

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab terakhir ini yaitu Kesimpulan dari penelitian analisis bahaya dan analisis kegagalan dengan metode HIRA dan FMEA serta beberapa saran dari peneliti.

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dengan menggunakan metode HIRA dan FMEA dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Telah teridentifikasi bahaya yang mengakibatkan kecelakaan kerja disetiap masing-masing pekerjaan diantaranya :
 - a. Persiapan proses pemasangan pengaman kaca : Tergelincir, terbentur, tersandung, luka pada kaki, terjepit
 - b. Perakitan scaffolding : longsor, runtuh, kejatuhan alat/material, terkilir, tersengat listrik, terbentur
 - c. Pengecekan konstruksi : Tergelincir, terkilir, tersandung, terbentur
 - d. Pelepasan scaffolding : terjayuh, kejatuhan material, terjepit terbentur
 - e. House keeping : luka pada kaki, tersandung, terkilir
2. Telah diketahui nilai risiko yang paling kritis pada jenis kegiatan perakitan scaffolding pada tabel 4.4 penilaian risiko disitu terlihat rata-rata yang dibulatkan nilai *probability* yang terdapat dari ketiga responden adalah 3 dan rata-rata nilai *severity* adalah 2. Untuk mengetahui nilai risiko didapat dari hasil perkalian antara nilai *probability* dan nilai *severity* yang terdapat nilai risiko 6 yang memiliki tingkat bahaya sedang (*medium*) dengan klasifikasi *hazard* kelas B.

3. Telah teridentifikasi Penyebab Kegagalan berdasarkan hasil pengolahan data pada bab sebelumnya dengan menggunakan metode FMEA. Nilai RPN ditentukan dengan mengalikan antara nilai *severity*, *occurance*, *detection*, sehingga didapat nilai RPN 270 yang paling kritis dari ketiga responden berpengalaman dalam konstruksi scaffolding dalam upaya peningkatan kesehatan dan keselamatan kerja sehingga dapat kita ketahui. Berdasarkan hasil pengolahan data yang dilakukan dengan menggunakan metode FMEA didapat nilai RPN tertinggi pada proses pemasangan scaffolding yang terdapat mode kegagalan oleh human eror, penyebab kegagalan tersebut dikarenakan kurangnya skill pada faktor manusia, efek kegagalan terjadi kesalahan dalam beroperasi. Berdasarkan dua metode HRA dan FMEA pada bab sebelumnya perlu dibuat usulan perbaikan yang akan direkomendasikan ke perusahaan.
4. Usulan perbaikan dengan *failure mode and effect analysis* (FMEA) didapat dari nilai RPN tertinggi dari mode kegagalan *human eror* pada jenis kegiatan perakitan scaffolding (270) usulan perbaikan pada jenis kegiatan perakitan scaffolding yang harus diperhatikan pada perusahaan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja dibagian konstruksi perakitan scaffolding. Pada jenis kegiatan ini yang harus diperbaiki adalah pekerja konstruksi scaffolding pada setiap proses perakitan scaffolding berlangsung.

6.2 Saran

1. Sebelum melakukan pekerjaan sebaiknya memberi pengarahan terhadap pentingnya K3 seperti prosedur kerja, menganalisa bahaya pada pekerjaan yang akan dilakukan serta memakai APD sesuai standar kerja.
2. Selalu bekerja dengan serius pada setiap pekerja.
3. Menjaga komunikasi dengan baik dalam bekerja.
4. Pengawasan terhadap pekerja harus lebih ditingkatkan, agar setiap pekerja selalu menjalankan SOP ketika bekerja.
5. Saran untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengidentifikasi bahaya dan penyebab kegagalan dalam proses pemasangan dan pembongkaran scaffolding dengan metode pengendalian risiko yang lain dan menambah usulan perbaikan yang lebih spesifik sehingga dapat diketahui mana saja usulan perbaikan yang harus segera diimplementasikan.