

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 KESIMPULAN

Berdasarkan dari hasil pengolahan data yang dilakukan diatas, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil identifikasi bahaya pada proses pengoperasian mesin TOYO terdapat 27 (dua puluh tujuh) potensi sumber bahaya, 53 (lima puluh tiga) dampak kecelakaan yang dapat terjadi.
2. Dari jumlah potensi bahaya dan dampak kecelakaan terdapat satu potensi bahaya dengan nilai 15 (lima belas) yang tergolong dalam kategori risiko tinggi, yaitu pada aktifitas pengoperasian mesin *packer*, kurang hati-hati dalam aktivitas tidak yang tidak rutin pada mesin berputar (Mesin Toyo) : *Cutter & Heater*.
3. Dengan menerapkan metode FTA proses tidak rutin di area benda berputar. Ditemukan tiga faktor penyebab, yaitu *unsafe action* dan *unsafe condition*. Kemudian didapatkan empat *intermediate event* dan sebelas *basic event*. Adapun pengendalian yang dapat dilakukan dari segi rekayasa teknik seperti penambahan *safety device* (*cover* dan *limit switch*) pada benda berputar, alat bantu yang memudahkan proses kerja. Dari segi administrasi dilakukan *refreh training* secara berkala dan *safety talk*, *review SOP*, pengecekan mesin secara berkala dan pengawasan rutin. Terakhir penggunaan APD sarung tangan tahan panas dan *safety shoes*

5.2 SARAN

Saran yang dapat peneliti berikan bertujuan agar ada peningkatan terkait kepedulian terhadap keselamatan dan kesehatan kerja (K3), khususnya dalam menangani risiko-risiko tinggi yang teridentifikasi. Adapun saran yang dapat penulis sampaikan diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Diperlukan kolaborasi yang baik antara pengusaha dan pekerja dalam menekan angka kecelakaan kerja, baik dari sisi manajerial maupun teknis.

2. Jika melihat pada piramida kecelakaan, satu kecelakaan kerja yang menyebabkan kematian dapat terjadi dari akumulasi banyaknya *unsafe action* dan *unsafe condition*. Maka, untuk menghindari terjadinya hal yang tidak diinginkan, diperlukan langkah cepat ketika ditemukan adanya abnormal.

