

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Hasil dari analisa dan pengolahan data yang telah dilakukan dapat disimpulkan:

Dari hasil penelitian didapatkan beberapa faktor kegagalan proses yang menyebabkan kecelakaan kerja sebagai berikut :

1. Terdapat sisi runcing pada area mesin *press body guitar* dan tidak adanya cincin pengunci pada sambungan *wind hose* yang dapat menyebabkan kegagalan proses sehingga dapat menimbulkan kecelakaan kerja tangan tergores.
2. Tidak adanya bantalan karbon pada area karet uap dan karyawan bekerja tidak sesuai prosedur yang dapat menyebabkan kegagalan proses sehingga dapat menimbulkan kecelakaan kerja tangan terjepit.
3. Terdapat kerusakan pada kabel *heater* dan kerusakan pada *carpet heater* yang dapat menyebabkan kegagalan proses sehingga dapat menimbulkan kecelakaan kerja tersetrum.

Dari hasil usulan perbaikan yang telah dilakukan untuk meminimalisir terjadinya kegagalan proses yang dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja sebagai berikut :

1. Kepala bagian produksi harus melakukan pengawasan rutin terhadap kinerja karyawan untuk melakukan evaluasi terhadap kinerja serta karyawan harus melakukan perawatan di area mesin *press body* terutama di bagian sambungan *wind hose* untuk mencegah terjadinya kegagalan proses yang dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja tangan tergores.
2. Kepala bagian produksi wajib memberikan arahan dan dorongan kepada karyawan untuk selalu memahami, mematuhi dan menjalankan prosedur kerja dengan baik serta melakukan pengecekan rutin pada area mesin

press body untuk mencegah terjadinya kegagalan proses yang dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja tangan terjepit.

3. Kepala bagian produksi dan karyawan wajib melakukan pengecekan dan perawatan rutin terhadap mesin *press body* dengan mengisi *check sheet* yang telah di buat, serta melakukan perbaikan kepada *part-part* mesin *press body* yang mengalami kerusakan terutama di bagian *carpet heater* untuk mencegah terjadinya kegagalan proses yang dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja tersetrum.
4. Hasil perbaikan (*Failure Mode Effect Analysis*) FMEA terhadap perubahan pada waktu yang hilang, dimana total waktu yang hilang sebelum perbaikan adalah 725 menit setelah dilakukan perbaikan pada faktor-faktor penyebab kegagalan proses yang dapat menimbulkan potensi kecelakaan kerja tangan tergores, tangan terjepit dan tersetrum dapat menurunkan total waktu yang hilang menjadi 0 menit.

5.2 Saran

Dalam penelitian ini diharapkan perusahaan dapat mempertimbangkan hasil kajian yang sudah dilakukan demi efektifitas dan efisiensi pada aktifitas tersebut dan konsisten terhadap *continuous improvement* agar mendapatkan hasil yang lebih optimal yaitu dengan memberikan saran sebagai berikut :

- A. Mengadakan sosialisasi terkait program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bagi karyawan dan menumbuhkan kesadaran karyawan akan pentingnya menerapkan program K3 serta melakukan pengawasan terhadap karyawan dan memberikan sanksi yang tegas untuk karyawan yang melanggar dengan cara:
 - 1) Dilakukan *breefing* setiap pagi sebelum bekerja dengan agenda *review* pekerjaan kemarin yg menyangkut K3 dan rencana pekerjaan hari ini dengan melakukan prediksi bahaya setiap pekerjaan dan apa yg harus dilakukan.
 - 2) Dilakukan patroli lapangan untuk mengecek *unsafe act*. Dan *unsafe condition* yg melibatkan tingkat manager dan kepala unit kerja.
 - 3) Memberikan sanksi kepada karyawan yang melakukan pelanggaran.

- 4) Memberikan penghargaan kepada unit/personal yg menjalankan program K3 dengan baik selama 1 tahun.
 - 5) Melakukan *training* oleh unit K3 kepada seluruh karyawan.
 - 6) Membuat “ *safety comitment* “ bagi seluruh unit kerja.
- B. Melakukan Pengecekan terhadap mesin-mesin yang masih memiliki risiko bahaya serta membuat jadwal rutin untuk perawatan dan perbaikan mesin secara berkala.
- C. Memasang rambu-rambu K3 serta tanda himbauan dan larangan di tempat - tempat berbahaya yang masih memiliki risiko penyebab terjadinya kecelakaan kerja.

