

Pedoman

NCR INTERNAL

PT Zeus Kimiatama Indonesia

Q U A L I T Y M A N A G E M E N T S Y S T E M

BY KHALISHA Q(2025)

Tujuan SOP



1

Memberikan pemahaman yang seragam kepada seluruh departemen mengenai apa itu NCR, mengapa dilaporkan, dan bagaimana menanganinya.

2

Menjelaskan alur proses penanganan ketidaksesuaian secara sistematis dan terstruktur.

3

Mendorong partisipasi aktif dari semua bagian dalam melakukan tindakan koreksi dan perbaikan berkelanjutan.

4

Meningkatkan kesadaran terhadap mutu, keselamatan kerja (K3), dan lingkungan kerja melalui pengelolaan ketidaksesuaian secara efektif.

Pentingnya Pengelolaan Ketidaksesuaian

- **Mencegah Pengulangan Masalah yang Sama.**

Ketidaksesuaian yang tidak dianalisis dan tidak diperbaiki secara menyeluruh akan terus berulang.

- **Meningkatkan Efisiensi dan Kualitas Proses**

Identifikasi akar masalah dan perbaikannya dapat menyelamatkan waktu, biaya, serta mencegah pemborosan.

- **Mendukung Kepatuhan Terhadap Sistem ISO**

Salah satu pilar ISO (9001, 14001, 45001) adalah *continuous improvement* melalui identifikasi dan penyelesaian *non-conformities*.

- **Melindungi Perusahaan dari Risiko Besar**

Ketidaksesuaian kecil yang diabaikan dapat berkembang menjadi potensi kecelakaan kerja, kerusakan lingkungan, atau komplain pelanggan.

- **Membangun Budaya Perbaikan Berkelanjutan (Kaizen)**

Budaya mencari solusi, bukan menyalahkan, adalah ciri perusahaan yang profesional dan tumbuh.

Hambatan Umum dalam Penanganan NCR

Hambatan	Penjelasan
Sikap Defensif atau Takut Disalahkan	Pelapor atau pelaku proses cenderung menyembunyikan atau menutupi masalah karena takut dimarahi atau diberi sanksi.
Kurangnya <i>Sense of Urgency</i>	Beberapa tim menganggap NCR tidak mendesak dan menunda-nunda investigasi atau tindakan korektif.
Tidak Ada Follow-up	Setelah laporan dibuat, tidak ada yang mengejar statusnya. NCR dibiarkan “open” terlalu lama.
Kurangnya Data Pendukung RCA	Investigasi jadi lemah karena tidak ada bukti kuat, dokumen tidak lengkap, atau tidak ada parameter proses yang terekam.

"NCR yang bagus bukan tentang seberapa cepat ditutup, tapi seberapa dalam akar masalah bisa diperbaiki."

Definisi



- **Nonconformity**
Ketidaksesuaian terhadap spesifikasi, syarat, atau persyaratan Produk
- **MR**
Management Representative, yang bertanggung jawab terhadap sistem Mutu, K3 dan Lingkungan
- **QMS**
Quality Management System
- **NCR**
Non-Conformance Report
- **CCAR**
Correction & Corrective Action Report
- **RCA**
Root Cause Analysis, metode untuk mengidentifikasi penyebab utama dari suatu ketidaksesuaian.

Faktor Penyebab NCR

Human Error

Alat Tidak Sesuai /
Tidak Terpelihara

Kurangnya Training

SOP Tidak
Dijalankan

Prosedur
tidak efektif

Komunikasi yang
Buruk

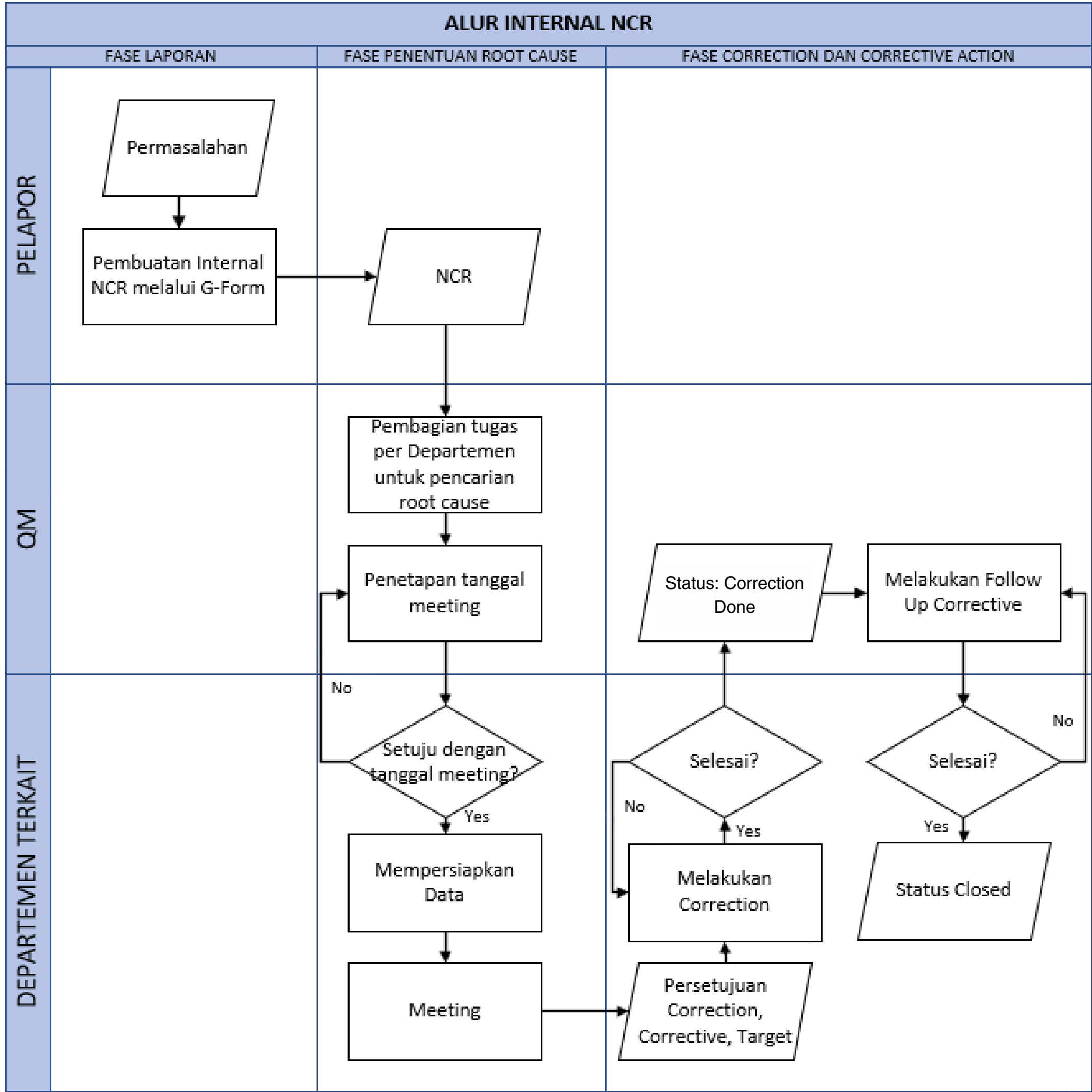
Tumpahan bahan
kimia

Produk tidak sesuai
mutu

Menggunakan alat yang
sudah expired kalibrasinya

Barang disimpan di
area tidak sesuai

Catatan: NCR bukan hanya tentang mencatat masalah, tapi juga tentang menemukan dan memperbaiki akar masalah sistem.



FLOW

Alur Proses penanganan NCR Internal

- Identifikasi ketidaksesuaian
- Pelaporan & pencatatan (formulir NCR)
- Verifikasi temuan
- Distribusi NCR ke PIC
- Investigasi awal
- Analisa akar masalah (contoh: 5 Whys, Fishbone)
- Tindakan perbaikan (correction)
- Tindakan korektif (corrective action)
- Evaluasi efektivitas tindakan
- Penutupan NCR

Alur Proses penanganan NCR Internal

Correction vs Corrective Action

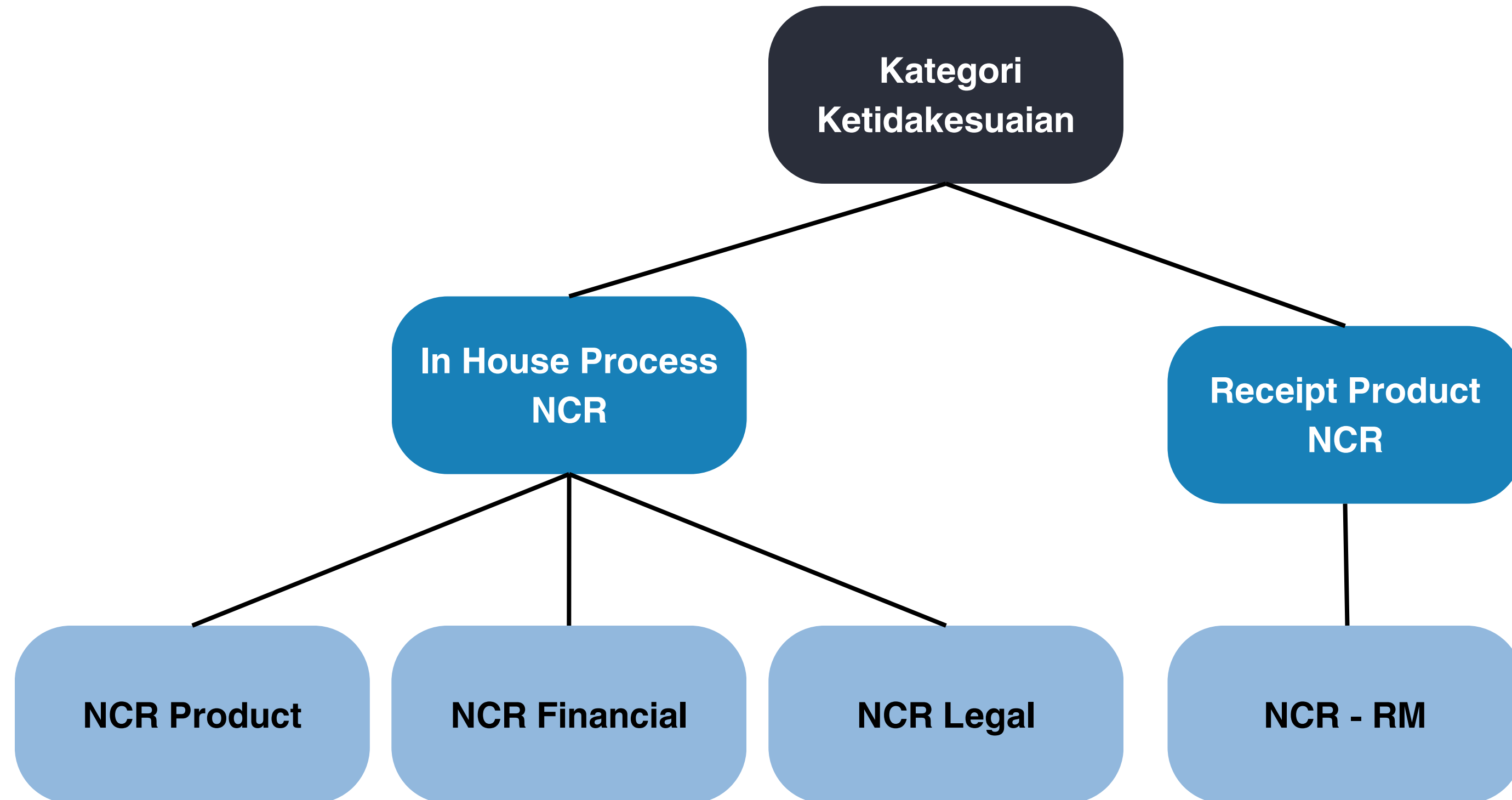
Definisi berdasarkan ISO 9000:2015

Istilah		Definisi
Correction	Koreksi	Tindakan untuk menghilangkan ketidaksesuaian terdeteksi
		Koreksi dapat dibuat mendahului dalam hubungannya dengan atau sesudah tindakan korektif
		Koreksi dapat berupa contoh pengerjaan ulang atau pemeringkatan ulang
Corrective action	Tindakan korektif	Tindakan untuk menghilangkan sumber ketidaksesuaian dan mencegah kejadian berulang
		Dapat saja terjadi lebih dari satu penyebab ketidaksesuaian.
		Tindakan korektif diambil untuk mencegah kejadian berulang, sedangkan tindakan pencegahan diambil untuk mencegah kejadian.
Preventive action	Tindakan Pencegahan	Tindakan untuk menghilangkan penyebab potensi ketidaksesuaian atau potensi situasi lainnya yang tidak diinginkan
		Dapat saja terjadi lebih dan satu penyebab ketidaksesuaian potensial.
		Tindakan pencegahan diambil untuk mencegah terjadinya, dimana tindakan korektif diambil untuk mencegah kejadian berulang.

Correction vs Corrective Action

Istilah	Definisi	Tujuan	Contoh
Correction	Tindakan langsung untuk mengatasi atau memperbaiki ketidakesesuaian yang sudah terjadi	Menghilangkan dampak dari masalah yang ditemukan	- Menarik kembali produk OS dari proses produksi - Membersihkan tumpahan bahan kimia - Mengganti barang rusak
Corrective Action	Tindakan berbasis analisa akar masalah untuk menghilangkan penyebab ketidakesesuaian agar tidak terulang kembali	Mencegah terulangnya masalah yang sama di masa depan	- Merevisi SOP yang terlalu longgar - Melatih ulang operator - Menambahkan checklist inspeksi
Preventive Action	Tindakan proaktif untuk mengantisipasi potensi ketidakesesuaian yang belum terjadi	Mencegah terjadinya masalah sebelum muncul	- Melakukan risk assessment sebelum pengadaan mesin baru - Training safety untuk pekerja baru - Audit rutin terhadap proses baru
Resolution	Tindakan untuk menyelesaikan masalah atau keluhan dari pihak lain (misalnya customer) agar situasi kembali kondusif	Menyelesaikan masalah hingga pihak terkait merasa puas dan tuntas	- Mengganti barang yang diklaim customer - Memberikan penjelasan resmi atas komplain - Negosiasi ulang jadwal pengiriman

Step 1 - Identifikasi Ketidaksesuaian



Step 1 - Identifikasi Ketidaksesuaian

SUMBER/TIPE KETIDAKSESUAIAN

Ketidaksesuaian berasal dari dalam Perusahaan yang berhubungan dengan kualitas (quality) – ISO 9001; K3 – ISO 45001; dan Lingkungan – ISO 14001. Sumber ketidaksesuaian di bagi menjadi beberapa kategori:

Aspek	Contoh Ketidaksesuaian	PIC Penanggung Jawab
Quality (In House)	Produk tidak sesuai spesifikasi, hasil uji gagal, kontaminasi	Departemen QC&QA, Produksi, PPD, Supply Chain, OpEx
Quality (RM)	RM yang tidak sesuai dengan spesifikasi	Departemen QC, WH, PPD, Supply Chain, Procurement
Delivery	Keterlambatan pengiriman, kesalahan alamat/kendaraan, tidak sesuai jadwal	Departemen Delivery / Logistik, CS, SC, OpEx
Packaging	Kemasan rusak, salah label, bocor, salah jenis kemasan	Departemen Gudang / Warehouse (penyediaan dan inspeksi media kemas); Production (pengecekan kemasan saat packing), Delivery, SC, OpEx
Document	Ketidaksesuaian dalam dokumen yang menyertai produk, termasuk label, COA, SDS, dan dokumen pengiriman.	QC, Product Stewardship, CS, Procurement, Fin, Acc
K3LH	Kecelakaan kerja, tumpahan bahan kimia, insiden lingkungan	Pekerja yang terlibat & atasan langsung, dengan persetujuan Tim P2K3

Step 1 - Identifikasi Ketidaksesuaian

Aspek	Contoh Ketidaksesuaian	PIC Penanggung Jawab
K3LH	Kecelakaan kerja, tumpahan bahan kimia, insiden lingkungan	Pekerja yang terlibat & atasan langsung, dengan persetujuan Tim P2K3



Canva
DISCLAIMER

untuk laporan kecelakaan, keselamatan, Kesehatan (K3) dan lingkungan dapat langsung melaporkan ketidaksesuaian kepada tim HSE dalam format laporan kecelakaan.

Step 1 - Identifikasi Ketidaksesuaian

KATEGORI KETIDAKSESUAIAN

in house process NCR

- **NCR Product:** Ketidaksesuaian yang ditemukan pada internal PT Zeus Kimiatama Indonesia selama proses produksi, pengepakan, atau penyimpanan sebelum dikirim ke pelanggan (Contoh: produk cacat saat inspeksi akhir, salah takaran/ bobot, proses tidak sesuai dengan instruksi kerja);
- **NCR Financial:** Ketidaksesuaian yang berdampak langsung atau potensial terhadap kerugian ekonomi atau finansial Perusahaan;
- **NCR Legal:** Ketidaksesuaian dalam proses internal yang melanggar ketentuan hukum, peraturan pemerintah, atau perizinan yang berlaku.
- **NCR Proses lainnya**

Receipt product NCR

Ketidaksesuaian yang ditemukan pada material atau bahan baku yang diterima dari supplier/vendor yang tidak sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan oleh perusahaan, baik dari segi kualitas, kuantitas, spesifikasi teknis, maupun dokumentasi pendukung

Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Sebagai dokumen awal untuk mencatat ketidaksesuaian yang ditemukan dan menjadi dasar untuk investigasi dan tindakan selanjutnya.

Pelapor (Operator, SPV, Staff) wajib melaporkan ke atasannya secara tertulis segera mungkin dalam batas waktu 1x24 jam.

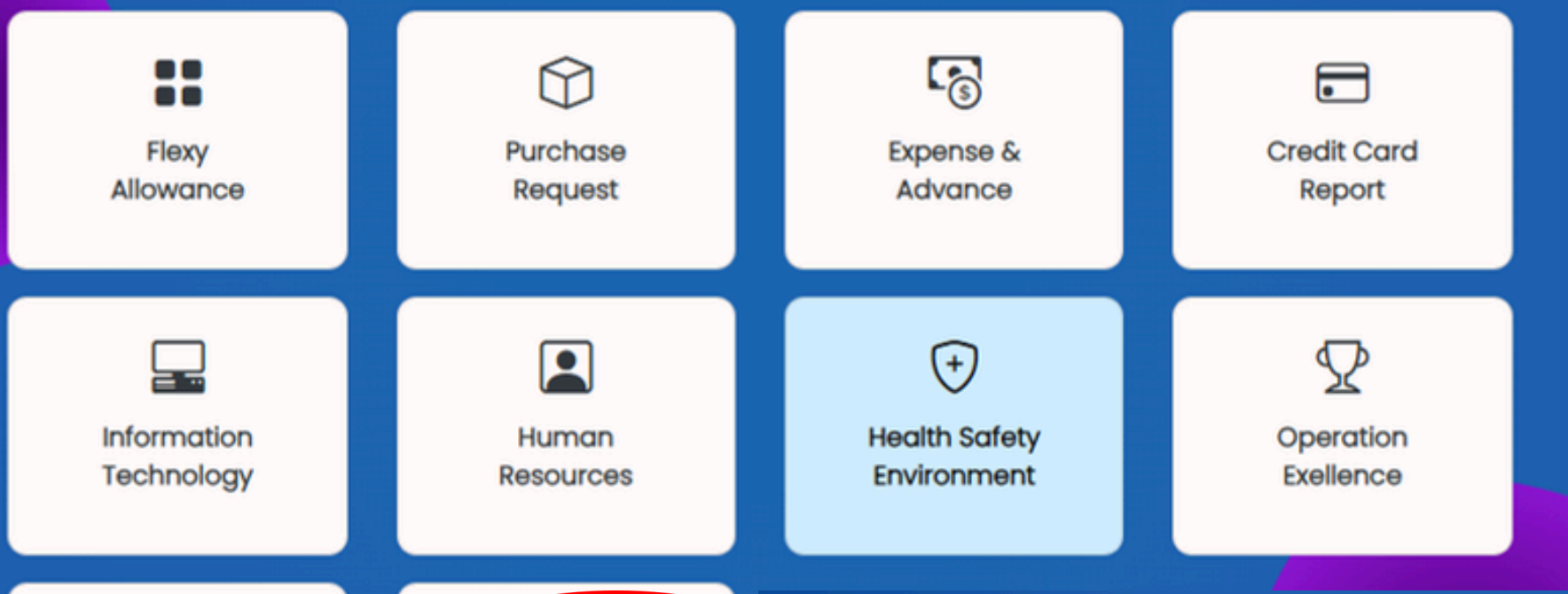
Atasan atau pelapor mengisi Formulir Laporan Ketidakesuaian (Internal NCR) dengan menyertakan:

- Deskripsi masalah singkat (Subject)
- Tempat Kejadian, Tanggal insiden
- Kategori NCR (In-house NCR/ Receipt Product NCR)
- Nama pelapor, Departemen/ Divisi, Tanggal Pelaporan
- Tipe NC (Quality, Packaging, Delivery, Document, dll)
- Nama Produk, BN, Packaging size.
- Bukti pendukung temuan
- Uraian Temuan/ Ketidakesuaian (Detail)
- Immediate Causes (Penyebab Awal)
- Correction

Catatan: Form disampaikan ke Management Representative (MR) atau tim Quality Management System (QMS).

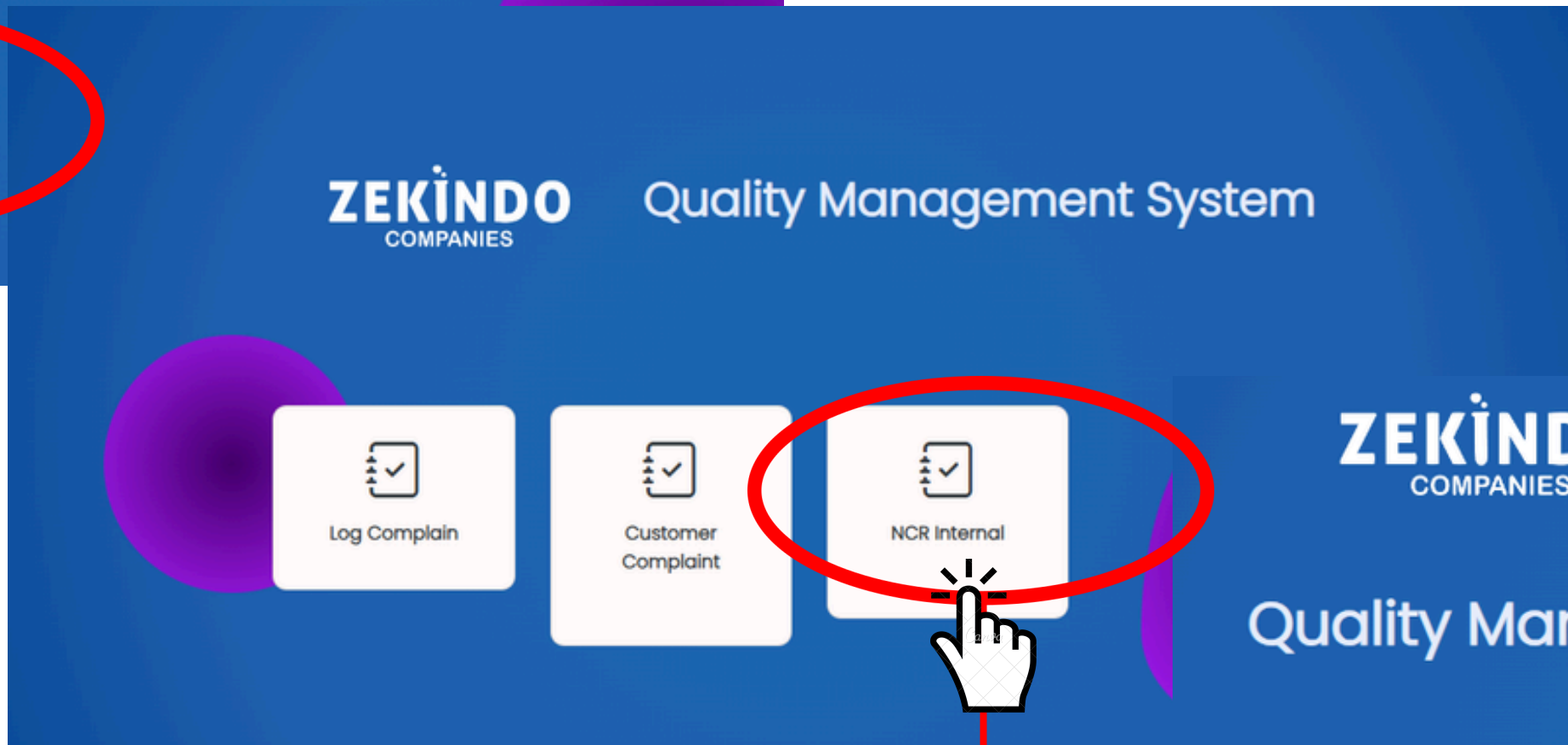
Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Kolom/Form Field	Penjelasan & Tujuan
Deskripsi Masalah Singkat (Subject)	Ringkasan satu kalimat mengenai inti masalah (contoh: “Produk Tidak Sesuai Warna” atau “Label Tidak Lengkap”). Gunakan kalimat padat, bukan paragraf.
Tempat Kejadian, Tanggal Insiden	Lokasi dan waktu saat ketidaksesuaian ditemukan, bukan saat dilaporkan. Misalnya: “Area Mixing, 24 Juni 2025.”
Kategori NCR (In-house NCR / Receipt Product NCR)	Pilih sesuai sumber masalah: • <i>In-house NCR</i>: terjadi dari proses internal perusahaan. • <i>Receipt Product NCR</i>: ditemukan saat penerimaan barang dari supplier.
Nama Pelapor, Departemen/Divisi, Tanggal Pelaporan	Siapa yang menemukan dan melaporkan masalah, dari unit mana, dan kapan dilaporkan. Penting untuk tracking dan follow-up.
Tipe NC (Quality, Packaging, Delivery, Document, dll)	Klasifikasi jenis ketidaksesuaian untuk keperluan statistik & tren analisis: • Quality → mutu produk • Packaging → kesalahan kemasan, label, seal • Delivery → keterlambatan, salah kirim • Document → SOP salah, data tidak sinkron
Nama Produk, BN (Batch Number), Packaging Size	Untuk mengidentifikasi unit yang terkena dampak ketidaksesuaian. Contoh: “Z 478 B / BN: 240625A / 25 kg Pail”
Bukti Pendukung Temuan	Lampiran seperti foto, hasil pengujian, label rusak, atau catatan inspeksi. Wajib untuk memperkuat laporan dan proses investigasi.
Uraian Temuan / Ketidaksesuaian (Detail)	Penjelasan detail tentang kondisi aktual yang tidak sesuai. Jawabannya menjelaskan “APA YANG TERJADI.” Contoh: “Pada batch 240625A, warna produk Z 478 B tampak lebih gelap dibandingkan standar. Diduga karena pencampuran pigmen tidak merata.”
Immediate Causes (Penyebab Awal)	Dugaan awal penyebab masalah sebelum RCA formal. Biasanya berdasarkan observasi langsung. Contoh: “Mixer belum dibersihkan sempurna setelah batch sebelumnya.”
Correction (Tindakan Koreksi Langsung)	Tindakan cepat di lapangan untuk mengatasi dampak langsung. Contoh: “Produk batch 240625A ditarik dari area filling dan dikarantina di area NG.”



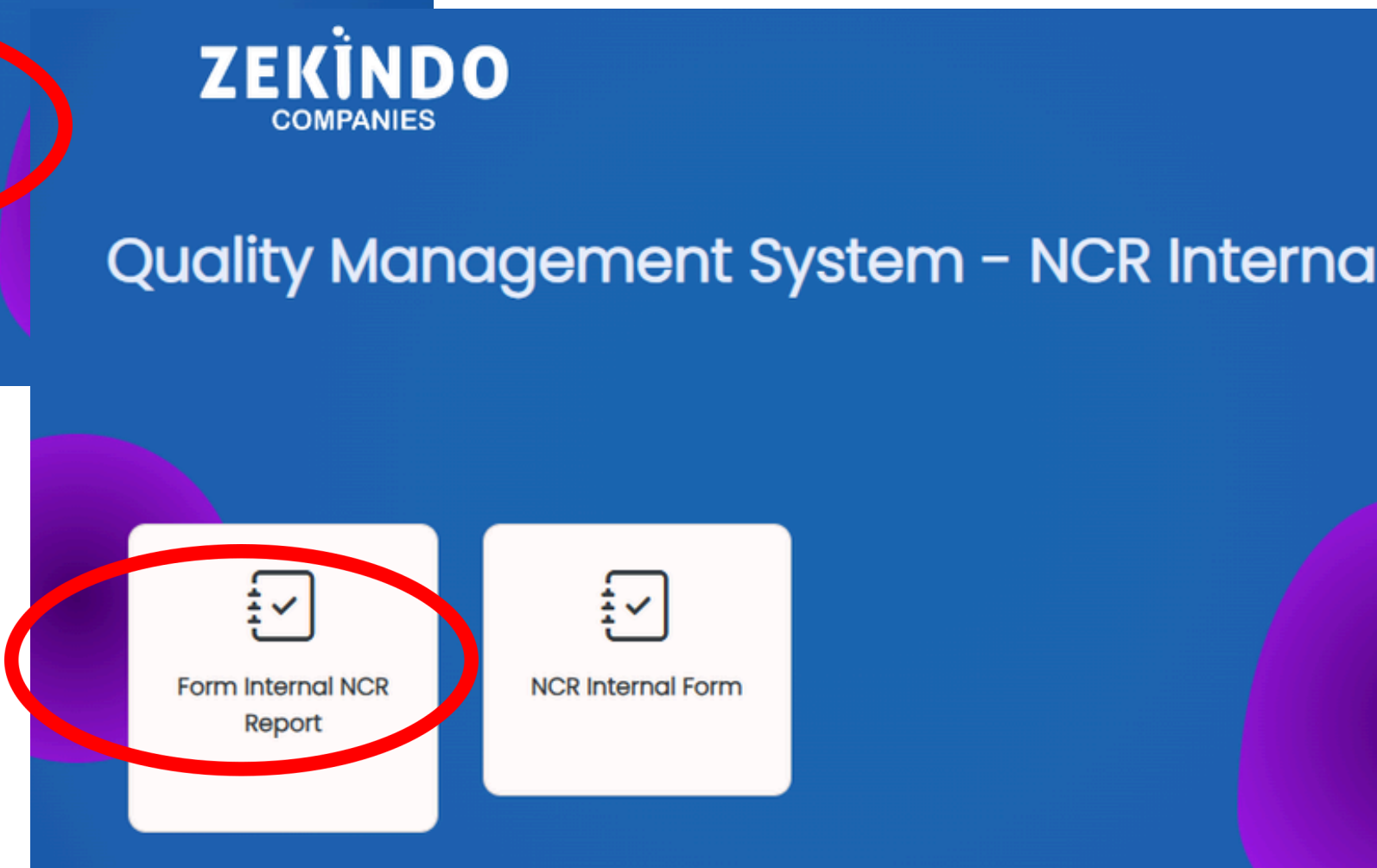
Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Step 1
Open
Digsys



Step 2
click NCR
Internal

Regist NCR From
Google Form



Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Form Internal Non-Conformance Report (NCR)

The name, email, and photo associated with your Google account will be recorded when you upload files and submit this form

Uraian Singkat Insiden/Ketidaksesuaian

Your answer

Tempat Kejadian

Your answer

Tanggal Kejadian

Date

dd/mm/yyyy 

Kategori NCR

- ☐ In-House Process NCR
- ☐ Receipt Product-NCR

Nama Pelapor

Your answer

Departemen/Divisi

Your answer

Tanggal Dilaporkan

Date

dd/mm/yyyy 

Next

Clear form

Step 2 - Pengisian Formulir NCR

DETAILED NCR

Tipe Non-Conformance

- ☐ Quality (In House Production)
- ☐ Quality (RM)
- ☐ Packaging
- ☐ Delivery
- ☐ Document
- ☐ Process
- ☐ Other: _____

Nama Produk

Your answer

Batch No.

Your answer

Packaging Size

Your answer

Objective Evidence

Upload up to 5 supported files. Max 10 MB per file.

[Add file](#)

Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Descriptions
Uraian Temuan/Ketidaksesuaian Your answer
Penyebab Langsung atau Kondisi/Tindakan yang Terlihat Saat Ini Your answer
Correction/Perbaikan Your answer

Last Step

Submit

Step 2 - Pengisian Formulir NCR

Data NCR yang sudah teregistrasi melalui Google Form oleh Pelapor akan terintegrasi pada Form Berikut:

		FORM/MR-001/03	
		PT ZEUS KIMIATAMA INDONESIA	
NON-CONFORMANCE REPORT (NCR)			
Pelapor wajib mengisi laporan ketidaksesuaian ini segera setelah kejadian terjadi, dan paling lambat dalam waktu 24 jam sejak temuan ditemukan di area kerja. ⚠ Keterlambatan pelaporan dapat menghambat proses investigasi dan penyelesaian masalah secara efektif.			
A. NCR AND INCIDENT INTERNAL OVERVIEW			
<i>Brief Description of the Incident/Non-Conformance:</i> Uraian Singkat Insiden/Ketidaksesuaian:		<i>CATEGORY SEVERITY:</i>	<i>NO. NCR:</i>
<i>EXACT LOCATION:</i> Tempat Kejadian	<i>DATE OF INCIDENT/NC:</i> Tanggal kejadian	<i>NAME OF REPORTER:</i> Nama pelapor	<i>Category NCR</i>
<i>DEPARTMENT/DIVISION:</i> Departemen/Divisi	<i>DATE REPORTED:</i> Tanggal dilaporkan	Referensi No. Procedure (SOP) :	No. Work Instruction (WI):

Detail Form NCR #1

Step 2 - Pengisian Formulir NCR

B. DETAILED NCR		
Type of Non-Conformance	OTHER:	
PROPERTY/ PRODUCT (DAMAGE / LOSS)		
Name of Product: Nama Produk:	Batch No:	Packaging Size:
Objective Evidence:		
C. DESCRIPTIONS		
Uraian Temuan/ Ketidaksesuaian/ Description of Findings/Nonconformities:		
		Diketahui Oleh: Tanggal:
Immediate Causes (Penyebab Awal)/ Initial Investigation Results Cause of Findings: Penyebab langsung atau kondisi/tindakan yang terlihat saat ini.		
		Diketahui Oleh: Tanggal:
Correction/ Perbaikan		
		Diketahui Oleh: Tanggal:
Persetujuan Closing Temuan		
Dipastikan Oleh:	Disetujui Oleh:	
*Oleh Pelapor/Supervisor	*Oleh QMS	

Step 3 - Verifikasi NCR oleh MR

MR melakukan pemeriksaan awal:

- Validitas Laporan (Apakah laporan valid terjadi ketidaksesuaian)
- Kategori aspek: Quality, Delivery, Packing, Document, K3LH, dll

Pemberian Nomor & Pencatatan

- MR memberikan Nomor Laporan NCR)
- MR mereview data dalam Log Sistem Ketidaksesuaian

QMS bersama tim mengevaluasi:

- Jenis ketidaksesuaian berdasarkan tingkat keparahan (minor/major/critical).
- QC & QA dilibatkan jika ketidaksesuaian sistemik atau berdampak luas terhadap sistem mutu.

Evaluasi Tingkat Keparahan Ketidaksesuaian (NCR)

Dilakukan oleh QMS bersama tim terkait, dengan menilai:

Kategori	Definisi	Contoh
Kritis (<i>Critical</i>)	Berdampak pada keselamatan, legal, lingkungan, atau konsumen, atau menyebabkan recall	Pencemaran atau Kontaminasi bahan kimia yang berbahaya, produk gagal yang menghentikan produksi, ketidaksesuaian dengan regulasi industri
Mayor (<i>Major</i>)	Berdampak sistemik dan signifikan	Kesalahan formulasi yang memengaruhi performa tetapi masih bisa diperbaiki, kebocoran kemasan (Produk tidak sesuai spesifikasi, SOP tidak dijalankan, kesalahan labeling produk berisiko tinggi, produk yang tercampur (mixed-up product)
Minor (<i>Minor</i>)	Tidak berdampak signifikan, masih dalam batas kendali, dapat diselesaikan di unit kerja	Kesalahan minor pada kemasan, informasi produk kurang lengkap, Perbedaan warna atau estetika, perbedaan pengukuran yang masih sesuai dengan rentang spesifikasi, kesalahan administratif dalam dokumen.

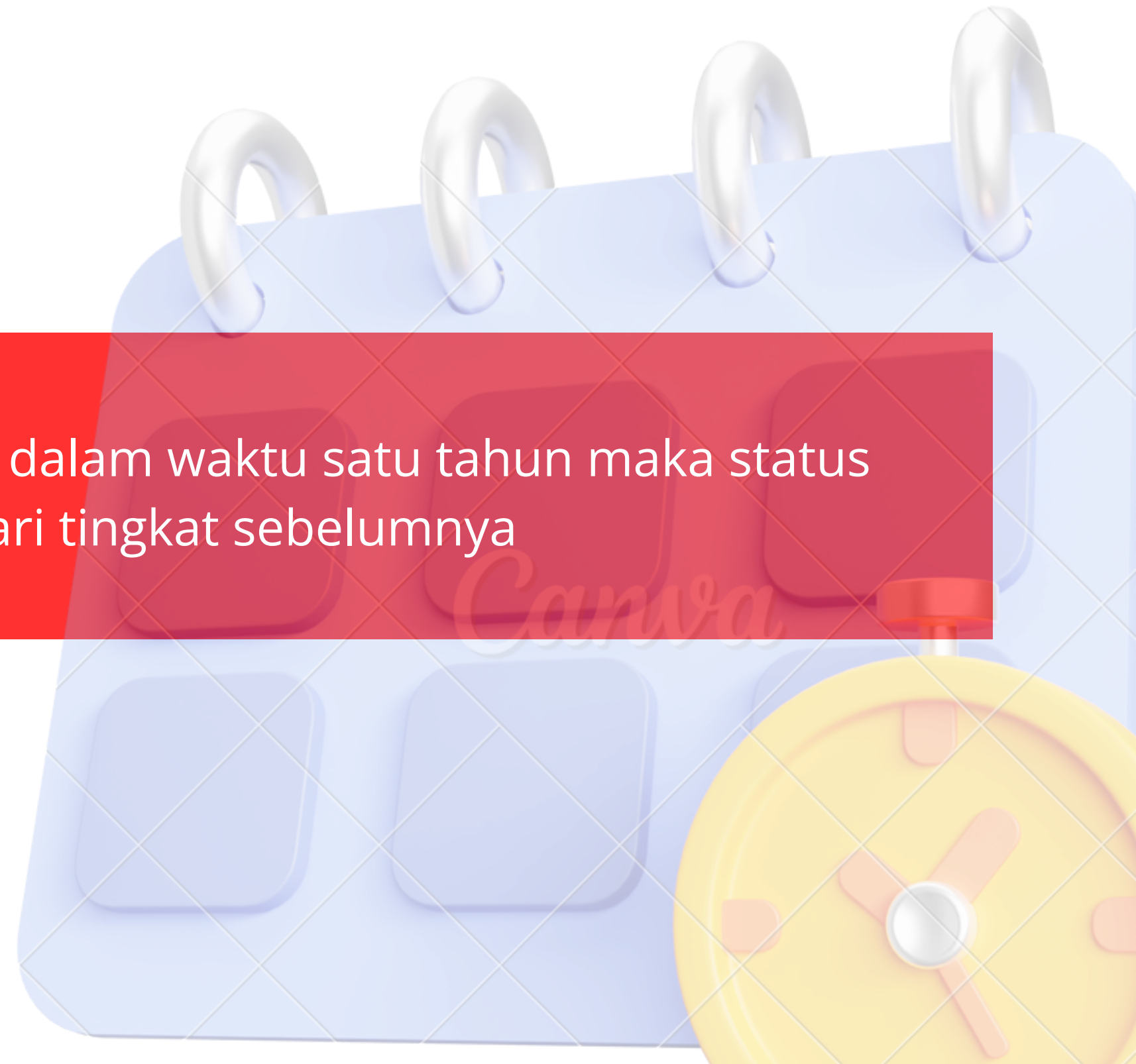
Step 3 - Verifikasi NCR oleh MR

Mengkategorikan jenis ketidaksesuain



Canva
DISCLAIMER

Jika temuan ketidaksesuain terjadi berulang dalam waktu satu tahun maka status kategori tingkat keparahan akan dinaikan dari tingkat sebelumnya



Monitoring NCR Internal melalui Log Sistem

Transparan, Terpusat, dan Real-Time

Memastikan bahwa seluruh ketidaksesuaian yang terjadi di internal perusahaan dapat dimonitor secara terbuka, tertelusur, dan akuntabel oleh seluruh departemen terkait, namun tetap aman dari perubahan yang tidak sah.

Elemen	Penjelasan
Media Log	Google Spreadsheet yang disimpan di sistem dokumentasi internal (DIGSYS)
Hak Akses	Semua user hanya sebagai Viewer (tidak dapat mengedit)
Update Data	Hanya diinput oleh MR / QMS secara berkala
Link Akses	Tersedia dalam menu: DIGSYS → QMS → Log Complain
Fitur	Dapat diunduh untuk keperluan presentasi, analisis, dan laporan manajemen

Keamanan & Transparansi

Viewer-only Access: memastikan tidak ada perubahan tanpa otorisasi.

Control & Audit: MR dan QMS bertanggung jawab atas keakuratan dan update data.

Open Monitoring: mendukung budaya kualitas, saling tahu, dan saling perbaiki.

Monitoring NCR Internal melalui Log Sistem



Detail Log NCR Internal #1

NCR Internal					
NCR ID	Work Status	Timestamp	Uraian Singkat Insiden/Ketidaksesuaian	Tipe Non-Conformance	NCR?

001/ZKI-NCR/VII/2025	Review Data/Condition	7/2/2025 8:57:39	A	Quality (In House Production)	☒
----------------------	-----------------------	------------------	---	-------------------------------	-------------------------------------

work Status

status yang menunjukkan tahapan terupdate

- Review Data/Condition
- Correction
- Correction Evaluation
- Corrective
- Corrective Evaluation
- Closed

Timestamp

penanda waktu awal NCR Terbit

Deskripsi Masalah (Ketidaksesuaian)

Uraian permasalahan, Jelaskan detail permasalahan

Sumber Ketidaksesuaian

- Quality
- Packaging
- Docs
- Delivery

Checklist NCR

No ID NCR

Number ID/ZKI-NCR/Month/Year
Ex: 001/ZKI-NCR/I/2025

Detail Log NCR Internal #2

NCR	Severity	Department Assign	PIC	Email PIC	Meeting	Email?	Kirim Email	Cari Email
https://docs.google.com	QC,QA,Produksi,PPD,MR	Utari,Aisyatul,Aulia, Gustin,Ena,Josephine, Yusuf, Hilmy,Herdi, Ela	utari.shintya@zekindo.c	7/5/2025	☒	Kirim Email Pertama	Cari Email	
Link to Form NCR	Severity - Critical - Major - Minor	Departement Assigned PIC yang bertanggung jawab	Email to PIC MR mengemail temuan NCR Internal pada PIC yang berhubungan	Investigasi Lanjutan Penjadwalan meeting oleh MR	Checklist Email Penanda step menginfokan keluhan melalui email kepada Dept.	Kirim Email pertama #1 Otomatiasi Template Email confirmation complain	Trace Email Membantu tracing all email complain	

Detail Log NCR Internal #3

Deadline Correction	Maks Deadline Correc	Status	Today Date
---------------------	----------------------	--------	------------

7/3/2025

**Deadline
Correction**

Batas waktu
pengerjaan
perbaikan

**Deadline
Corrective**

Batas waktu
pengerjaan
pencegahan

Status

- Correction Done
- CLOSED

Step 4 - Penunjukan PIC Terkait

Klasifikasi	Departemen	PIC	Email PIC
Quality	QC	Utari	utari.shintya@zekindo.co.id
Quality	QA	Aisyatul	aisyatul.fajriani@zekindo.co.id
Quality	Produksi	Aulia, Gustin	aulia@zekindo.com, gustin.nurani@zekindo.co.id
Quality	PPD	Ema, Shodiq	ema.halimah@zekindo.com, shodiq.wardana@zekindo.com
Quality	MR	Josephine	josephine@zekindo.co.id
Quality	Opex	Herdi, Ela	herdi.martiadi@zekindo.co.id, ela.khairunisa@zekindo.com
Packaging	WH	Alma	almaida.yulianti@zekindo.co.id
Packaging	Produksi	Aulia, Gustin	aulia@zekindo.com, gustin.nurani@zekindo.co.id
Packaging	Delivery	Mourdani	exportimport@zekindo.co.id
Packaging	Supply Chain	Yusuf	yusuf.azzam@zekindo.co.id
Packaging	MR	Josephine	josephine@zekindo.co.id
Packaging	Opex	Herdi, Ela	herdi.martiadi@zekindo.co.id, ela.khairunisa@zekindo.com
Docs	CS	Intan	nadya.intan@zekindo.co.id
Docs	Sales		
Docs	Procuremnet	Firman, Aya	firman.addhino@zekindo.co.id, nur.cahya@zekindo.com
Docs	Supply Chain	Yusuf	yusuf.azzam@zekindo.co.id
Docs	Legal	Gilang	gilang.nurul@zekindo.co.id
Docs	Product Stewardship	Widuri	widuri.anggraeni@zekindo.co.id
Docs	Finance	Mega	mega.sigalingging@zekindo.co.id
Docs	Accounting	Zainal	zainal.arifin@zekindo.co.id
Delivery	Delivery	Mourdani	exportimport@zekindo.co.id
Delivery	CS	Intan	nadya.intan@zekindo.co.id
Delivery	Supply Chain	Yusuf	yusuf.azzam@zekindo.co.id
Delivery	MR	Josephine	josephine@zekindo.co.id
Delivery	Opex	Herdi, Ela	herdi.martiadi@zekindo.co.id, ela.khairunisa@zekindo.com

Mengidentifikasi departemen yang bertanggung jawab

Setiap ketidaksesuaian akan di klasiifikasi aspek ketidaksesuaian terlebih dahulu dan diemail kepada departemen yang sesuai dengan jenis ketidaksesuaian.

Department Assign  PIC  Email PIC 

QC,QA,Produksi,PPD,MR Utari,Aisyatul,Aulia,
Gustin,Ema,Josephine,
Yusuf, Hilmy,Herdi, Ela utari.shintya@zekindo.c

Aspek	PIC
Quality	Produksi; QC&QA, PPD
Delivery	Del, CS, SC
Packaging	Warehouse, Prod, Del, SC
K3LH	Pekerja terkait, Atasan Langsung, HSE
Other NC	Competency Issue; Financial Issue; Legal Issue, dll.

Departement
Assigned

Siapa yang Harus Melaporkan Ketidaksesuaian?

Step 4 - Penunjukan PIC Terkait

Jabatan / Tim	Tanggung Jawab
Operator / Pelaksana Lapangan	Wajib melaporkan setiap kondisi yang tidak sesuai dengan spesifikasi, prosedur, atau standar.
Staff QC / QA	Melaporkan ketidaksesuaian dari hasil inspeksi, audit, atau monitoring kualitas (RM/FG)
Karyawan Umum	Didorong untuk melaporkan setiap kondisi tidak aman, penyimpangan dokumen, hingga ketidaksesuaian lingkungan kerja.

 **Catatan:** Budaya pelaporan tanpa takut disalahkan sangat penting agar NCR bisa diidentifikasi lebih awal.

Siapa yang Melakukan Investigasi?

Jabatan / Tim	Tanggung Jawab
Departemen Terkait Tempat Ketidaksesuaian Terjadi	Bertanggung jawab melakukan investigasi awal dan mengidentifikasi penyebab langsung.
QMS / MR / ISO Team	Mendampingi proses investigasi/RCA (Root Cause Analysis), dan memastikan metode yang digunakan valid.
Tim Audit Internal	Untuk kasus berulang atau berdampak besar, audit internal bisa turun langsung untuk mendalami masalah.

 **Tujuan investigasi bukan mencari siapa yang salah, tapi mengapa bisa terjadi.**

Root Cause Analysis (RCA)

Untuk menemukan akar penyebab masalah, bukan hanya gejala permukaan.

Pengumpulan data (Analisa Awal)

PIC mengumpulkan data dengan menganalisis penyebab ketidaksesuaian berdasarkan data dan informasi yang tersedia sesuai dengan kriteria standar yang telah ditetapkan (misalnya standar keselamatan, mutu, atau lingkungan). Tahapan ini membantu evaluasi menyeluruh untuk mengonfirmasi bahwa masalah yang dilaporkan memang terjadi.

Waktu pengumpulan data adalah maksimal 3 hari kerja

Investigasi Root Cause Analysis (RCA) dapat dilakukan secara langsung melalui email dan meeting (investigasi lanjutan)

Root Cause Analysis/ RCA (Investigasi Lanjutan)

- Jika dibutuhkan analisis dan investigasi lanjutan, maka MR akan menjadwalkan meeting/ diskusi bersama departemen terkait (PIC) untuk menentukan RCA.
- Departemen terkait menyeyujui penetapan tanggal meeting.
- Departemen terkait mempersiapkan data (RCA) sebagai analisis tahap awal - selamat 3 hari
- Hasil analisis dilampirkan dalam Formulir CCAR (Correction – Corrective Action Report).

PIC melakukan RCA untuk mendalami dan menemukan faktor utama yang menyebabkan ketidaksesuaian dengan menggunakan metode seperti:

Metode	Penjelasan Singkat
5 Whys	Mengajukan pertanyaan "Kenapa?" sampai akar masalah ditemukan
Fishbone / Ishikawa Diagram	Menyusun penyebab berdasarkan kategori (Manusia, Mesin, Material, Metode, Lingkungan, Pengukuran)

Setiap Departemen mengisi analisa root cause (Hipotesa awal) dan CAPA pada spreadsheet NCR berikut:

Batas waktu pengerjaan root cause analysis - 3 Hari Kerja

FORMIR-001/03									
PT ZEUS KIMIATAMA INDONESIA									
CCAR - Correction & Corrective Action Report									
D. ANALYSIS/ INVESTIGATION (ROOT CAUSE)				E. CAPA - CORRECTION & CORRECTIVE ACTION					
Temuan/ Ketidaksesuaian:									
Fishbone Diagram (Ishikawa) Basic Causes – penyebab dasar yang menjadi akar dari mengapa penyebab langsung bisa terjadi. Correction Action – Tindakan untuk memperbaiki masalah yang sudah terjadi Corrective Action – Tindakan untuk mencegah masalah serupa terjadi kembali.									
KATEGORI (FISHBONE)	Basic Causes (Penyebab Dasar)	Correction (Perbaikan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Corrective Action (Tindakan Pencegahan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Status	Notes
Man (Manusia)								✓	
Machine (Mesin/Alat)								✓	
Method (Metode)								✓	
Material (Bahan)								✓	
Measurement (Pengukuran)								✓	
Environment (Lingkungan)								✓	

Root Cause Analysis (RCA)

FORMIR-001/03									
PT ZEUS KIMIATAMA INDONESIA									
CCAR - Correction & Corrective Action Report									
D. ANALYSIS/ INVESTIGATION (ROOT CAUSE)					E. CAPA - CORRECTION & CORRECTIVE ACTION				
Temuan/ Ketidaksesuaian:									
Fishbone Diagram (Ishikawa) Basic Causes – penyebab dasar yang menjadi akar dari mengapa penyebab langsung bisa terjadi. Correction Action – Tindakan untuk memperbaiki masalah yang sudah terjadi Corrective Action – Tindakan untuk mencegah masalah serupa terjadi kembali.									
KATEGORI (FISHBONE)	Basic Causes (Penyebab Dasar)	Correction (Perbaikan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Corrective Action (Tindakan Pencegahan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Status	Notes
Man (Manusia)									
Machine (Mesin/Alat)									
Method (Metode)									
Material (Bahan)									
Measurement (Pengukuran)									
Environment (Lingkungan)									

CARA MENGISI TABEL:

1. Telusuri Root cause: Gunakan metode 5 Whys untuk menggali lebih dalam kenapa hal itu bisa terjadi (akar permasalahannya).
2. Diskusikan secara tim lintas departemen: Pastikan setiap pihak (QC, Produksi, dll.) mengisi secara objektif.

Root Cause Analysis (RCA)

Batas waktu pengerjaan root cause analysis - 3 Hari Kerja

PT ZEUS KIMIATAMA INDONESIA									
CCAR - Correction & Corrective Action Report									
D. ANALYSIS/ INVESTIGATION (ROOT CAUSE)					E. CAPA - CORRECTION & CORRECTIVE ACTION				
Temuan/ Ketidaksesuaian:									
Fishbone Diagram (Ishikawa) Basic Causes – penyebab dasar yang menjadi akar dari mengapa penyebab langsung bisa terjadi. Correction Action – Tindakan untuk memperbaiki masalah yang sudah terjadi Corrective Action – Tindakan untuk mencegah masalah serupa terjadi kembali.									
KATEGORI (FISHBONE)	Basic Causes (Penyebab Dasar)	Correction (Perbaikan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Corrective Action (Tindakan Pencegahan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Status	Notes
Man (Manusia)									
Machine (Mesin/Alat)									
Method (Metode)									
Material (Bahan)									
Measurement (Pengukuran)									
Environment (Lingkungan)									

Root Causes (Akar Penyebab):

Jelaskan alasan dasar atau akar penyebab mengapa penyebab awal tersebut bisa terjadi. Gunakan metode "5 Why" jika perlu.
*Example / Contoh: Tidak adanya pelatihan ulang terkait prosedur persetujuan produk sebelum packing.

Correction (Perbaikan Sementara):

Tindakan segera untuk mengendalikan masalah agar tidak memburuk.

Corrective Action (Pencegahan):

Tindakan sistemik untuk mencegah masalah serupa di masa depan, meskipun belum terjadi.

PIC (Person In Charge):

Siapa yang bertanggung jawab menjalankan tindakan tersebut. Bisa lebih dari satu orang per tindakan.

Target Waktu:

Waktu realistis yang ditentukan oleh PIC untuk menyelesaikan masing-masing tindakan.

Status / Tanggal Selesai:

Ditulis setelah tindakan selesai. Misalnya: Selesai / 10 Mei 2025 atau Dalam Proses.

Step 6 - Correction & Corrective

FORMIR-001/00									
PT ZEUS KIMIATAMA INDONESIA									
CCAR - Correction & Corrective Action Report									
D. ANALYSIS/ INVESTIGATION (ROOT CAUSE)					E. CAPA - CORRECTION & CORRECTIVE ACTION				
Temuan/ Ketidaksesuaian:									
Fishbone Diagram (Ishikawa) Basic Causes – penyebab dasar yang menjadi akar dari mengapa penyebab langsung bisa terjadi. Correction Action – Tindakan untuk memperbaiki masalah yang sudah terjadi Corrective Action – Tindakan untuk mencegah masalah serupa terjadi kembali.									
KATEGORI (FISHBONE)	Basic Causes (Penyebab Dasar)	Correction (Perbaiki)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Corrective Action (Tindakan Pencegahan)	PIC	Tenggat Waktu Penyelesaian	Status	Notes
Man (Manusia)									
Machine (Mesin/Alat)									
Method (Metode)									
Material (Bahan)									
Measurement (Pengukuran)									
Environment (Lingkungan)									

Investigasi Lanjutan (Meeting)

Dalam meeting maka departemen terkait akan sepakat menentukan correction & corrective beserta dengan target waktu penyelesaian

Tindakan Perbaikan dan Pencegahan

Departemen yang bertanggung jawab atas permasalahan segera melakukan correction dan corrective action agar masalah serupa tidak terulang. Segala tindakan dituliskan dalam CCAR yang dibahas melalui email atau saat meeting/diskusi

PIC menyusun:

- **Tindakan koreksi (perbaikan segera)**
- **Tindakan korektif (untuk mencegah berulang)**
- **Target Waktu Penyelesaian**

Step 6 - Correction & Corrective

Target waktu penyelesaian

Kriteria	Kritikal	Major	Minor
Waktu Tindakan perbaikan	Maksimal 1x24 Jam setelah ketidaksesuaian diterima.	Maksimal 1 minggu tergantung tingkat keparahan.	Maksimal 2 minggu, tergantung kompleksitas masalah.
Tindakan Pencegahan/ Korektif	Tindakan darurat segera dilakukan untuk menghindari dampak lebih lanjut.	Korektif dilakukan sesuai prosedur agar tidak terjadi kembali	Korektif dilakukan dengan evaluasi agar lebih efisien di masa depan.

Pelaksanaan Tindakan

- Tindakan dijalankan sesuai rencana dan target waktu penyelesaian
- Rencana tindakan dan target waktu penyelesaian ditinjau dan disetujui oleh QMS dan Dept Head terkait.
- Proses ini dimonitor oleh MR hingga selesai.

Verifikasi Efektivitas

- Setelah tindakan dilakukan, MR dan/atau atasan melakukan verifikasi efektivitas
- Tindakan “Correction” dan “Corrective” yang telah dilakukan dan tertulis pada form CCAR akan diperiksa efektivitasnya oleh MR sebelum NCR/Kejadian dapat dinyatakan selesai/close.
- Jika tindakan “correction” selesai maka statusnya adalah “Correction Done”.
- MR akan melakukan follow up kepada departemen terkait untuk pelaksanaan “corrective” oleh PIC berdasarkan target waktu penyelesaian yang telah ditentukan.

Step 8 - Closing Report

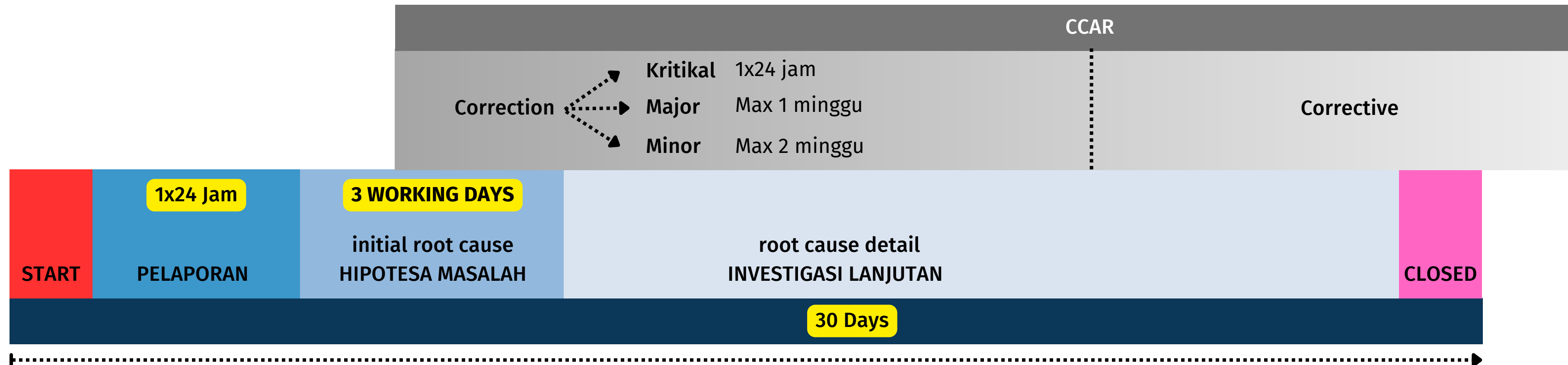
Penutupan Laporan

- Jika efektif → Tindakan hingga corrective telah selesai dilakukan → status diubah menjadi Closed.
- Jika belum efektif → Tindakan correction & corrective belum selesai dilakukan → dikembalikan untuk perbaikan tambahan.
- Dokumen disimpan sebagai Log Complaint Internal PT Zeus Kimiatama Indonesia (quality record).

Pelaporan dan Review

- Semua NCR Internal dirangkum dalam Z-Forum dan Rapat Tinjauan Manajemen.

Timeline Penanganan



Tujuan:

- Menjamin respon cepat dan tuntas terhadap ketidaksesuaian.
- Menghindari penundaan investigasi atau perbaikan yang menyebabkan masalah berulang.
- Mendorong akuntabilitas dan evaluasi kinerja proses internal.

Aktivitas / Tahapan NCR	PIC	Kegiatan	SLA Time (Hari Kerja)	Keterangan
Pencatatan & Registrasi	All Dept	- Input laporan ketidaksesuaian (Process/ Receipt Product NCR)	≤ 1 hari kerja (1x24 jam)	Harus dicatat di sistem / log NCR dan ditandai severity (Minor/Major/Critical)
Verifikasi Dokumen & Data Awal	MR	- Validasi bahwa bukti & laporan awal lengkap	≤ 1 hari kerja	Menentukan tingkat severity dan kategori NCR
Distribusi Awal NCR	MR	- Distribusi ke PIC terkait	≤ 1 hari kerja	Umumnya dilakukan via email atau sistem internal
Investigasi Awal (Preliminary RCA)	Departemen Terkait	- Cek batch record, dokumen pendukung, IPC, COA, dan data lainnya	≤ 3 hari kerja	Digunakan sebagai dasar untuk corrective atau RCA lanjutan
Investigasi Lanjutan / RCA Meeting	MR + Dept. Terkait	- RCA formal dengan metode Fishbone / 5 Whys - Diskusi akar penyebab - Membahas Correction lanjutan & rencana Corrective Action	≤ 1 hari kerja setelah investigasi awal	Termasuk meeting lintas departemen bila diperlukan

Timeframe & SLA Penanganan

Aktivitas / Tahapan NCR	PIC	Kegiatan	SLA Time (Hari Kerja)	Keterangan
Correction (Perbaikan Langsung)	Dept. Terkait	- Segregasi, hold, scrap, rework, recall internal	• ≤ 1 hari (Critical) • ≤ 7 hari (Major) • ≤ 14 hari (Minor)	Mengendalikan dampak langsung di lapangan
Corrective Action Plan	Dept. Terkait	- Tentukan tindakan pencegahan jangka panjang: revisi SOP, pelatihan, perubahan proses	Disesuaikan dengan kompleksitas dan rencana PIC	Harus didiskusikan & disetujui; bisa dilakukan paralel dengan correction
Verifikasi Efektivitas & Dokumentasi	MR	- Review kelengkapan tindakan dan verifikasi efektivitas	≤ 3 hari kerja (maksimal setelah implementasi corrective selesai)	Jika tidak efektif → eskalasi ulang / tindakan lanjutan
Penutupan NCR	MR	- Update status di sistem dan simpan seluruh dokumentasi pendukung	≤ 1 hari kerja	NCR hanya bisa ditutup jika seluruh tahapan sudah selesai

Judul Kasus: Label Produk Tidak Sesuai Spesifikasi

Keterangan	Isi
Departemen	Produksi & QC
Deskripsi Temuan	Produk batch X akan dikirim ke customer dengan label yang tidak mencantumkan tanggal kedaluwarsa. Ditemukan saat QC akhir.
Immediate Causes	Operator menggunakan stok label lama dari gudang tanpa pengecekan cetakan.
Correction	Produk ditarik sebelum pengiriman, dilakukan relabeling seluruh batch.
RCA	Fishbone Analysis menunjukkan: - Tidak ada FIFO pada label - Tidak ada checklist sebelum pengemasan
Corrective Action	- SOP label direvisi untuk wajib double-check - Training ulang untuk staf packing
Status	Closed - setelah diverifikasi 2 bulan tidak terjadi kasus serupa

"Sistem perbaikan bukan hanya untuk menyelesaikan masalah, tapi mencegahnya sebelum terjadi kembali."



Langkah Perbaikan Budaya Ketidaksesuaian

Untuk menjadikan sistem NCR sebagai alat pembelajaran dan perbaikan, bukan sekadar formalitas, perlu adanya perubahan budaya kerja yang menyeluruh:

Langkah Budaya	Makna dan Implementasi
Budaya Pelaporan Tanpa Menyalahkan (<i>No Blame Culture</i>)	Mendorong semua orang untuk berani melapor tanpa takut disalahkan. Fokus pada sistem, bukan individu.
Fokus pada Akar Masalah, Bukan Kambing Hitam	Mengedepankan RCA untuk mencari penyebab sebenarnya, bukan menyalahkan siapa yang terlihat paling salah.
Pelibatan Semua Pihak	Investigasi dan tindakan korektif bukan tugas satu orang atau satu tim saja. Semua departemen harus terlibat aktif.
Reward untuk Inisiatif Perbaikan	Memberikan apresiasi bagi pelapor ketidaksesuaian yang berdampak besar atau menemukan akar masalah dengan cermat.

1. NCR Bukan Mencari Siapa yang Salah

"NCR adalah cermin proses, bukan tudingan pada personal."

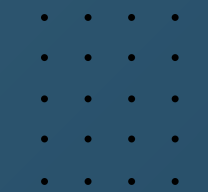
2. Semua Departemen Berperan

"Tidak ada proses yang bekerja sendiri."

3. Komitmen Bersama untuk Kualitas & Keselamatan

"Perbaikan kecil hari ini akan mencegah masalah lain"

THANK YOU



Q & A

**Question and
Answers**



Peran & Tanggung Jawab



Pelapor (Operator / Staff / Karyawan)	• Melaporkan temuan ketidaksesuaian kepada atasan langsung secara jujur dan tepat waktu. • Mengisi atau membantu mengisi Formulir Ketidakesuaian Internal dengan bukti pendukung
Atasan Langsung (SPV / Kepala Departemen)	• Menindaklanjuti laporan dari bawahannya. • Memverifikasi awal kebenaran laporan. • Menyerahkan laporan ke Management Representative (MR).

Tanggung Jawab

Atasan Langsung (SPV / Kepala Departemen)	• Menindaklanjuti laporan dari bawahannya. • Memverifikasi awal kebenaran laporan. • Menyerahkan laporan ke Management Representative (MR).
Management Representative (MR)	• Memverifikasi dan mengklasifikasikan ketidaksesuaian berdasarkan aspek (quality, performance, delivery, packing, K3LH). • Menunjuk PIC yang sesuai untuk investigasi. • Memantau pelaksanaan tindakan korektif dan preventif. • Melakukan verifikasi efektivitas tindakan dan menutup laporan. • Menyusun laporan rekapitulasi ketidaksesuaian untuk evaluasi manajemen.
PIC Departemen Terkait (QC, Produksi, R&D, Delivery, Warehouse, dll.)	• Melakukan investigasi akar masalah terhadap ketidaksesuaian yang terjadi. • Menyusun dan melaksanakan tindakan koreksi dan korektif. • Melaporkan hasil tindakan dan melengkapi dokumen NCR.

Tanggung Jawab

QC Manager	• Memonitor pelaksanaan investigasi dan tindakan korektif yang berkaitan dengan kualitas produk. • Memberikan persetujuan terhadap disposisi produk (<i>rework, reject, use as is</i>). • Menjadi penanggung jawab akhir dalam pengambilan keputusan teknis terkait produk.
HSE atau Tim P2K3 (untuk kasus K3LH)	• Menilai validitas laporan kecelakaan atau insiden. • Memberikan persetujuan atas tindakan yang akan diambil. • Memonitor penyelesaian ketidaksesuaian terkait keselamatan dan lingkungan.
Manajemen Puncak / Direktur	• Memberikan dukungan sumber daya untuk penyelesaian ketidaksesuaian yang berulang atau berdampak besar. • Meninjau hasil analisis ketidaksesuaian dalam rapat tinjauan manajemen. • Menetapkan arah kebijakan mutu dan perbaikan berkelanjutan.

Eskalasi ke manajemen adalah proses menaikkan penanganan masalah (NCR / complain) ke tingkat manajerial atau pimpinan ketika:

- Masalah tidak bisa diselesaikan oleh PIC biasa
- Ada keterlambatan signifikan dari batas waktu (SLA)
- Masalah berulang dengan akar penyebab yang sama
- Ada risiko dampak besar ke kualitas, legal, atau customer utama

Langkah	Penjelasan
1. Deteksi Masalah	MR & PIC monitoring SLA atau tren keluhan → mendeteksi keterlambatan / rekurensi
2. Buat Laporan Eskalasi	MR menyiapkan ringkasan temuan, kendala, tindakan yang sudah dilakukan (CCAR)
3. Ajukan ke Atasan	Kirim laporan eskalasi ke Manager, Top Management
4. Rapat Eskalasi	Departemen terkait, dan Manajemen diskusi mencari solusi jangka panjang
5. Keputusan Manajemen	Manajemen memberi instruksi: alokasi ulang sumber daya, perubahan kebijakan, CCAR baru
6. Tindak Lanjut & Monitoring	Tindakan dari hasil eskalasi