

**NOTULEN  
RAPAT TINJAUAN MANAJEMEN KUARTAL I TAHUN 2023**

Hari, Tanggal Waktu	:	Selasa, 6 Juni 2023 Pukul 14.00 s.d. Selesai	Tempat Peserta	:	R. Meeting Daishogun (Daftar Peserta Terlampir)
---------------------	---	---	----------------	---	--

Agenda Rapat	:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Review Hasil Audit Internal Sistem Manajemen</li> <li>2. Status Tindakan dari Tinjauan Manajemen Sebelumnya</li> <li>3. Perubahan Isu yang Relevan dengan Sistem Manajemen</li> <li>4. Informasi Kinerja dan Efektivitas Sistem Manajemen             <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1 Kepuasan Pelanggan</li> <li>4.2 Tingkat Pemenuhan Sasaran Mutu, Lingkungan &amp; K3</li> <li>4.3 Ketidaksesuaian dan Tindakan Koreksi</li> <li>4.4 Hasil Audit Sistem Manajemen</li> <li>4.5 Kinerja Proses dan Kesesuaian Produk</li> <li>4.6 Kinerja Penyedia Eksternal</li> </ol> </li> <li>5. Kecukupan Sumber Daya</li> <li>6. Efektivitas Tindakan yang Diambil terhadap Risiko dan Peluang</li> <li>7. Peluang untuk Perbaikan Kinerja</li> </ol>
--------------	---	---

**1. REVIEW HASIL AUDIT INTERNAL SISTEM MANAJEMEN**

**A. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (NON CONFORMITY) BERDASARKAN ELEMEN ISO ADALAH SEBAGAI BERIKUT :**

1. ISO 9001:2015 Klausul 4.1 Memahami Organisasi dan Konteks Organisasi	:	1 temuan ketidaksesuaian
2. ISO 9001:2015 Klausul 5.1 Kepemimpinan dan Komitmen	:	1 temuan ketidaksesuaian
3. ISO 9001:2015 Klausul 5.3 Peran Organisasi, Tanggungjawab dan Wewenang	:	2 temuan ketidaksesuaian
4. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 6.1 Tindakan untuk menangani Risiko dan Peluang	:	15 temuan ketidaksesuaian
5. ISO 45001:2018 Klausul 6.2 Sasaran K3 dan Perencanaan untuk Mencapainya	:	2 temuan ketidaksesuaian
6. ISO 9001:2015 Klausul 7.1 Sumber Daya	:	5 temuan ketidaksesuaian
7. ISO 9001:2015 Klausul 7.3 Kesadaran dan Kepedulian	:	1 temuan ketidaksesuaian
8. ISO 9001:2015 Klausul 7.5 Informasi Terdokumentasi	:	1 temuan ketidaksesuaian
9. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 8.1 Perencanaan dan Pengendalian Operasional	:	9 temuan ketidaksesuaian
10. ISO 45001:2018/14001:2015 Klausul 8.2 Kesiapsiagaan dan Tanggap Darurat	:	1 temuan ketidaksesuaian
11. ISO 9001:2015 Klausul 8.4 Pengendalian Produk dan Jasa yang disediakan Pihak Eksternal	:	5 temuan ketidaksesuaian
12. ISO 9001:2015 Klausul 8.6 Pelepasan atas Produk dan Jasa	:	2 temuan ketidaksesuaian
13. ISO 9001:2015 Klausul 8.5.4 Preservasi	:	2 temuan ketidaksesuaian

14. ISO 9001:2015 Klausul 8.7 Pengendalian Proses, Produk dan Jasa yang Tidak Sesuai	:	2 temuan ketidaksesuaian
15. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1 Pemantauan, Pengukuran, Analisa dan Evaluasi	:	9 temuan ketidaksesuaian
16. ISO 9001:2015/45001:2018/14001:2015 Klausul 9.1.2 Evaluasi Kepatuhan	:	2 temuan ketidaksesuaian

**B. TEMUAN KETIDAKSESUAIAN (NON CONFORMITY) BERDASARKAN AREA ADALAH SEBAGAI BERIKUT :**

QC	:	3 temuan ketidaksesuaian
SCM	:	4 temuan ketidaksesuaian
RND	:	5 temuan ketidaksesuaian
PRD	:	9 temuan ketidaksesuaian
PCH	:	9 temuan ketidaksesuaian
ENG	:	3 temuan ketidaksesuaian
MKT	:	6 temuan ketidaksesuaian
HCGA	:	16 temuan ketidaksesuaian
FIACO	:	2 temuan ketidaksesuaian
MSD	:	3 temuan ketidaksesuaian
IT	:	Tidak ada temuan

**2. PERUBAHAN ISU YANG RELEVAN DENGAN SISTEM MANAJEMEN**

- 2.1. Efektifitas Sistem SAP**
- a. Rata-rata leadtime proses LPB dari bulan Januari s.d April 2023 adalah 1,09 hari, target H+0 (< dari 1 hari), dengan sumbangan terbesar keterlambatan dikarenakan dari *lock* sistem
  - b. Rata-rata leadtime proses RAF dari bulan Januari s.d April 2023 adalah 1,32 hari, target H+0 (< dari 1 hari)

**3. STATUS TINDAKAN DARI TINJAUAN MANAJEMEN SEBELUMNYA**

- 3.1. Tindak Lanjut dari Rapat Tinjauan Manajemen Sebelumnya**
- a. Pembahasan tindak lanjut dari hasil Rapat Tinjauan Manajemen sebelumnya harus ditambahkan untuk mengetahui temuan mana yang telah efektif dan mana yang belum, agar dapat dibahas alternatif solusi yang akan diambil dikemudian hari.

**4. INFORMASI KINERJA & EFEKTIVITAS SISTEM MANAJEMEN**

- 4.1. Kepuasan Pelanggan**  
**Survey Kepuasan Pelanggan Lokal dan Internasional**
- a. Terkait survey kepuasan pelanggan, meskipun hasil survey menunjukkan nilai yang positif, namun perlu di *highlight* didalam Rapat Tinjauan Manajemen *point* mana yang masih kurang dan harus diperbaiki oleh CINT.
  - b. Saran pengembangan yang diberikan responden dalam survey kepuasan pelanggan tidak harus selalu menjadi acuan dalam menentukan produk yang akan dikembangkan oleh PT. CINT.
  - c. Metode survey kepuasan pelanggan yang baru, akan mulai berlaku efektif saat pelaksanaan Survey Kepuasan Pelanggan periode tahun 2023 (pelaksanaannya dilakukan di tahun 2024).
  - d. Dalam Rapat Tinjauan Manajemen berikutnya, pembahasan survey kepuasan pelanggan akan dipresentasikan oleh Tim MKT-SLS.

**4.2. Tingkat Pemenuhan Sasaran Mutu, Lingkungan dan K3  
Persentase Pencapaian BSC all dept. CINT**

- a. Pencapaian BSC dept. kedepannya akan menggunakan format Penilaian Prestasi Kerja (PPK) bulanan, dimana akan berkoordinasi dengan dept. HCGA.

**4.3. Ketidaksesuaian dan Tindakan Koreksi  
Toleransi Kegagalan Produksi (G2)**

- a. Perlu dipertimbangkan besaran persentase nilai toleransi kegagalan G2 yang ditetapkan, dimana untuk ke depan harus melihat aspek pencapaian persentase kegagalan periode sebelumnya (*history* 3 tahun terakhir).

**4.4. Hasil Audit Sistem Manajemen Kuartal I Tahun 2023  
Deadline Penyelesaian Temuan Audit Sistem Manajemen**

- a. Sebagai tindak lanjut dari jadwal *Preleminary* Audit ISO 9001:2015, 45001:2018 dan 14001:2015 pada tanggal 26 Juni 2023. maka disepakati dalam Rapat Tinjauan Manajemen bahwa seluruh temuan audit akan diselesaikan paling lambat tanggal 25 Juni 2023.

**Evaluasi Kinerja Auditor**

- b. Untuk kedepan harus ada penilaian terhadap kinerja para Auditor selama proses audit berlangsung.

**Pelaksanaan Audit Sistem Manajemen**

- c. Proses *Opening* dan *Closing Meeting* selama proses audit harus selalu dijalankan dan harus dihadiri oleh pimpinan departemen yang bersangkutan.

**4.5. Kinerja Proses dan Kesesuaian Produk  
Customer Komplain**

- a. *Customer* Komplain dalam Rapat Tinjauan Manajemen harus ditampilkan secara lebih terperinci beserta penyebabnya, agar menjadi perhatian dan dapat diputuskan solusi pencegahan supaya tidak berulang.

**4.6. Kinerja Penyedia Eksternal**

- a. Dept. PCH belum melakukan penilaian pemasok sehingga menjadi temuan (minor), hal tersebut dikarenakan dept. PCH belum menerima input penilaian dari departemen SCM yang merupakan salah satu variable inputan dalam penilaian pemasok.
- b. Belum ada Standar/SOP/metode penilaian pemasok untuk variabel internal dept. PCH dengan kriteria : Pelayanan dan respon atas klaim/komplain serta tindakan/sanksi yang diberikan kepada pemasok dengan hasil penilaian dibawah standar

**5. KECUKUPAN SUMBER DAYA**

**5.1. Sumber Daya Manusia**

- a. Dalam hal Sumber Daya Manusia, dept. HCGA harus berkoordinasi dengan seluruh Manager dept. untuk mengetahui perencanaan sumber daya manusia di tiap-tiap dept., sebagai dasar dalam melakukan pemetaan *Man Power Planning* seluruh CINT terkait dengan kaderisasi dan pengembangan.

**5.2. Sumber Daya Mesin, Sarana dan Prasarana**

- b. Pada Rapat Tinjauan Manajemen selanjutnya perlu juga ditampilkan sumber daya lainnya seperti mesin, sarana, prasarana dan lain-lain.

## 6. EFEKTIVITAS TINDAKAN YANG DIAMBIL TERHADAP RISIKO DAN PELUANG

- 6.1. Semua Departemen harus mengambil tindakan untuk menangani risiko yang berpotensi berdampak pada kesesuaian produk dan layanan.
- 6.2. Beberapa departemen yang belum membuat analisa risiko sampai dengan tanggal audit adalah dept. PRD, PCH dan FIACO, dan ditargetkan sebelum tanggal 16 Juni 2023 semua dept. sudah membuat analisa risiko.

## 7. PELUANG UNTUK PERBAIKAN KINERJA

### 7.1. Rekomendasi Untuk Perbaikan

- a. 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 keseluruhan personel di dept. agar menjadi perhatian.
- b. Evaluasi analisa risiko harus dilakukan minimal satu semester sekali dengan melakukan analisa terhadap risiko yang timbul selama proses pencapaian sasaran mutu (mengacu pada hambatan dalam pencapaian BSC), sebagai bagian dari analisa efektivitas proses kerja di tiap-tiap bagian.
- c. Setiap dept. harus *concern* mengenai standar ISO 9001 (Mutu), ISO 45001:2018 (keselamatan dan kesehatan kerja - K3) dan ISO 14001:2015 (pengelolaan aspek lingkungan), terutama konsistensi dalam monitoring dan evaluasi pencapaian Sasaran Mutu, Lingkungan dan K3 serta pengendalian risiko mutu, Lingkungan dan K3 (HIRADC) yang harus dilakukan minimal satu kali dalam satu semester.
- d. Memaksimalkan fungsi sistem SAP dalam membantu monitoring dan analisa kinerja dept. (target seluruh transaksi H=0), sebagai dasar pertimbangan bagi Manajemen dalam memutuskan suatu kebijakan agar lebih efektif.
- e. Evaluasi vendor harus konsisten dilaksanakan agar memastikan terpenuhinya mutu/kualitas dari produk CINT serta kepuasan daripada customer.