

	No.PR.34.7-V3 Prosedur Pelaksanaan Reviu Mutu Internal	P4M	DIR
		8 April 2025	

1. Tujuan

- Menjamin pelaksanaan Reviu Mutu Internal (REMI) terlaksana secara berkala setiap tahun.

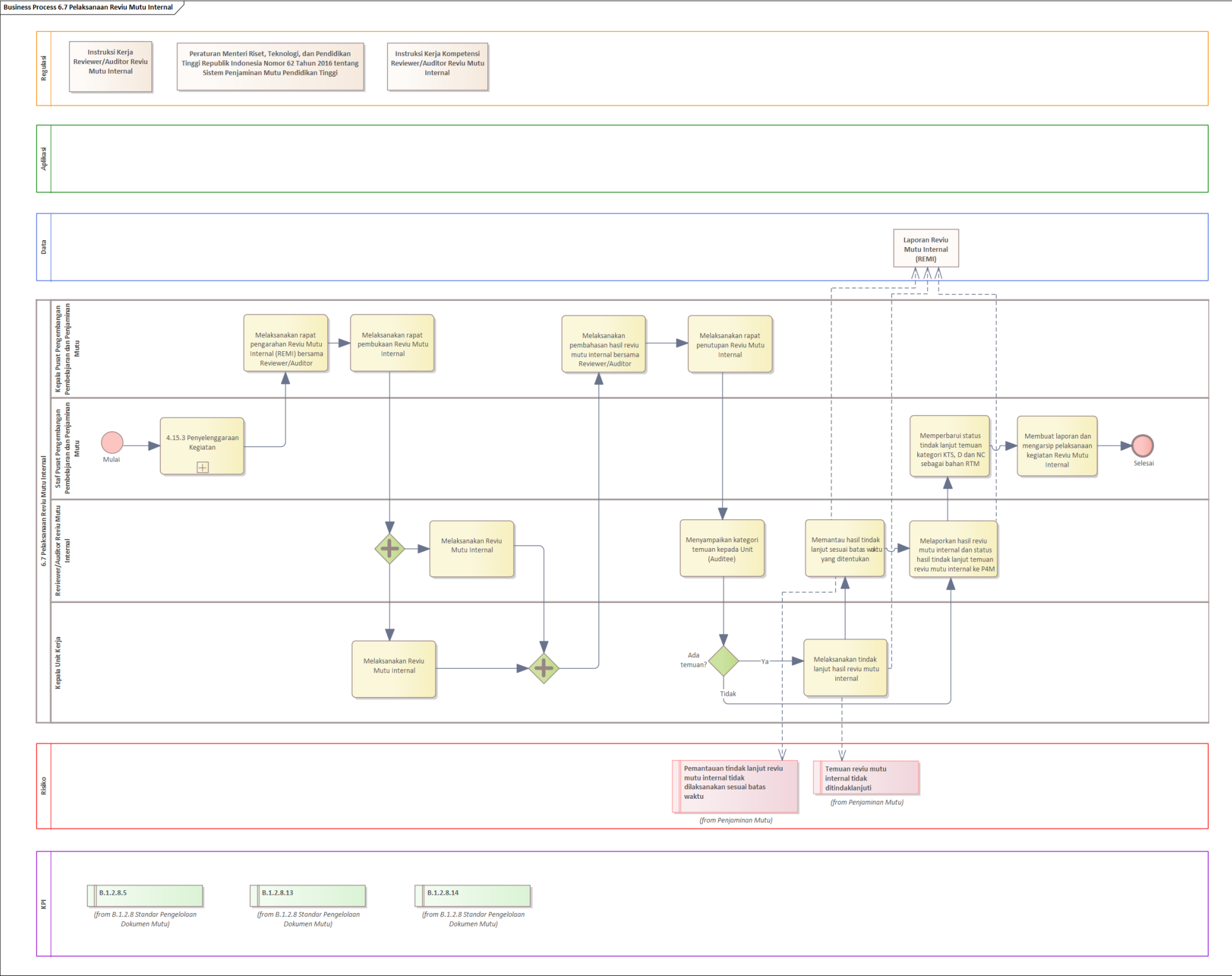
2. Ruang Lingkup

- Reviu Mutu Internal terdiri dari reviu ketercapaian standar SPMI dan reviu kepatuhan ISO 9001:2015
- Kegiatan yang dilakukan meliputi:
 - a. Persiapan dan pelaksanaan Reviu Mutu Internal
 - b. Tindak lanjut hasil Reviu Mutu Internal

Controlled

3. Uraian Prosedur

Diagram Alir Proses Bisnis



	No.PR.34.7-V3 Prosedur Pelaksanaan Reviu Mutu Internal	P4M	DIR
		8 April 2025	

Uraian Diagram Alir

Aktifitas	Catatan
4.15.3 Penyelenggaraan Kegiatan	Penyelenggaraan Kegiatan termasuk kegiatan berupa (tetapi tidak terbatas pada): 1. Rapat internal/eksternal 2. Workshop 3. Diseminasi/ Sosialisasi 4. Seminar 5. Pendampingan 6. <i>Benchmarking</i>
Ka-P4M melaksanakan rapat pengarahannya bersama reviewer/auditor	Dalam rapat REMI disampaikan beberapa hal diantaranya: 1. Nama reviewer/auditor 2. Tujuan dan ruang lingkup REMI 3. Jadwal pelaksanaan REMI 4. Instruksi kerja REMI
Ka-P4M melaksanakan rapat pembukaan Reviu Mutu Internal	Rapat pembukaan reviu mutu internal dihadiri setidaknya oleh Reviewer/Auditor, unit (auditee) dan diarahkan oleh MR dan Direktur.
Reviewer/auditor REMI melaksanakan REMI	Pelaksanaan reviu minimal 2 minggu dan maksimal 2 bulan dimulai setelah Opening REMI. Reviewer/auditor menyampaikan saran dan rekomendasi kepada unit (auditee).
Kepala Unit Kerja melaksanakan Reviu Mutu Internal	Unit (auditee) menyelesaikan rekomendasi reviewer/auditor paling lama 2 hari setelah pelaksanaan reviu mutu internal.
Ka-P4M melaksanakan pembahasan hasil reviu bersama reviewer/auditor	Pembahasan meliputi penentuan kategori temuan reviu
Ka-P4M melaksanakan rapat penutupan Reviu Mutu Internal	Pelaksanaan Closing Meeting Reviu Mutu Internal setidaknya dihadiri oleh Reviewer/Auditor, Unit (Auditee) dan diarahkan oleh MR dan Direktur. Dalam rapat closing reviu mutu internal disampaikan: 1. Temuan reviu mutu internal 2. Kegiatan pasca reviu dapat meliputi pelaksanaan tindakan perbaikan. Jika ada temuan kategori KTS, D atau NC yang belum closed, maka unit (auditee) diharuskan mendaftarkan risiko.
Reviewer menyampaikan kategori temuan kepada unit (auditee)	Pengisian tanggapan oleh unit (auditee) terkait temuan hasil reviu mutu internal (Untuk temuan KTS, D dan atau NC). (Maksimal 1 minggu setelah penutupan reviu mutu internal)
Unit (auditee) melaksanakan tindak lanjut hasil reviu mutu internal	Batas waktu pelaksanaan perbaikan untuk kategori PNC dan OB maksimal dilakukan 1 minggu setelah pengumuman kategori temuan. Untuk kategori temuan KTS, D dan NC, akan dipantau dalam reviu manajemen risiko per caturwulan.
KPI	Catatan
B.1.2.8.5	P4M dan Unsur pelaksana mutu melaksanakan siklus SPMI yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan (PPEPP) secara berkala setiap semester. *)
B.1.2.8.13	P4M menindaklanjuti hasil evaluasi layanan penjaminan mutu secara berkala setiap tahunnya. ##)

	No.PR.34.7-V3 Prosedur Pelaksanaan Reviu Mutu Internal	P4M	DIR
		8 April 2025	

B.1.2.8.14	P4M membuat laporan evaluasi diri secara berkala setiap tahun.##)
------------	---

4. Penyimpanan Data

No	Nama Data	Berkas	Lokasi Penyimpanan	Masa Penyimpanan
1.	Laporan Reviu Mutu Internal	No.BO.34.7.1 Borang Pertanyaan dan Fakta Reviu Mutu Internal No.BO.34.7.2 Borang Laporan Reviu Mutu Internal	Cloud P4M	5 Tahun