

# **RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN**

**SISTEM MANAJEMEN TERINTEGRASI  
ISO 9001:2015, ISO 45001:2018 DAN ISO 14001:2015**

The logo for Chitose, featuring the word "Chitose" in a bold, red, sans-serif font. A registered trademark symbol (®) is located at the top right of the word.

**PT. CHITOSE INTERNASIONAL Tbk.  
CIMAHI, TANGGAL 6 JUNI 2023**

## DAFTAR ISI

1. Status Tindakan dari Tinjauan Manajemen Sebelumnya
2. Perubahan Isu yang Relevan dengan Sistem Manajemen
3. Informasi Kinerja dan Efektivitas Sistem Manajemen
  - 3.1 Kepuasan Pelanggan
  - 3.2 Tingkat Pemenuhan Sasaran Mutu, K3 dan Lingkungan
  - 3.3 Ketidaksesuaian dan Tindakan Koreksi
  - 3.4 Hasil Audit Sistem Manajemen
  - 3.5 Kinerja Proses dan Kesesuaian Produk
  - 3.6 Kinerja Penyedia Eksternal
4. Kecukupan Sumber Daya
5. Efektivitas Tindakan yang Diambil terhadap Resiko dan Peluang
6. Peluang untuk Perbaikan Kinerja

## 1. STATUS TINDAKAN DARI TINJAUAN MANAJEMEN SEBELUMNYA

No	Departemen	Jml. Temuan Ketidak-sesuaian	Pelaksanaan Tindakan Perbaikan/Pencegahan (Efektif/Tidak Efektif )	Keterangan
1.	HCGA	2	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan tidak ada temuan berulang di audit terbaru	<i>Closed</i>
2.	RND	2	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan tidak ada temuan berulang di audit terbaru	<i>Closed</i>
3.	ENG	2	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan tidak ada temuan berulang di audit terbaru	<i>Closed</i>
4.	QC	3	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan ditemukan 1 temuan berulang	Jadwal uji bahan baku, komponen dan produk jadi Wood dan C-Pro tidak dapat ditunjukkan, selama ini pengujian dilakukan hanya berdasarkan permintaan
5.	PCH	3	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan ditemukan 2 temuan berulang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum dibuatnya pencapaian Analisa risiko semester ke II tahun 2022 periode (Juli - Des)</li> <li>- Struktur Organisasi dan Matrik Kompetensi dept PCH belum di update sesuai dengan penyesuaian staff baru</li> </ul>
6.	MKT	4	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan ditemukan 1 temuan berulang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Keluhan pelanggan periode Agustus s.d. Desember 2022 belum teridentifikasi</li> </ul>
7.	PRD	5	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan ditemukan 3 temuan berulang	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum dibuatnya pencapaian Analisa risiko semester ke II tahun 2022 periode (Juli - Des)</li> <li>- Belum adanya analisa minimal pencapaian absensi rata-rata per bulan, dimana targetnya sebesar 98%</li> <li>- Tidak adanya monitoring terkait realisasi pencapaian produksi per nomor ROP</li> </ul>
8.	SCM	3	Tindakan perbaikan sudah dilakukan, dan ditemukan 1 temuan berulang	Belum dilakukan pengukuran serta monitoring terkait kinerja supplier sesuai dengan list supplier yang telah disepakati

## 2. PERUBAHAN ISU YANG RELEVAN DENGAN SISTEM MANAJEMEN

### 2.1 EFEKTIVITAS SYSTEM SAP

Berdasarkan analisa bulanan yang dilakukan dept. CMS terkait efektivitas system SAP, didapatkan hasil sebagai berikut :

#### a. Kesesuaian LPB

Berdasarkan analisa periode Januari s.d. April 2023, rata-rata leadtime proses LPB adalah 1,09 hari dengan detail sebagai berikut :

Periode	Leadtime
Januari	3.32
Februari	0.46
Maret	0.53
April	0.06
<b>Rata-rata</b>	<b>1.09</b>

Beberapa kendala dalam proses LPB antara lain kami kategorikan sebagai berikut :

Kendala	Kategori Vendor	Januari			Februari			Maret			April		
		Vendor	PO	Qty	Vendor	PO	Qty	Vendor	PO	Qty	Vendor	PO	Qty
Lock System	Subkon	15	184	229,717	12	62	69,323	10	80	64,327	0	0	0
	Suplier	81	211	897,399	27	50	58,928	2	7	92,920	0	0	0
Devisit Stock	Subkon	7	36	7,740	5	8	1,695	1	1	76	1	1	300
	Suplier	1	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOM	Subkon	3	3	2,085	0	0	0	1	12	2,175	1	1	106
	Suplier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revisi PO	Subkon	1	2	3,233	1	1	258	2	3	4,964	0	0	0
	Suplier	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Revisi LPB	Subkon	0	0	0	2	2	208	1	1	287	0	0	0
	Suplier	1	9	313	0	0	0	1	1	100	1	1	47
Kendala Lainnya	Subkon	4	7	4,080	0	0	0	1	1	5	2	3	584
	Suplier	2	2	92	2	6	1,231	0	0	0	1	1	100

## b. Kesesuaian RAF

Berdasarkan analisa periode Januari s.d. April 2023, rata-rata leadtime proses RAF adalah 1.32 hari dengan detail sebagai berikut :

Periode	Leadtime (hari)	
	Produksi	Subcon
Januari	3.25	3.15
Februari	1.23	0.50
Maret	0.77	0.92
April	0.63	0.13
Rata-rata	1.47	1.18
	1.32	

(detail terlampir)

## 3. INFORMASI KINERJA & EFEKTIVITAS SISTEM MANAJEMEN

### 3.1 KEPUASAN PELANGGAN

#### 3.1.1 PELANGGAN LOKAL

Hasil analisis terhadap Kuesoner Kepuasan Pelanggan Lokal tahun 2022 adalah sebagai berikut :

No	Analisis	Persepsi	Nilai Standar	Deskripsi
1	Produk	Kualitas	4.19	Positif
		Variasi dan Desain Produk	3.95	Positif
		Peluncuran Produk Baru	4.24	Positif
2	Harga	Harga Jual	3.71	Positif
		Penyesuaian Harga	3.71	Positif
3	Promosi	Dukungan Promosi Media Massa	4.29	Positif
		Informasi dalam Promosi	4.33	Positif

4	Personal	Penyampaian Informasi Kebijakan	4.57	Luar Biasa
		Penanganan Keluhan Pelanggan	4.52	Luar Biasa
		Produk Knowledge	4.48	Positif
5	Distribusi	Kecepatan Pengiriman	3.33	Netral
		Packing Barang	3.43	Netral
		Jasa Angkutan Pengiriman	3.95	Positif
6	Pesaing	Chitose sebagai Pilihan Utama Konsumen Swasta	4.62	Luar Biasa
		Chitose sebagai Pilihan Utama Konsumen Pemerintah	4.52	Luar Biasa
7	Dukungan	Layanan Purnajual	4.24	Positif

CINT memberikan kesempatan kepada jaringan pemasaran untuk memberikan usulan terhadap category produk yang dirasa perlu untuk dikembangkan di kemudian hari, dan responden menyarankan produk yang harus dikembangkan adalah sebagai berikut :

Kategori Produk	Jawaban Responden	%
Folding Chair	0	0%
Folding Chair + Memo	0	0%
HBR	7	20%
School	13	37%
W&M	15	43%
Nursing Bed	0	0%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100%</b>

Dalam kuesioner kepuasan pelanggan tahun 2022, CINT memberikan kesempatan kepada jaringan pemasaran untuk memberikan saran atau pendapat agar CINT dapat berkembang di wilayah pemasaran distributor, antara lain sebagai berikut :

1. Waktu Penyediaan Barang,
2. Kualitas Packing,
3. Penyesuaian Harga,
4. Pengembangan Produk, dan
5. Marketing Activity

### 3.1.2 PELANGGAN INTERNASIONAL

Hasil analisis terhadap Kuesioner Kepuasan Pelanggan Internasional tahun 2022 adalah sebagai berikut :

No	Analisis	Nilai Standar	Deskripsi	Keterangan
1	Desain Produk	4.00	Positif	Desain produk CINT diminati pasar internasional
2	Kualitas Produk	3.33	Positif	Produk CINT berkualitas tinggi sesuai standar Buyer
3	Kondisi Produk	3.50	Positif	Penilaian telah meningkat dibandingkan dengan sebelumnya, dikarenakan improvement kualitas packing case yang sebelumnya telah mendapatkan complain dari beberapa Buyer
4	Jumlah Produk Tidak Sesuai	3.67	Positif	Pemenuhan order pelanggan telah sesuai dengan kontrak yang ada
5	Harga	3.83	Positif	Harga produk CINT masih bisa masuk di pasar internasional
6	Waktu Pengiriman	3.67	Positif	Barang sampai tepat pada waktunya sesuai yang tercantum dalam <i>proforma invoice</i>
7	Penyampaian Informasi	3.33	Positif	Informasi yang disampaikan kepada pelanggan, akurat
8	Pengiriman Dokumen	3.83	Positif	Pelanggan menyatakan puas dengan layanan untuk penerbitan dan pengiriman dokumen dari CINT
9	Penanganan Keluhan	3.67	Positif	Pelanggan puas dengan layanan purna jual CINT, dalam hal kecepatan, kecakapan dan tanggapan

10	Personel	3.63	Positif	Pelanggan puas terhadap penyampaian informasi, penanganan keluhan dan sebagainya
11	Promotion Tools	3.17	Positif	Promotion tools yang diberikan sudah tersebar dan diterima secara merata kepada tiap Buyer

**Kesimpulan :**

Total Nilai Sikap (TNS) sebesar 3.61 yang berarti persepsi pelanggan terhadap produk dan pelayanan CINT secara keseluruhan bernilai Positif. Hal ini harus dipertahankan dan ditingkatkan kembali di masa yang akan datang.

**3.2 TINGKAT PEMENUHAN SASARAN MUTU, K3 DAN LINGKUNGAN**

Sasaran mutu tahun 2023 adalah mengacu kepada BSC setiap dept.

Berdasarkan *collect* BSC yang dilakukan setiap bulan, dept. CMS mencoba menggambarkan secara kasar pencapaian BSC dari setiap dept. dan didapat hasil sebagai berikut :

No	Departemen	Collect			Pencapaian
		Jan	Feb	Mar	
1	MKT SLS ADM	V	V	V	54%
2	CMS	V	V	V	63%
3	QC	V	V	V	67%
4	HCGA	V	V	V	78%
5	IT	V	V	V	40%
6	SCM	V	V	V	30%
7	RND	V	V	V	45%
8	MKT BUSDEV	V	V	V	78%
9	PCH	V	V	V	58%
10	MSD	V	V	V	29%
11	PRD	V	V	V	31%
12	ENG	V	V	V	70%
13	FIACO	V	V	V	61%
14	MKT E-CAT	V	V	V	56%
15	MKT GLOB SOURCH	V	V	V	25%

16	MKT SLS DIST	V	V	V	89%
17	MKT SYSDEV	V	V	V	48%
<b>Ketepatan Pengumpulan BSC</b>		<b>88%</b>	<b>71%</b>	<b>88%</b>	
<b>Rata-rata Ketepatan Waktu Pengumpulan</b>		<b>82%</b>			
<b>Rata-rata Pencapaian BSC All Dept.</b>					<b>54%</b>

#### Keterangan :

- Target BSC dept. yang belum tercapai sebagian dikarenakan belum sampai di bulan dimana target tersebut ditetapkan.
- Sebagian target baru dapat dinilai diakhir periode akhir tahun 2023.
- Alternatif strategi yang diambil untuk memenuhi target BSC yang belum tercapai telah dijelaskan setiap dept. pada evaluasi pencapaian BSC Triwulan I Tahun 2023 (Maret 2023).

### 3.3 KETIDAKSESUAIAN DAN TINDAKAN KOREKSI

No	Periode	Line Produksi	Jml Produksi	G1		G2	
				Qty	%	Qty	%
1	Januari	Konstruksi	72,658	0	0.00%	256	0.35%
		Finishing	282,220	313	0.11%	568	0.20%
		Assembling	216,739	1,220	0.56%	157	0.07%
<b>Sub Total Januari</b>			<b>571,617</b>	<b>1,533</b>	<b>0.27%</b>	<b>981</b>	<b>0.17%</b>
2	Februari	Konstruksi	61,426	0	0.00%	163	0.27%
		Finishing	169,932	729	0.43%	550	0.32%
		Assembling	242,120	1,079	0.45%	220	0.09%
<b>Sub Total Februari</b>			<b>473,478</b>	<b>1,808</b>	<b>0.38%</b>	<b>933</b>	<b>0.20%</b>
3	Maret	Konstruksi	76,360	0	0.00%	110	0.14%
		Finishing	228,037	1,043	0.46%	639	0.28%
		Assembling	189,422	1,125	0.59%	169	0.09%
<b>Sub Total Maret</b>			<b>493,819</b>	<b>2,168</b>	<b>0.44%</b>	<b>918</b>	<b>0.19%</b>

4	April	Konstruksi	58,961	0	0.00%	96	0.16%
		Finishing	27,193	277	1.02%	30	0.11%
		Assembling	62,780	286	0.46%	59	0.09%
<b>Sub Total April</b>			<b>148,934</b>	<b>563</b>	<b>0.38%</b>	<b>185</b>	<b>0.12%</b>
<b>Grand Total</b>			<b>1,687,848</b>	<b>6,072</b>	<b>0.36%</b>	<b>3,017</b>	<b>0.18%</b>

**Note :** Toleransi kegagalan G2 berdasarkan BSC dept. QC adalah sebesar 0.4%

### 3.4 HASIL AUDIT SISTEM MANAJEMEN KUARTAL I TAHUN 2023

#### 3.4.1 RUANG LINGKUP AUDIT SISTEM MANAJEMEN

- a. Audit Proses terdokumentasi terhadap :
  - Seluruh persyaratan ISO 9001:2015, ISO 45001:2018 dan ISO 14001:2015
  - Seluruh kebijakan perusahaan yang tertuang dalam sasaran mutu PT. Chitose Internasional Tbk.
- b. Audit implementasi dilakukan terhadap area yang berhubungan dengan persyaratan ISO diatas, antara lain :

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Quality Control (QC)</li> <li>2. Supply Chain Management (SCM)</li> <li>3. Research and Development (RND)</li> <li>4. Production (PRD)</li> <li>5. Purchasing (PCH)</li> <li>6. Engineering (ENG)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Marketing (MKT)</li> <li>8. Human Capital and General Affair (HCGA)</li> <li>9. Finance and Accounting (FIACO)</li> <li>10. Manufacture System Development (MSD)</li> <li>11. Information Technology (IT)</li> </ol>
--	--

### **3.4.2 RENCANA DAN PELAKSANAAN**

Rencana : Audit Sistem Manajemen akan di bagi menjadi 2 tahap yaitu audit tahap ke-1 dan audit tahap ke-2 (tindak lanjut perbaikan terhadap temuan).

- a. Pelaksanaan Audit Sistem Manajemen tahap ke-1 direncanakan untuk dilaksanakan dari tanggal 8 Mei 2023 sampai dengan 15 Mei 2023, dan pelaksanaannya menyesuaikan dengan jadwal Auditee dan juga Auditor.
- b. Realisasi audit berakhir pada tanggal 17 Mei 2023, mundurnya jadwal dikarenakan kesibukan Auditee dan juga Auditor.
- c. Audit tindak lanjut (tahap 2) terhadap temuan Audit Sistem Manajemen direncanakan tentative sesuai dengan rencana penyelesaian tindakan perbaikan yang disampaikan oleh Auditee dalam Form. Temuan Ketidaksesuaian dan Tindakan Perbaikan (F-TKTP), sebagai antisipasi jika :
  - Jadwal penyelesaian tindakan perbaikan terhadap temuan masih belum selesai
  - Kesibukan Auditee dan juga Auditor
  - Hal lain diluar perkiraan

Berdasarkan F-TKTP yang disampaikan Auditee, jangka waktu penyelesaian temuan audit adalah tanggal 18 Mei s.d. 30 Juni 2023.

### **3.4.3 AUDITOR AUDIT SISTEM MANAJEMEN**

Pelaksanaan Audit dilakukan oleh personel yang sudah mendapatkan pelatihan Internal Audit ISO, diantaranya :

- Koordinator : Agung Tri Wahyu  
Lead Auditor : Andreas Asmara  
Auditor : - Adhi Prasetia Utama  
- Berry Rachmanto  
- Destianty Arista Swastika  
- Diah Nur Kusumawardhani  
- Fitri Febriani Edi Putri  
- Fitri Nuzulianti Nur Endang  
- Gunawan Indrianto  
- Lilik Saroni

- Maudina Rachmawati
- Muchamad Surya
- Reggi Raenaldi
- Yulan Septian

### 3.4.4 TEMUAN KETIDAKSESUAIAN

#### a. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN BERDASARKAN AREA

No	Departemen	Mayor	Minor	Observasi	Total	Status Juni 2023
1	QC	0	2	1	3	<i>All Closed</i>
2	SCM	0	3	1	4	
3	RND	0	4	1	5	
4	PRD	0	5	4	9	
5	PCH	0	5	4	9	<i>All Closed</i>
6	ENG	0	1	2	3	
7	MKT	0	6	0	6	<i>4 Closed</i>
8	HCGA	0	8	8	16	<i>3 Closed</i>
9	FIACO	0	1	1	2	<i>1 Closed</i>
10	MSD	0	1	2	3	<i>All Closed</i>
11	IT	0	0	0	0	
<b>Total</b>		<b>0</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>60</b>	

**b. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN BERDASARKAN PERSYARATAN ISO DAN AREA**

<b>Klausul Standar ISO/SOP</b>	<b>QC</b>	<b>SCM</b>	<b>RND</b>	<b>PRD</b>	<b>PCH</b>	<b>ENG</b>	<b>MKT</b>	<b>HCGA</b>	<b>FIACO</b>	<b>MSD</b>	<b>IT</b>	<b>Total</b>
1. ISO 9001:2015 Klausul 4.1 Organisasi dan Konteks Organisasi				1								1
2. ISO 9001:2015 Klausul 5.1 Kepemimpinan dan Komitmen					1							1
3. ISO 9001:2015 Klausul 5.3 Peran Organisasi, Tanggungjawab dan Wewenang				1					1			2
4. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 6.1 Tindakan Dutujukan pada Resiko dan Peluang	1	1	1	2	1	1	3	2	1	2		15
5. ISO 45001:2018 Klausul 6.2 Sasaran K3 dan Perencanaan untuk Mencapai Sasaran			1		1							2
6. ISO 9001:2015 Klausul 7.1 Sumber Daya				1				4				5
7. ISO 9001:2015 Klausul 7.3 Kesadaran dan Kepedulian			1									1
8. ISO 9001:2015 Klausul 7.5 Informasi Terdokumentasi			1									1
9. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 8.1 Perencanaan dan Pengendalian Operasional			1		1			6		1		9
10. ISO 45001:2018/14001:2015 Klausul 8.2 Kesiapsiagaan dan Tanggapan Darurat								1				1
11. ISO 9001:2015 Klausul 8.4 Pengendalian Pengadaan Proses, Produk dan Jasa Pihak Eksternal					5							5
12. ISO 9001:2015 Klausul 8.6 Rilis Produk dan Jasa		2										2
13. ISO 9001:2015 Klausul 8.5.4 Preservasi	1	1										2
14. ISO 9001:2015 Klausul 8.7 Pengendalian Proses, Produk dan Jasa yang Tidak Sesuai						2						2

15. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1 Pemantauan dan Pengukuran, Analisa dan Evaluasi	1	1		4			2	1				9
16. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1.2 Evaluasi Kepatuhan Peraturan								2				2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>60</b>

**c. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN **MINOR** BERDASARKAN KLAUSUL ISO DAN AREA**

<b>Klausul ISO</b>	<b>Area</b>	<b>Ringkasan Temuan Audit</b>	<b>Status</b>
1. ISO 9001:2015 Klausul 4.1 Organisasi dan Konteks Organisasi	PRD	Struktur organisasi dept. PRD terupdate dan yang telah tervalidasi Direksi, belum dapat ditunjukkan	<i>Open</i>
2. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 6.1 Tindakan Dutujukan pada Resiko dan Peluang	QC	Analisa pencapaian Sasaran Mutu K3L dan penentuan Resiko HIRADC periode Jan-April 2023 belum dibuat	<i>Open</i>
	SCM	Analisa pencapaian Sasaran Mutu K3L yang telah ditetapkan dan penendalian resiko HIRAC periode Jan s.d. Apr tahun 2023 belum dilakukan	<i>Open</i>
	RND	Update indentifikasi pengendalian peluang dan risiko HIRAC tahun 2023 belum dapat diperlihatkan	<i>Closed</i>
	PRD	Analisa terhadap hasil yang sudah dicapai dari target sasaran mutu yang ditetapkan untuk semester II tahun 2022 belum dapat ditunjukkan	<i>Open</i>
	PRD	Analisa pencapaian Sasaran Mutu yang telah ditetapkan di tahun 2023 dan penendalian resiko HIRAC periode Jan s.d. Apr tahun 2023 belum dilakukan	<i>Open</i>
	PCH	- Penetapan HIRAC K3 dan Lingkungan dan analisa terhadap hasil pengendalian yang telah dicapai (Jan-Maret) 2023 belum dilakukan - Evaluasi Pencapaian Sasaran Lingkungan (Jan-Maret) 2023 belum dilakukan	<i>Open</i>
	ENG	- Analisa terhadap hasil yang sudah dicapai dari target sasaran mutu K3L yang ditetapkan untuk tahun 2023 belum dilakukan - Pengendalian resiko HIRAC bulanan (Jan s.d. Apr 2023) belum dilakukan	<i>Closed</i>

	MKT	Keluhan pelanggan periode Agustus s.d. Desember 2022 belum teridentifikasi, sehingga pencapaian terkait keluhan pelanggan tahun 2022 belum dapat diketahui	<i>Closed</i>
	MKT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum ada prosedur yang mengatur secara detail terkait tindak lanjut keluhan pelanggan</li> <li>- Belum diatur mekanisme stock secara system (SAP) atas penggantian atau perbaikan yang dilakukan terkait keluhan pelanggan2</li> </ul>	<i>Closed</i>
	MKT	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Belum dilakukan analisa terhadap hasil yang sudah dicapai dari target sasaran mutu yang ditetapkan untuk tahun 2023</li> <li>- Belum dilakukan pengendalian resiko HIRAC periode Januari - April tahun 2023</li> </ul>	<i>Open</i>
	HCGA	Penetapan HIRAC K3 dan Lingkungan serta analisa terhadap hasil evaluasi pengendalian yang telah dicapai (Jan-Apr) 2023 belum dibuat	<i>Open</i>
	FIACO	Analisa pencapaian Sasaran Mutu K3L yang telah ditetapkan di tahun 2023 dan penendalian resiko HIRAC periode Jan s.d. Apr tahun 2023 belum dilakukan	<i>Closed</i>
	MSD	Analisa pencapaian Sasaran Mutu K3L yang telah ditetapkan di tahun 2023 belum dilakukan	<i>Closed</i>
3. ISO 45001:2018 Klausul 6.2 Sasaran K3 dan Perencanaan untuk Mencapai Sasaran	RND	Analisa terhadap hasil sasaran mutu K3L dan HIRAC update 2023 belum dapat diperlihatkan	<i>Closed</i>
	PCH	Belum dibuatnya pencapaian Analisa risiko semester ke II tahun 2022 periode (Juli - Des)	<i>Open</i>
4. ISO 9001:2015 Klausul 7.1 Sumber Daya	HCGA	Tidak ada record bukti (report) pelaksanaan terkait penggunaan Absensi via My Trisula termasuk teknis pelaksanaannya sesuai dengan Prosedur Tata Tertib poin 6.3.1	<i>Open</i>
5. ISO 9001:2015 Klausul 7.5 Informasi Terdokumentasi	RND	Dokumen pengembangan produk 2022 dan 2023 telah selesai dibuat oleh RnD namun belum di share kepada bagian Marketing untuk approval. (Ex: Keiko N Series & Caesar Memo)	<i>Closed</i>

6. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 8.1 Perencanaan dan Pengendalian Operasional	RND	Daftar pengembangan produk dan timeline/rencana perancangan dan pengembangan produk yang sedang dijalankan tahun 2023 oleh Rnd (9 produk) belum dapat diperlihatkan	<i>Closed</i>
	HCGA	Monitoring kelengkapan dokumen MSDS dan distribusinya sesuai tanggung jawab bagian HSE yaitu memastikan MSDS ada dan lengkap sesuai dengan ketentuan, belum dilakukan	<i>Open</i>
	HCGA	Evaluasi penggunaan rambu, label berbahaya, warning proses dan ijin akses sesuai ketentuan perusahaan yang merujuk pada ketentuan dalam SOP Pembatasan Area Berbahaya, belum dilakukan	<i>Open</i>
	HCGA	Kekurangan sarana dan prasarana (antara lain : alarm keadaan darurat, alat tandu, eye wash, dll) belum terealisasi	<i>Open</i>
7. ISO 45001:2018 Klausul 8.2 Kesiapsiagaan dan Tanggapan Darurat	HCGA	Simulasi tanggap darurat dan review hasil pelaksanaan serta tindak lanjut (misalnya bencana alam) implementasinya belum dilaksanakan	<i>Open</i>
8. ISO 9001:2015 Klausul 8.4 Pengendalian Pengadaan Proses, Produk dan Jasa Pihak Eksternal	PCH	Tidak ada bukti bahwa telah dilakuka distribusi report/hasil penilaian pemasok sesuai dengan ketentuan SOP (pemasok, PPIC dan QC)	<i>Open</i>
	PCH	Bukti tertulis terkait pelaksanaan aturan tindakan/sanksi yang diberikan kepada pemasok sesuai dengan ketentuan/ketetapan yang sudah dibuat (Indowood) belum dapat ditunjukkan	<i>Open</i>
	PCH	Kontrak atau kesepakatan kerja sama produksi dengan vendor s.d. April 2023 belum diselesaikan (CV. Rajawali Sakti)	<i>Open</i>
9. ISO 9001:2015 Klausul 8.5.4 Preservasi	SCM	Belum ada bukti tertulis terkait pelaksanaan terkait ketetapan pelaksanaan perawatan barang yang disimpan di Gudang IC dan WIP (baik yang disimpan di dalam ataupun di luar)	<i>Open</i>
10. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1 Pemantauan dan Pengukuran, Analisa dan Evaluasi	QC	Jadwal pengetesan atau uji terhadap bahan baku, komponen dan produk jadi Wood dan C-Pro tidak dapat ditunjukkan, karena selama ini pengujian yang dilakukan hanya berdasarkan request	<i>Open</i>
	SCM	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Format penjadwalan dan penilaian belum terintegrasi sehingga harus dikerjakan dua kali</li> <li>- Penjadwalan material sudah disampaikan ke PCH dalam bentuk verifikasi kebutuhan material yang diinformasikan setelah RPPJ dari SLS diterima PPIC</li> </ul>	<i>Open</i>

	PRD	Kapasitas produksi yang dipakai hanya berdasarkan historis, belum ditentukan kapasitas produksi secara real berdasarkan perhitungan (Koordinasi dengan dept. MSD)	Open
	PRD	Belum adanya analisa terkait minimal pencapaian absensi (jumlah kehadiran) karyawan rata-rata per bulan, dimana targetnya sebesar 98% per bulan	
	MKT	Monitoring terkait pencapaian target 75% buyer melakukan repeat order belum dilakukan, sehingga tidak diketahui secara detail customer (end customer) mana saja yang melakukan repeat order/tidak dan dengan quantity berapa banyak	Open
	MKT	Akurasi persediaan barang jadi antara system (SAP) dan fisik dilakukan antara lain dengan sampling opname, dan analisa penyebab ditemukannya selisih telah dilakukan, namun tindak lanjut (perbaikan corrective & prefentive) atas selisih yang ditemukan belum dilakukan	Closed
	MKT	- Daftar kelengkapan perjanjian kerjasama supplier angkutan untuk tahun 2023 belum diperbaharui - Belum dilakukan evaluasi supplier angkutan untuk periode tahun 2022	Open
	HCGA	Tindak lanjut atas hasil ketidaksesuaian dari evaluasi pelaksanaan pemantauan dan pengukuran kinerja K3L belum dilakukan perbaikan (pengukuran lingkungan kerja, kebisingan & pencahayaan, APD, APAR, hydrant dan P3K	Open
11. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1.2 Evaluasi Kepatuhan Peraturan	HCGA	Sosialisasi/menginformasikan UU dan peraturan kepada semua dept., melakukan evaluasi implementasinya dan melakukan tindakan perbaikan terhadap hasil evaluasi terutama yang masih belum memenuhi persyaratan	Open

#### d. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN **OBSERVASI** BERDASARKAN KLAUSUL ISO DAN AREA

Klausul ISO	Area	Ringkasan Temuan Audit	Status
1. ISO 9001:2015 Klausul 5.1 Kepemimpinan dan Komitmen	PCH	Struktur Organisasi dan Matrik Kompetensi Dept PCH belum di update sesuai dengan penyesuaian pergantian staff baru	Open
2. ISO 9001:2015 Klausul 5.3 Peran Organisasi, Tanggungjawab dan Wewenang	PRD	Belum ada penunjukkan berupa Surat Penetapan terkait personel self checking di area produksi	Open

	FIACO	Update Matrix kompetensi dan job description departemen Finance-Accounting belum di update	Open
3. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 6.1 Tindakan Dutujukan pada Resiko dan Peluang	HCGA	Pelaksanaan manajemen APD meliputi identifikasi kebutuhan, pemilihan APD, pelatihan, perawatan/penyimpanan, inspeksi, evaluasi dan pelaporan sesuai HIRADC, belum dilaksanakan	Open
	MSD	Dalam penyusunan analisa resiko, objective sebaiknya disesuaikan dengan hambatan atas pencapaian BSC dept. MSD	Closed
4. ISO 9001:2015 Klausul 7.1 Sumber Daya	PRD	Layout produksi terakhir (terupdate) sesuai dengan kondisi actual, belum dapat ditunjukkan	Open
	HCGA	Program My Trisula dan Cint Covid19 Tracking jika sudah tidak dipergunakan beserta teknis pelaksanaannya sesuai dengan Prosedur Tata Tertib poin 6.3.1 tidak disosialisasikan Kembali	Open
	HCGA	Produk Hasil Perundingan Kesepakatan Kerja Bersama yang terbaru tidak diumumkan kembali ke semua karyawan	Open
	HCGA	Struktur organisasi dan matrik kompetensi dept. belum diupdate sampai dengan level turunan dan belum disesuaikan dengan rotasi di masing-masing dept. Evidence : dept SCM & PCH	Open
5. ISO 9001:2015 Klausul 7.3 Kesadaran dan Kepedulian	RND	BSC 2023 RnD telah dibuat dan disosialisasikan pada Januari 2023, namun saat audit di tanggal 9 Mei 2023 ada beberapa staff yang lupa mengenai BSC (belum ada refreshment)	Closed
6. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 8.1 Perencanaan dan Pengendalian Operasional	PCH	Tools monitoring (leadtime/jangka waktu) proses realisasi mulai dari PR menjadi PO dan realiasi pengiriman dokumen sampai dengan konfirmasi kesanggupan vendor belum dapat ditunjukkan	Open
	HCGA	Memastikan bahwa rambu-rambu/pengumuman tertulis mengenai kewajiban penggunaan APD di area kerja sudah terpasang, salah satunya melalui safety patrol dan tempat penyimpanan & penanggung jawab area serta manual guide visual standard penggunaan tiap area, belum sepenuhnya di realisasikan	Open
	HCGA	Tidak adanya SOP atau intruksi kerja mengenai penanganan limbah Wood & C-Pro (sebaiknya SOP tersebut ada)	Open

	HCGA	Keseuaian jalur evakuasi (perubahan arah jalur evakuasi zona 2 area QC Testing ke belakang sampai Gudang Rongsok) dan area yang belum dilengkapi tanda jalur evakuasi, belum ada perbaikan	<i>Open</i>
	MSD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Terkait CAPEX, keterserapan budget tiap bulannya hanya &lt;5%, banyak transaksi pengajuan asset diluar budget (antara lain dikarenakan kurang kooperatifnya dept. lain terkait realisasi CAPEX dan pengajuan asset diluar budget)</li> <li>- Belum ada SOP yang mengatur terkait alur pengajuan asset (berkoordinasi dengan dept. CMS)</li> </ul>	<b>Closed</b>
7. ISO 9001:2015 Klausul 8.4 Pengendalian Pengadaan Proses, Produk dan Jasa Pihak Eksternal	PCH	Daftar pemasok yang dinilai oleh Purchasing belum di update sesuai dengan yang dinilai oleh bagian SCM dan bagian QC	<i>Open</i>
	PCH	SOP yang ada belum disesuaikan dengan kondisi aktual : <ul style="list-style-type: none"> <li>- IK.2 Penentuan Pemasok</li> <li>- IK.3 Pembuatan PO</li> </ul>	<i>Open</i>
8. ISO 9001:2015 Klausul 8.6 Rilis Produk dan Jasa	QC	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tidak terdapat rekapan Lot Number, sehingga beresiko terkendala pada saat dilakukan tracing pada saat ditemukan masalah</li> <li>- Lot Number yang tersisa (tidak dipakai) tidak direkap</li> </ul>	<i>Open</i>
9. ISO 9001:2015 Klausul 8.5.4 Preservasi	SCM	Denah dan layout terupdate dari Gudang IC dan WIP belum dapat ditunjukkan	<i>Open</i>
10. ISO 9001:2015 Klausul 8.7 Pengendalian Proses, Produk dan Jasa yang Tidak Sesuai	ENG	Dalam KRAM belum diinput downtime mesin ter-update	<b>Closed</b>
	ENG	Form. permintaan perbaikan peralatan dan mesin sudah tersedia, namun catatan serah terima dengan dept. terkait setelah dilakukannya perbaikan, belum dilengkapi	<b>Closed</b>
11. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1 Pemantauan dan Pengukuran, Analisa dan Evaluasi	PRD	Monitoring terhadap realisasi PKH sudah dilakukan, namun karena banyaknya manuver maka realisasi tersebut tidak dapat dibandingkan dengan target PKH-nya dikarenakan banyak item yang berbeda, sehingga tidak dapat diketahui pencapaian realisasi terhadap target PKH-nya	<i>Open</i>

	PRD	Tidak adanya monitoring terkait realisasi pencapaian produksi per nomor ROP (monitoring dilakukan secara keseluruhan, sehingga tidak termonitoring detail per nomor ROP-nya)	<i>Open</i>
12. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1.2 Evaluasi Kepatuhan Peraturan	HCGA	Terkait referensi Permenaker R.I. No. Kep. 187/MEN/1999, harus disesuaikan antara pasal dengan list daftar peraturan yang sudah ada sebagai acuan regulasi implementasi SOP di perusahaan	<i>Open</i>

### 3.5 KINERJA PROSES DAN KESESUAIAN PRODUK

#### 3.5.1 CUSTOMER KOMPLAIN KUARTAL 1 TAHUN 2023

No	Periode	Jumlah Komplain	Jumlah Unit Komplain
1	Januari	1	4
2	Februari	2	64
3	Maret	1	20
4	April	1	1
<b>Total</b>		<b>5</b>	<b>89</b>
<b>Average</b>		<b>1.25</b>	<b>22.25</b>

#### Keterangan :

- Target dept. QC terkait customer komplain adalah 0 komplain per bulan.
- Dari 5 komplain yang masuk selama periode Jan - Apr 2023, seluruhnya telah ditindaklanjuti.

### 3.6 KINERJA PENYEDIA EKSTERNAL

Berdasarkan Audit Sistem Manajemen Kuarter I Tahun 2023 yang telah dilaksanakan di dept. PCH, penilaian vendor menjadi temuan (minor), hal tersebut dikarenakan dept. PCH belum melakukan penilaian terhadap vendor yang telah disepakati dengan dept. SCM dan QC, dikarenakan beberapa hal sebagai berikut :

- Penilaian yang dilakukan Dept. PCH adalah berdasarkan input penilaian vendor dari Dept. QC (kualitas) dan SCM (delivery).
- Dept. SCM belum melakukan penilaian (delivery) terhadap vendor (supplier) yang telah disepakati (temuan minor di Dept. SCM), sehingga dept. PCH tidak ada masukan kinerja terkait delivery vendor (temuan berulang).

- Belum adanya Standar/ SOP/ metode di internal dept. PCH untuk penilaian vendor dengan kriteria-kriteria antara lain : Pelayanan dan respon atas klaim/ complain.  
Ketetapan tentang tindakan/sanksi yang diberikan kepada pemasok yang hasil penilaiannya dibawah standar.

#### 4. KECUKUPAN SUMBER DAYA

Per Mei 2023, jumlah karyawan PT. Chitose Internasional Tbk. adalah sebanyak 473 orang, berdasarkan jabatan dan pendidikan dapat diuraikan sebagai berikut :

Jabatan	Jml Karyawan
BOD	4
General Manager	1
Manager/Asst. Manager	20
Kabag/Wakabag	37
Staf	37
Kasi	6
Wakasi	25
Karu	20
Wakaru	58
Operator	253
Operator Kontrak	12
<b>Grand Total</b>	<b>473</b>

Jenjang Pendidikan	Jml Karyawan
S2	5
S1	65
D3	30
D2	1
D1	3
SLTA	347
SLTP	20
SD	2
<b>Grand Total</b>	<b>473</b>

Tidak ada pengajuan penambahan karyawan selama tahun 2022 dan 2023, rekrutmen yang dilakukan mengacu kepada kebijakan Direksi dengan mempertimbangkan fungsi dan kondisi dept. bersangkutan.

Kompetensi setiap karyawan (pendidikan, pelatihan, hard/soft skill, dll) di masing-masing dept. dipetakan dalam Matrix Kompetensi, sehingga Pimpinan dept. dapat mengetahui aspek-aspek apa saja dari setiap personel dalam Tim yang masih harus dikembangkan.

Namun selama proses Audit Sistem Manajemen ditemukan beberapa dept. yang belum membuat Matrix Kompetensi, antara lain :

1. Dept. PCH dan
2. Dept. FIACO

## 5. EFEKTIVITAS TINDAKAN YANG DIAMBIL UNTUK MENANGANI RESIKO

Setiap dept. harus mengambil tindakan untuk menangani resiko yang berpotensi berdampak pada kesesuaian produk dan layanan, dimana hal tersebut diidentifikasi dalam table *Risk Determination and Planning Action* dan harus dilakukan evaluasi per semester.

Berikut adalah daftar dept. yang telah membuat analisa resiko dan evaluasinya di semester II tahun 2022 :

No	Departemen	Status Analisa Resiko
1	QC	Lengkap
2	RND	Lengkap
3	PRD	Belum dibuat
4	PCH	Belum dibuat
5	ENG	Lengkap
6	MKT	Lengkap
7	HCGA	Lengkap
8	FIACO	Belum dibuat
9	MSD	Lengkap
10	IT	Lengkap

## 6. PELUANG UNTUK PERBAIKAN KINERJA

### 6.1 REKOMENDASI UNTUK PERBAIKAN

No	Rekomendasi Untuk Peningkatan Perbaikan	PIC
1	Evaluasi pencapaian terhadap sasaran mutu (BSC) harus dilakukan minimal setiap bulan atau sesuai kebutuhan untuk perbaikan kinerja proses dan pencapaian target di tiap bagian, serta disosialisasikan keseluruh personel di dept. agar menjadi perhatian.	All dept
2	Evaluasi Analisa Resiko minimal harus dilakukan setiap bulan sesuai dengan hambatan yang terjadi dalam pencapaian sasaran mutu (mengacu pada hambatan dalam pencapaian BSC), sebagai bagian dari analisa efektivitas proses kerja di tiap-tiap bagian.	All dept
3	Setiap dept. harus <i>concern</i> mengenai standar ISO 45001:2018 (keselamatan dan kesehatan kerja - K3) dan ISO 14001:2015 (pengelolaan aspek lingkungan), dan dalam ini analisa pencapaian Sasaran Mutu K3L dan pengendalian resiko HIRADC harus konsisten dijalankan dan ditindaklanjuti.	All dept
4	Maksimalkan fungsi daripada system SAP dalam membantu monitoring dan analisa kinerja dept., juga sebagai dasar pertimbangan bagi Manajemen dalam memutuskan suatu kebijakan agar lebih efektif.	All dept.
5	Evaluasi vendor harus konsisten dilaksanakan agar memastikan terpenuhinya mutu/kualitas dari produk CINT serta kepuasan daripada customer.	Dept. PCH, SCM dan QC