

## BAB VI

### PENUTUP

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada PT. Adi Satria Abadi maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Sumber risiko prioritas proses operasional  
Pada proses operasional di PT. Adi Satria Abadi terdapat 21 *risk event* dan 18 *risk agent* yang teridentifikasi. Setekah dilakukan pengolahan data pada *House Of Risk* fase 1 dan dilakukan diagram pareto, maka didapatkan 8 *risk agent* prioritas yaitu kesalahan operator, operator kurang teliti, operator tergesa-gesa, operator kurang fokus, benang putus pada jahitan, jarum tumpul dan benang kendor pada mesin jahit, produk cacat/afkir, dan pisau potong sudah tumpul.
2. Tujuh strategi penanganan berdasarkan urutan
  - a. Melakukan evaluasi operator yaitu melihat cara kerja operator, operator, dan peralatan yang digunakan
  - b. Melakukan training operator yaitu mengadakan diklat untuk operator sesuai jobdesk dan mengikutkannya seminar yang bertemakan pembuatan sarung tangan
  - c. Memberikan motivasi kerja untuk menunjang aktualisasi diri yaitu dengan cara perhatian kepada karyawan, konsultasi kerja, dan kegiatan *outbond*
  - d. Melakukan pemberian sebuah penghargaan kepada karyawan yang bekerja sesuai keahliannya
  - e. Melakukan pemeriksaan dan mengganti peralatan terjadwal
  - f. Melakukan sosialisasi untuk meningkatkan semangat kerja karyawan
  - g. Melakukan rekrutmen karyawan sesuai standard kerja perusahaan.

3. Kerugian pada bulan Februari

Kerugian pada PT. Adi Satria Abadi sebesar Rp. 141.120 dengan waktu kerja 20 hari pada bulan Februari yang disebabkan memperbaiki sarung tangan dan produk cacat fatal atau salah potong kulit.

## 6.2 Saran

1. Saran yang diberikan pada PT. Adi Satria Abadi yaitu pihak perusahaan harus ketat mengawasi karyawan yang menjadi faktor pendukung terjadinya sebuah kejadian risiko. Cara yang dilakukan perusahaan bisa dengan aksi mitigasi yang didapatkan yaitu training operator, evaluasi operator, dan sosialisasi untuk meningkatkan semangat kerja sehingga konsentrasi tetap terjaga.
2. Saran untuk penelitian selanjutnya yaitu mengidentifikasi risiko kegagalan saat proses produksi dengan metode FMEA sehingga mampu menganalisa kegagalan yang menyebabkan cacat produk. Sehingga dapat memberikan usulan perbaikan untuk produksi selanjutnya.





