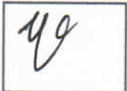
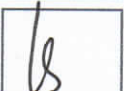


	BADAN NARKOTIKA NASIONAL PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA	PROSEDUR MUTU LU/UP-PSD 8.3	Tgl : 10-07-2026 Ed : 04 Rev : 05 Hal : 1 dari 5
		Pengendalian Dokumen	

Acuan	Panduan Mutu ISO/IEC 17025 : 2017 : LU-PM 8.3	Panduan Mutu ISO/IEC 17043 : 2023 : UP-PM 8.3												
Tanggung Jawab	Ketua tim III (Mutu Laboratorium) yang memiliki kewenangan dalam pengendalian dokumen, bertanggung jawab terhadap seluruh dokumen yang ada.													
Ruang Lingkup	Seluruh Bagian Pusat Laboratorium Narkotika BNN.	Tim PUP PUSLAB BNN.												
Uraian Umum	Bagian Mutu (Pengendali Dokumen) merupakan bagian yang bertugas melakukan pengendalian terhadap dokumen demi terjaminnya sistem mutu hasil pengujian Laboratorium. Personel IT adalah yang bertanggung jawab memantau aplikasi SiL-N	Bagian Mutu (Pengendali Dokumen) merupakan bagian yang bertugas melakukan pengendalian terhadap dokumen demi terjaminnya sistem mutu hasil penyelenggaraan uji profisiensi. Personel IT adalah yang bertanggung jawab memantau aplikasi SiL-N												
Tujuan	Sebagai acuan dalam langkah-langkah pembuatan, pengidentifikasian, pendistribusian, penyimpanan dan perubahan dokumen internal maupun eksternal.													
Tahapan Prosedur	1. Pembuatan, Perubahan, dan Identifikasi Dokumen a. Pembuatan Dokumen 1) Setiap personel yang akan mengajukan pembuatan dokumen, harus mengisi formulir pembuatan/perubahan/penghapusan dan sosialisasi dokumen (LU/UP-FRM 38) dan diserahkan ke bagian Mutu untuk mendapatkan nomor identifikasi. 2) Kewenangan untuk membuat, memeriksa dan menyetujui/ mengesahkan dokumen seperti dijelaskan pada tabel 3. 3) Sebelum dokumen diperiksa dan disahkan oleh pejabat yang berwenang, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan (memeriksa pengetikan) oleh personel yang bukan pembuat dokumen, untuk menghindari terjadinya kesalahan ketik (<i>typo</i>). 4) Dokumen yang telah disahkan diberi cap MASTER berwarna biru, diupload pada aplikasi SiLN oleh pengendali dokumen dan disetujui oleh tim IT, kemudian disosialisasikan kepada personel bagian terkait dalam bentuk rapat atau secara langsung dan harus mengisi LU/UP-FRM 38, pada bagian sosialisasi. 5) Lembar dokumen terbaru harus segera dimutakhirkan jika ada dokumen baru yang dibuat. 6) Pembuatan khusus formulir digital, adapun tahapannya sebagai berikut: a) Setiap formulir digital harus dibuat menggunakan akun <i>email</i> resmi dari kegiatan formulir berasal. Tabel 1. Daftar Akun <i>email</i> untuk Pembuatan Formulir Digital <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th><th>Asal Formulir</th><th>Akun <i>email</i></th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td><td>Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP)</td><td>puplabbnn@gmail.com</td></tr> <tr> <td>2.</td><td>Laboratorium Uji</td><td>mutu.puslabbnn@gmail.com</td></tr> <tr> <td>3.</td><td>Layanan Perkantoran</td><td>lab.bnn1@gmail.com tupuslab@gmail.com</td></tr> </tbody> </table> b) Penyusun formulir wajib melakukan uji coba (<i>preview</i>) untuk penulisan (<i>typo</i>), dan alur pertanyaan sudah sesuai sebelum dipublikasikan.		No.	Asal Formulir	Akun <i>email</i>	1.	Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP)	puplabbnn@gmail.com	2.	Laboratorium Uji	mutu.puslabbnn@gmail.com	3.	Layanan Perkantoran	lab.bnn1@gmail.com tupuslab@gmail.com
No.	Asal Formulir	Akun <i>email</i>												
1.	Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP)	puplabbnn@gmail.com												
2.	Laboratorium Uji	mutu.puslabbnn@gmail.com												
3.	Layanan Perkantoran	lab.bnn1@gmail.com tupuslab@gmail.com												

MASTER

Pusat Laboratorium Narkotika BNN

Dibuat oleh : Penata Laboratorium Narkotika Ahli Pertama		Diperiksa oleh: Penata Laboratorium Narkotika Ahli Muda		Disahkan oleh: Penata Laboratorium Narkotika Ahli Madya	
--	---	---	---	---	---

Dilarang menggandakan atau menyadur sebagian atau seluruh isi dokumen ini tanpa seizin Kepala Pusat Laboratorium Narkotika BNN



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA**

**PROSEDUR MUTU
LU/UP-PSD 8.3**

Pengendalian Dokumen

Tgl : 10-07-2026

Ed : 04

Rev : 05

Hal : 2 dari 5

c) Sebelum disebar, tautan formulir harus mendapatkan persetujuan Tabel 2. Ketentuan Persetujuan Formulir Digital

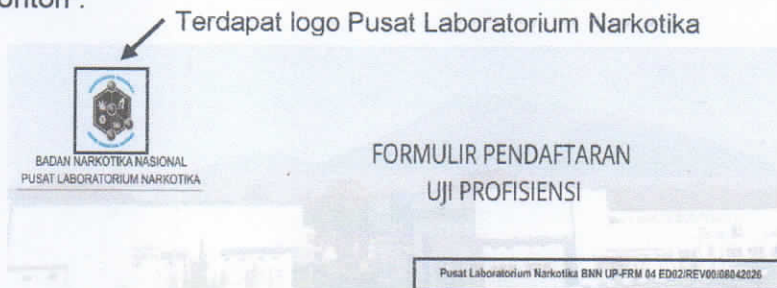
No.	Asal Formulir	Persetujuan
1.	PUP	Katim I dan Katim III
2.	Laboratorium Uji	Katim II dan Katim III
3.	Layanan Perkantoran	Kepala Subbagian Tata Usaha

d) Pastikan tautan yang dibagikan kepada publik adalah tautan "Send/Kirim" (*viewing*), bukan tautan pengeditan (*editing*), guna mencegah pihak luar mengubah struktur pertanyaan.

e) Standar Visual dan Identitas khusus formulir digital/*Gform*

i. Setiap formulir wajib mencantumkan Logo Pusat Laboratorium Narkotika BNN pada bagian *header* untuk menjamin autentisitas.

Contoh :



Terdapat logo Pusat Laboratorium Narkotika

Terdapat identifikasi

ii. Bagian deskripsi pada *Gform* diisi sesuai dengan kebutuhan dari formulir.

b. Perubahan dokumen

- 1) Setiap personel yang akan mengajukan perubahan/revisi dokumen, harus mengisi LU/UP-FRM 38 pada bagian pembuatan/ perubahan/ penghapusan dokumen dan diserahkan ke bagian Mutu Laboratorium untuk mendapatkan nomor identifikasi.
- 2) Setiap dokumen yang akan direvisi/diubah dilaporkan ke bagian Mutu Laboratorium untuk mendapatkan nomor identifikasi.
- 3) Sebelum dokumen diperiksa dan disahkan oleh pejabat yang berwenang, terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan (memeriksa pengetikan) oleh personel yang bukan membuat dokumen, untuk menghindari terjadinya kesalahan ketik (*typo*).

Dokumen yang mengalami perubahan harus mendapatkan pemeriksaan dan persetujuan/pengesahan sesuai dengan Tabel 1.

Tabel 3. Pembuat, Pemeriksa dan Pengesah Dokumen

Jenis Dokumen	Pembuat Dokumen	Pemeriksa Dokumen	Mengesahkan Dokumen
Panduan Mutu	Penata Laboratorium Ahli Madya/Penata Laboratorium Ahli Muda	Penata Laboratorium Ahli Madya/Penata Laboratorium Ahli Muda/Kasubbag TU	Kepala Pusat Laboratorium Narkotika BNN
Prosedur	Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/Penata Laboratorium Ahli Pertama/Asisten Penata Laboratorium Penyelia/Asisten Penata Laboratorium Mahir/Asisten Penata Laboratorium Terampil/	Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/ Penata Laboratorium Ahli Pertama/ Kasubbag TU / Asisten Penata Laboratorium Penyelia/Asisten Penata Laboratorium Mahir/	Kepala Pusat Laboratorium Narkotika BNN/ Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/ Kasubbag TU



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA**

**PROSEDUR MUTU
LU/UP-PSD 8.3**

Pengendalian Dokumen

Tgl : 10-07-2026

Ed : 04

Rev : 05

Hal : 3 dari 5

Tabel 3. Pembuat, Pemeriksa dan Pengesah Dokumen (lanjutan)

Jenis Dokumen	Pembuat Dokumen	Pemeriksa Dokumen	Mengesahkan Dokumen
Instruksi Kerja/ Formulir/ Dokumen Pendukung	Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/ Penata Laboratorium Ahli Pertama/Asisten Penata Laboratorium Penyelia/Asisten Penata Laboratorium Mahir/Asisten Penata Laboratorium Terampil/	Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/ Penata Laboratorium Ahli Pertama/ Kasubbag TU/ Asisten Penata Laboratorium Penyelia/Asisten Penata Laboratorium Mahir/	Penata Laboratorium Ahli Madya /Penata Laboratorium Ahli Muda/ Kasubbag TU

- 4) Hasil revisi disahkan oleh pejabat yang berwenang sesuai tabel 1 untuk membuat, memeriksa dan menyetujui/mengesahkan.
- 5) Dokumen yang telah disahkan diberi cap MASTER berwarna biru, diupload pada aplikasi SiLN, kemudian disosialisasikan kepada personel bagian terkait dalam bentuk rapat atau secara langsung dan harus mengisi LU/UP-FRM 38 pada bagian sosialisasi.
- 6) Lembar dokumen terbaru harus segera dimutakhirkan jika ada perubahan nomor revisi dan/atau edisi dokumen.
- 7) Dokumen asal diidentifikasi sebagai dokumen tidak berlaku/ usang/ obsolete diberikan cap "TIDAK BERLAKU" berwarna merah dan ditarik dari peredaran.
- 8) Dokumen yang perlu dimutakhirkan dalam sistem SiLN sesegera mungkin paling lambat 1 minggu setelah disahkan diberikan kepada personel IT.
- 9) Kemudian Pengendali Dokumen akan mempertahankan dan menjaga dokumen asli yang sudah usang satu tingkat dibawah versi yang berlaku saat ini untuk sejarah revisi.
- 10) Jika dalam dokumen yang tersimpan dikomputer dan diperlukan perubahan, maka setiap perubahan akan diidentifikasi dalam nama dokumen dimana dicantumkan revisi beberapa pada dokumen yang dirubah. (seperti misalnya nama file : LU/UP-PSD 04.ED03.REV01, artinya dokumen dengan nomor LU/UP-PSD 04 tersebut merupakan dokumen edisi 03 revisi ke 01).
- 11) Jika melakukan perubahan pada dokumen formulir atau dokumen penunjang, yang mengakibatkan berubahnya identifikasi formulir (misal dari LU-FRM x menjadi LU/UP-FRM x, atau perubahan identifikasi lainnya) maka perlu dilakukan pemeriksaan dokumen instruksi kerja atau prosedur yang berkaitan dengan formulir atau dokumen penunjang tersebut. Setelah dilakukan pemeriksaan maka instruksi kerja atau prosedur yang terkait harus sesegera mungkin dilakukan perubahan.

c. Identifikasi Dokumen

- a) Semua dokumen yang berada dalam aplikasi SiL-N dan salinan yang dikirimkan kepada Komite Akreditasi Nasional (KAN) diidentifikasi secara unik. Ketentuan mengenai pengkodean dokumen terdapat pada Instruksi Kerja mengenai Pedoman Penomoran (LU/UP-IKM 02).
- b) Semua dokumen yang berada dalam aplikasi SiL-N dan salinan yang dikirimkan kepada Komite Akreditasi Nasional (KAN) dicantumkan tanggal, status edisi, revisi, penomoran halaman yang mencantumkan penomoran dari jumlah keseluruhan halaman dokumen, paraf pembuat, paraf pemeriksa, dan paraf yang mengesahkan dari dokumen tersebut.



**BADAN NARKOTIKA NASIONAL
PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA**

**PROSEDUR MUTU
LU/UP-PSD 8.3**

Pengendalian Dokumen

Tgl : 10-07-2026

Ed : 04

Rev : 05

Hal : 4 dari 5

2. Pengendalian Dokumen

- Semua dokumen Master (*hardcopy*) disimpan dan dipelihara dengan baik oleh Pengendali Dokumen, sedangkan dokumen yang ada didalam Aplikasi SiL-N disimpan dan dipelihara dengan baik oleh Pengendali Dokumen dan Personel IT.
- Dokumen *hardcopy* yang sudah disahkan, dicap "MASTER" berwarna biru sebagai dokumen asli. Kecuali formulir dan dokumen penunjang, cap master digunakan di halaman Lembar Distribusi pada Panduan Mutu dan pada halaman 1 dari LU-PSD, LU/UP-PSD, LU-IK, UP-IK, dan LU/UP-IK.
- Dokumen terkendali merupakan dokumen yang terdapat dalam aplikasi SiL-N. Setiap dokumen yang disimpan/*download* oleh personel merupakan dokumen tidak terkendali.
- Dokumen Panduan Mutu, Prosedur Mutu, dan Instruksi kerja salinan yang khusus dikirimkan kepada Komite Akreditasi Nasional (KAN) merupakan dokumen digital. Dokumen terkendali untuk KAN ditandai pada setiap halaman dokumen terdapat cap "TERKENDALI" berwarna hijau yang di dalam dokumen salinan tersebut terdapat logo MASTER berwarna hitam (menandakan dokumen merupakan salinan dari dokumen asli/master).
- Pusat Laboratorium Narkotika tidak memperbolehkan adanya amandemen dengan tulisan tangan pada semua dokumen.
- Apabila memerlukan amandemen, maka dapat menghubungi Pengendali Dokumen, dan selanjutnya Pengendali Dokumen akan berkoordinasi dengan personel bagian terkait dalam bentuk rapat atau secara langsung dan kemudian mengisi formulir LU/UP-FRM 38 dan diserahkan ke Bagian Mutu.
- Keamanan dan privasi data khusus formulir digital/*Gform*
 - Pengumpul data dilarang meminta informasi sensitif seperti *password* atau data pribadi yang tidak relevan dengan tujuan formulir.
 - Akses pengeditan (Editor) hanya diberikan sesuai dengan pengaturan Tabel 4. Pengaturan Kewenangan Editor Formulir

No	Asal Formulir	Editor
1.	Penyelenggara Uji Profisiensi	Pengendali Dokumen
2.	Laboratorium Uji	Pengendali Dokumen
3.	Layanan Perkantoran	Staf Tata Usaha

- Fitur "*Limit to 1 response*" akan diaktifkan apabila formulir bersifat hanya boleh mendapatkan 1 jawaban (seperti UP-FRM 06).
- Pengelolaan dan penutupan khusus formulir digital/*Gform*
 - Pemilik formulir/Pengendali Dokumen wajib memantau respon secara berkala dan memastikan kapasitas penyimpanan (*Google Drive*) mencukupi.
 - Setelah batas waktu atau kuota terpenuhi, akses pengisian harus segera ditutup dengan mengaktifkan fitur "*Not accepting responses*".
 - Data hasil tanggapan dapat diunduh dalam format *.xlsx/.pdf/.csv* untuk diarsipkan secara *offline* dengan pengaturan sebagai berikut:

Tabel 5. Pengaturan Penyimpanan *Offline* Formulir

No.	Asal Formulir	Penyimpanan <i>offline</i>
1.	PUP	Pusat Data sesuai kode rekaman
2.	Laboratorium Uji	Pusat Data sesuai kode rekaman
3.	Layanan Perkantoran	Tidak disimpan <i>offline</i> hanya disimpan secara <i>online</i> di <i>gdrive</i> .

	BADAN NARKOTIKA NASIONAL PUSAT LABORATORIUM NARKOTIKA	PROSEDUR MUTU LU/UP-PSD 8.3	Tgl : 10-07-2026 Ed : 04 Rev : 05 Hal : 5 dari 5
		Pengendalian Dokumen	

- i. Dalam hal menjaga kerahasiaan dokumen mutu khususnya instruksi kerja, seluruh personel tidak diperkenankan menyebarluaskan instruksi kerja diluar lingkungan Pusat Laboratorium Narkotika BNN, menyimpannya ditempat yang dapat dibaca oleh yang bukan pegawai Pusat Laboratorium Narkotika BNN, memberikan instruksi kerja kepada penyidik ataupun pihak luar yang tidak berwenang. Jika karena adanya kebutuhan peradilan sehingga memerlukan perlu ditampilkannya dokumen mutu maka, harus dengan persetujuan dari Kepala Pusat Laboratorium Narkotika BNN.

3. Kaji Ulang Dokumen

1. Dokumen dikaji ulang secara berkala setiap 1 kali dalam 1 periode akreditasi atau jika ada perubahan dari acuan (ISO/IEC 17025 dan ISO/IEC 17043) maka dilakukan kaji ulang terhadap dokumen tanpa menunggu waktu reakreditasi atau setiap kali diperlukan oleh manajemen dengan dikeluarkannya surat perintah. Hasil kaji ulang didokumentasikan dalam bentuk rekaman. Kegiatan kaji ulang dokumen dilakukan oleh Bagian Mutu yang menunjuk staf/personel Bagian Mutu atau bagian terkait.
2. Jika terdapat revisi pada dokumen yang dikaji ulang, maka mengikuti kaidah sesuai butir b. Perubahan Dokumen.

4. Dokumen Eksternal

Dokumen eksternal diidentifikasi dengan nomor LU/UP-DP 23.X dimana X adalah urutan dokumen eksternal yang dapat dilihat dalam daftar dokumen eksternal (LU/UP-DP 22.X). Dokumen yang termasuk ke dalam dokumen eksternal adalah peraturan perundang-undangan yang berlaku di Indonesia, buku dan/atau jurnal yang dijadikan rujukan metode, buku manual peralatan, dan dokumen lainnya yang dianggap perlu.

Pengendalian distribusi dokumen eksternal berupa manual peralatan dan dokumen lainnya, jika tidak memungkinkan dalam bentuk *hardcopy*. Dokumen tetap tersedia dalam bentuk *softfile* yang didistribusikan sesuai dengan informasi dalam LU/UP-DP 22.X.

5. Log Book

Semua *Log Book* yang tersebar di Pusat Laboratorium Narkotika BNN diidentifikasi sesuai dengan instruksi kerja pedoman penomoran dokumen dan binder dokumen (LU/UP-IKM 02) dan daftar isian *Log Book* yang dapat dilihat dalam daftar *Log Book* (LU/UP-DP 27).

Dokumen Terkait

- | | |
|-----------------|---|
| 1. LU/UP-IKM 02 | Pedoman Penomoran; |
| 2. LU/UP-FRM 28 | Formulir Kaji Ulang Dokumen; |
| 3. LU/UP-FRM 38 | Formulir Pembuatan / Perubahan / Penghapusan Dokumen Dan Sosialisasi Dokumen; |
| 4. LU/UP-DP 22 | Daftar Dokumen Eksternal; |
| 5. LU/UP-DP 23 | Label Dokumen Eksternal; |
| 6. LU/UP-DP 27 | Daftar Identifikasi Logbook; |
| 7. LU/UP-DP 28 | Label Identifikasi Logbook; |
| 8. LU-DP 13 | Daftar Induk Dokumen (17025); |
| 9. UP-DP 06 | Daftar Induk Dokumen (17043); |
| 10. UP-DP 09 | Daftar Acuan Silang (17043). |