

ABSTRAK

Nama : Siti Nurul Zainab
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Analisis *Human Error* Menggunakan *HFACS* pada Kejadian Kecelakaan Kerja di Unit *Injection* PT Surya Toto Indonesia Tahun 2018

Menurut laporan kecelakaan kerja tahun 2018, pada tanggal 3 Maret 2018 terjadi kecelakaan kerja semburan uap panas yang menimpa salah satu karyawan di unit *injection* yang diduga disebabkan faktor manusia yaitu kurang memperhatikan potensi bahaya saat proses bekerja. Faktor mesin yaitu mesin yang digunakan belum dilengkapi dengan alat bantu untuk melihat apabila terjadi penggumpalan material dan belum ada standar prosedur operasional melakukan *maintenance* alat saat terjadi masalah. Faktor metode yaitu ketidaksesuaian prosedur penggunaan alat dengan kondisi seharusnya. Tujuan penelitian menganalisis *human error* menggunakan *HFACS* pada kejadian kecelakaan kerja di unit *Injection* PT Surya Toto Indonesia Tahun 2018. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil didapatkan gambaran tidak adanya daftar intruksi kerja untuk tindakan purging khusus dalam pengawasan yang tidak mengetahui potensi bahaya dan prakondisi operator yang kelelahan dan lingkungan fisik yang panas, lalu yang dilakukan tidak sesuai keterampilan dan kesalahan pengambilan keputusan oleh operator sehingga menyebabkan kecelakaan. Saran peningkatan pengetahuan mengenai makna ikrar K3 bahwa perlunya mengenali bahaya atau resiko sebelum memulai pekerjaan, evaluasi untuk menilai kesesuaian pengukuran iklim kerja, menggunakan promosi K3 dalam bentuk pamflet, melibatkan karyawan terhadap kegiatan K3.

Kata kunci : *Human error*, *HFACS*, Kecelakaan Kerja.

ABSTRACT

Nama : Siti Nurul Zainab
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Human Error Analysis Using HFACS in Occupational Accident Events at PT Surya Toto Indonesia's Injection Unit 2018

According to a report on work accidents in 2018, on March 3, 2018 there was a workflow accident that hit one of the employees in unit injection which was allegedly caused by a human factor, namely not paying attention to the potential danger during the work process. The engine factor is that the engine used has not been equipped with a tool to see if there is material clumping and there is no standard operating procedure for maintenance of equipment when a problem occurs. The method factor is the incompatibility of procedures for using a tool with the conditions it should be. Purposes to analyze human error using HFACS in the event of workplace accidents in the injection unit of PT Surya Toto Indonesia in 2018. Method qualitative research with a case study approach. Results is a description of the absence of a list of work instructions for purging measures specifically in supervision that do not know the potential hazards and preconditions of operators who are exhausted due and the hot physical environment, then do not match the skills and decision-making errors of the operators causing accidents. Suggestion is increasing knowledge about the meaning of OSH pledges that the need to recognize hazards or risks before starting work, evaluation to assess the suitability of work climate measurements, using K3 promotion in the form of pamphlets, involving employees against K3 activities.

Keywords: Human error, HFACS, Work Accidents.