk melindungi hak reproduksinya, disusun dan diaplikasikan | 6.9.1 | Kebijakan perusahaan tentang pencegahan pelecehan seksual dan kekerasan dan terdokumentasi, diimplementasikan, dan dikomunikasikan (Major) | Kebijakan perusahaan tentang pencegahan pelecehan seksual dan kekerasan dan terdokumentasi. | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Bukti sosialisasi kebijakan | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Rekaman penanganan keluhan internal terkait dengan adanya pelecehan seksual dan kekerasan (jika ada) | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Dibentuknya komite gender sebagai wadah bipartit antara perusahaan dengan karyawan dalam mengurus masalah pencegahan pelecehan seksual dan kekerasan | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | 6.9.2 | Kebijakan perusahaan tentang perlindungan hak-hak reproduksi dan terdokumentasi, diimplementasikan dan dikomunikasikan (Major) | Kebijakan perusahaan tentang perlindungan hak-hak reproduksi dan terdokumentasi | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Bukti sosialisasi kebijakan | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Tersedia Komite Gender | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Progam kerja komite gender | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | | | Rekaman realisasi progam komite gender | √ | | | 5.3 | | | | | |
| | | 6.9.3 | Mekanisme pengaduan spesifik yang menjamin anonimitas pelapor apabila diminta sepanjang laporan tersbut didukung dengan bukti yang cukup harus didokumentasikan, diimplementasikan dan dikomunikasikan kepada seluruh pekerja (Minor) | Prosedur Penanganan Keluhan Internal | | √ | | | | | | | |
| | | | | Sosialisasi prosedur Penanganan Keluhan Internal | | √ | | | | | | | |
| | | | | Rekaman penanganan & penyelesaian keluhan internal terdokumentasi (surat pengaduan, register keluhan, BA, notulen rapat, dll) | | √ | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|---|--|---|----|----------|-----------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 6 | 6.10 | Pihak perkebunan dan pabrik kelapa sawit berurusan secara adil dan transparan dengan petani dan bisnis lokal lainnya | 6.10.1 Harga TBS yang berlaku dan sebelumnya harus tersedia untuk umum (Minor) | Tersedia display harga TBS dari Disbun di ruang publik/PKS | √ | | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | 6.10.2 Mekanisme penetapan harga TBS dan input/jasa harus didokumentasikan (bila hal ini berada dibawah kuasa pihak perkebunan dan pabrik)-(Major) | Prosedur Penetapan Harga TBS sesuai dengan regulasi yang berlaku | √ | | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | 6.10.3 Bukti bahwa semua pihak memahami kesepakatan kontrak yang mereka lakukan, dan bahwa kontrak-kontrak tersebut adil, legal dan transparan (Minor) | Tersedia dokumen SPK dengan petani, plasma terkait jual beli TBS untuk setiap petani | √ | 4.21 | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | 6.10.4 Pembayaran yang telah disepakati harus dilakukan tepat waktu (Minor) | Tersedia bukti rekaman pembayaran tepat waktu untuk setiap petani sesuai dengan SPK yang disepakati | √ | 4.21 | 6.2,6.3 | | | | |
| | 6.11 | Perkebunan dan pabrik berkontribusi terhadap pembangunan lokal yang berkelanjutan bilamana dianggap memadai | 6.11.1 Rekaman kontribusi perusahaan pada pembangunan lokal berdasarkan hasil konsultasi dengan komunitas lokal (Minor) | Program kerja CSR/Comdev | √ | | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | | Realisasi program kerja CSR/Comdev | √ | | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | 6.11.2 Jika ada petani plasma harus tersedia bukti alokasi upaya & sumber daya untuk meningkatkan produktifitas petani plasma (Minor) | Program bantuan petani plasma (pelatihan, material/bahan) | √ | | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | | Realisasi program bantuan petani plasma | | | 6.2,6.3 | | | | |
| | 6.12 | Tidak terdapat tenaga kerja sebagai hasil dari perdagangan manusia atau pemaksaan dalam bentuk apapun | 6.12.1 Harus tersedia bukti tidak ada tenaga kerja dari hasil perdagangan manusia dan pemaksaan dalam bentuk apapun (Major) | SPK antara perusahaan dengan calon pekerja sesuai dengan regulasi yang berlaku | √ | 4.4,4.15 | | | | | |
| | | | 6.12.2 Apabila mempekerjakan tenaga kerja asing atau honorer, tersedia kebijakan & prosedur-prosedur tenaga kerja khusus serta bukti implementasinya (Major) | Legalitas pekerja asing (paspor, tersedia WLTKA) | √ | 4.4 | | | | | |
| | | | | Tersedia SOP Penggunaan Tenaga Kerja Asing | √ | 4.4 | | | | | |
| | | | 6.12.3 Harus ditunjukkan tidak terjadi substitusi perjanjian kerja (Minor) | Tidak terdapat komplain dari tenaga kerja terkait dengan substitusi perjanjian kerja tanpa persetujuan tenaga kerja | √ | 4.4 | | | | | |
| | 6.13 | Pihak perkebunan dan pabrik kelapa sawit menghormati hak asasi manusia | 6.13.1 Tersedia kebijakan untuk menghormati hak asasi manusia dan dikomunikasikan kepada seluruh pekerja (Major) | Tersedia kebijakan penghormatan hak asasi manusia yang terdokumentasi | √ | 4.1 | 5.1,5.2,5.3,5.4 | | | | |
| | | | | Tersedia rekaman sosialisasi kebijakan | √ | 4.1 | 5.1,5.2,5.3,5.4 | | | | |
| 7.1 | 7.1 | Dilakukan analisis Dampak Sosial dan Lingkungan hidup secara komprehensif dan partisipatif sebelum membangun Kebun atau operasi baru memperluas perkebunan yang sudah ada dan hasilnya dimasukkan ke dalam perencanaan, pengelolaan dan operasi | Perusahaan memiliki dokumen pengelolaan lingkungan, yang isinya antara lain analisis aspek positif dan negatif sosial dan lingkungan, serta partisipasi pihak-pihak yang terkena dampak (masyarakat lokal)-(Major) | Tersedia rekaman pelaksanaan kebijakan tersebut (hak perayaan hari besar keagamaan, hak berserikat, hak menyampaikan pendapat, hak mendapatkan penghidupan yang layak, dll) | √ | 4.1 | 5.1,5.2,5.3,5.4 | | | | |
| | | | | Tersedia dokumen AMDAL & SEIA | √ | 4.8 | 4.2,6.1 | | | | |
| | | | | RKL/RPL, UKL/UPL diterapkan secara konsisten dan berkala sesuai dengan dokumen AMDAL, UKL/UPL dan regulasi yang berlaku | √ | 4.8 | 4.2,6.1 | | | | |
| | | | | BAST laporan RKL/RPL, UKL/UPL ke BLHD per 3 bulan sekali | √ | 4.8 | 4.2,6.1 | | | | |
| | | | | Program pemberdayaan masyarakat CSR/Comdev | √ | 4.8 | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | | Realisasi program CSR/Comdev | √ | 4.8 | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | | MOU Kemitraan/Program Plasma | √ | | 1.5 | | | | |
| | | | | Tersedianya rekaman implementasi program pembinaan petani plasma, sesuai skema dan perundang-undangan yang berlaku (jika ada plasma) | √ | | 1.5,6.2 | | | | |
| | | | | SPK jual beli TBS dengan petani plasma | √ | 4.21 | 1.5,6.2 | | | | |
| | | | | Bukti pembayaran tepat waktu kepada petani plasma | √ | 4.21 | 1.5,6.2 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | | INDIKATOR | | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|----------|--|-----------|--|--|-------|----|----------|-------------------------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 7 | 7.2 | Menggunakan survei tanah dan informasi topografi untuk merencanakan lokasi pengembangan perkebunan baru dan hasilnya digabungkan ke dalam perencanaan dan operasi | 7.2.1 | Tersedianya rekaman kesesuaian lahan sebagai hasil dari survei tanah yang mencakup informasi topografi, iklim, jenis tanah, kesuburan tanah, kedalaman air tanah dan drainase yang menjadi acuan dalam operasional perusahaan jangka panjang (Major) | Rekaman analisa dan evaluasi efektifitas program plasma terhadap pertumbuhan dan perkembangan masyarakat lokal/sekitar perusahaan yang terdaftar dalam program kemitraan/plasma | | √ | | 1.5,6.2 | | | | |
| | | | | | Rekaman pelaksanaan kegiatan peninjauan kesesuaian lahan sebelum dilakukan pembukaan kebun | √ | | 2.4.1 | 3,4,9 | | | | |
| | | | | | Laporan kesesuaian lahan dilengkapi dengan peta kesesuaian lahan dalam skala yang memadai. | √ | | 2.4.1 | 3,4,9 | | | | |
| | 7.3 | Penanaman baru sejak November 2005 (sejak adopsi RSPO) tidak dilakukan di hutan primer atau setiap areal yang memiliki satu atau lebih Nilai Konservasi Tinggi (High Conservation Value). Diusulkan ke RSPO EB: "sejak November 2005" diubah menjadi "sejak berlakunya P&C RSPO" | 7.3.1 | Harus tersedia bukti bahwa tidak ada pembangunan kebun baru yang menggantikan hutan primer atau NKT sejak Nopember 2005. Pembukaan kebun baru harus direncanakan dan dikelola untuk menastikan NKT terjaga atau meningkatkan fungsinya (Major) | Kebijakan perusahaan tentang pembangunan perkebunan baru diluar areal HCV | √ | | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | | | Peta Overlay area konservasi dengan area planted | √ | | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | | | Rencana aksi dan tindak lanjut jika terdapat penanaman di areal HCV (LUCA dan kompensasi HCV) | √ | | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | 7.3.2 | Tersedia dokumen laporan hasil identifikasi HCV komprehensif sebelum konversi lahan atau penanaman baru yang melibatkan konsultasi dengan para pemangku kepentingan disertai dengan rekaman hasil analisa perubahan alih fungsi lahan sejak Nopember 2005 (Major) | Hasil assesment HCV pada areal pengembangan baru sebelum kebun dibuka beserta hasil konsultasi publik | √ | | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | | | Program dan realisasi pembukaan lahan baru berdasarkan identifikasi areal HCV | √ | | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | 7.3.3 | Tersedia rekaman persiapan dan pembukaan lahan (Minor) | Kegiatan sosialisasi sebelum pembukaan lahan | | √ | 1.1,1.5 | 2.2.1.1,2.2.1.2,2.2.1.3 | | | | |
| | | | | | Rekaman kegiatan pembukaan lahan (dicatat tanggal mulai kegiatan dilaksanakan) | | √ | 1.1,1.5 | 2.2.1.1,2.2.1.2,2.2.1.3 | | | | |
| 7 | 7.4 | Penanaman berlebihan pada lahan yang curam, dan atau ditanah marginal serta rapuh (mudah longsor) harus dihindari | 7.3.4 | Rencana & tindakan-tindakan harus dikembangkan untuk mendeskripsikan tindakan operasional yang sesuai dengan penemuan-penemuan HCV dan mengacu pada operasional perkebunan terkait (Major) | SOP Pengelolaan dan Pemantauan HCV | √ | | 1.1,1.5 | 4,6,4,8 | | | | |
| | | | | | Dokumen manajemen & monitoring plan HCV | √ | | 1.1,1.5 | 4,6,4,8 | | | | |
| | | | | | Rekaman kegiatan pengelolaan & pemantauan HCV | √ | | 1.1,1.5 | 4,6,4,8 | | | | |
| | | | 7.3.5 | Harus tersedia bukti konsultasi dengan masyarakat yang terkena dampak berkenaan dengan areal yang dibutuhkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, dengan mempertimbangkan kebutuhan perubahan positif dan negatif terhadap mata pencaharian sebagai akibat dari operasional perkebunan. Hal tersebut harus dimasukkan dalam analisis NKT dan rencana manajemen (Minor) | Hasil assesment HCV pada areal pengembangan baru sebelum kebun dibuka beserta hasil konsultasi publik | | √ | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | | | Rencana aksi dan tindak lanjut jika terdapat penanaman di areal HCV (LUCA dan kompensasi HCV) | | √ | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | | | Tersedia dokumen yang menyatakan pembangunan kebun tidak dilakukan diatas tanah adat/ulayat. | | √ | 1.1,1.5 | | | | | |
| | | | 7.4.1 | Peta indikatif yang menunjukan tanah marginal dan rapuh, termasuk areal dengan kemiringan eksesif dan lahan gambut tersedia dan digunakan untuk menghindari area-area yang dihindari (Major) | Peta tanah marginal dan mudah longsor, termasuk kemiringan yang curam dan tanah gambut tersedia dalam skala yang memadai | √ | | 1.4,2,3 | 4,9 | | | | |
| | | | | | Program dan realisasi penanaman dioverlaykan dengan peta lahan marginal, rapuh & gambut | √ | | 1.4,2,3 | 4,9 | | | | |
| | | | | | Terdapat program & rekaman penanganan pada lahan marginal, rapuh dan gambut sesuai dengan BMPs yang dipersyaratkan (program konservasi air dan tanah) | √ | | 1.4,2,3 | 4,9 | | | | |
| | 7.5 | Tidak ada penanaman baru dilakukan di tanah masyarakat lokal tanpa persetujuan terlebih dahulu dari mereka, yang dilakukan melalui suatu sistem yang terdokumentasi sehingga memungkinkan masyarakat adat dan masyarakat lokal serta para pihak lainnya bias mengeluarkan pandangan mereka melalui institusi perwakilan mereka sendiri | 7.5.1 | Tersedia bukti bahwa masyarakat memahami hak mereka untuk menyatakan setuju atau tidak setuju terhadap rencana pembangunan kebun baru diatas lahan mereka sebelum dan selama tahap diskusi awal, selama tahap pengumpulan informasi dan konsultasi, selama tahap negosiasi sampai tercapainya kesepakatan tertulis dengan pihak perkebunan/PPKS dan diakui oleh | Perusahaan memiliki dokumen analisis dampak sosial dan lingkungan, yang isinya antara lain analisis aspek positif dan negatif sosial dan lingkungan, dan dilakukan dengan partisipasi pihak-pihak yang terkena dampak (masyarakat lokal) | √ | | | 4.2,6.1 | | | | |

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR |
|---------|--|--|---|-------|----|----------|----------|------------|----|----|-----------------|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | |
| 7.6 | Apabila dapat dibuktikan masyarakat lokal memiliki hak legal, hak adat, hak pakai maka masyarakat setempat diberikan Kompensasi atas setiap pengambilan alihan lahan dan pelepasan hak yang disepakati dengan persetujuan sukarela yang diberitahukan sebelumnya dan kesepakatan yang telah dirundingkan | dengan pihak perkebunan/PTSD dan tokoh adat masyarakat lokal (Major) | Rekaman sosialisasi rencana pembukaan usaha perkebunan | √ | | | 1.3 | | | | |
| | | | Rekaman kesepakatan ganti rugi/penyerahan lahan dari pemilik lahan untuk pembukaan perkebunan | √ | | | 1.3 | | | | |
| | | 7.6.1 | Rekaman identifikasi dan penilaian atas hak berdasarkan hukum dan hak tradisional dengan melibatkan instansi pemerintah terkait dan masyarakat setempat (Major) | √ | | 4.8 | 1.3 | | | | |
| | | 7.6.2 | Prosedur identifikasi pihak-pihak yang berhak menerima kompensasi (Major) | √ | | 4.8 | 1.3 | | | | |
| | | 7.6.3 | Prosedur perhitungan dan pelaksanaan pembayaran kompensasi secara adil & transparan (Major) | √ | | 4.8 | 1.3 | | | | |
| | | 7.6.4 | Masyarakat yang kehilangan akses dan hak atas tanah untuk perluasan perkebunan diberikan kesempatan untuk mendapatkan manfaat dari pembangunan perkebunan (Minor) | | √ | 4.8 | 6.2,6.3 | | | | |
| | | | Penerimaan tenaga kerja lokal sesuai dengan kebutuhan dan kompetensi | | √ | 4.8 | 6.2,6.3 | | | | |
| | | 7.6.5 | Proses dan hasil klaim kompensasi harus didokumentasikan dan tersedia untuk umum (Minor) | | √ | 4.8 | 1.8 | | | | |
| | | | Rekaman perhitungan dan pelaksanaan pembayaran kompensasi. | | √ | 4.8 | 1.8 | | | | |
| | | 7.6.6 | Prosedur Komunikasi & Konsultasi | | √ | | 2.5 | | | | |
| | | | Rekaman komunikasi dan konsultasi terdokumentasi | | √ | | 2.5 | | | | |

Internal Use for WPG

| PRINSIP | KRITERIA | INDIKATOR | DATA/FISIK YANG DITUNJUKKAN | GRADE | | ISCC 202 | ISPO P&C | COMPLIANCE | | | CATATAN AUDITOR | | | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|---|---|---|----------|---|---|---|-----------------|--|---|--|--|--|
| | | | | Ma | Mi | | | C | NC | NA | | | | | | |
| 7 | 7.7 | Dilarang membuka perkebunan baru dengan membakar, kecuali dalam keadaan khusus sebagaimana dalam ASEAN Guidelines atau Regional Best Practices lainnya | 7.7.1 | Dokumentasi analisis apabila pembakaran dilakukan pada penyiapan lahan untuk penanaman (Major) | Tersedia kebijakan perusahaan terkait zero burning | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | |
| | | | | Prosedur dan rekaman Tanggap Darurat Kebakaran Lahan. | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | | | Tim Tanggap Darurat Kebakaran | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | | | Sarana dan prasarana penanggulangan kebakaran lahan sesuai tingkat kerawannya. | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | | | SPK PLTB | √ | | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | 7.7.2 | Untuk kasus-kasus luar biasa dimana metode pembakaran akan digunakan untuk pembukaan lahan. Penanaman, harus tersedia bukti sudah ada mendapat persetujuan sebelum melaksanakan pembakaran terkendali (Minor) | Program/rencana kerja pembakaran | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | | | Tersedia bukti rekomendasi dari instansi berwenang | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | | | | Sosialisasi sebelum dilakukan pembakaran | | √ | 2.4.3 | 4.5 | | | | | | | | |
| | 7.8 | Pengembangan perkebunan baru dirancang untuk meminimalkan emisi GRK netto | 7.8.1 | Stock karbon dalam area pembangunan yang diajukan dan sumber-sumber emisi potensial utama yang dapat merupakan akibat langsung dari pembangunan harus diidentifikasi dan diestimasi (Major) | Tersedia dokumen CSA sebelum kebun dibuka | √ | | 1.3 | 4.10 | | | | | | | |
| | | | | | Program dan realisasi pembukaan lahan sesuai dengan hasil CSA | √ | | 1.3 | 4.10 | | | | | | | |
| | | | | | Managemen dan monitoring plan CSA | √ | | 1.3 | 4.10 | | | | | | | |
| | | | | | Rekaman pelaksanaan pengelolaan dan pemantauan areal yang teridentifikasi memiliki stock karbon tinggi berdasarkan hasil kajian CSA | √ | | 1.3 | 4.10 | | | | | | | |
| | | 7.8.2 | Harus tersedia rencana untuk meminimalkan emisi gas rumah kaca netto (Minor) | Kebijakan zero burning | | √ | | 4.10 | | | | | | | | |
| | | | | Identifikasi sumber-sumber GRK | | √ | | 4.10 | | | | | | | | |
| | | | | Penghitungan GRK | | √ | | 4.10 | | | | | | | | |
| | | | | Program mitigasi GRK | | √ | | 4.10 | | | | | | | | |
| | | | | 8 | 8.1 | Perkebunan dan pabrik kelapa sawit secara teratur memonitor dan mengkaji ulang aktifitas mereka dan mengembangkan dan mengimplementasikan rencana aksi yang memungkinkan adanya perbaikan nyata yang kontinu pada operasi-operasi utama | 8.1.1 | Tersedia rencana aksi pemantauan yang berdasarkan yang berdasarkan pertimbangan analisis dampak lingkungan dan sosial, dan evaluasi rutin untuk kegiatan perkebunan dan pabrik kelapa sawit. Minimum, hal ini meliputi, namun tidak terbatas pada : (Major) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | • Pengurangan penggunaan bahan-bahan kimia tertentu (kritria 4.6) | Program dan realisasi pengelolaan dan pengawasan aspek K3L penggunaan bahan kimia | √ | | 7 | | | |
| • Dampak lingkungan (kriteria 5.1) | Program pengelolaan dan pemantauan K3L | √ | | | | | | | 7 | | | | | | | |
| • Pengurangan limbah (kriteria 5.3) | Identifikasi sumber limbah, program pengelolaan dan pemantauan limbah didokumentasikan | √ | | | | | | | 7 | | | | | | | |
| • Polusi dan emisi (kriteria 5.6) | Pelaksanaan pengukuran dan pengujian kualitas udara dan udara ambient secara berkala dan dilakukan evaluasi dan tindak lanjut sesuai dengan standart teknis dan regulasi yang berlaku | √ | | | | | | | 7 | | | | | | | |
| • Dampak sosial (kriteria 6.1) | Program Comdev/CSR, realisasi program dan pemantauan efektifitas program | √ | | | | | | | 7 | | | | | | | |
| 8.1.2 | Rekaman tindak lanjut terhadap temuan audit RSPO, jika ada. | SOP Internal Audit RSPO | √ | | | | | 7 | | | | | | | | |
| | | Rekaman dilakukannya audit RSPO | √ | | | | | 7 | | | | | | | | |
| | | Rekaman tindakan perbaikan dan pencegahan hasil internal audit RSPO | √ | | | | | 7 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|--|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|-------------------------------|
| | | | | | C | NC | NA | |
| | 1 | PEMBANGUNAN DAN PEMELIHARAAN KOMITMEN | | | | | | |
| | 1.1 | Kebijakan K3 | | | | | | |
| 1 | 1.1.1 | Terdapat kebijakan K3 yang tertulis, bertanggung, ditandatangani oleh pengusaha atau pengurus, secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3, serta komitmen terhadap peningkatan K3. | 4.2 | 4.2 | | | | |
| 2 | 1.1.2 | Kebijakan disusun oleh pengusaha dan/ atau pengurus setelah melalui proses konsultasi dengan wakil tenaga kerja. | 4.2, 4.4.3.2 | 4.2, 4.4.3.2 | | | | |
| 3 | 1.1.3 | Perusahaan mengkomunikasikan kebijakan K3 kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok dengan tata cara yang tepat. | 4.2, 4.3.2, 4.4.3.1 | 4.2, 4.3.2, 4.4.3.1 | | | | |
| 4 | 1.1.4 | Kebijakan khusus dibuat untuk masalah K3 yang bersifat khusus. | 4.2 | 4.2 | | | | |
| 5 | 1.1.5 | Kebijakan K3 dan kebijakan khusus lainnya ditinjau ulang secara berkala untuk menjamin bahwa kebijakan tersebut sesuai dengan perubahan yang terjadi dalam perusahaan dan peraturan perundang- undangan. | 4.2 | 4.2 | | | | |
| | 1.2 | Tanggung Jawab dan Wewenang untuk Bertindak | | | | | | |
| 6 | 1.2.1 | Tanggung jawab dan wewenang untuk mengambil tindakan dan melaporkan kepada semua pihak yang terkait dalam perusahaan di bidang K3 telah ditetapkan, diinformasikan, dan didokumentasikan. Hal ini dapat ditunjukkan dengan menunjuk dan menetapkan Management Representative untuk memastikan bahwa penerapan sistem manajemen K3 telah diterapkan dan dilaporkan secara berkala kepada Top Manajemen. | 4.4.1, 4.4.3.1 | 4.4.1, 4.4.3.1 | | | | |
| 7 | 1.2.2 | Penunjukkan penanggung jawab K3 harus sesuai peraturan perundang- undangan. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 8 | 1.2.3 | Pimpinan unit kerja dalam suatu perusahaan bertanggung jawab atas kinerja K3 pada unit kerjanya. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 9 | 1.2.4 | Pengusaha atau pengurus bertanggung jawab secara penuh untuk menjamin pelaksanaan SMK3. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 10 | 1.2.5 | Petugas yang bertanggung jawab untuk penanganan keadaan darurat telah ditetapkan dan mendapatkan pelatihan. | 4.4.1, 4.4.2 | 4.4.1, 4.4.2 | | | | |
| 11 | 1.2.6 | Perusahaan mendapatkan saran- saran dari para ahli di bidang K3 yang berasal dari dalam dan/ atau luar perusahaan. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 12 | 1.2.7 | Kinerja K3 termuat dalam laporan tahunan perusahaan atau laporan lain yang setingkat. | 4.4.1, 4.4.6 | 4.4.1, 4.4.6 | | | | |
| | 1.3 | Tinjauan dan Evaluasi | | | | | | |
| 13 | 1.3.1 | Tinjauan terhadap penerapan SMK3 meliputi kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi telah dilakukan, dicatat, dan didokumentasikan. | 4.6 | 4.6 | | | | |
| 14 | 1.3.2 | Hasil tinjauan dimasukkan dalam perencanaan tindakan Manajemen. | 4.6 | 4.6 | | | | |
| 15 | 1.3.3 | Pengurus harus meninjau ulang pelaksanaan SMK3 secara berkala untuk menilai kesesuaian dan efektivitas SMK3. | 4.6 | 4.6 | | | | |
| | 1.4 | Keterlibatan dan Konsultasi dengan Tenaga Kerja | | | | | | |
| 16 | 1.4.1 | Keterlibatan dan penjadwalan konsultasi tenaga kerja dengan wakil perusahaan didokumentasikan dan disebarluaskan ke seluruh tenaga kerja. | 4.4.3.2 | 4.4.3.2 | | | | |
| 17 | 1.4.2 | Terdapat prosedur yang memudahkan komunikasi dan konsultasi mengenai perubahan- perubahan yang mempunyai implikasi terhadap K3 (komunikasi internal, komunikasi dengan kontraktor/pengunjung, penanganan keluhan dari pihak luar berkepentingan terkait). | 4.4.3.1, 4.4.3.2 | 4.4.3.1, 4.4.3.2 | | | | SOP Komunikasi dan Konsultasi |
| 18 | 1.4.3 | Perusahaan telah membentuk P2K3 sesuai dengan peraturan perundang- undangan. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 19 | 1.4.4 | Ketua P2K3 adalah pimpinan puncak atau pengurus. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 20 | 1.4.5 | Sekretaris P2K3 adalah sesuai dengan peraturan perundang- undangan. | 4.4.1 | 4.4.1 | | | | |
| 21 | 1.4.6 | P2K3 menitikberatkan kegiatan pada pengembangan kebijakan dan prosedur mengendalikan resiko. | 4.4.3.2 | 4.4.3.2 | | | | |
| 22 | 1.4.7 | Susunan pengurus P2K3 didokumentasikan dan diinformasikan kepada tenaga kerja. | 4.3.2, 4.4.3.1 | 4.3.2, 4.4.3.1 | | | | |
| 23 | 1.4.8 | P2K3 mengadakan pertemuan secara teratur dan hasilnya disebarluaskan di tempat kerja. | 4.4.3.1 | 4.4.3.1 | | | | |
| 24 | 1.4.9 | P2K3 melaporkan kegiatannya secara teratur sesuai dengan peraturan perundang- undangan. | 4.3.2, 4.4.3.1 | 4.3.2, 4.4.3.1 | | | | |
| 25 | 1.4.10 | Dibentuk kelompok- kelompok kerja dan dipilih dari wakil- wakil tenaga kerja yang ditunjuk sebagai penanggung jawab K3 di tempat kerjanya dan kepadanya diberikan pelatihan sesuai dengan peraturan perundang- undangan | 4.4.3.2 | 4.4.3.2 | | | | |
| 26 | 1.4.11 | Susunan kelompok- kelompok kerja yang telah dibentuk didokumentasikan dan diinformasikan kepada tenaga kerja | 4.3.2, 4.4.3 | 4.3.2, 4.4.3 | | | | |
| | 2 | PEMBUATAN DAN PEMDOKUMENTASIAN RENCANA K3 | | | | | | |
| | 2.1 | Rencana Strategi K3 | | | | | | |
| 27 | 2.1.1 | Terdapat prosedur terdokumentasi untuk identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian resiko K3. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | SOP HIRARC |
| 28 | 2.1.2 | Identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian resiko K3 sebagai rencana strategi K3 dilakukan oleh petugas yang berkompeten. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | |
| 29 | 2.1.3 | Rencana strategi K3 sekurang- kurangnya berdasarkan tinjauan awal, identifikasi potensi bahaya, penilaian, pengendalian resiko, dan peraturan perundang- undangan, serta informasi K3 lain baik dari dalam maupun luar perusahaan | 4.3.3 | 4.3.3 | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|--|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|---|
| | | | | | C | NC | NA | |
| | | | | | | | | |
| 30 | 2.1.4 | Rencana strategi K3 yang telah ditetapkan digunakan untuk mengendalikan resiko K3 dengan menetapkan tujuan dan sasaran yang dapat diukur dan menjadi prioritas serta menyediakan sumber daya. | 4.3.3 | 4.3.3 | | | | |
| 31 | 2.1.5 | Rencana kerja dan rencana khusus yang berkaitan dengan produk, proses, proyek, atau tempat kerja tertentu telah dibuat dengan menetapkan tujuan dan sasaran yang dapat diukur, menetapkan waktu pencapaian, dan menyediakan sumber daya. | 4.3.3 | 4.3.3 | | | | |
| 32 | 2.1.6 | Rencana K3 diselaraskan dengan rencana sistem manajemen perusahaan. | 4.3.3 | 4.3.3 | | | | |
| | 2.2 | Manual SMK3 | | | | | | |
| 33 | 2.2.1 | Manual SMK3 meliputi kebijakan, tujuan, rencana, prosedur K3, instruksi kerja, formulir, catatan, dan tanggung jawab, serta wewenang tanggung jawab K3 untuk semua tingkatan dalam perusahaan. | 4.4.4 | 4.4.4 | | | | |
| 34 | 2.2.2 | Terdapat manual khusus yang berkaitan dengan produk, proses, atau tempat kerja tertentu | 4.4.4 | 4.4.4 | | | | |
| 35 | 2.2.3 | Manual SMK3 mudah didapat oleh semua personil dalam perusahaan sesuai kebutuhan. | 4.4.4 | 4.4.4 | | | | |
| | 2.3 | Peraturan Perundangan dan Persyaratan Lain di Bidang K3 | | | | | | |
| 36 | 2.3.1 | Terdapat prosedur yang terdokumentasi untuk mengidentifikasi, memperoleh, memelihara, dan memahami peraturan perundang-undangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan di bidang K3 untuk seluruh tenaga kerja di perusahaan. | 4.3.2, 4.5.2.1 | 4.3.2, 4.5.2.1 | | | | SOP Identifikasi dan Evaluasi Pemenuhan Peraturan Perundangan |
| 37 | 2.3.2 | Penanggung jawab untuk memelihara dan mendistribusikan informasi terbaru mengenai peraturan perundangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain telah ditetapkan. | 4.3.2, 4.5.2.1 | 4.3.2, 4.5.2.1 | | | | |
| 38 | 2.3.3 | Persyaratan pada peraturan perundang-undangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan di bidang K3 dimasukkan pada prosedur- prosedur dan petunjuk- petunjuk kerja. | 4.3.2, 4.5.2.1 | 4.3.2, 4.5.2.1 | | | | |
| 39 | 2.3.4 | Perubahan pada peraturan perundang-undangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan di bidang K3 digunakan untuk peninjauan prosedur- prosedur dan petunjuk- petunjuk kerja. | 4.3.2, 4.5.2.1 | 4.3.2, 4.5.2.1 | | | | |
| | 2.4 | Informasi K3 | | | | | | |
| 40 | 2.4.1 | Informasi yang dibutuhkan mengenai kegiatan K3 disebarluaskan secara sistematis kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok. | 4.3.2, 4.4.3.1 | 4.3.2, 4.4.3.1 | | | | |
| | 3 | PENGENDALIAN PERANCANGAN DAN PENINJAUAN KONTRAK | | | | | | |
| | 3.1 | Pengendalian Perancangan | | | | | | |
| 41 | 3.1.1 | Prosedur yang terdokumentasi mempertimbangkan identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian resiko yang dilakukan pada tahap perancangan dan modifikasi. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 42 | 3.1.2 | Prosedur, instruksi kerja dalam penggunaan produk, pengoperasian mesin dan peralatan, instalasi, pesawat atau proses serta informasi lainnya yang berkaitan dengan K3 telah dikembangkan selama perancangan dan/ atau modifikasi. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | SOP Engineering (pengoperasian mesin-mesin produksi) |
| 43 | 3.1.3 | Petugas yang berkompeten melakukan verifikasi bahwa perancangan dan/ atau modifikasi memenuhi persyaratan K3 yang ditetapkan sebelum penggunaan hasil rancangan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 44 | 3.1.4 | Semua perubahan dan modifikasi perancangan yang mempunyai implikasi terhadap K3 diidentifikasi, didokumentasikan, ditinjau ulang, dan disetujui oleh petugas yang berwenang sebelum pelaksanaan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| | 3.2 | Peninjauan Kontrak | | | | | | |
| 45 | 3.2.1 | Prosedur yang terdokumentasi harus mampu mengidentifikasi bahaya dan menilai resiko K3 bagi tenaga kerja, lingkungan, dan masyarakat, dimana prosedur tersebut digunakan pada saat memasok barang dan jasa dalam suatu kontrak. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 46 | 3.2.2 | Identifikasi bahaya dan penilaian resiko dilakukan pada tinjauan kontrak oleh petugas yang berkompeten. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 47 | 3.2.3 | Kontrak ditinjau ulang untuk menjamin bahwa pemasok dapat memenuhi persyaratan K3 bagi pelanggan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 48 | 3.2.4 | Catatan tinjauan kontrak dipelihara dan didokumentasikan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| | 4 | PENGENDALIAN DOKUMEN | | | | | | |
| | 4.1 | Persetujuan, Pengeluaran, dan Pengendalian Dokumen | | | | | | |
| 49 | 4.1.1 | Dokumen K3 mempunyai identifikasi status, wewenang, tanggal pengeluaran dan tanggal modifikasi. | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | |
| 50 | 4.1.2 | Penerima distribusi dokumen tercantum dalam dokumen tersebut. | 4.4.4 | 4.4.4 | | | | |
| 51 | 4.1.3 | Dokumen K3 edisi terbaru disimpan secara sistematis pada tempat yang ditentukan. | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | |
| 52 | 4.1.4 | Dokumen usang segera disingkirkan dari penggunaannya sedangkan dokumen usang yang disimpan untuk keperluan tertentu diberi tanda khusus. | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | |
| | 4.2 | Perubahan dan Modifikasi Dokumen | | | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|---|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|--|
| | | | | | C | NC | NA | |
| 53 | 4.2.1 | Terdapat sistem untuk membuat, menyetujui perubahan terhadap dokumen K3. | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | |
| 54 | 4.2.2 | Dalam hal terjadi perubahan diberikan alasan terjadinya perubahan dan tertera dalam dokumen atau lampirannya dan menginformasikan kepada pihak terkait | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | |
| 55 | 4.2.3 | Terdapat prosedur pengendalian dokumen atau daftar seluruh dokumen yang mencantumkan status dari setiap dokumen tersebut, dalam upaya mencegah penggunaan dokumen yang usang. | 4.4.5 | 4.4.5 | | | | SOP Pengendalian Dokumen |
| | 5 | PEMBELIAN DAN PENGENDALIAN PRODUK | | | | | | |
| | 5.1 | Spesifikasi Pembelian Barang dan Jasa | | | | | | |
| 56 | 5.1.1 | Terdapat prosedur yang terdokumentasi yang dapat menjamin bahwa spesifikasi teknik dan informasi lain yang relevan dengan K3 telah diperiksa sebelum keputusan untuk membeli. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Spesifikasi Dalam Pembelian Barang & Jasa |
| 57 | 5.1.2 | Spesifikasi pembelian untuk setiap sarana produksi, zat kimia, atau jasa harus dilengkapi spesifikasi yang sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar K3. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 58 | 5.1.3 | Konsultasi dengan tenaga kerja yang kompeten pada saat keputusan pembelian, dilakukan untuk menetapkan persyaratan K3 yang dicantumkan dalam spesifikasi pembelian dan diinformasikan kepada tenaga kerja yang menggunakannya. | 4.4.6, 4.4.3.2 | 4.4.6, 4.4.3.2 | | | | |
| 59 | 5.1.4 | Kebutuhan pelatihan, pasokan alat pelindung diri dan perubahan terhadap prosedur kerja harus dipertimbangkan sebelum pembelian dan penggunaannya | 4.4.2, 4.4.3.2, 4.4.6 | 4.4.2, 4.4.3.2, 4.4.6 | | | | |
| 60 | 5.1.5 | Persyaratan K3 dievaluasi dan menjadi pertimbangan dalam seleksi pembelian | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| | 5.2 | Sistem Verifikasi Barang dan Jasa yang Telah Dibeli | | | | | | |
| 61 | 5.2.1 | Barang dan jasa yang dibeli diperiksa kesesuaiannya dengan spesifikasi pembelian | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | SOP Spesifikasi & Evaluasi Pembelian Barang dan Jasa |
| | 5.3 | Pengendalian Barang dan Jasa yang Dipasok Pelanggan | | | | | | |
| 62 | 5.3.1 | Barang dan jasa yang dipasok pelanggan, sebelum digunakan terlebih dahulu diidentifikasi potensi bahaya dan dinilai risikonya, dan catatan tersebut dipelihara untuk memeriksa prosedur | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Spesifikasi & Evaluasi Pembelian Barang & Jasa |
| | 5.4 | Kemampuan Telusur Produk | | | | | | |
| 63 | 5.4.1 | Semua produk yang digunakan dalam proses produksi dapat diidentifikasi di seluruh tahapan produksi dan instalasi, jika terdapat potensi masalah K3. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 64 | 5.4.2 | Terdapat prosedur yang terdokumentasi untuk penelusuran produk yang telah terjual, jika terdapat potensi masalah K3 di dalam penggunaannya. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | SOP Telusur Produk |
| | 6 | KEAMANAN BEKERJA BERDASARKAN SMK3 | | | | | | |
| | 6.1 | Sistem Kerja | | | | | | |
| 65 | 6.1.1 | Petugas yang berkompeten telah mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan resiko yang timbul dari suatu proses kerja. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | |
| 66 | 6.1.2 | Apabila upaya pengendalian resiko diperlukan, maka upaya tersebut ditetapkan melalui tingkat pengendalian. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | |
| 67 | 6.1.3 | Terdapat prosedur atau petunjuk kerja yang terdokumentasi untuk mengendalikan resiko yang teridentifikasi dan dibuat atas dasar masukan dari personil yang kompeten serta tenaga kerja yang terkait disahkan oleh orang yang berwenang di perusahaan. | 4.3.1, 4.4.3.2 | 4.3.1, 4.4.3.2 | | | | |
| 68 | 6.1.4 | Kepatuhan terhadap perundang- undangan, standar serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | |
| 69 | 6.1.5 | Terdapat sistem izin kerja untuk tugas beresiko tinggi. | 4.4.6, 4.5.2.2 | 4.4.6, 4.5.2.2 | | | | |
| 70 | 6.1.6 | Alat pelindung diri disediakan sesuai kebutuhan dan digunakan secara benar serta selalu dipelihara dalam kondisi yang layak pakai. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 71 | 6.1.7 | Alat pelindung diri yang digunakan dipastikan telah dinyatakan layak pakai sesuai dengan standar dan/ atau peraturan perundang- undangan yang berlaku. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 72 | 6.1.8 | Upaya pengendalian resiko dievaluasi secara berkala apabila terjadi ketidaksesuaian atau perubahan pada proses kerja. | 4.3.1 | 4.3.1 | | | | |
| | 6.2 | Pengawasan | | | | | | |
| 73 | 6.2.1 | Dilakukan pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 74 | 6.2.2 | Setiap orang diawasi sesuai dengan tingkat kemampuan dan tingkat resiko tugas. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 75 | 6.2.3 | Pengawas/ penyalia ikut serta dalam identifikasi bahaya dan membuat upaya pengendalian. | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |
| 76 | 6.2.4 | Pengawas/ penyalia diikutsertakan dalam melakukan penyelidikan dan pembuatan laporan terhadap terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta wajib | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|--|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|----------------------------|
| | | | | | C | NC | NA | |
| 76 | 6.2.4 | menyerahkan laporan dan saran- saran kepada pengusaha atau pengurus. | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |
| 77 | 6.2.5 | Pengawas/ penyelia ikut serta dalam proses konsultasi. | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |
| | 6.3 | Seleksi dan Penempatan Personil | | | | | | |
| 78 | 6.3.1 | Persyaratan tugas tertentu termasuk persyaratan kesehatan diidentifikasi dan dipakai untuk menyeleksi dan menempatkan tenaga kerja. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 79 | 6.3.2 | Penugasan pekerjaan harus berdasarkan kemampuan dan keterampilan serta kewenangan yang dimiliki | 4.4.2, 4.5.1 | 4.4.2, 4.5.1 | | | | |
| | 6.4 | Area Terbatas | | | | | | |
| 80 | 6.4.1 | Pengusaha atau pengurus melakukan penilaian resiko lingkungan kerja untuk mengetahui daerah- daerah yang memerlukan pembatasan izin masuk. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 81 | 6.4.2 | Terdapat pengendalian atas daerah/ tempat dengan pembatasan izin masuk. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 82 | 6.4.3 | Tersedianya fasilitas dan layanan di tempat kerja sesuai dengan standar dan pedoman teknis. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 83 | 6.4.4 | Rambu- rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| | 6.5 | Pemeliharaan, Perbaikan, dan Perubahan Sarana Produksi | | | | | | |
| 84 | 6.5.1 | Penjadwalan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat- alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang- undangan, standar, dan pedoman teknis yang relevan. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 85 | 6.5.2 | Semua catatan yang memuat data secara rinci dari kegiatan pemeriksaan, pemeliharaan, perbaikan dan perubahan yang dilakukan atas sarana dan peralatan produksi harus disimpan dan dipelihara. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 86 | 6.5.3 | Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 87 | 6.5.4 | Pemeriksaan, pemeliharaan, perawatan, perbaikan dan setiap perubahan harus dilakukan petugas yang kompeten dan berwenang. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 88 | 6.5.5 | Terdapat prosedur untuk menjamin bahwa Jika terjadi perubahan terhadap sarana dan peralatan produksi, perubahan tersebut harus sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan. | 4.5.1, 4.5.2.2 | 4.5.1, 4.5.2.2 | | | | |
| 89 | 6.5.6 | Terdapat prosedur permintaan pemeliharaan sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan dan perlu segera diperbaiki. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | SOP Preventive Maintenance |
| 90 | 6.5.7 | Terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan. | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | | | | SOP LOTO |
| 91 | 6.5.8 | Apabila diperlukan dilakukan penerapan sistem penguncian pengoperasian (<i>lock out system</i>) untuk mencegah agar sarana produksi tidak dihidupkan sebelum saatnya. | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | | | | |
| 92 | 6.5.9 | Terdapat prosedur yang dapat menjamin keselamatan dan kesehatan tenaga kerja atau orang lain yang berada didekat sarana dan peralatan produksi pada saat proses pemeriksaan, pemeliharaan, perbaikan dan perubahan. | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | 4.3.1, 4.4.6, 4.5.1 | | | | |
| 93 | 6.5.10 | Terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan. | 4.4.6, 4.4.6, 4.5.1 | 4.4.6, 4.4.6, 4.5.1 | | | | |
| | 6.6 | Pelayanan | | | | | | |
| 94 | 6.6.1 | Apabila perusahaan dikontrak untuk menyediakan pelayanan yang tunduk pada standar dan peraturan perundang-undangan mengenai K3, maka perlu disusun prosedur untuk menjamin bahwa pelayanan memenuhi persyaratan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| 95 | 6.6.2 | Apabila perusahaan diberi pelayanan melalui kontrak, dan pelayanan tunduk pada standar dan peraturan perundang-undangan K3, maka perlu disusun prosedur untuk menjamin bahwa pelayanan memenuhi persyaratan. | 4.4.6 | 4.4.6 | | | | |
| | 6.7 | Kesiapan Untuk Menangani Keadaan Darurat | | | | | | |
| 96 | 6.7.1 | Keadaan darurat yang potensial di dalam dan/atau di luar tempat kerja telah diidentifikasi dan prosedur keadaan darurat telah didokumentasikan dan diinformasikan agar diketahui oleh seluruh orang yang ada di tempat kerja. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | SOP Tanggap Darurat |
| 97 | 6.7.2 | Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi dan diuji serta ditinjau secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | |
| 98 | 6.7.3 | Tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko. | 4.4.2, 4.4.3.1, 4.4.7 | 4.4.2, 4.4.3.1, 4.4.7 | | | | |
| 99 | 6.7.4 | Petugas penanganan keadaan darurat ditetapkan dan diberikan pelatihan khusus serta diinformasikan kepada seluruh orang yang ada di tempat kerja. | 4.4.2, 4.4.7 | 4.4.2, 4.4.7 | | | | |
| 100 | 6.7.5 | Instruksi/prosedur keadaan darurat dan hubungan keadaan darurat diperlihatkan secara jelas dan menyolok serta diketahui oleh seluruh tenaga kerja di perusahaan. | 4.4.3.1, 4.4.7 | 4.4.3.1, 4.4.7 | | | | |
| 101 | 6.7.6 | Peralatan, dan sistem tanda bahaya keadaan darurat disediakan, diperiksa, diuji dan dipelihara secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|--|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|---|
| | | | | | C | NC | NA | |
| 102 | 6.7.7 | Jenis, jumlah, penempatan dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan atau standar dan dinilai oleh petugas yang berkompeten dan berwenang. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | |
| | 6.8 | Pertolongan Pertama pada Kecelakaan | | | | | | |
| 103 | 6.8.1 | Perusahaan telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | |
| 104 | 6.8.2 | Petugas P3K telah dilatih dan ditunjuk sesuai dengan peraturan perundangan-undangan. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | |
| | 6.9 | Rencana dan Pemulihan Keadaan Darurat | | | | | | |
| 105 | 6.9.1 | Prosedur untuk pemulihan kondisi tenaga kerja maupun sarana dan peralatan produksi yang mengalami kerusakan telah ditetapkan dan dapat diterapkan sesegera mungkin setelah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. | 4.4.7 | 4.4.7 | | | | Prosedur Pemulihan Kondisi Darurat |
| | 7 | STANDAR PEMANTAUAN | | | | | | |
| | 7.1 | Pemeriksaan Bahaya | | | | | | |
| 106 | 7.1.1 | Pemeriksaan/inspeksi terhadap tempat kerja dan cara kerja dilaksanakan secara teratur. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 107 | 7.1.2 | Pemeriksaan/inspeksi dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang yang telah memperoleh pelatihan mengenai identifikasi bahaya. | 4.4.2, 4.5.1 | 4.4.2, 4.5.1 | | | | |
| 108 | 7.1.3 | Pemeriksaan/inspeksi mencari masukan dari tenaga kerja yang melakukan tugas di tempat yang diperiksa. | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |
| 109 | 7.1.4 | Daftar periksa (<i>check list</i>) tempat kerja telah disusun untuk digunakan pada saat pemeriksaan/inspeksi. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 110 | 7.1.5 | Laporan pemeriksaan/inspeksi berisi rekomendasi untuk tindakan perbaikan dan diajukan kepada pengurus dan P2K3 sesuai dengan kebutuhan. | 4.4.3.2, 4.5.1 | 4.4.3.2, 4.5.1 | | | | |
| 111 | 7.1.6 | Pengusaha atau pengurus telah menetapkan penanggung jawab untuk pelaksanaan tindakan perbaikan dari hasil laporan pemeriksaan/inspeksi | 4.4.1, 4.5.1 | 4.4.1, 4.5.1 | | | | |
| 112 | 7.1.7 | Tindakan perbaikan dari hasil laporan pemeriksaan/inspeksi dipantau untuk menentukan efektifitasnya | 4.5.1, 4.5.2.2 | 4.5.1, 4.5.2.2 | | | | |
| | 7.2 | Pemantauan/ Pengukuran Lingkungan Kerja | | | | | | |
| 113 | 7.2.1 | Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilaksanakan secara teratur dan hasilnya didokumentasikan, dipelihara dan digunakan untuk penilaian dan pengendalian risiko. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 114 | 7.2.2 | Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikologi. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 115 | 7.2.3 | Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilakukan oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam dan/atau luar perusahaan. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| | 7.3 | Peralatan Pemeriksaan/ Inspeksi, Pengukuran dan Pengujian | | | | | | |
| 116 | 7.3.1 | Terdapat prosedur yang terdokumentasi mengenai identifikasi, kalibrasi, pemeliharaan dan penyimpanan untuk alat pemeriksaan, ukur dan uji mengenai K3. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | SOP Kalibrasi |
| 117 | 7.3.2 | Alat dipelihara dan dikalibrasi oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam dan/atau luar perusahaan. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| | 7.4 | Pemantauan Kesehatan Tenaga Kerja | | | | | | |
| 118 | 7.4.1 | Dilakukan pemantauan kesehatan tenaga kerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. | 4.3.1, 4.5.1 | 4.3.1, 4.5.1 | | | | |
| 119 | 7.4.2 | Pengusaha atau pengurus telah melaksanakan identifikasi keadaan dimana pemeriksaan kesehatan tenaga kerja perlu dilakukan dan telah melaksanakan sistem untuk membantu pemeriksaan ini. | 4.3.1, 4.5.1 | 4.3.1, 4.5.1 | | | | |
| 120 | 7.4.3 | Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dilakukan oleh dokter pemeriksa yang ditunjuk sesuai peraturan perundang-undangan. | 4.4.1, 4.5.1 | 4.4.1, 4.5.1 | | | | |
| 121 | 7.4.4 | Perusahaan menyediakan pelayanan kesehatan kerja sesuai peraturan perundang-undangan | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| 122 | 7.4.5 | Catatan mengenai pemantauan kesehatan tenaga kerja dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan. | 4.5.1 | 4.5.1 | | | | |
| | 8 | PELAPORAN DAN PERBAIKAN KEKURANGAN | | | | | | |
| | 8.1 | Pelaporan Bahaya | | | | | | |
| 123 | 8.1.1 | Terdapat prosedur pelaporan bahaya yang berhubungan dengan K3 dan prosedur ini diketahui oleh tenaga kerja. | 4.5.3.1 | 4.5.3.1 | | | | SOP Pelaporan Bahaya |
| | 8.2 | Pelaporan Kecelakaan | | | | | | |
| 124 | 8.2.1 | Terdapat prosedur terdokumentasi yang menjamin bahwa semua kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, kebakaran atau peledakan serta kejadian berbahaya lainnya di tempat kerja dicatat dan dilaporkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. | 4.5.3.1 | 4.5.3.1 | | | | SOP Pemeriksaan dan Pengkajian Kecelakaan Kerja |
| | 8.3 | Pemeriksaan dan Pengkajian Kecelakaan | | | | | | |
| 125 | 8.3.1 | Tempat kerja/perusahaan mempunyai prosedur pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. | 4.5.3.1 | 4.5.3.1 | | | | |
| 126 | 8.3.2 | Pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan kerja dilakukan oleh petugas atau Ahli K3 yang ditunjuk sesuai peraturan perundang-undangan atau pihak lain yang berkompeten dan berwenang | 4.5.3.1 | 4.5.3.1 | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|---|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|-------------------------------------|
| | | | | | C | NC | NA | |
| 127 | 8.3.3 | Laporan pemeriksaan dan pengkajian berisi tentang sebab dan akibat serta rekomendasi/saran dan jadwal waktu pelaksanaan usaha perbaikan | 4.5.3.1 | 4.5.3.1 | | | | |
| 128 | 8.3.4 | Penanggung jawab untuk melaksanakan tindakan perbaikan atas laporan pemeriksaan dan pengkajian telah ditetapkan. | 4.5.3.2 | 4.5.3.2 | | | | |
| 129 | 8.3.5 | Tindakan perbaikan diinformasikan kepada tenaga kerja yang bekerja di tempat terjadinya kecelakaan. | 4.4.3.1, 4.5.3.2 | 4.4.3.1, 4.5.3.2 | | | | |
| 130 | 8.3.6 | Pelaksanaan tindakan perbaikan dipantau, didokumentasikan dan diinformasikan ke seluruh tenaga kerja. | 4.4.3.1, 4.5.3.2 | 4.4.3.1, 4.5.3.2 | | | | |
| | 8.4 | Penanganan Masalah | | | | | | |
| 131 | 8.4.1 | Terdapat prosedur untuk menangani masalah keselamatan dan kesehatan yang timbul dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. | 4.5.3.2 | 4.5.3.2 | | | | |
| | 9 | PENGLOLAAN MATERIAL DAN PERPINDAHANNYA | | | | | | |
| | 9.1 | Penanganan Secara Manual dan Mekanis | | | | | | |
| 132 | 9.1.1 | Terdapat prosedur untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan menilai risiko yang berhubungan dengan penanganan secara manual dan mekanis. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Pengangkatan Manual dan Mekanis |
| 133 | 9.1.2 | Identifikasi bahaya dan penilaian risiko dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 134 | 9.1.3 | Pengusaha atau pengurus menerapkan dan meninjau cara pengendalian risiko yang berhubungan dengan penanganan secara manual atau mekanis. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 135 | 9.1.4 | Terdapat prosedur untuk penanganan bahan meliputi metode pencegahan terhadap kerusakan, tumpahan dan/atau kebocoran. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Penganganan B3 |
| | 9.2 | Sistem Pengangkutan, Penyimpanan, dan Pembuangan | | | | | | |
| 136 | 9.2.1 | Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan disimpan dan dipindahkan dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundang-undangan. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Penanganan B3 |
| 137 | 9.2.2 | Terdapat prosedur yang menjelaskan persyaratan pengendalian bahan yang dapat rusak atau kadaluarsa. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Penanganan B3 |
| 138 | 9.2.3 | Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan disimpan dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundang-undangan. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Penanganan LB3 |
| | 9.3 | Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya | | | | | | |
| 139 | 9.3.1 | Perusahaan telah mendokumentasikan dan menerapkan prosedur mengenai penyimpanan, penanganan dan pemindahan Bahan Kimia Berbahaya (BKB) sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | SOP Penanganan B3 |
| 140 | 9.3.2 | Terdapat Lembar Data Keselamatan BKB (Material Safety Data Sheets) meliputi keterangan mengenai keselamatan bahan sebagaimana diatur pada peraturan perundang-undangan dan dengan mudah dapat diperoleh. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 141 | 9.3.3 | Terdapat sistem untuk mengidentifikasi dan pemberian label secara jelas pada bahan kimia berbahaya. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 142 | 9.3.4 | Rambu peringatan bahaya terpasang sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan/atau standar yang relevan. | 4.3.1, 4.4.6 | 4.3.1, 4.4.6 | | | | |
| 143 | 9.3.5 | Penanganan BKB dilakukan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang. | 4.4.2, 4.4.6 | 4.4.2, 4.4.6 | | | | |
| | 10 | PENGUMPULAN DAN PENGGUNAAN DATA | | | | | | |
| | 10.1 | Catatan K3 | | | | | | |
| 144 | 10.1.1 | Pengusaha atau pengurus telah mendokumentasikan dan menerapkan prosedur pelaksanaan identifikasi, pengumpulan, pengarsipan, pemeliharaan, penyimpanan dan penggantian catatan K3. | 4.5.4 | 4.5.4 | | | | SOP Pengendalian Rekaman |
| 145 | 10.1.2 | Peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis K3 yang relevan dipelihara pada tempat yang mudah didapat. | 4.5.4 | 4.5.4 | | | | |
| 146 | 10.1.3 | Terdapat prosedur yang menentukan persyaratan untuk menjaga kerahasiaan catatan. | 4.5.4 | 4.5.4 | | | | |
| 147 | 10.1.4 | Catatan kompensasi kecelakaan dan rehabilitasi kesehatan tenaga kerja dipelihara | 4.5.4 | 4.5.4 | | | | |
| | 10.2 | Data dan Laporan K3 | | | | | | |
| 148 | 10.2.1 | Data K3 yang terbaru dikumpulkan dan dianalisa. | 4.5.4 | 4.5.4 | | | | |
| 149 | 10.2.2 | Laporan rutin kinerja K3 dibuat dan disebarluaskan di dalam tempat kerja. | 4.4.3.1, 4.5.4 | 4.4.3.1, 4.5.4 | | | | |
| | 11 | PEMERIKSAAN SMK3 | | | | | | |
| | 11.1 | Audit Internal SMK3 | | | | | | |
| 150 | 11.1.1 | Audit internal SMK3 yang terjadwal dilaksanakan untuk memeriksa kesesuaian kegiatan perencanaan dan untuk menentukan efektifitas kegiatan tersebut. | 4.5.5 | 4.5.5 | | | | |
| 151 | 11.1.2 | Audit internal SMK3 dilakukan oleh petugas yang independen, berkompeten dan berwenang. | 4.5.5 | 4.5.5 | | | | |
| 152 | 11.1.3 | Laporan audit didistribusikan kepada pengusaha atau pengurus dan petugas lain yang berkepentingan dan dipantau untuk menjamin dilakukannya tindakan perbaikan. | 4.5.5 | 4.5.5 | | | | |
| | 12 | PENGEMBANGAN KETERAMPILAN DAN KEMAMPUAN | | | | | | |
| | 12.1 | Strategi Pelatihan | | | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SMK3 - SML

No. Document :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| No. Urut | Elemen/Klausal SMK3 based on PP No. 50 Th. 2012 | AUDIT KRITERIA | Klausal SMK3 (OHSAS 18001) | Klausal SML (ISO 14001) | TINDAKAN KESESUAIAN | | | Catatan Auditor |
|----------|---|---|----------------------------|-------------------------|---------------------|----|----|-----------------|
| | | | | | C | NC | NA | |
| 153 | 12.1.1 | Analisis kebutuhan pelatihan K3 sesuai persyaratan peraturan perundang-undangan telah dilakukan. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 154 | 12.1.2 | Rencana pelatihan K3 bagi semua tingkatan telah disusun. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 155 | 12.1.3 | Jenis pelatihan K3 yang dilakukan harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk pengendalian potensi bahaya. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 156 | 12.1.4 | Pelatihan dilakukan oleh orang atau badan yang berkompeten dan berwenang sesuai peraturan perundang-undangan. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 157 | 12.1.5 | Terdapat fasilitas dan sumber daya memadai untuk pelaksanaan pelatihan yang efektif. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 158 | 12.1.6 | Pengusaha atau pengurus mendokumentasikan dan menyimpan catatan seluruh pelatihan. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 159 | 12.1.7 | Program pelatihan ditinjau secara teratur untuk menjamin agar tetap relevan dan efektif. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| | 12.2 | Pelatihan Bagi Manajemen dan Penyelia | | | | | | |
| 160 | 12.2.1 | Anggota manajemen eksekutif dan pengurus berperan serta dalam pelatihan yang mencakup penjelasan tentang kewajiban hukum dan prinsip-prinsip serta pelaksanaan K3. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 161 | 12.2.2 | Manajer dan pengawas/penyelia menerima pelatihan yang sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| | 12.3 | Pelatihan Bagi Tenaga Kerja | | | | | | |
| 162 | 12.3.1 | Pelatihan diberikan kepada semua tenaga kerja termasuk tenaga kerja baru dan yang dipindahkan agar mereka dapat melaksanakan tugasnya secara aman. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 163 | 12.3.2 | Pelatihan diberikan kepada tenaga kerja apabila di tempat kerjanya terjadi perubahan sarana produksi atau proses. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| 164 | 12.3.3 | Pengusaha atau pengurus memberikan pelatihan penyegaran kepada semua tenaga kerja. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| | 12.4 | Pelatihan Pengenalan dan Pelatihan untuk Pengunjung dan Kontraktor | | | | | | |
| 165 | 12.4.1 | Terdapat prosedur yang menetapkan persyaratan untuk memberikan taklimat (briefing) kepada pengunjung dan mitra kerja guna menjamin K3. | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |
| | 12.5 | Pelatihan Keahlian Khusus | | | | | | |
| 166 | 12.5.1 | Perusahaan mempunyai sistem yang menjamin kepatuhan terhadap persyaratan lisensi atau kualifikasi sesuai dengan peraturan perundangan untuk melaksanakan tugas khusus, melaksanakan pekerjaan atau mengoperasikan peralatan | 4.4.2 | 4.4.2 | | | | |

WPG.BPO.IAS-6/1-0/01-12-2021

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|---|------------|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| 4 | Sistem Manajemen Mutu | | | | |
| 4.1 | Persyaratan Umum | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, mendokumentasikan, mengimplementasikan dan memelihara sistem manajemen mutu dan terus menerus memperbaiki keefektifannya ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan menetapkan dan mendokumentasikan ruang lingkup SMM ? | | | | |
| 4.2 | Persyaratan Dokumentasi | | | | |
| 4.2.1 | Persyaratan Umum | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan kebijakan mutu ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah menetapkan sasaran mutu ? | | | | |
| 3 | Apakah kebijakan dan sasaran mutu tersebut di update secara periodik dan diinformasikan kepada seluruh karyawan dan rekanan perusahaan ? | | | | |
| 4 | Apakah kebijakan yang ditetapkan sesuai dengan sifat, skala, dan dampak lingkungan/K3 dari produk unit, jasa, dan kegiatan ? | | | | |
| 5 | Apakah ada komitmen untuk perbaikan terus-menerus dan pencegahan terhadap penurunan kualitas/produktifitas ? | | | | |
| 6 | Apakah ada jaminan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan SMM ? | | | | |
| 7 | Apakah kebijakan yang ditetapkan menyediakan kerangka untuk menentukan dan mengkaji tujuan dan sasaran program ? | | | | |
| 8 | Apakah kebijakan tersebut telah didokumentasikan, diterapkan dan dipelihara? | | | | |
| 9 | Apakah kebijakan yang tersedia untuk umum? | | | | |
| 4.2.2 | Manual Mutu | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan dan memelihara Manual Mutu meliputi kebijakan, tujuan, rencana, prosedur Mutu, instruksi kerja, formulir, catatan, dan tanggung jawab, serta wewenang tanggung jawab mutu untuk semua tingkatan dalam perusahaan ? | | | | |
| 2 | Apakah Manual Mutu mudah didapat oleh semua personil dalam perusahaan sesuai kebutuhan ? | | | | |
| 4.2.3 | Pengendalian Dokumen | | | | |
| 1 | Apakah ada prosedur pengendalian dokumen? | | | | |
| 2 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk menyetujui kecukupan dokumen sebelum diterbitkan? | | | | |
| 3 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk meninjau dan memperbarui seperlunya dan reapprove dokumen? | | | | |
| 4 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk memastikan bahwa perubahan dan status revisi terkini dari dokumen diidentifikasi? | | | | |
| 5 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk memastikan bahwa versi yg relevan dari dokumen yang berlaku tersedia di tempat pemakaian? | | | | |
| 6 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk memastikan bahwa dokumen tetap sah/update dan mudah diidentifikasi? | | | | |
| 7 | Apakah ada prosedur pengendalian dokumen tersebut yg mengatur dokumen asal eksternal dalam telah ditetapkan, diterapkan dan dipelihara oleh organisasi dalam perencanaan dan operasi SMM untuk identifikasi dan distribusinya dikendalikan? | | | | |
| 8 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk mencegah penggunaan dokumen kadaluwarsa dan menerapkan identifikasi yang sesuai masa simpan untuk tujuan apapun? | | | | |
| 9 | Apakah setiap level dalam perusahaan/organisasi memahami peran mereka dalam prosedur pengendalian dokumen ? | | | | |
| 10 | Apakah setiap level dalam perusahaan/organisasi tahu bagaimana untuk mendapatkan dokumen 'copy dikendalikan ? | | | | |
| 11 | Apakah setiap unit/departemen mengetahui dokumen apa yg berhubungan dengan operasional mereka ? | | | | |
| 4.2.4 | Pengendalian Rekaman | | | | |
| 1 | Apakah tersedia prosedur pengendalian rekaman ? | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|-------------------------------------|--|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| | 2 | Apakah prosedur pengendalian rekaman tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk mengidentifikasi, penyimpanan, perlindungan, pengambilan, masa simpan dan pembuangan rekaman ? | | | |
| | 3 | Apakah prosedur pengendalian dokumen tersebut ditetapkan, diterapkan dan dipelihara untuk memastikan setiap rekaman mudah dibaca, siap ditunjukkan dan diambil ? | | | |
| | 4 | Apakah setiap level dalam perusahaan/organisasi tahu bagaimana untuk mendapatkan rekaman 'copy dikendalikan ? | | | |
| | 5 | Apakah setiap unit/departemen mengetahui rekaman apa yg berhubungan dengan operasional mereka ? | | | |
| 5 | Tanggung Jawab Manajemen | | | | |
| 5.1 | Komitmen Manajemen | | | | |
| | 1 | Apakah manajemen puncak bertanggung jawab atas penerapan dan meningkatkan SMM, seperti menyediakan sumber daya manusia yang terampil/kompeten sesuai dengan ketentuan perundang-undangan & peraturan lainnya, menyediakan infrastruktur & sarana/prasarana yang dibutuhkan, menyediakan biaya, teknologi dan lain sebagainya ? | | | |
| | 2 | Apakah manajemen puncak telah menetapkan perwakilan perusahaan yang bertugas sebagai Management Representative yang tidak tergantung pada tanggung jawab lainnya ? | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan telah mengkomunikasikan kepada seluruh personel/pekerja didalam lingkup perusahaan bahwa perusahaan telah menunjuk Management Representative ? | | | |
| | 4 | Apakah Management Representative telah menjalankan perannya antara lain : (a). Memastikan bahwa SMM ditetapkan, diterapkan, dipelihara, didokumentasikan dan dipantau efektifitasnya, sesuai dengan peraturan perundang-undangan, peraturan lainnya ; (b). Memastikan hasil penerapan SMM dilaporkan kepada Top Manajemen untuk ditinjau ulang dan digunakan sebagai dasar dalam melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan ? | | | |
| | 5 | Apakah perusahaan telah melakukan peninjauan secara berkala terhadap efektifitas penerapan dan perbaikan SMM ? | | | |
| 5.2 | Fokus Kepada Pelanggan | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, memelihara dan mendokumentasikan persyaratan pelanggan (identifikasi persyaratan produ/legal & customer requirpment) ? | | | |
| | 2 | Apakah perusahaan memiliki prosedur atau sistem untuk identifikasi Legal & Customer Requirements? (Adakah peraturan pemerintah atau spesifikasi dari customer yang digunakan sebagai acuan kerja) | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan berupaya menjamin kepuasan pelanggan melalui penerapan sistem yang efektif termasuk perbaikan berkelanjutan dan memastikan kesesuaian produk dengan persyaratan pelanggan/customer dan persyaratan hukum yang berlaku ? | | | |
| | 4 | Apakah perusahaan mengkomunikasikan pentingnya kesesuaian dengan persyaratan customer sama pentingnya dengan pemenuhan persyaratan dan hukum/perundang-undangan yang berlaku kepada seluruh karyawan dan kontraktor ? | | | |
| | 5 | Apakah semua peraturan legal, peraturan dan persyaratan customer disimpan dan dipelihara (seperti : Guidline, Manual, Prosedur, Peraturan Perundang-Undangan, dsb)? | | | |
| | 6 | Bagaimana perusahaan memastikan produk yang dibuat sudah sesuai dengan persyaratan customer terkait mutu, K3 dan lingkungan? | | | |
| | 7 | Apakah semua peraturan legal dan persyaratan customer ditinjau secara periodik untuk melihat kelayakan dari peraturan/persyaratan tersebut? | | | |
| 5.3 | Kebijakan & Sasaran Mutu | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan kebijakan mutu ? | | | |
| | 2 | Apakah perusahaan telah menetapkan sasaran mutu ? | | | |
| | 3 | Apakah kebijakan dan sasaran mutu tersebut di update secara periodik dan diinformasikan kepada seluruh karyawan dan rekanan perusahaan ? | | | |
| | 4 | Apakah kebijakan yang ditetapkan sesuai dengan sifat, skala, dan dampak lingkungan/K3 dari produk unit, jasa, dan kegiatan ? | | | |
| | 5 | Apakah ada komitmen untuk perbaikan terus-menerus dan pencegahan terhadap penurunan kualitas/produktifitas ? | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|--|---|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| | 6 | Apakah ada jaminan kepatuhan terhadap hukum dan peraturan SMM ? | | | |
| | 7 | Apakah kebijakan yang ditetapkan menyediakan kerangka untuk menentukan dan mengkaji tujuan dan sasaran program ? | | | |
| | 8 | Apakah kebijakan tersebut telah didokumentasikan, diterapkan dan dipelihara? | | | |
| | 9 | Apakah kebijakan yang tersedia untuk umum? | | | |
| 5.4 | Perencanaan | | | | |
| | 5.4.1 Sasaran Mutu | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan sasaran mutu yang terdokumentasi pada setiap fungsi organisasi/unit yang relevan dan diperlukan untuk memenuhi persyaratan produk ? | | | |
| | 2 | Apakah sasaran mutu yang telah ditetapkan ditujukan dalam upaya pemenuhan persyaratan produk ? | | | |
| | 3 | Apakah sasaran mutu yang disusun mengacu pada peraturan perundang-undangan dan peraturan lain yang relevan berlaku ? | | | |
| | 4 | Apakah sasaran mutu tersebut telah dikomunikasikan kepada seluruh pekerja di lingkungan perusahaan | | | |
| | 5 | Apakah perusahaan telah melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan sasaran mutu ? | | | |
| | 5.4.2 Perencanaan Sistem Manajemen Mutu | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan sudah menetapkan rencana/progam kerja mutu dalam rangka pencapaian kepuasan pelanggan ? | | | |
| | 2 | Apakah dalam rencana mutu tersebut perusahaan telah menetapkan metode/cara, sumber daya, informasi baik dari dalam maupun luar, persyaratan mutu, kesesuaian dengan peraturan perundang-undangan yang memadai dan relevan ? | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan telah mengkomunikasikan rencana mutu tersebut kepada seluruh karyawan dari berbagai level di perusahaan ? | | | |
| | 4 | Apakah perusahaan telah melakukan monitoring dan evaluasi terhadap penerapan rencana mutu yang telah ditetapkan ? | | | |
| | 5 | Apakah perusahaan telah mengambil tindakan perbaikan dan pencegahan dalam rangka keberlanjutan progam SMM ? | | | |
| | 6 | Apakah rencana mutu diselaraskan dengan rencana sistem manajemen perusahaan. | | | |
| 5.5 | Tanggung Jawab, Wewenang dan Komunikasi | | | | |
| | 5.5.1 Tanggung Jawab & Wewenang | | | | |
| | 1 | Apakah ada struktur organisasi yang efektif untuk mendukung program SMM ? | | | |
| | 2 | Apakah semua karyawan menyadari tanggung jawab, peran dan otoritas dalam mendukung progam SMM ? | | | |
| | 3 | Apakah tanggung jawab SMM didefinisikan dan didokumentasikan ? | | | |
| | 4 | Apakah ada komitmen sumberdaya yang memadai untuk mendukung Rencana EMS, termasuk pelaksanaan EMS? (sumber daya termasuk sumber daya manusia, dan keterampilan khusus, infratructure, teknologi dan sumber daya keuangan) | | | |
| | 5 | Apakah peran, tanggung jawab dan wewenang ditetapkan, didokumentasikan, dan dikomunikasikan? | | | |
| | 5.5.2 Wakil Manajemen | | | | |
| | 1 | Apakah ada MR tertentu dengan tanggung jawab yang ditunjuk dan kewenangan untuk melaksanakan SMM, termasuk persyaratan sistem ? | | | |
| | 2 | Apakah MR tersebut teratur melaporkan kepada manajemen puncak mengenai kinerja SMM untuk review dan rekomendasi untuk perbaikan ? | | | |
| | 3 | Apakah Head of Dept/Manajer/FM memahami peran mereka dalam mengimplementasikan SMM ? | | | |
| | 4 | Apakah mereka telah menulis deskripsi pekerjaan mereka yang menyatakan peran, tanggung jawab dan wewenang dalam pelaksanaan SMM ? | | | |
| | 5 | Apakah pekerja yang pekerjaan mereka yang berpengaruh/berpotensi memiliki aspek-aspek penting dan dampak terhadap mutu yang memiliki deskripsi pekerjaan mereka sendiri? (bukti dapat dari review dokumen dan wawancara) | | | |
| | 5.5.3 Komunikasi Internal | | | | |
| | 1 | Apakah prosedur yang ditetapkan dan dipelihara untuk komunikasi internal yang efektif SMM ? | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|--|--|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| | 2 | Apakah persyaratan customer terkait mutu dikomunikasikan antara Top Manajemen, departemen terkait dan pelaksana kerja ? | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan memiliki sistem dalam penanganan produk tidak sesuai ? | | | |
| | 4 | Adakah sistem atau prosedur untuk menginformasikan kepada customer jika terjadi ketidaksesuaian mutu dan hazzardous substance di suplier ? | | | |
| 5.6 | Tinjauan Manajemen | | | | |
| 5.6.1 | Persyaratan Umum | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan memiliki sistem/prosedur untuk melaksanakan Rapat Tinjauan Manajemen? | | | | |
| 2 | Apakah manajemen puncak secara berkala meninjau SMM untuk memastikan kesesuaian, kecukupan dan efektivitas sebagai interval yang direncanakan ? | | | | |
| 3 | Apakah review meliputi kesempatan menilai untuk perbaikan dan kebutuhan perubahan ke SMM termasuk kebijakan lingkungan, tujuan dan sasaran ? | | | | |
| 5.6.2 | Masukan Untuk Tinjauan Manajemen | | | | |
| 1 | Apakah masukan untuk tinjauan manajemen termasuk: hasil audit internal, evaluasi kepatuhan, komunikasi dari pihak eksternal/umpan balik pelanggan, kinerja proses dan kesesuaian produk, sejauh mana tujuan dan sasaran telah terpenuhi, status tindakan perbaikan dan pencegahan, tindak lanjut dari tinjauan manajemen sebelumnya, terjadi perubahan dan rekomendasi untuk perbaikan ? | | | | |
| 5.6.3 | Keluaran Untuk Tinjauan Manajemen | | | | |
| 1 | Apakah output dari kajian tersebut, termasuk setiap keputusan dan tindakan yang terkait perubahan terhadap kebijakan mutu, perbaikan pada produk terkait persyaratan pelanggan dan unsur-unsur lain dari SMM, konsisten dengan komitmen terhadap perbaikan berkelanjutan ? | | | | |
| 6 | Pengelolaan Sumber Daya | | | | |
| 6.1 | Penyediaan Sumber Daya | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menyediakan sumber daya yang dibutuhkan dalam penerapan SMM, peningkatan keefektifan dan dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memenuhi persyaratan pelanggan ? | | | | |
| 6.2 | Sumber Daya Manusia | | | | |
| 1 | Apakah personel yang melaksanakan pekerjaan mempengaruhi kesesuaian dengan persyaratan produk telah memiliki kompetensi/kemampuan atas dasar pendidikan, pelatihan, ketrampilan dan pengalaman yang sesuai ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan mempunyai sistem untuk identifikasi kebutuhan pelatihan untuk semua karyawan yang berpengaruh pada mutu dan lingkungan produk? | | | | |
| 3 | Apakah perusahaan memiliki standart/prosedur atau rencana untuk pendidikan dan pelatihan terkait mutu, lingkungan, K3? | | | | |
| 4 | Apakah rencana pelatihan terkait mutu, lingkungan, K3 mencakup semua karyawan dan karyawan baru? | | | | |
| 5 | Bagaimana perusahaan mengevaluasi hasil pelaaatihan yang sudah dilaksanakan | | | | |
| 6 | Apakah rekaman pelaksanaan pelatihan didokumentasikan dan dipelihara ? | | | | |
| 6.3 | Prasarna | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, menyediakan dan memelihara prasarana yang diperlukan untuk mencapai kesesuaian pada persyaratan produk. Seperti penyediaan : gedung, ruang kerja, peralatan proses dan peralatan pendukung lainnya ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan melakukan perawatan secara berkala seluruh prasarana tersebut ? | | | | |
| 3 | Apakah rekaman perawatan tersebut didokumentasikan dan dipelihara ? | | | | |
| 4 | Apakah perusahaan melakukan tindak lanjut terhadap hasil pemeriksaan prasarana yang diperlukan dalam penerapan SMM ? | | | | |
| 6.4 | Lingkungan Kerja | | | | |
| 1 | Apakah pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilaksanakan secara teratur dan hasilnya didokumentasikan, dipelihara dan digunakan untuk penilaian dan pengendalian risiko ? | | | | |
| 2 | Apakah pemantauan/pengukuran lingkungan kerja meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikologi ? | | | | |
| 3 | Apakah pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilakukan oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam dan/atau luar perusahaan ? | | | | |
| 7 | Realisasi Produk | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|---|------------|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| 7.1 | Perencanaan Realisasi Produk | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah merencanakan & mengembangkan proses yang diperlukan untuk realisasi produk yang konsisten terhadap persyaratan SMM dan persyaratan proses lainnya ? | | | | |
| 2 | Apakah rencana realisasi produk telah sesuai dengan sasaran mutu & persyaratan produk, kebutuhan untuk menetapkan proses & dokumen serta penyediaan sumber daya, kegiatan verifikasi, validasi, pemantauan, pengukuran, inspeksi dan uji khas bagi keberterimaan produk ? | | | | |
| 3 | Apakah rekaman proses realisasi produk sesuai persyaratan telah didokumentasikan dan dipelihara ? | | | | |
| 7.2 | Proses Yang Berkaitan Dengan Pelanggan | | | | |
| 7.2.1 | Penetapan Persyaratan Yang Berkaitan Dengan Produk | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan persyaratan yang telah ditentukan oleh pelanggan, termasuk persyaratan untuk penyerahan dan pasca penyerahan, persyaratan yang tidak dinyatakan oleh pelanggan tapi diperlukan untuk pemakaian yang ditentukan, persyaratan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk produk, persyaratan tambahan yang dipertimbangkan untuk kepentingan perusahaan ? | | | | |
| 7.2.2 | Tinjauan Persyaratan Yang Berkaitan Dengan Produk | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah melakukan peninjauan persyaratan berkaitan dengan produk ? | | | | |
| 2 | Apakah tinjauan tersebut dilakukan sebelum komitmen perusahaan untuk memasok produk kepada pelanggan (misalnya penyampaian penawaran, penerimaan kontrak, penerimaan perubahan kontrak) ? | | | | |
| 3 | Apakah didalam penawaran kontrak tersebut perusahaan dapat memastikan persyaratan produk telah ditentukan, persyaratan kontrak yang berbeda dari yang dinyatakan sebelumnya diselesaikan, perusahaan memiliki kemampuan untuk memenuhi persyaratan yang ditentukan ? | | | | |
| 4 | Apakah seluruh rekaman hasil tinjauan dan tindakan yang timbul dari tinjauan telah didokumentasikan dan dipelihara ? | | | | |
| 7.2.3 | Komunikasi Dengan Pelanggan | | | | |
| 1 | Apakah prosedur yang ditetapkan dan dipelihara secara efektif menerima, dokumen, dan menanggapi komunikasi yang relevan dari pelanggan, mencakup informasi produk, pertanyaan, penanganan kontrak/pesanan, umpan balik pelanggan termasuk keluhan ? | | | | |
| 2 | Apakah organisasi menetapkan dan menerapkan prosedur tersebut untuk komunikasi dengan pelanggan ? | | | | |
| 3 | Apakah perusahaan memahami peran mereka dalam mengimplementasikan prosedur tersebut ? | | | | |
| 4 | Apakah ada masalah/keluhan oleh pelanggan yang timbul dari operasional mereka ? | | | | |
| 5 | Apakah mereka menindaklanjuti masalah/issu tersebut ? | | | | |
| 6 | Apakah ada catatan untuk membuktikan bahwa prosedur pengaduan keluhan pelanggan berjalan dengan baik? | | | | |
| 7 | Apakah persyaratan produk telah dimasukkan ke dalam kontrak antara perusahaan dengan pelanggan, pemasok / kontraktor? | | | | |
| 7.3 | Desain & Pengembangan | | | | |
| 7.3.1 | Perancangan Desain & Pengembangan | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan dan menerapkan rancangan/tahapan desain dan pengembangan yang sesuai dengan persyaratan produk ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah melakukan tinjauan, verifikasi, validasi selama tahapan perancangan desain dan pengembangan ? | | | | |
| 3 | Apakah tinjauan, verifikasi dan validasi terkait perancangan desain dan pengembangan dilakukan oleh petugas yang berkompeten baik dari dalam atau luar perusahaan ? | | | | |
| 7.3.2 | Masukan Perancangan Desain dan Pengembangan | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan dalam perancangan dan pengembangan desain mempertimbangkan persyaratan produk yang meliputi : persyaratan fungsi dan kinerja, persyaratan perundang-undangan yang berlaku, persyaratan desain dan pengembangan lainnya yang relevan, persyaratan desain dan pengembangan dari yang sebelumnya ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah melakukan tinjauan dan kecukupan terhadap persyaratan-persyaratan masukan dalam perancangan desain dan pengembangan ? | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|--|------------|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| 7.4 | 3 Apakah rekaman-rekaman berkaitan persyaratan produk dalam perancangan dan pengembangan dipelihara ? | | | | |
| | 7.3.3 Keluaran Perancangan Desain dan Pengembangan | | | | |
| | 1 Apakah keluaran desain dan pengembangan telah sesuai untuk verifikasi terhadap masukan desain dan pengembangan sebelum dikeluarkan ? | | | | |
| | 2 Apakah keluaran desain dan pengembangan telah meliputi : memenuhi persyaratan masukan bagi desain dan pengembangan, memberi informasi sesuai untuk pembelian, produksi dan penyediaan jasa, mengacu pada kriteria keberterimaan produk, menentukan karakteristik produk yang penting untuk pemakaian secara aman dan benar ? | | | | |
| | 7.3.4 Tinjauan Desain dan Pengembangan | | | | |
| | 1 Apakah perusahaan telah melakukan tinjauan/pemeriksaan yang sistematis terhadap perancangan desain dan pengembangan ? | | | | |
| | 2 Apakah tujuan tinjauan meliputi : penilaian kemampuan hasil desain dan pengembangan dalam memenuhi persyaratan produk, mengidentifikasi masalah selama tahap perancangan desain dan pengembangan untuk mengambil tindakan perbaikan ? | | | | |
| | 3 Apakah petugas yang melakukan tinjauan terhadap perancangan desain dan pengembangan terdiri dari personel yang terlibat dalam perancangan desain dan pengembangan ? | | | | |
| | 4 Apakah catatan tinjauan perancangan desain dan pengembangan dipelihara ? | | | | |
| | 7.3.5 Verifikasi Perancangan Desain dan Pengembangan | | | | |
| | 1 Apakah perusahaan telah melakukan verifikasi terhadap tinjauan perancangan desain dan pengembangan yang telah dilakukan untuk memastikan bahwa keluaran desain dan pengembangan telah memenuhi persyaratan masukan desain dan pengembangan ? | | | | |
| | 2 Apakah catatan verifikasi terhadap tinjauan perancangan desain dan pengembangan dipelihara ? | | | | |
| | 7.3.6 Validasi Perancangan Desain dan Pengembangan | | | | |
| | 1 Apakah perusahaan telah melakukan validasi terhadap desain dan pengembangan yang telah dilakukan untuk memastikan bahwa produk yang dihasilkan telah memenuhi persyaratan aplikasi yang telah ditentukan atau pemakaian yang dimaksudkan ? | | | | |
| | 2 Apakah kegiatan validasi dilakukan sebelum penyerahan atau implementasi produk ? | | | | |
| | 3 Apakah catatan validasi terhadap desain dan pengembangan dipelihara ? | | | | |
| | Pembelian | | | | |
| | 7.4.1 Proses Pembelian | | | | |
| | 1 Apakah perusahaan mempunyai prosedur untuk memastikan material/poduk yang dibeli sesuai dengan persyaratan customer untuk mutu, lingkungan, K3 dan persyaratan khusus lainnya ? | | | | |
| | 2 Apakah ada kriteria pemilihan suplier baru yang memenuhi requirement customer untuk mutu, lingkungan dan K3 ? | | | | |
| | 3 Apakah ada kriteria untuk pemilihan material baru ? | | | | |
| | 4 Apakah perusahaan memiliki kontrak kerja sama dengan suplier yang mengandung ketentuan tidak memakai bahan berbahaya pada material/produk ? | | | | |
| | 5 Apakah perusahaan meminta kepada suplier untuk memenuhi requirement khusus dari customer misalnya yang terkait dengan bahan berbahaya ? | | | | |
| | 6 Apakah regular audit kepada suplier material & bagaimana sistem penilaian suplier ? | | | | |
| | 7 Apakah perusahaan meminta kepada suplier untuk memenuhi requirement terkait hazardous substance free ? | | | | |
| | 8 Apakah record yang untuk tindakan perbaikan yang dilakukan suplier jika saat audit ditemukan ketidaksesuaian yang harus diperbaiki ? | | | | |
| | 9 Apakah pengaturan FIFO untuk raw material dan produk sudah dilakukan ? | | | | |
| | 10 Apakah ada pemisahan dan identifikasi untuk Hazardous Substnce & Non Hazardous Substance material/produk ? | | | | |
| | 11 Apakah perusahaan sudah meminta ICP data / MSDS / ingredient list kepada suplier material ? | | | | |
| | 12 Apakah ICP data / MSDS /Ingredient List Record dipelihara dan dikendalikan ? | | | | |
| | 13 Apakah penerimaan material/pengiriman part sudah diatur sehingga aktual inventory sama dengan inventory yang dicatat ? | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|--|------------|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| 14 | Apakah part/material sudah diatur secara tepat untuk mencegah kesalahan pengambilan dan mencegah bocor, tercampur ? | | | | |
| 7.4.2 | Informasi Pembelian | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan sudah memastikan kecukupan informasi persyaratan pembelian yang ditentukan sebelum dikomunikasikan kepada suplier ? | | | | |
| 2 | Apakah persyaratan tersebut meliputi : persyaratan persetujuan produk, prosedur, proses dan peralatan, persyaratan kualifikasi personel, persyaratan sistem manajemen mutu ? | | | | |
| 7.4.3 | Verifikasi Produk Yang Dibeli | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan memiliki standart untuk inspeksi penerimaan material (incoming inspection) ? | | | | |
| 2 | Bagaimana metode inspeksi material untuk mutu ? | | | | |
| 3 | Apakah incoming inspection berlaku untuk semua material ? | | | | |
| 4 | Apakah record inspeksi dipelihara ? | | | | |
| 5 | Bagaimana metode kontrol dan identifikasi untuk produk/material comply (OK) dan tidak comply (NC) ? | | | | |
| 6 | Apakah incoming inspection mencatat dan record Lot. No. semua material/produk ? | | | | |
| 7 | Bagaimana jika ditemukan ketidaksesuaian untuk mutu pada saat incoming inspection ? | | | | |
| 8 | Apakah incoming inspection untuk Hazardous Substance sudah dilakukan ? | | | | |
| 9 | Jika ters analisa dilakukan oleh institusi luar, apakah akurasi dan data inspeksi sudah diperiksa ? | | | | |
| 10 | Apakah test hasil analisa internal dan/atau eksternal disimpan dan dipelihara ? | | | | |
| 11 | Apakah incoming inspector sudah diberikan pelatihan cara inspeksi ? | | | | |
| 7.5 | Produksi dan Penyediaan Jasa | | | | |
| 7.5.1 | Pengendalian Produksi dan Penyediaan Jasa | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah memiliki rencana pegendalian produksi dan penyediaan jasa dalam kondisi yang terkendali ? | | | | |
| 2 | Apakah dalam pelaksanaan pengendalian produksi dan penyediaan jasa perusahaan telah memenuhi kriteria-kriteria : ketersediaan informasi yang menjelaskan karekteristik produk, ketersediaan prosedur dan instruksi kerja, pemakaian peralatan yang sesuai, ketersediaan peralatan pemantauan dan pengukuran yang memadai ? | | | | |
| 3 | Apakah perusahaan telah melakukan pemantauan dan pengukuran terhadap pengendalian operasional dan penyediaan jasa ? | | | | |
| 4 | Apakah perusahaan mendokumentasikan kegiatan pelepasan, penyerahan dan pasca penyerahan produk ? | | | | |
| 7.5.2 | Validasi Proses Produksi dan Penyediaan Jasa | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah melakukan validasi terhadap seluruh rangkaian proses produksi dan penyediaan jasa sesuai dengan kriteria yang ditetapkan untuk tinjauan dan persetujuan proses, persetujuan personel dan peralatan, pemakaian prosedur/metode tertentu ? | | | | |
| 2 | Apakah rekaman kegiatan validasi proses produksi dan penyediaan jasa dipelihara ? | | | | |
| 7.5.3 | Identifikasi dan Mampu Telusur | | | | |
| 1 | Apakah semua produk yang digunakan dalam proses produksi dapat diidentifikasi di seluruh tahapan produksi dan instalasi, jika terdapat potensi masalah ketidaksesuaian dengan persyaratan perusahaan dan persyaratan perundang-undangan ? | | | | |
| 2 | Apakah terdapat prosedur yang terdokumentasi untuk penelusuran produk yang telah terjual, jika terdapat potensi masalah di dalam penggunaannya ? | | | | |
| 3 | Apakah rekaman kegiatan identifikasi dan mampu telusur dipelihara ? | | | | |
| 7.5.4 | Milik Pelanggan | | | | |
| 1 | Jika dalam proses produksi dan penyediaan jasa perusahaan memakai peralatan, kepemilikan intelektual, data pelanggan, apakah perusahaan telah melakukan identifikasi, verifikasi, melindungi dan menjaga milik pelanggan yang digunakan atau disatukan dalam produk ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan melaporkan kepada pelanggan apabila milik pelanggan hilang, rusak, atau ditemukan tidak layak ? | | | | |
| 3 | Apakah rekaman milik pelanggan terpelihara ? | | | | |
| 7.5.5 | Preservasi Produk | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor | |
|---------|--|--|---|----|-----------------|--|
| | | Y | N | NA | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah melakukan pengawasan dan pemeliharaan terhadap produk sebelum penyerahan produk meliputi lingkup internal dan masa penyerahan produk untuk memastikan kesesuaian dengan persyaratan ? | | | | |
| | 2 | Apakah preservasi produk yang dilakukan meliputi : identifikasi, penanganan, pengemasan, penyimpanan dan perlindungan serta berlaku juga terhadap bagian-bagian produk ? | | | | |
| | 3 | Apakah rekaman kegiatan preservasi produk dipelihara dengan baik ? | | | | |
| 7.6 | Pengendalian Sarana Pemantauan dan Pengukuran | | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, menerapkan, mendokumentasikan serta memelihara prosedur kalibrasi terhadap perangkat/perlatan pemantauan dan pengukuran yang dipergunakan dalam proses produksi dan penyediaan jasa ? | | | | |
| | 2 | Apakah perusahaan telah melakukan kalibrasi terhadap semua perangkat yang dipergunakan dalam proses produksi dan penyediaan jasa untuk memastikan persyaratan produk telah terpenuhi ? | | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan telah melakukan pengawasan terhadap perangkat pemantauan yang digunakan dalam proses produksi dan penyediaan jasa ? | | | | |
| | 4 | Apakah pelaksanaan kalibrasi dilakukan oleh personel yang berkompeten dan berwenang ? | | | | |
| | 5 | Apakah seluruh rekaman kalibrasi perangkat pemantauan dan pengukuran dipelihara dengan baik ? | | | | |
| 8 | Pengukuran, Analisis dan Perbaikan | | | | | |
| 8.1 | Persyaratan Umum | | | | | |
| 8.2 | 1 | Apakah perusahaan telah merencanakan dan mengimplementasikan proses pemantauan, pengukuran, analisis dan perbaikan yang diperlukan untuk : menunjukan kesesuaian produk dengan persyaratan, memastikan kesesuaian SMM, program perbaikan berkelanjutan SMM ? | | | | |
| | Pemantauan dan Pengukuran | | | | | |
| | 8.2.1 | Kepuasan Pelanggan | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah melakukan pemantauan terhadap kinerja/performance terkait dengan persepsi pelanggan dimana perusahaan telah memenuhi persyaratan pelanggan ? | | | | |
| | 2 | Apakah perusahaan telah menetapkan metode untuk memperoleh dan mempergunakan informasi terkait dengan kepuasan pelanggan. Metode dapat berupa : survey pelanggan. Data pelanggan atas mutu produk dan jasa yang telah dikirim/diserahkan, lost bussines analysis, klaim garansi, dll ? | | | | |
| | 3 | Apakah survey kepuasan pelanggan tersebut dicatat dan dipelihara dengan baik ? | | | | |
| | 8.2.2 | Internal Audit | | | | |
| 1 | Perusahaan memiliki sistem dan prosedur serta rencana tahunan internal audit untuk SMM ? | | | | | |
| | 2 | Apakah internal audit yang dilaksanakan memasukan poin-point masalah persyaratan khusus dari customer ? | | | | |
| | 3 | Apakah ada sistem atau prosedur yang menetapkan kualifikasi auditor? | | | | |
| | 4 | Apakah internal auditor sudah mendapatkan pendidikan yang mencukupi sebagai auditor? | | | | |
| | 7 | Apakah perusahaan telah mengidentifikasi dan menjamin bahwa tindakan perbaikan dan pencegahan terhadap hasil audit diterapkan ? | | | | |
| | 8 | Apakah rekaman internal audit dan tindak lanjutnya dipelihara dengan baik ? | | | | |
| | 8.2.3 | Pemantauan dan Pengukuran Proses | | | | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah melakukan pemantauan dan pengukuran terhadap pelaksanaan proses dalam operasi produk dan penyediaan jasa ? | | | | |
| | 2 | Apakah pemantauan dan pengukuran proses dilakukan oleh personel yang berkompeten dan berwenang ? | | | | |
| | 3 | Apakah perusahaan telah melakukan tindakan perbaikan terhadap hasil pemantauan dan pengukuran proses guna memastikan bahwa kemampuan proses untuk mencapai hasil yang direncanakan ? | | | | |
| | 4 | Apakah rekaman pemantauan dan pengukuran proses dipelihara dengan baik ? | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

Internal Use for WPG

halaman 8 dari 10

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|---|------------|---|----|-----------------|
| | | Y | N | NA | |
| 8.2.4 | Pemantauan dan Pengukuran Produk | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah melakukan pemantauan dan pengukuran terhadap karakteristik produk untuk memverifikasi bahwa persyaratan produk telah terpenuhi ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah memastikan bahwa pelepasan produk dan penyerahan ke pelanggan dimana semua persyaratan dan pengaturan terencana diselesaikan dengan baik, kecuali disetujui dengan kewenangan yang relevan dari pelanggan ? | | | | |
| 3 | Apakah pemantauan dan pengukuran produk dilakukan oleh personel yang berkompeten dan berwenang ? | | | | |
| 4 | Apakah perusahaan telah melakukan tindakan perbaikan terhadap hasil pemantauan dan pengukuran produk guna memastikan bahwa persyaratan produk telah terpenuhi ? | | | | |
| 5 | Apakah rekaman pemantauan dan pengukuran produk dipelihara dengan baik ? | | | | |
| 8.3 | Pengendalian Produk Yang Tidak Sesuai | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, menerapkan, mendokumentasikan dan memelihara prosedur terkait pengendalian, tanggung jawab dan wewenang pengendalian produk yang tidak sesuai ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah mengidentifikasi, mengendalikan dan mencegah pemakaian dan penyerahan produk yang tidak sesuai ? | | | | |
| 3 | Apakah metode pengendalian produk yang tidak sesuai meliputi satu atau lebih metode berikut : melakukan tindakan untuk menghilangkan ketidaksesuaian yang ditemukan, mengizinkan pemakaian atau penyerahan, penerimaan dengan konsensi oleh kewenangan yang relevan (jika memungkinkan oleh pelanggan), mencegah pemakaian atau aplikasi awal, melakukan tindakan yang diperlukan berdasarkan dampak potensial dari ketidaksesuaian ketika produk yang tidak sesuai terdeteksi setelah penyerahan atau pemakaian awal ? | | | | |
| 4 | Apakah perusahaan melakukan verifikasi ulang setelah koreksi terhadap produk yang tidak sesuai dilakukan guna memastikan kesesuaian terhadap persyaratan ? | | | | |
| 5 | Apakah seluruh rekaman sifat ketidaksesuaian dan tindakan berikutnya, termasuk konsensi dipelihara dengan baik ? | | | | |
| 8.4 | Analisa Data | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, mengumpulkan dan menganalisa data yang sesuai untuk menunjukkan kesesuaian dan keefektifan SMM ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah mengevaluasi peluang perbaikan secara berkesinambungan dari SMM dapat dilakukan ? | | | | |
| 3 | Apakah analisa data yang dilakukan dapat menunjukkan : kepuasan pelanggan, kesesuaian pada persyaratan produk, karakteristik dan kecenderungan proses dan produk, peluang tindakan pencegahan, pemasok ? | | | | |
| 8.5 | Perbaikan | | | | |
| 8.5.1 | Perbaikan Berkesinambungan | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan secara terus menerus berkomitmen melakukan perbaikan efektifitas SMM berdasarkan kebijakan, sasaran mutu, hasil audit, analisa data, tindakan perbaikan dan pencegahan serta tinjauan manajemen ? | | | | |
| 8.5.2 | Tindakan Korektif | | | | |
| 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, menerapkan, mendokumentasikan dan memelihara prosedur untuk menetapkan persyaratan : peninjauan ketidaksesuaian (termasuk keluhan pelanggan), penetapan penyebab ketidaksesuaian, penilaian kebutuhan tindakan untuk memastikan ketidaksesuaian tidak terulang, peninjauan tindakan korektif yang dibutuhkan ? | | | | |
| 2 | Apakah perusahaan telah menetapkan tindakan korektif guna menghilangkan penyebab ketidaksesuaian agar tidak terulang kembali ? | | | | |
| 3 | Apakah rekaman tindakan korektif yang dilakukan dipelihara dengan baik ? | | | | |
| 8.5.3 | Tindakan Pencegahan | | | | |

DAFTAR PERIKSA INTERNAL AUDIT SISTEM MANAJEMEN LINGKUNGAN (SMM)

Nomor Audit :
 Lokasi Audit :
 Dokumen Acuan :

| Klausal | | Uraian | Kesesuaian | | | Catatan Auditor |
|---------|---|--|------------|---|----|-----------------|
| | | | Y | N | NA | |
| | 1 | Apakah perusahaan telah menetapkan, menerapkan, mendokumentasikan dan memelihara prosedur tindakan pencegahan untuk menetapkan persyaratan : peninjauan ketidaksesuaian (termasuk keluhan pelanggan), penetapan penyebab ketidaksesuaian, penilaian kebutuhan tindakan untuk memastikan ketidaksesuaian tidak terulang, peninjauan tindakan korektif yang dibutuhkan ? | | | | |
| | 2 | Apakah perusahaan telah menetapkan tindakan pencegahan guna mencegah munculnya penyebab ketidaksesuaian agar tidak terulang kembali ? | | | | |
| | 3 | Apakah rekaman tindakan pencegahan yang dilakukan dipelihara dengan baik ? | | | | |

WPG.BPO.IAS-7/1-0/01-12-2021

Internal Use for WPG

DAFTAR HADIR

Materi Rapat : _____
 Hari/Tanggal : _____
 Waktu : _____
 Tempat : _____
 Agenda : _____

 Pimpinan Rapat : _____
 Peserta : _____

| No. | Nama | Jabatan | PT/Departemen | Masuk Rapat (Pukul) | Tanda Tangan | |
|-----|------|---------|---------------|------------------------|--------------|----|
| 01 | | | | | 01 | |
| 02 | | | | | | 02 |
| 03 | | | | | 03 | |
| 04 | | | | | | 04 |
| 05 | | | | | 05 | |
| 06 | | | | | | 06 |
| 07 | | | | | 07 | |
| 08 | | | | | | 08 |
| 09 | | | | | 09 | |
| 10 | | | | | | 10 |
| 11 | | | | | 11 | |
| 12 | | | | | | 12 |
| 13 | | | | | 13 | |
| 14 | | | | | | 14 |
| 15 | | | | | 15 | |
| 16 | | | | | | 16 |
| 17 | | | | | 17 | |
| 18 | | | | | | 18 |
| 19 | | | | | 19 | |
| 20 | | | | | | 20 |

LAPORAN KETIDAKSESUAIAN AUDIT / NON CONFORMITY REPORT

| LAPORAN KETIDAKSESUAIAN INTERNAL AUDIT SUSTAINABILITY | | | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|--------------|-------|--|
| No. Lap : | | | Standart | | | PIC | |
| Proses/Lokasi/Unit/Departemen/Area Ketidaksesuaian : | | | <input type="checkbox"/> RSPO | <input type="checkbox"/> ISO 9001 | Lead Auditor | : | |
| <input type="checkbox"/> Major | <input type="checkbox"/> Minor | <input type="checkbox"/> Observasi | <input type="checkbox"/> ISPO | <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 | Auditor | : | |
| Kategori Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian | | | <input type="checkbox"/> ISCC | | | : | |
| <input type="checkbox"/> Internal | <input type="checkbox"/> | Eksternal (termasuk komplain) | <input type="checkbox"/> ISO 14001 | | Auditee | : | |
| Tanggal : | | Penanggung Jawab Area : | | Auditor/Inspector/Observers/Penemu : | | | |
| | | Nama : | TTD : | Nama : | | TTD : | |
| | | | | | | | |

Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian

Deskripsi Ketidaksesuaian :

| |
|--|
| |
|--|

Penyebab Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian

Deskripsi Akar Masalah Dari Ketidaksesuaian :

| |
|----------------------|
| Internal Use for WPG |
|----------------------|

Tindakan Perbaikan & Pencegahan

| No. | Aktifitas Tindakan Perbaikan & Pencegahan | PIC | Batas Waktu |
|-----|---|-----|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Review Tindakan Perbaikan & Pencegahan (dilakukan setelah

| | | | |
|--|---------------------------------|--|-----------------------------|
| Hasil Tindak Lanjut : <input type="checkbox"/> : Efektif <input type="checkbox"/> : Tidak Efektif (terbitkan TPP baru) | | Perubahan Pada Sistem Manajemen Prosedur, IK <input type="checkbox"/> No. Dok : Standart <input type="checkbox"/> No. Dok : Lain-Lain <input type="checkbox"/> No. Dok : *) lampirkan perubahan pada NCR ini | |
| Diketahui Oleh, | Divalidasi Oleh, | Divalidasi Oleh, | Diverifikasi Oleh, |
| _____ Management Representative | _____ Lead Auditor / Auditor | _____ Head of IA & Compliance Cert | _____ Head of Department |

LAPORAN KETIDAKSESUAIAN AUDIT / NON CONFORMITY REPORT

| LAPORAN KETIDAKSESUAIAN INTERNAL AUDIT SUSTAINABILITY | | | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------|----------------|-------|--|
| No. Lap : | | | Standart | | | PIC | |
| Proses/Lokasi/Unit/Departemen/Area Ketidaksesuaian : | | | <input type="checkbox"/> RSPO | <input type="checkbox"/> ISO 9001 | Lead Auditor : | | |
| <input type="checkbox"/> Major | <input type="checkbox"/> Minor | <input type="checkbox"/> Observasi | <input type="checkbox"/> ISPO | <input type="checkbox"/> OHSAS 18001 | Auditor : | | |
| Kategori Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian | | | <input type="checkbox"/> ISCC | <input type="checkbox"/> | : | | |
| <input type="checkbox"/> Internal | <input type="checkbox"/> | Eksternal (termasuk komplain) | <input type="checkbox"/> ISO 14001 | <input type="checkbox"/> | Auditee : | | |
| Tanggal : | | Penanggung Jawab Area : | | Auditor/Inspector/Observers/Penemu : | | | |
| | | Nama : | TTD : | Nama : | | TTD : | |
| | | | | | | | |

Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian

Deskripsi Ketidaksesuaian :

| |
|--|
| |
|--|

Penyebab Ketidaksesuaian/Potensi Ketidaksesuaian

Deskripsi Akar Masalah Dari Ketidaksesuaian :

| |
|----------------------|
| Internal Use for WPG |
|----------------------|

Tindakan Perbaikan & Pencegahan

| No. | Aktifitas Tindakan Perbaikan & Pencegahan | PIC | Batas Waktu |
|-----|---|-----|-------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Review Tindakan Perbaikan & Pencegahan (dilakukan setelah

| | | | |
|--|--|---|--|
| Hasil Tindak Lanjut : <input type="checkbox"/> : Efektif <input type="checkbox"/> : Tidak Efektif (terbitkan TPP baru) | | Perubahan Pada Sistem Manajemen Prosedur, IK <input type="checkbox"/> No. Dok : Standart <input type="checkbox"/> No. Dok : Lain-Lain <input type="checkbox"/> No. Dok : <i>*) lampirkan perubahan pada NCR ini</i> | |
| Diketahui Oleh, | Divalidasi Oleh, | Divalidasi Oleh, | Diverifikasi Oleh, |
| <div style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">Management Representative</div> | <div style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">Lead Auditor / Auditor</div> | <div style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">Head of IA & Compliance Cert</div> | <div style="border-top: 1px solid black; text-align: center;">Head of Department</div> |