



SUSTAINABILITY MANAGEMENT SYSTEM
- Procedures

No. Terbit	: 01	Kode Prosedure	: WPG.BPO.TPP
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"/> Terkendali	
Status	: General	<input type="checkbox"/> Tidak terkendali	

*) Berilah tanda ✓ untuk staus yang relevan

Nama Prosedur : **TINDAKAN PERBAIKAN DAN PENCEGAHAN /
CORRECTIVE AND PREVENTIVE ACTION**

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	3
5	Ketentuan Tambahan	4
6	Prosedur	
	6.1 Persyaratan umum.	4
	6.2 Sistem Pelaksanaan	5
7	Referensi	7
8	Lampiran	7

Internal Use for WPG



1. Tujuan

- 1.1. Memastikan bahwa ketidaksesuaian, perbaikan dan pencegahan yang diperlukan untuk meminimalisasi dan menanggulangi terjadinya penyimpangan dalam aktifitas atau pelanggaran terhadap penerapan sustainability manajemen system, peraturan perundang-undangan dan peraturan lainnya yang telah ditetapkan dan dilaksanakan.
- 1.2. Menjelaskan langkah-langkah yang perlu dilakukan untuk menyelidiki akar penyebab dari ketidaksesuaian dan tindakan perbaikan untuk mencegah ketidaksesuaian yang serupa terulang kembali dan potensi ketidaksesuaian.
- 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 tindakan perbaikan dan pencegahan yang dilakukan terdokumentasi dengan baik.

2. Ruang Lingkup

- 2.1. Memastikan fungsi dan tanggung jawab dari setiap unit/departemen yang terhadap penerapan prosedur ini diterapkan, meliputi :
 - 2.1.1. Ketidaksesuaian yang ditemukan selama audit internal dan eksternal.
 - 2.1.2. Ketidaksesuaian proses, produk, lingkungan, K3 dan sustainability standard.
 - 2.1.3. Ketidaksesuaian-ketidaksesuaian yang telah diidentifikasi oleh manajemen.
- 2.2. Semua aktifitas pelaksanaan tindakan perbaikan dan pencegahan terhadap ketidaksesuaian dalam perusahaan Wilian Perkasa Group (Inti dan skema plasma).

3. Pengertian

- 3.1. Ketidaksesuaian adalah suatu kekurangan dalam karakteristik-karakteristik, dokumentasi, atau penerapan proses/operasional yang membuat mutu produk, lingkungan dan K3 di luar yang dibutuhkan spesifikasi, standar, kontrak, peraturan serta dalam penerapan Sistem Manajemen mutu (QMS), Sistem Manajemen Lingkungan (SML), Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja (SMK3), P & C Sustainability Standar.
- 3.2. Tindakan Perbaikan adalah tindakan yang diambil oleh organisasi untuk menghilangkan penyebab terjadinya ketidaksesuaian guna mencegah ketidaksesuaian tersebut terulang kembali dan harus sesuai dengan dampak terhadap ketidaksesuaian yang dihadapi.
- 3.3. Tindakan Pencegahan yaitu tindakan yang diambil organisasi untuk menghilangkan ketidaksesuaian yang bersifat potensial sehingga dapat mencegah ketidaksesuaian tersebut tidak terjadi dan harus sesuai dengan dampak potensi permasalahan.
- 3.4. 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.



- 3.5. *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.
- 3.6. *Indonesia Sustainable 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.
- 3.7. *Supply Chain Certification System (SCCS)* adalah desain persyaratan standart yang digunakan oleh perusahaan dan/atau organisasi terkait penerapan meliputi identifikasi dan pemantauan dari setiap tahapan proses produksi mulai dari penerimaan material dan/atau jasa sampai dengan menjadi produk jadi guna mencegah terjadinya penyimpangan.
- 3.8. *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.
- 3.9. Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja (SMK3) / *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.
- 3.10. Roundtable on Sustainable Biomaterials (RSB) Adalah standar global produk keberlanjutan biomaterial, termasuk biomassa dan biofuel. Sebagai bagian Organisasi global, multi pemangku kepentingan independen yang mendorong pengembangan bioekonomi dunia baru melalui solusi keberlanjutan, sertifikasi, inovasi, dan kolaborasi kemitraan dalam mempromosikan keberlanjutan biomaterial, termasuk biomassa dan biofuel.
- 3.11. Green Gold Label (GGL) Adalah skema sertifikasi untuk biomassa berkelanjutan., sebagai Pemenuhan dalam menawarkan standar sebagai bagian tertentu dari rantai pasokan, serta standar track & trace.
- 3.12. Sistem Manajemen Lingkungan (SML) / *Environmental Management Systems (EMS)* yaitu adalah system manajemen yang berisikan persyaratan standart pengelolaan lingkungan hidup agar perusahaan dan/atau organisasi dapat mengendalikan risiko-risiko K3 dan meningkatkan kinerjanya berdasarkan aspek transparasi.
- 3.13. Sistem Manajemen Mutu (SMM) / *Quality Management 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. *Management Representative*

- 4.1.1. Memverifikasi keefektifitasan ketidak sesuain, tindakan perbaikan dan pencegahan yang telah dilakukan oleh unit/departemen terkait serta memberikan kepastian bahwa tindakan yang diterapkan telah sesuai dengan persyaratan standart, peraturan perundang-undangan dan peraturan lainnya terkait dan relevan.
- 4.1.2. Mengkoordinir bagian-bagian terkait untuk menganalisa tindakan yang akan dan/atau telah diterapkan berdasarkan kesesuaian dengan dampak yang akan ditangani.
- 4.1.3. Menyetujui tindakan perbaikan dan pencegahan sesuai dengan batas waktu yang telah ditetapkan.
- 4.1.4. Meregistrasi Laporan Ketidak sesuaian Audit, sesuai formulir **WPG.BPO.IAS-6** dalam Prosedur Internal Audit Sustainability (**WPG.BPO.IAS**) dan formulir *Corrective & Preventive Action Request* (CPAR), **WPG.BPO.TPP-2**, dan *Corrective & Preventive Action Log* (CPAL), formulir **WPG.BPO.TPP-3** serta melakukan peninjauan/update, menyimpan dan memelihara laporan dalam rangka pelaksanaan evaluasi.
- 4.1.5. Melaporkan hasil tindakan perbaikan dan pencegahan kepada Top Manajemen.
- 4.1.6. Menindaklanjuti hasil tindakan perbaikan & pencegahan yang tidak memuaskan/ efektif dan melaporkan kepada Top Manajemen.

4.2. *Quality Assurance & Certification Asst. Manager*

- 4.2.1. Menyusun Prosedur Tindakan Perbaikan dan Pencegahan.
- 4.2.2. Melakukan sosialisasi prosedur kepada seluruh unit/departemen terkait secara berkelanjutan.
- 4.2.3. Melakukan perbaikan terhadap prosedur ini jika diperlukan.
- 4.2.4. Mendistribusikan hasil tindakan perbaikan dan pencegahan kepada unit/departemen terkait setelah mendapatkan konfirmasi dari Management Representative.

4.3. *Estate / Mill / Support Manager Department*

- 4.3.1. Bertanggung jawab untuk melaksanakan tindakan perbaikan serta menganalisa penyebab timbulnya ketidaksesuaian tersebut.
- 4.3.2. Menganalisa dan menentukan tindakan perbaikan yang akan diambil serta tindakan pencegahan untuk mencegah ketidaksesuaian yang serupa terulang kembali termasuk target pelaksanaan perbaikan dan pencegahan terhadap potensi masalah.
- 4.3.3. Menyampaikan hasil tindakan perbaikan dan pencegahan yang telah dilakukan kepada masing-masing *Head of Department* untuk mendapatkan masukan tambahan dalam pemenuhannya.
- 4.3.4. Menyampaikan hasil tindakan perbaikan dan pencegahan kepada Management Representative guna keperluan verifikasi dan persetujuan.
- 4.3.5. Menyimpan dan memelihara semua dokumen dan rekaman terkait dengan pelaksanaan perbaikan dan upaya pencegahan ketidaksesuaian.
- 4.3.6. Mengkomunikasikan semua ketidaksesuaian beserta tindakan perbaikan dan pencegahan yang telah dilakukan kepada seluruh personel/karyawan dan kontraktor/sub kontraktor yang berada dibawah tanggung jawabnya terkait.



4.4. *Internal Audit / Environment Compliance/ QA & Certification Asst. Manager*

- 4.4.1. Bertanggung jawab untuk membantu *Estate / Mill / Support Manager* dalam memverifikasi tindakan perbaikan & pencegahan yang telah dilakukan.
- 4.4.2. Meregrestasi Laporan Ketidaksesuaian Audit, sesuai formulir **WPG.BPO.IAS-6** dalam Prosedur Internal Audit Sustainability (**WPG.BPO.IAS**) dan formulir *Corrective & Preventive Action Request* (CPAR), **WPG.BPO.TPP-2** dan *Corrective & Preventive Action Log* (CPAL), formulir **WPG.BPO.TPP-3** serta melakukan peninjauan/update, menyimpan dan memelihara laporan dalam rangka pelaksanaan evaluasi.

4.5. *Head of Department*

- 4.5.1. Memberikan arahan, masukan dan support kepada *Estate / Mill / Supporting Dept Manager* berkaitan dengan program dan hasil tindakan perbaikan dan pencegahan yang akan dan/atau telah dilakukan.
- 4.5.2. Berkoordinasi dengan *Management Representative* guna membahas ketidaksesuaian yang memerlukan persetujuan penyelesaian Top Manajemen.
- 4.5.3. Memantau progress perbaikan atas upaya perbaikan ketidaksesuaian dan langkah-langkah yang diambil guna mencegah tidak terulangnya kembali ketidak sesuaian serupa di semua area.

5. Ketentuan Tambahan

- 5.1. Dengan pengesahan prosedur Ketidaksesuaian implementasi Sistem Manajemen Perusahaan, Tindakan koreksi dan Pencegahan (WPG.BPO.TPP) maka prosedur Ketidaksesuaian yang ada korelasi dengan proses sertifikasi di perusahaan sebelumnya dinyatakan tidak berlaku lagi diseluruh ruang lingkup Wilian Perkasa Group.

6. Prosedur

6.1. Persyaratan umum.

- 6.1.1. Setiap karyawan, kontraktor/sub kontraktor yang berada didalam lingkungan perusahaan serta masyarakat di sekitar perusahaan wajib mewaspadaai kemungkinan timbulnya dampak penting lingkungan, potensi risiko bahaya yang dapat mengakibatkan terjadinya gangguan dan menimbulkan ancaman pencemaran/kerusakan lingkungan, membahayakan manusia/masyarakat dan keselamatan dan kesehatan kerja akan terganggu.
- 6.1.2. Identifikasi ketidaksesuaian dapat berasal dari :
 - a. Temuan karyawan di lapangan.
 - b. Hasil audit internal dan eksternal.
 - c. Keluhan masyarakat dan pihak eksternal lainnya.
 - d. Perubahan kebijakan manajemen.
 - e. Perubahan proses, mesin/peralatan produksi, dan bahan baku.
 - f. Perubahan kondisi lingkungan.
 - g. Penyimpangan dari peraturan, perundang-undangan dan persyaratan standart.



6.1.3. Penerbitan *Corrective & Preventive Action Request* (CPAR). Penerbitan CPAR diperlukan untuk mengatasi :

- a. Produk.
- b. Proses dan / atau peralatan produksi.
- c. Lingkungan.
- d. Kesehatan dan Keselamatan Kerja.
- e. Pemasok.
- f. Temuan hasil audit.
- g. Komplain pelanggan.
- h. Ketidakpuasan pelanggan.

6.1.4. Batas pemakaian CPAR ditetapkan sebagai berikut :

- a. Dikeluarkan oleh *Head of Department* untuk masalah-masalah yang sifatnya serius dan harus mendapat persetujuan dari Managing Direktur.
- b. Dikeluarkan oleh Unit Management/ Management Representative sehubungan dengan :
 - Penanganan material dan dokumen yang tidak sesuai.
 - Keluhan pelanggan/ Stakeholders yang sangat serius.
 - Umpan balik pelanggan/ Stakeholders.
 - Kinerja proses, produk, lingkungan, K3 dan Sustainability standard yang tidak memuaskan.
 - Kinerja pemasok yang tidak memuaskan.
 - Perlunya diadakan perbaikan di area-area tertentu dalam aktivitas sehari-hari.
 - Hasil temuan audit yang serius dimana tindakan perbaikan yang telah diambil kurang memuaskan / tidak efektif.

6.2. Sistem Pelaksanaan

6.2.1. Penerbitan Ketidaksesuaian

- a. Apabila dari hasil internal audit dan/atau eksternal audit, terjadinya penyimpangan aktifitas keseharian karyawan dan masyarakat /stakeholders, penyimpangan terhadap peraturan, perundang-undangan dan persyaratan standart yang berlaku, maka Auditor atau orang yang ditunjuk sebagai penerima laporan ketidaksesuaian membuat laporan ketidaksesuaian sesuai dengan formulir CPAR (**WPG.BPO.TPP-2**).
- b. Formulir CPAR dibuat setiap kali terjadi ketidaksesuaian yang teridentifikasi berupa penyimpangan terhadap peraturan perundang-undangan, persyaratan standart lainnya yang dapat menimbulkan pengaruh dan merugikan bagi perusahaan.
- c. Rincian tindakan perbaikan yang akan dilaksanakan untuk menanggulangi atau meminimalisasi masalah / ketidaksesuaian diisi oleh Estate / Mill / Support Department yang terkait langsung dan/atau orang/pihak yang ditunjuk oleh perusahaan.
- d. CPAR didistribusikan kepada :
 - Unit/ departemen dimana ketidaksesuaian terjadi.
 - Auditor (untuk proses audit).
 - Bagian lain jika dipandang perlu.



6.2.2. Tindakan Perbaikan

- a. Pelaksanaan dan waktu tindakan perbaikan harus disesuaikan dengan pertimbangan aspek ketidaksesuaian itu sendiri, kebijakan perusahaan, sumber daya, teknologi dan keuangan perusahaan.
- b. Selanjutnya, *Estate / Mill / Support Department* yang terkait langsung dimana ketidaksesuaian terjadi dan / atau ditemukan mengimplementasikan perubahan atau perbaikan yang permanen.
- c. Masing-masing *Head of Department* wajib memberikan support dalam kegiatan perbaikan yang dilakukan.

6.2.3. Tindakan Pencegahan

- a. Guna melakukan tindakan pencegahan berbagai informasi dapat digunakan sebagai bahan analisisnya, antara lain :
 - Laporan audit sebelumnya.
 - Laporan ketidak sesuaian sebelumnya.
 - Laporan keluhan dari pihak terkait.
 - Laporan pemantauan dan pengukuran.
- b. Keefektifitasan tindakan pencegahan akan diindikasikan dengan tidak terulangnya kembali masalah yang sama pada periode waktu mendatang.

6.2.4. Verifikasi dan Monitoring Ketidaksesuaian.

- a. *Management Representative* akan memverifikasi dan mengkoordinasikan tindakan perbaikan pada waktu yang telah ditentukan sesuai dengan target yang telah ditetapkan oleh penanggung jawab (*Estate / Mill / Support Department*) masing-masing dimana ketidaksesuaian terjadi dan/atau ditemukan.
- b. *Management Representative* akan memantau kegiatan perbaikan yang dilakukan dan menetapkan statusnya sesuai dengan formulir *Corrective & Preventive Action Log* (CPAL), **WPG.BPO.TPP-3**.
- c. Apabila tindakan perbaikan dan pencegahan sudah dapat menghilangkan ketidaksesuaian maka akan diterbitkan status “**CLOSED**” dan apabila sebaliknya maka statusnya dinyatakan “**OPEN**”.
- d. Untuk status ketidaksesuaian yang statusnya masih “**OPEN**” maka *Management Representative* akan memberikan catatan pada formulir CPAL dan menentukan tanggal penyelesaian yang baru atau mengeluarkan CPAR yang baru.

6.2.5. Tinjauan terhadap tindakan perbaikan & pencegahan.

- a. Pada setiap bulan *Management Representative* menganalisa dan mengevaluasi tindakan perbaikan dan pencegahan yang telah dilaksanakan dan membahas hal-hal yang berhubungan dengan penerapan sustainability manajemen system, antara lain : mutu, lingkungan, K3 dan Sustainability standard serta dampak yang ditimbulkan dari permasalahan.
- b. Selanjutnya pada tinjauan terhadap tindakan perbaikan dan pencegahan dilakukan pengujian terhadap informasi data pada CPAR untuk menetapkan apakah ada potensial masalah.



- c. Untuk setiap potensial masalah yang muncul, maka tindakan pencegahan terhadap yang berhubungan harus dilaksanakan.
- d. *Management Representative* menyimpan dan memelihara rekaman laporan tinjauan bulanan tersebut sebagai bahan di dalam rapat tinjauan manajemen sesuai dengan Prosedur Rapat Tinjauan Manajemen (**WPG.BPO.RTM**).

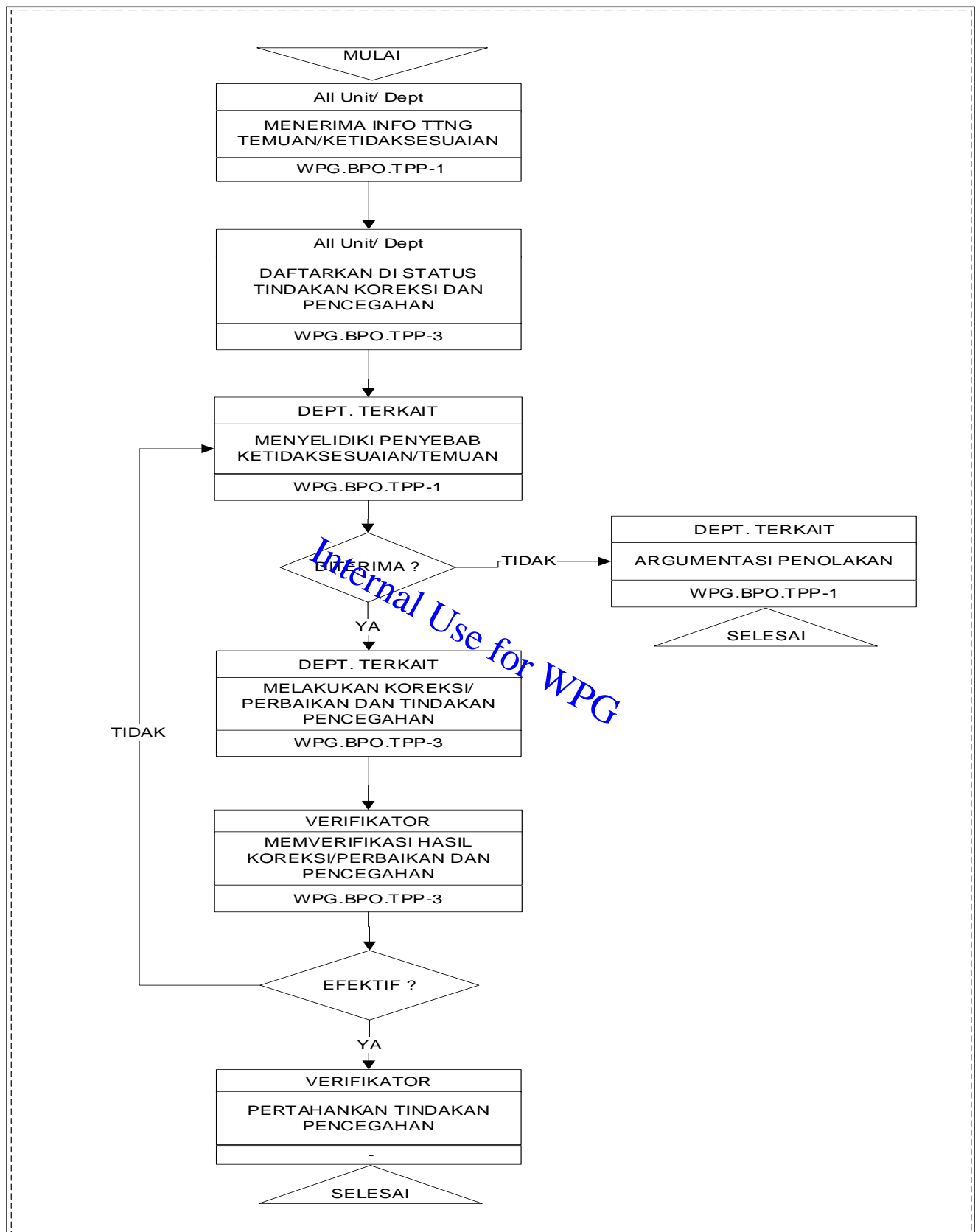
7. Referensi

- 7.1. UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan & Kesehatan Kerja.
- 7.2. UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
- 7.3. Undang-Undang Pengelolaan Lingkungan Hidup Nomor 32 Tahun 2009.
- 7.4. Undang-Undang Perkebunan Negara Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2014.
- 7.5. Peraturan Pemerintah. No. 50 Tahun 2012 tentang SMK3, Elemen 8.4.1
- 7.6. Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor. 11/Permentan/OT.140/3/2015 tentang Sistem Sertifikasi Kelapa Sawit Berkelanjutan Indonesia.
- 7.7. Indonesian National Interpretation of RSPO P&C, May 2013.
- 7.8. RSPO Supply Chain Certification Standard, November 2014.
- 7.9. ISCC 202-01 Checklist Persyaratan.
- 7.10. ISCC 203 Persyaratan untuk Ketelusuran.
- 7.11. ISCC 204 Metodologi Penghitungan Mass Balance.
- 7.12. ISCC 205 Metodologi Penghitungan Emisi GRK dan Audit
- 7.13. ISCC 202 Syarat Kelangsungan Produksi Biomassa.
- 7.14. Standard ISO 14001 : 2015 Klausula 10.2.
- 7.15. Standard OHSAS 18001 : 2007, Klausula 4.5.3.
- 7.16. Standard QMS 9001:2015, Klausula 10.1.
- 7.17. Kebijakan International Sustainability On Carbon Certification (ISCC) Dan Energy Directive.
- 7.18. RSB-PRO-60-001-vers-3.3-Procedure-for-Risk-Management
- 7.19. GGLS1-Chain of Custody Criteria
- 7.20. Prosedur Internal Audit Sustainability **WPG.BPO.IAS**.
- 7.21. Prosedur Rapat Tinjauan Manajemen Nomor. **WPG.BPO.RTM**.
- 7.22. Prosedur Pengendalian Rekaman Nomor. **WPG.BPO.COR**.

8. Lampiran

- 8.1. WPG.BPO.TPP-1, Diagram Alur Proses Tindakan Perbaikan dan Pencegahan.
- 8.2. WPG.BPO.TPP-2, Formulir *Corrective & Preventive Action Request* (CPAR).
- 8.3. WPG.BPO.IAS-3, Formulir *Corrective & Preventive Action Log* (CPAL).

DIAGRAM ALUR PROSES PENANGANAN KETIDAKSESUAIAN, TINDAKAN PERBAIKAN DAN PENCEGAHAN



CORRECTIVE AND PREVENTIVE ACTION REQUEST (CPAR) FORM

NO. NCR	Diterbitkan Oleh :	
PERMINTAAN PERBAIKAN & PENCEGAHAN UNTUK :		
<input type="checkbox"/> Audit ISPO/RSPO/SCCS/ISCC/RSB/GGL	<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian lingkungan	<input type="checkbox"/> Keluhan Eksternal
<input type="checkbox"/> Audit SML	<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian K3	<input type="checkbox"/> Keluhan Internal
<input type="checkbox"/> Audit SMK3	<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian proses/peralatan	<input type="checkbox"/> Lain-Lain
<input type="checkbox"/> Audit SMM		

1. Tanggal & Waktu : 2. Deskripsi ketidaksesuaian : Ditujukan kepada : Unit/Departemen :	Diterbitkan oleh, (.....) Diketahui oleh, (.....) <i>Management Representative</i>
3. Analisa penyebab : 4. Tindakan perbaikan : 5. Tindakan pencegahan : 6 Target waktu penyelesaian :	Dibuat oleh, (.....) Diketahui oleh, (.....) <i>Head of Department</i>
7. Verifikasi : 8. Hasil : CLOSED / OPEN *) 9. Komentar : Diverifikasi oleh, (.....) <i>Management Representative</i>	

CORRECTIVE & PREVENTIVE ACTION LOG

[illegible]

Keterangan :

- 1 - Kolom 1, diisikan Nomor Urut NC dari setiap CPAR
- 2 - Kolom 2, berisikan Nomor CPAR sesuai dengan Formulir LKS (REA.BPO.SUST.TPP-2)
- 3 - Kolom 3, berisikan Tanggal NCR, waktu dimana ditemukannya potensi ketidaksesuaian dalam proses audit
- 4 - Kolom 4, diisikan personel dan/atau departemen yang mengeluarkan NCR
- 5 - Kolom 5, diisikan penjelasan terjadinya ketidaksesuaian lengkap dengan bukti-bukti pendukung, seperti rekaman kegiatan, prosedur kerja, observasi lapangan, wawancara, yang menyimpang dari persyaratan standart dn/atau regulasi yang berlaku dan relevan
- 6 - Kolom 6, berisikan analisa penyebab terjadinya ketidaksesuaian diurai/dijelaskan sampai dengan faktor penyebab dasar terjadinya ketidaksesuaian tersebut
- 7 - Kolom 7, berisikan upaya perbaikan dalam pemenuhan ketidaksesuaian serta langkah pencegahan agar ketidaksesuaian tersebut tidak terulang kembali
- 8 - Kolom 8, berisikan personel/petugas yang bertanggung jawab dalam melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan sesuai dengan tugas dan kewenangannya
- 9 - Kolom 9, berisikan target waktu dalam melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan
- 10 - Kolom 10, diisikan waktu verifikasi terhadap seluruh tindakan perbaikan dan pencegahan yang sudah diterapkan. Review terhadap dokumen dan lapangan harus dilakukan untuk memastikan perbaikan yang telah dilakukan tepat sasaran
- 11 - Kolom 11, berisikan status terhadap perbaikan dan pemenuhan ketidaksesuaian, setelah diverifikasi oleh MR

Disiapkan Oleh.