



SURAT KEPUTUSAN
KEPALA BALAI VETERINER BUKITTINGGI
Nomor: 00022/Kpts/OT.020/F4.G.1/01/2026

Tentang

PENETAPAN TIM SISTEM MANAJEMEN MUTU
TERINTEGRASI ISO 9001:2015 DAN ISO 37001:2016
BALAI VETERINER BUKITTINGGI TAHUN ANGGARAN 2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPALA BALAI VETERINER BUKITTINGGI

- Menimbang : a. bahwa Balai Veteriner Bukittinggi (BVet Bukittinggi) telah mengadopsi Standar Kompetensi Laboratorium Pengujian SNI ISO/IEC 17025:2017, Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015, Sistem Manajemen Anti Penyuapan ISO 37001:2016, Penyelenggara Uji Profisiensi ISO/IEC 17043:2010, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja ISO 45001:2018, dan Sistem Manajemen Biorisiko Laboratorium ISO 35001:2019;
- b. bahwa untuk pelaksanaan Sistem Manajemen Mutu di BVet Bukittinggi, dipandang perlu untuk membentuk Tim Penjamin Mutu, Tim Sekretariat Mutu, Tim Pengendali Mutu dan Tim Auditor Internal yang akan melaksanakan kegiatan yang menunjang penerapan dan pengembangan standar yang dimaksud;
- c. bahwa nama-nama yang tercantum dalam lampiran surat keputusan ini yang akan melaksanakan Sistem Manajemen Mutu di Balai Veteriner Bukittinggi
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2014 tentang Standardisasi dan Penilaian Kesesuaian;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan juncto Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2009 tentang Peternakan dan Kesehatan Hewan;
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 95 Tahun 2012 tentang Kesehatan Masyarakat Veteriner dan Kesejahteraan Hewan;
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2014 tentang Pengendalian dan Penanggulangan Penyakit Hewan;
5. Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Pertanian;

6. Peraturan Menteri Pertanian Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2023 tentang Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Lingkup Direktorat Jenderal Peternakan dan Kesehatan Hewan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 118);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **PENETAPAN TIM SISTEM MANAJEMEN MUTU TERINTEGRASI ISO 9001:2015 DAN ISO 37001:2016 BALAI VETERINER BUKITTINGGI TAHUN ANGGARAN 2026.**
- PERTAMA : Menunjuk Pegawai yang namanya tercantum dalam lampiran keputusan ini sebagai Tim Sistem Manajemen Mutu Balai Veteriner Bukittinggi Tahun Anggaran 2026;
- KEDUA : Tim Sistem Manajemen Mutu Balai Veteriner Bukittinggi Tahun Anggaran 2026 dalam melaksanakan tugasnya dan bertanggung jawab kepada Kepala Balai Veteriner Bukittinggi;
- KETIGA : Semua biaya akibat keputusan ini dibebankan pada Surat Petikan Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (SP-DIPA) Balai Veteriner Bukittinggi Tahun Anggaran 2026;
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari diperlukan perubahan dalam penetapannya akan dilakukan perbaikan sebagaimana perlunya.

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 2 Januari 2026
Ditandatangani secara elektronik oleh
Kepala,



Tangguh Pitona
NIP.197602182002121002

Tembusan:
Yang bersangkutan.

**TIM SISTEM MANAJEMEN MUTU
 TERINTEGRASI ISO 9001:2015 (SISTEM MANAJEMEN MUTU)
 DAN ISO 37001:2016 (SISTEM MANAJEMEN ANTI PENYUAPAN)
 BALAI VETERINER BUKITTINGGI TAHUN ANGGARAN 2026**

1. Manajer Puncak : Kepala Balai
2. Manajer Mutu : drh. Rina Hartini
3. Manajer Teknis : drh. Ibenu Rahmadhani, M.Si
4. Manajer Administrasi : drh. Tri Susanti, M.Sc
5. Tim Manajemen Mutu :

No	Jabatan	Nama
----	---------	------

1. Tim Penjamin Mutu

a.	Kepala Balai	drh. Tangguh Pitona
b.	Kepala Sub Bagian Tata Usaha	drh. Rina Hartini
c.	Ketua Tim Kerja Pelayanan Teknis	drh. Ibenu Rahmadhani, M.Si
d.	Ketua Tim Kerja Informasi Veteriner	drh. Tri Susanti, M.Sc

2. Tim Pengendali Mutu

a.	PJ Laboratorium Bakteriologi Wakil PJ I Laboratorium Bakteriologi Wakil PJ II Laboratorium Bakteriologi	drh. Martdeliza, M.Sc drh. Saisi Purnama Sari, M.Sc drh. Haris Meisa Putra
b.	PJ Laboratorium Bioteknologi Wakil PJ I Laboratorium Bioteknologi Wakil PJ II Laboratorium Bioteknologi	drh. Yuli Miswati, M.Si drh. Dwi Inarsih drh. Rahmanitia Puhanda
c.	PJ Laboratorium Kesmavet Wakil PJ I Laboratorium Kesmavet	drh. Rudi Harso Nugroho, M.Biomed drh. Iga Mahardi
d.	PJ Laboratorium Parasitologi Wakil PJ I Laboratorium Parasitologi	drh. Eliyus Putra drh. Roza Arianti
e.	PJ Laboratorium Patologi Wakil PJ I Laboratorium Patologi	drh. Ibenu Rahmadani, M.Si drh. R. Katamtama Anindita, M.Epid
f.	PJ Laboratorium Virologi Wakil PJ I Laboratorium Virologi Wakil PJ II Laboratorium Virologi	drh. Yul Fitria, M.Biomed drh. Mutia Rahmah drh. Niko Febrianto
g.	PJ Laboratorium Epidemiologi Wakil PJ I Laboratorium Epidemiologi Wakil PJ II Laboratorium Epidemiologi	drh. Tri Susanti, M.Sc drh. Cut Irzamiati drh. Etri Mardaningsih
h.	PJ Instalasi Sterilisasi	drh. Dwi Inarsih
i.	PJ Instalasi Hewan Percobaan	drh. Katamtama Anindita, M.Epid

3. Tim Sekretariat Mutu

a.	Koordinator	drh. Rina Hartini
b.	Wakil Koordinator	drh. Dwi Inarsih
c.	Pelaksana Sekretariat Manajemen Laboratorium Pengujian ISO SNI/IEC 17025:2017	drh. Ibenu Rahmadhani, M.Si (Koordinator) Anggota: 1. drh. Eliyus Putra 2. drh. Budi Santosa 3. drh. Tri Susanti, M.Sc 4. drh. Etri Mardaningsih

		5. Ramadisa Yoandra, A.Md 6. Husnul Awwaliyah, A.Md 7. Mutiara Dewi Afifah, A.Md.Vet 8. Hilda Siti Maryam
d.	Pelaksana Sekretariat Sistem Manajemen Mutu ISO 9001:2015 dan Sistem Manajemen Anti Penyuapan (SMAP) ISO 37001:2016	drh. Tri Susanti, M.Sc (Koordinator) Anggota: 1. drh. Dwi Inarsih 2. drh. Etri Mardaningsih 3. Husnul Awwaliyah, A.Md 4. Mutiara Dewi Afifah, A.Md.Vet 5. Ramadisa Yoandra, A.Md 6. Hilda Siti Maryam
e.	Pelaksana Sekretariat Manajemen Laboratorium Penyelenggara Uji Profisiensi (PUP) ISO SNI/IEC 17043:2010	drh. Yul Fitria, M.Biomed (Koordinator) Anggota: 1. drh. Ibenu Rahmadani, M.Si 2. drh. Mutia Rahmah
f.	Pelaksana Sekretariat Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja ISO 45001:2018	drh. Martdeliza, M.Sc (Koordinator) Anggota: 1. drh. Rahmanitia Puhanda 2. drh. Iga Mahardi 3. drh. Saisi Purnama Sari, M.Sc 4. Aaliyah Nandini Fadhilah Syach, A.Md.Vet 5. Rhino Heri Santoso
g.	Pelaksana Sekretariat Manajemen Biorisiko ISO 35001:2019	drh. Yuli Miswati, M.Si (Koordinator) Anggota: 1. drh. Iga Mahardi 2. drh. Rahmanitia Puhanda

4. Auditor Internal

a.	drh. Yuli Miswati, M.Si	
b.	Drh. Eliyus Putra	Lead Auditor ISO SNI/IEC 17043:2010
c.	drh. Rudi Harso Nugroho, M.Biomed	Lead Auditor ISO 37001:2016
d.	drh. Cut Irzamiati	Lead Auditor ISO 9001:2015
e.	drh. Martdeliza, M.Sc	Lead Auditor ISO SNI/IEC 17025:2017
f.	Drh. Dwi Inarsih	
g.	drh. R. Katamtama Anindita, M.Epid	Lead Auditor ISO 45001:2018
h.	drh. Roza Arianti	Lead Auditor ISO 35001:2019
i.	Drh. Helmi, M. Biotek	
j.	Drh. Saisi Purnama Sari, M.Sc	
k.	Drh. Niko Febrianto	

Ditetapkan di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 2 Januari 2026
Kepala,



Tangguh Pitona
NIP.197602182002121002

**Uraian Tugas Tim Sistem Manajemen Mutu Terintegrasi
ISO 9001:2015 (Sistem Manajemen Mutu)
Dan ISO 37001:2016 (Sistem Manajemen Anti Penyipuan)
Balai Veteriner Bukittinggi Tahun Anggaran 2026**

1. Manajer Puncak:

- a. Menetapkan kebijakan dan sasaran Sistem Manajemen Mutu Terintegrasi (SMMT) ISO 9001:2015 dan ISO 37001:2016.
- b. Memastikan penerapan, pemeliharaan, dan peningkatan berkelanjutan SMMT di Balai Veteriner Bukittinggi.
- c. Menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk implementasi SMMT.
- d. Melaksanakan tinjauan manajemen terhadap efektivitas penerapan SMMT.
- e. Memberikan arahan, pembinaan, dan pengawasan terhadap seluruh pelaksanaan SMMT.
- f. Menjamin independensi dan objektivitas pelaksanaan audit internal.

2. Manajer Mutu:

- a. Mengoordinasikan implementasi dan pemeliharaan SMMT ISO 9001:2015 dan ISO 37001:2016.
- b. Mengendalikan sistem dokumentasi mutu dan anti penipuan.
- c. Mengoordinasikan pelaksanaan audit internal dan tindak lanjut hasil audit.
- d. Memastikan pelaksanaan tindakan korektif dan tindakan pencegahan berjalan efektif.
- e. Melaksanakan kaji ulang dokumen SMMT secara berkala.
- f. Melaporkan pelaksanaan dan kinerja SMMT kepada Manajer Puncak.
- g. Mengoordinasikan persiapan audit eksternal dan surveilans sertifikasi.

3. Manajer Teknis:

- a. Memastikan kegiatan pelayanan teknis laboratorium dilaksanakan sesuai prosedur SMMT.
- b. Mengendalikan pelaksanaan pengujian dan validitas hasil pengujian laboratorium.
- c. Mengawasi penggunaan metode, bahan, peralatan, dan lingkungan pengujian.
- d. Memastikan kompetensi personel teknis laboratorium.
- e. Melaksanakan pemantauan terhadap ketidaksesuaian teknis dan tindak lanjut perbaikannya.
- f. Berkoordinasi dengan Tim Pengendali Mutu dan Tim Penjamin Mutu terkait pelaksanaan sistem mutu teknis.
- g. Melaporkan pelaksanaan kegiatan teknis kepada Manajer Puncak.

4. Manajer Administrasi:

- a. Mengelola administrasi pelaksanaan SMMT ISO 9001:2015 dan ISO 37001:2016.
- b. Menyiapkan dukungan sarana, prasarana, dan administrasi penerapan SMMT.
- c. Mengendalikan pengarsipan dokumen dan rekaman SMMT secara sistematis.

- d. Mengoordinasikan dukungan administrasi keuangan, kepegawaian, dan rumah tangga terkait implementasi SMMT.
- e. Memastikan pengelolaan barang milik negara dan fasilitas pendukung sesuai ketentuan.
- f. Melaksanakan pemantauan administrasi tindak lanjut hasil audit.
- g. Melaporkan pelaksanaan administrasi SMMT kepada Manajer Puncak.

5. Tim Penjamin Mutu

- a. Melaksanakan pengawasan penerapan SMMT ISO 9001:2015 dan ISO 37001:2016.
- b. Memastikan kesesuaian implementasi sistem dengan persyaratan standar dan regulasi yang berlaku.
- c. Melaksanakan pemantauan capaian sasaran mutu dan sasaran anti penyuapan.
- d. Mengoordinasikan pelaksanaan manajemen risiko mutu dan risiko penyuapan.
- e. Menelaah hasil audit internal dan eksternal serta tindak lanjutnya.
- f. Memberikan rekomendasi perbaikan dan peningkatan sistem kepada manajemen.
- g. Mengendalikan pelaksanaan tindakan korektif dan tindakan pencegahan.
- h. Melaksanakan sosialisasi dan pembinaan penerapan SMMT kepada seluruh unit kerja.

6. Tim Pengendali Mutu

- a. Mengendalikan mutu kegiatan pengujian sesuai prosedur dan metode yang berlaku.
- b. Memastikan pelaksanaan pengujian sesuai standar mutu laboratorium.
- c. Memantau kondisi peralatan, bahan, media, dan lingkungan pengujian.
- d. Memastikan penerapan biosekuriti, biosafety, dan keselamatan kerja di laboratorium.
- e. Mengendalikan ketidaksesuaian hasil pengujian dan melakukan tindak lanjut teknis.
- f. Melaksanakan pemantauan mutu internal, uji banding, dan validasi/verifikasi metode.
- g. Memastikan seluruh rekaman teknis laboratorium terdokumentasi dengan baik.
- h. Melaporkan pelaksanaan pengendalian mutu kepada Manajer Teknis dan Manajer Mutu.
- i. PJ Laboratorium bertanggung jawab terhadap pelaksanaan mutu teknis laboratorium dan Mengendalikan kegiatan pengujian dan personel laboratorium.
- j. Wakil PJ Laboratorium bertugas Membantu PJ Laboratorium dalam pelaksanaan pengendalian mutu dan Menggantikan tugas PJ apabila berhalangan.

7. Tim Sekretariat Mutu

Peran Utama Tim Sekretariat Mutu adalah sebagai pusat administrasi dan fasilitator yang menjamin kelancaran operasional SMMT terintegrasi melalui dukungan dokumen, logistik, komunikasi dan pelaporan, yaitu:

- a. Mengelola penerbitan, distribusi, penyimpanan, dan pemusnahan dokumen SMMT (kebijakan, prosedur, instruksi kerja, formulir).
- b. Memastikan versi dokumen mutakhir di semua unit kerja (*controlled copies*).

- c. Mengelola akses dokumen rahasia (khususnya terkait ISO 37001: laporan penyusunan, *due diligence* pihak ketiga).
- d. Pengendalian Rekaman (Bukti Objektif)
- e. Mengarsipkan rekaman SMMT (hasil audit, pelatihan, tinjauan manajemen, tindakan korektif) sesuai klasifikasi
- f. Koordinasi Logistik SMMT: Menyiapkan agenda, materi, dan notulen rapat Tinjauan Manajemen (minimal 1x/tahun), mengatur jadwal dan fasilitas audit internal/eksternal (ruang rapat, akses dokumen, jadwal wawancara), mengelola pendaftaran dan sertifikat pelatihan SMMT bagi pegawai.
- g. Komunikasi dan Pelaporan: Mendistribusikan informasi SMMT (kebijakan mutu, perubahan prosedur) ke seluruh unit, menyusun laporan kinerja SMMT berkala untuk Tim QA dan manajemen, menjadi kontak administrasi dengan lembaga sertifikasi (konfirmasi jadwal, pengiriman dokumen).
- h. Dukungan Implementasi Proses: Memfasilitasi identifikasi risiko & peluang dengan menyediakan template dan data historis, membantu Tim QA dalam pemantauan tindakan korektif (*tracking* tenggat waktu, pengingat), mengelola sistem pelaporan insiden (termasuk saluran pengaduan ISO 37001).
- i. Masing-masing pelaksana sekretariat bertanggung jawab terhadap pengendalian dokumen, rekaman, administrasi kegiatan, dan pelaporan sesuai ruang lingkup standar yang dikelolanya.

8. Tim Auditor Internal

- a. Menyusun program dan jadwal audit internal secara berkala.
- b. Melaksanakan audit internal terhadap seluruh proses SMMT secara independen dan objektif.
- c. Memverifikasi kesesuaian implementasi sistem dengan persyaratan ISO 9001:2015 dan ISO 37001:2016.
- d. Mengidentifikasi ketidaksesuaian, peluang perbaikan, dan risiko sistem.
- e. Menyusun laporan hasil audit dan menyampaikan kepada Manajer Mutu serta Manajer Puncak.
- f. Melakukan verifikasi tindak lanjut hasil audit internal.
- g. Menjaga kerahasiaan informasi dan independensi auditor.
- h. Auditor tidak melakukan audit pada area/unit kerja yang menjadi tanggung jawabnya sendiri.

Ditetapkan di : Bukittinggi
 Pada Tanggal : 2 Januari 2026
 Kepala,



Tangguh Pitona
 NIP.197602182002121002