

BAB VI

PENUTUP

1.1. Kesimpulan

Setelah melakukan pengolahan serta analisis data, maka dapat ditarik kesimpulan sesuai dengan tujuan penelitian, diantaranya yaitu :

1. Berdasarkan pengolahan data menggunakan ketujuh alat pengendalian kualitas (*Seven Quality Control*) jenis *defect* yang muncul yaitu Gompal (66%), Renggang (20%), pecah (9%), coak kurang lebar (3%), cakar ayam (1%) dan bk tekor (1%). Berdasarkan analisis menggunakan aturan Pareto maka *defect* yang menjadi fokus pada penelitian kali ini adalah *defect* Gompal (66%) dan Renggang (20%).
2. Berdasarkan pengolahan menggunakan *tools fishbone* dan metode FMEA diperoleh hasil, untuk *defect* gompal disebabkan oleh gesekan antar kabinet dengan nilai RPN mencapai 144 diikuti dan proses pemahatan yang kurang sempurna dengan nilai RPN yang mencapai 120. *Defect* renggang disebabkan oleh 3 sebab yaitu jig yang sudah dekok & bergelombang dengan nilai RPN mencapai 112, jig yang karet sudah tidak elastis dengan nilai RPN yang mencapai 147 dan perbandingan lem yang tidak sesuai dengan nilai RPN yang mencapai 147.
3. Berdasarkan analisis menggunakan metode Poka Yoke usulan yang bisa diberikan adalah dengan mengubah sistem proses kerja dimana yang sebelumnya *Quality Control* hanya terpusat pada satu tempat diubah dengan pemberian sub *Quality Control* pada setiap stasiun kerja.

1.2. Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, berikut merupakan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk peneliti selanjutnya, diantaranya sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisa sebelumnya diatas, bisa dikatakan sebagian besar cacat terjadi karena faktor Sumber Daya Manusia (SDM). Sehingga perlu adanya evaluasi kemampuan dari operator, terutama operator operator yang baru dengan periode yang ditentukan oleh perusahaan, hal ini agar Kepala kelompok (KK) dapat mengetahui seberapa besar kemampuan operator dalam melaksanakan *standar*

operation procedur (SOP) yang benar sesuai dengan peraturan perusahaan. Setelah diketahui mengenai kemampuan operator, data tersebut direkap dan dilaporkan pada atasan yang berkepentingan dalam melakukan keputusan apa yang akan diambil, apakah akan dilakukan training pada operator yang belum menguasai proses sesuai SOP atau hanya diperintah untuk membaca petunjuk kerja yang benar sampai operator tersebut betul betul paham dan bisa bertanggung jawab atas pekerjaan yang dilakukannya.

2. Menambahkan penjelasan yang lebih detail disertai gambar mengenai *defect* lain yang muncul pada kabinet Top Frame Center.
3. Penelitian selanjutnya dapat dibuat hingga fase *control* sehingga usulan perbaikan dapat dibuktikan keberhasilannya.
4. Melibatkan lebih banyak manajer, asisten manajer dan foreman dalam mengidentifikasi penyebab cacat, penentuan nilai FMEA, dan usulan perbaikan yang dapat diberikan kepada beberapa stasiun kerja yang terlibat dalam proses pembuatan kabinet Top Frame Center.