



**GAMBARAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA
KECELAKAAN KERJA DI JALAN PADA KARYAWAN
DELIVERYMAN PT. COCA-COLA AMATIL
INDONESIA CENTRAL JAVA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh :

Muhamad Rizky Setyawan
NIM. 6411410026

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG**

2015

ABSTRAK

Muhamad Rizky Setyawan.

Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

VI + 172 halaman + 5 tabel + 16 gambar + 12 lampiran.

PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java mempunyai angka kecelakaan kerja di jalan raya yang tinggi. Tahun 2011, tercatat 12 kasus kecelakaan kerja (100%) terjadi di dalam perjalanan. Pada tahun 2012, terdapat 23 kasus kecelakaan (100%) terjadi di dalam perjalanan. Di tahun 2013 terdapat 18 kecelakaan kerja, dengan rincian 4 kasus kecelakaan kerja terjadi di dalam area kerja (22,2%) dan 14 kasus kecelakaan kerja terjadi dalam perjalanan (77,7%).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di jalan dan mengetahui upaya pengendalian yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Populasi penelitian ini berjumlah 7 orang.

Hasil penelitian menunjukkan ada 2 faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, yaitu faktor perilaku berbahaya (80%) dan faktor kondisi jalan (20%). Faktor perilaku berbahaya yang dimaksud adalah perilaku berbahaya dari pengendara lain yang menabrak kendaraan karyawan. Sedangkan faktor kondisi jalan yang dimaksud adalah kondisi jalan yang kurang aman.

Berdasarkan hasil penelitian di atas, saran untuk perusahaan hendaknya menerapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan baik selama berlangsungnya proses industri. Sedangkan bagi pekerja adalah mematuhi peraturan K3 di jalan raya, menggunakan Alat Pelindung Diri khusus pengemudi, mengikuti pelatihan K3 di jalan raya dan menerapkan *safety talk* antar karyawan.

Kata kunci: PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, kecelakaan kerja, *deliveryman*.

Kepustakaan: 32 (1993-2013).

ABSTRACT

Muhamad Rizky Setyawan.

Overview Risk Factors in Road Accident Occurrence in Deliveryman's Employees of PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

VI + 172 pages + 5 tables + 16 pictures + 12 attachments.

PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java has a high number of work accidents on highways. In 2011 recorded a total of 12 cases, 2012 there were 23 cases of occupational accidents (100%) occurred in traffic accident and 2013 there were 18 accidents, with details of 4 cases of occupational accidents occur in the work area (22.2%) and 14 cases of occupational accidents occurred in traffic accident (77.7%).

This study aims to determine the factors influencing on accidents in the road and know how to control measures which must be taken to prevent the accidents on the road at deliveryman's employees of PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java. This research design is qualitative and descriptive approach. The population of this study is 7 people.

The results showed there are two factors influencing on accidents in the road working on deliveryman's employees of PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, which are unsafe behavioral factors (80%) and road condition factors (20%). That unsafe behavior factors is unsafe behavior from others riders who crashed the employee's vehicle. While the road factors is unsafe road conditions such: sandy and pabble.

The suggestions is the company should implement the Occupational Health and Safety (OHS) standart during the industrial processes and wear Personal Protective Equipments for the drivers, implemented the OHS training program especially for the safety riding. Beside that, implemented safety talk among employees.

Keywords: PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, work accidents, deliveryman.

Bibliography: 32 (1993-2013).

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Ujian Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, skripsi atas nama:

Nama : Muhamad Rizky Setyawan
NIM : 6411410026
Judul : Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
Pada hari : **Rabu**
Tanggal : **18 Februari 2015**

Panitia Ujian:



Dr. H. Harry Pramono, M.Si.
NIP. 19591009.198503.1.001

Sekretaris,

Dr. dr. Hj. Oktia Woro K.H., M.Kes.
NIP. 19591001.198703.2.001

Dewan Penguji:

Tanggal,

Ketua Penguji,

Drs. Sugiharto, M.Kes.
NIP. 19550512.198601.1.001

24/3-15

Anggota Penguji,

Galuh Nita Prameswari, S.KM, M.Si.
NIP. 19800613.200812.2.002

24/3-15

Anggota Penguji,

Evi Widowati, S.KM, M.Kes.
NIP. 19830206.200812.2.003

27/3-15

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO:

1. Doa terutama memerlukan hati, bukan suara. Tanpa hati, kata-kata tidak berarti (Mohandas K. Gandhi).
2. Tidak ada yang mudah untuk orang yang tidak memiliki kemauan (Don Herold).
3. Semua orang tidak perlu malu karena pernah berbuat kesalahan, selama dia bisa menjadi lebih bijaksana dari sebelumnya (Alexander Pope).

PERSEMBAHAN:

Skripsi ini ananda persembahkan untuk:

1. Ibunda tercinta Chumayah, S.Pd dan Ayahanda tercinta Hery Muko Susianto, S.Pd sebagai Dharma Bakti Ananda.
2. Almamater Universitas Negeri Semarang.

KATA PENGANTAR

Puji syukur hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, hidayah, dan inayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java” dapat terselesaikan.

Penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik atas petunjuk, arahan, bimbingan, bantuan, semangat, dan motivasi dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati disampaikan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Drs. H. Harry Pramono, M.Si., atas surat keputusan penetapan Dosen Pembimbing Skripsi.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ibu Dr. dr. Hj. Oktia Woro Kasmini Handayani, M.Kes., atas persetujuan penelitian.
3. Pembimbing Skripsi, Ibu Evi Widowati, S.KM., M.Kes., atas bimbingan, arahan, masukan dan motivasi selama proses penyusunan skripsi.
4. Penguji Skripsi I, Bapak Drs. Sugiharto, M.Kes, atas arahan, masukan, dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
5. Penguji Skripsi II, Ibu Galuh Nita Prameswari, S.KM., M.Si., atas masukan, dan saran dalam penyusunan skripsi ini.
6. *Public Relation* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, Ibu Ida Lukito, atas persetujuan pengambilan data.
7. *OHS Manager* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, Bapak Muhammad Wardoyo, atas arahan, masukan, dan saran selama proses penelitian.

8. *Distribution Central Manager*, Bapak Pandu Riyad dan Bapak Dedi Irawan, atas bimbingannya selama proses penelitian.
9. Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, atas ilmu yang diajarkan selama masa perkuliahan.
10. Ibunda Chumayah, S.Pd dan Ayahanda Hery Muko Susianto S.Pd tercinta, atas doa, pengorbanan, semangat, dukungan dan motivasi baik moril maupun materiil sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
11. Kakakku tercinta Muhamad Adi Sulisty, S.Kom dan adikku tercinta Muhamad Azmi Robani, atas semangat dan dukungannya.
12. Segenap Keluarga Besar Kerohanian Islam Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan (KARISMA FIK), Keluarga Besar Forum Mahasiswa Islam Ilmu Kesehatan Masyarakat (FORMASI IKM) dan Keluarga Besar Unit Kegiatan Kerohanian Islam Universitas Negeri Semarang (UKKI UNNES), atas dorongan semangat dan motivasinya.
13. Anggota Kos Hijau Putih (Dias, Adit, Kiswo, Yoga, Sagita Rangga), atas doa dan dorongan semangatnya.
14. Semua pihak, atas bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga amal baik dari semua pihak mendapatkan pahala yang berlipat dari Allah SWT. Disadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat diharapkan guna penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca.

Semarang, Januari 2015

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
PENGESAHAN	iv
MOTO DAN PERSEMBAHAN	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.5 Keaslian Penelitian	7
1.6 Ruang Lingkup Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Kecelakaan Kerja	11
2.1.1 Jenis Kecelakaan Kerja	11
2.1.2 Klasifikasi Kecelakaan Kerja.....	14

2.1.3 Teori Penyebab Kecelakaan Kerja	16
2.2 Faktor Manusia	17
2.2.1 Perilaku Berbahaya	17
2.2.2 Penggunaan Alat Pelindung Diri	18
2.2.3 Riwayat Kesehatan	24
2.3 Faktor Kendaraan	28
2.3.1 Kondisi Ban	29
2.3.2 Rem	30
2.3.3 Sistem Kemudi	31
2.3.4 Lampu	32
2.4 Faktor Lingkungan	34
2.4.1 Keadaan Jalan.....	35
2.4.2 Pengguna Jalan.....	37
2.4.3 Kondisi Cuaca	37
2.5 Faktor Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	38
2.5.1 Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja	38
2.5.2 Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	39
2.5.3 Pemeriksaan Kesehatan.....	40
2.6 Penurunan Produktivitas Kerja	45
2.7 Kerangka Teori	48
BAB III METODE PENELITIAN	50
3.1 Alur Pikir	50
3.2 Fokus Penelitian	50

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian	51
3.4 Penegasan Istilah	52
3.5 Sumber Informasi.....	55
3.6 Instrumen Penelitian.....	56
3.7 Pengambilan Data	57
3.8 Prosedur Penelitian	58
3.9 Pemeriksaan Keabsahan Data	59
3.10 Analisis Data	59
BAB IV HASIL PENELITIAN	61
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	61
4.1.1 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java	61
4.1.2 <i>Deliveryman</i> PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.....	62
4.2 Hasil Penelitian	63
4.2.1 Karakteristik Responden	63
4.2.2 Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja di Jalan	65
BAB V PEMBAHASAN	77
5.1 Gambaran Faktor Manusia terhadap Kecelakaan Kerja.....	77
5.1.1 Gambaran Faktor Perilaku Berbahaya terhadap Kecelakaan Kerja.....	77
5.1.2 Gambaran Faktor Penggunaan Alat Pelindung Diri terhadap Kecelakaan Kerja	79
5.1.3 Gambaran Faktor Riwayat Kesehatan terhadap Kecelakaan Kerja	81
5.2 Gambaran Faktor Kendaraan terhadap Kecelakaan Kerja	82
5.3 Gambaran Faktor Lingkungan terhadap Kecelakaan Kerja	88

5.4 Gambaran Faktor Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	90
5.4.1 Gambaran Faktor Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kecelakaan Kerja	90
5.4.2 Gambaran Faktor Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap Kecelakaan Kerja	92
5.4.3 Gambaran Faktor Pemeriksaan Kesehatan	93
5.5 Rekap Hasil Penelitian	94
5.6 Hambatan Penelitian	95
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	97
6.1 Simpulan	98
6.2 Saran	98
DAFTAR PUSTAKA	100
LAMPIRAN	103

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1: Keaslian Penelitian	7
Tabel 4.1: Karakteristik Responden	64
Tabel 4.2: Gambaran Korban dan Kerugian Akibat Kecelakaan Kerja	65
Tabel 5.1: <i>Log Book</i> BAROMETER	83
Tabel 5.2: Rekap Hasil Penelitian	94

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1: Penggunaan Sabuk Melewati Tubuh	21
Gambar 2.2: Helm	22
Gambar 2.3: Sarung Tangan Pengemudi Sepeda Motor	22
Gambar 2.4: Jaket Pengemudi Sepeda Motor	23
Gambar 2.5: Sepatu Pengendara Sepeda Motor	24
Gambar 2.6: Barometer	29
Gambar 2.7: Kondisi Ban Aus (Ban Gundul).....	30
Gambar 2.8: Lampu Utama Truk dan Sepeda Motor	33
Gambar 2.9: Lampu Sein Kendaraan	33
Gambar 2.10: Lampu Rem Kendaraan	34
Gambar 2.11: Pemeriksaan Urin Pekerja	42
Gambar 2.12: Pemeriksaan Darah Pekerja	44
Gambar 2.13: Pemeriksaan Mata melalui Kartu <i>Snellen</i>	45
Gambar 2.14: Kerangka Teori	48
Gambar 3.1: Alur Pikir.....	50
Gambar 4.1: Denah PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java	62

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Peta Instrumen	104
Lampiran 2: Pedoman Wawancara karyawan <i>Deliveryman</i>	105
Lampiran 3: Pedoman Wawancara <i>OHS Manager</i>	113
Lampiran 4: Lembar Observasi Penelitian	118
Lampiran 5: Dokumentasi	120
Lampiran 6 : Surat Keputusan Penetapan Dosen Pembimbing	122
Lampiran 7: Surat Ijin Penelitian	123
Lampiran 8: Surat Pengantar dari <i>Occupational Health and Safety</i> PT. Coca- Cola Amatil Indonesia Central Java	124
Lampiran 9: Surat Pernyataan Selesai Melakukan Penelitian	125
Lampiran 10: Daftar Responden Penelitian	126
Lampiran 11: Rekapitulasi Kecelakaan Kerja PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java tahun 2011-2013	129
Lampiran 12: Pemeriksaan BAROMETER Kendaraan	161

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan yang berkaitan dengan hubungan kerja pada perusahaan. Hubungan kerja disini dapat berarti bahwa kecelakaan terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan. Kadang-kadang kecelakaan akibat kerja diperluas ruang lingkupnya, sehingga meliputi pula kecelakaan-kecelakaan tenaga kerja yang terjadi pada saat perjalanan atau transport ke dan dari tempat kerja. Kecelakaan di rumah, ketika rekreasi, cuti dan lain-lain adalah di luar makna kecelakaan akibat kerja, sekalipun pencegahannya sering dimasukkan program keselamatan perusahaan akan tetapi kecelakaan yang demikian termasuk kecelakaan umum yang menimpa tenaga kerja di luar pekerjaannya (Herry Koesyanto dan Eram Tunggul Pawenang, 2006:25).

Kecelakaan kerja di jalan menjadi penyebab utama kematian di tempat kerja pada perusahaan-perusahaan besar di dunia. Di Amerika saja, lebih dari 44.000 jiwa melayang setiap tahun dengan estimasi biaya tahunan lebih dari \$137 milyar dan terhitung rata-rata 2100 pekerja meninggal akibat kecelakaan lalu lintas pada tahun 1992 dan 2001 serta menyumbang 35% angka kecelakaan kerja di negara ini yang mewakili lebih dari 3% dari total kecelakaan lalu lintas di jalan raya (Margie Peden et all, 2004:44).

Tidak hanya di negara maju saja, kecelakaan kerja yang terjadi di jalan raya juga bisa terjadi di negara berkembang, contohnya adalah negara Indonesia. Data statistik kecelakaan kerja dari Jamsostek menunjukkan hingga akhir tahun 2012

telah terjadi 103.074 kasus kecelakaan kerja dan dinyatakan bahwa kecelakaan lalu lintas mendominasi jumlah kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia. Hal ini karena sebanyak 40% kecelakaan kerja terjadi di jalan raya ketika para pekerja sedang berangkat kerja ataupun sepulang bekerja (Gunawan, 2012:35).

Berdasarkan data pada tahun 2004, tingginya frekuensi lalu lalang kendaraan di jalan raya mempengaruhi angka kecelakaan kerja pula di Jawa Tengah. Hal itu terlihat dari besarnya angka kecelakaan kerja di jalan raya daripada di dalam tempat kerja. Di tahun 2010, jumlah kasus kecelakaan yang ada di tempat kerja sebanyak 605 kasus, dengan jumlah korban meninggal 16 orang, cacat atau luka berat 42 orang, luka ringan 520 orang dan mengakibatkan waktu kerja yang hilang yaitu 13.580 (Aprilia, 2012:1).

Kota Semarang adalah salah satu kota yang menduduki peringkat tiga besar kasus kecelakaan kerja di jalan raya terbanyak di Provinsi Jawa Tengah. Polrestabes Semarang mencatat sekitar 726 kasus kecelakaan lalu lintas terjadi di tahun 2012 (sampai dengan bulan agustus 2012). Dan selama 10 tahun terakhir rata-rata terjadi peningkatan kasus yang cukup drastis (Rizka et al, 2013:2). Semakin ramainya jalur distribusi di kota-kota besar dari tahun ke tahun yang dilalui oleh kendaraan-kendaraan dari perusahaan menambah beresiko pula terjadinya kecelakaan lalu lintas bagi perusahaan yang mendistribusikan produknya ke berbagai daerah (Veronica Desyariani, 2008:4).

PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java adalah salah satu perusahaan besar yang terletak di Kabupaten Semarang, tepatnya di Ungaran. Perusahaan ini bergerak di bidang minuman, jenis produksinya seperti: Sprite, Fanta, Freshtea dan Air Mineral Ades. Pusat pemasaran PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java yaitu

tersebar di wilayah Jawa Tengah, Daerah Istimewa Yogyakarta dan eks Karisidenan Madiun (*Company Profile PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, 2010:2*).

Tingginya permintaan produk minuman *Coca-Cola* tersebut, menyebabkan PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java harus memproduksi dan mendistribusikan secara tepat waktu ke berbagai penjuru daerah di Jawa Tengah dan sekitarnya. Waktu untuk memasarkan produk yang singkat ini membuat perusahaan menggunakan alat transportasi kendaraan untuk membantu kelancaran distribusi.

Dalam hal ini, karyawan yang berhubungan langsung dengan distribusi lapangan adalah karyawan bagian *logistic* yang dilakukan oleh karyawan *Deliveryman*. Tujuan pekerjaan dari *Deliveryman* adalah mengirim dan menyerahkan produk *Coca-Cola* secara aman, akurat sesuai dengan pesanan dan tepat waktu kepada pelanggan/outlet serta memastikan penerimaan pembayaran produk dari pelanggan/outlet secara akurat sesuai dengan peraturan perusahaan (*Job Description CCAI, 2012:7*). Mengemudi dalam kondisi tidak aman, liar dan tindakan mengundang resiko merupakan contoh dari perilaku yang memungkinkan mengundang dan memacu terjadi tabrakan (Yohannes Lulie dan John Tri Hatmoko, 2005:61).

Angka kecelakaan kerja di jalan raya pada PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java terbilang cukup tinggi. Dikarenakan jumlah karyawan yang banyak dan rute distribusi produk perusahaan ini berada di jalur pantura penghubung antar provinsi menyebabkan karyawannya mudah beresiko mengalami kecelakaan lalu lintas dibanding perusahaan lain. *Occupational Health and Safety (OHS) Departement* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java mencatat total kecelakaan kerja di tahun 2011 berjumlah 12 kasus kecelakaan kerja dengan persentase sebesar 100% kecelakaan kerja terjadi di dalam perjalanan/*traffic accident*

dengan rincian 7 orang karyawan (58,3%) mengalami kecelakaan ringan dan 5 orang karyawan (41,6%) mengalami kecelakaan sedang. Kecelakaan ini melibatkan 8 buah kendaraan roda empat berupa *truck* dan mobil serta 4 buah kendaraan roda dua berupa sepeda motor (*Occupational Health and Safety Report Center*, 2011:6).

Sementara itu, data kecelakaan kerja di tahun 2012 menunjukkan peningkatan yang drastis. Pada tahun 2012, terdapat 23 kasus kecelakaan kerja dimana 100% terjadi di dalam perjalanan/*traffic accident* dengan rincian 16 orang karyawan (69,6%) mengalami kecelakaan ringan, 5 orang karyawan (21,7%) mengalami kecelakaan sedang dan 2 orang karyawan (8,7%) bahkan meninggal dunia. Kecelakaan kerja dalam perjalanan tersebut melibatkan 10 buah kendaraan roda empat berupa *truck* dan mobil serta 13 buah kendaraan roda dua berupa sepeda motor (*Occupational Health and Safety Report Center*, 2012:7).

Data kecelakaan kerja di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java terbaru di tahun 2013, juga menunjukkan masih tingginya jumlah kecelakaan kerja. Terdapat 18 kecelakaan kerja terjadi di tahun 2013 dengan rincian 4 kasus kecelakaan kerja terjadi di dalam area kerja (22,2%) dan 14 kasus kecelakaan kerja terjadi dalam perjalanan/*traffic accident* (77,7%) berupa kecelakaan ringan yang melibatkan 8 buah kendaraan roda empat dan 6 buah kendaraan roda dua (*Occupational Health and Safety Report Center*, 2013:6).

Dari hasil wawancara dengan *OHS Manager* dan *OHS Supervisor* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, kecelakaan kerja dalam perjalanan sulit sekali menjadi *Zero Accident* dikarenakan minimnya pengawasan dari *supervisor*. Karena pengendalian bahaya kecelakaan hanya dapat dilakukan pada karyawan saja.

Sedangkan pengendalian bahaya kecelakaan yang disebabkan faktor lingkungan dan alam sekitar sangat sulit dilakukan.

Data rekap kecelakaan kerja yang berada di dalam dokumen P2K3 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java juga mencatat bahwa penyebab banyaknya kecelakaan kerja di jalan pada tahun 2013 adalah karena kurang kewaspadaan pengendara lain yang menyebabkan kendaraan karyawan *Deliveryman* ditabrak.

Ada dua golongan penyebab terjadinya kecelakaan akibat kerja. Golongan pertama adalah faktor mekanis dan lingkungan, yang meliputi segala sesuatu selain manusia. Golongan kedua adalah manusia itu sendiri yang merupakan sebab kecelakaan. Penyelidikan menunjukkan bahwa 85% sebab-sebab dari kecelakaan kecil bersumber dari faktor manusia (Suma'mur P.K, 1996:212).

Terbukti dalam penelitian yang dilakukan oleh Metta Kartika, bahwa faktor manusia sebesar 93% (dimana diantaranya 88% akibat pengemudi dan 5% akibat pejalan kaki). Faktor-faktor yang secara substansial meningkatkan risiko kecelakaan fatal atau kecelakaan dengan luka serius adalah mengemudi saat mengantuk, mengemudi setelah dalam kondisi kurang tidur dari lima jam pada hari itu dan mengemudi pada waktu 02.00 - 05.00 pagi (Metta Kartika, 2009:15).

Ketidakwaspadaan, selain kantuk, memang dinilai sebagai faktor manusia yang tidak dapat dikendalikan yang menjadi faktor risiko terjadinya kecelakaan lalu lintas. Berdasarkan model konseptual yang diajukan Desai dan Haque (2006:140), kewaspadaan seorang pengemudi tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi psikofisik pengemudi dan gangguan yang dialami pengemudi selama berkendara. Namun juga berkaitan erat dengan hal lain, seperti waktu dan irama circadian tubuh.

Berdasarkan latar belakang di atas, timbul gagasan untuk dilakukan penelitian yang berjudul, “Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Faktor resiko apa saja yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java?
2. Bagaimanakah upaya pengendalian yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan Rumusan Masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui faktor yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.
2. Untuk mengetahui upaya pengendalian yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan bahan masukan dan bahan pertimbangan yang bermanfaat kepada instansi perusahaan khususnya aspek

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

1.4.2 Untuk Sampel

Sebagai tambahan pengetahuan mengenai aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Jalan kepada para pekerja yang bekerja sebagai pengemudi di perusahaan sehingga dapat mengurangi terjadinya kecelakaan kerja.

1.4.2 Untuk Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai tambahan referensi penelitian terkait aspek kecelakaan kerja di perusahaan yang merupakan bagian dari disiplin ilmu di bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat khususnya Ilmu Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3).

1.4.3 Untuk Penulis

1. Menambah pengetahuan tentang bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja terutama pada aspek kecelakaan kerja di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.
2. Menambah pengalaman penulis dalam penulisan karya ilmiah dan melatih kemampuan dalam melakukan penelitian di tempat kerja.

1.5 Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dapat digunakan untuk membedakan penelitian yang dilakukan sekarang dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya (Tabel 1.1).

Tabel 1.1: Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1.	Perbedaan Faktor Risiko Kecelakaan	Rizka Yuliana Dewi, Bayu	2012, Semarang	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Faktor	Ada perbedaan jenis

Lanjutan (Tabel 1.1)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Kerja Antara BRT (Bus Rapid Transit) dan Non BRT Jurusan Mangkang-Penggaron	Widjasena dan Bina Kurniawan			Resiko; Variabel Terikat: Kecelakaan Kerja pada Bus BRT dan Bus Non BRT	pelatihan dan kondisi kendaraan antara BRT koridor I dan non BRT jurusan Mangkang-Penggaron
2.	Analisis Tingkah Pengendara Motor di Surabaya dengan <i>Driver Behaviour Questionnaire</i> (DBQ)	Anna Riskiansah dan Ismaini Zain	2011, Surabaya	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Pola Tingkah Laku Pengendara Sepeda Motor; Variabel Terikat: <i>Driver Questionnaire</i> (DBQ)	Faktor yang lain seperti <i>aggressive violation</i> dan <i>highway violation</i> memiliki koefisien 0,785 dan 0,771. Faktor <i>lapses</i> dan <i>slips</i> memiliki nilai 0,669 dan 0,656.
3.	Perilaku Agresif Menyebabkan Resiko Kecelakaan Saat Mengemudi	Yohannes Lulie dan John Tri Hatmoko	2005, Yogyakarta	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Perilaku Agresif; Variabel Terikat: Kecelakaan	Nilai rata-rata kecelakaan yang fantastis pada grup kategori <i>perilaku sedang</i> mempunyai batas atas rata-rata kecelakaan 3,14 dan kategori <i>perilaku</i>

Lanjutan (Tabel 1.1)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4.	Perilaku <i>Safety Riding</i> Pada Siswa SMA di Kabupaten Pangkep	Muhammad Asdar, Rismayanti dan Dian Sidik	2013, Pangkep	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: <i>Safety Riding</i> Variabel Terikat: Kecelakaan Lalu Lintas	<i>buruk</i> mempunyai batas atas rata-rata kecelakaan. 4,67. Terdapat 3 variabel yang memiliki hubungan dengan variabel dependen yaitu: kepemilikan SIM ($p=0,022$), sikap ($p=0,005$) dan dukungan keluarga ($p=0,00$). Sedangkan variabel pengetahuan tidak berhubungan ($p=0,18$)

Beberapa hal yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah sebagai berikut:

1. Penelitian mengenai Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java belum pernah dilakukan.
2. Variabel yang berbeda dengan penelitian dahulu adalah mengenai Faktor Resiko Kecelakaan Kerja yang terjadi di jalan raya.
3. Penelitian ini digunakan jenis penelitian Deskriptif Kualitatif.

4. Penelitian ini menggunakan beberapa peraturan perundang-undangan sebagai acuan terhadap semua variabel.
5. Penelitian ini menggunakan instrumen Pedoman Wawancara dan Lembar Observasi.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

1.6.1 Ruang Lingkup Tempat

Pengambilan data dilaksanakan di PT. Coca-cola Amatil Indonesia Central Java yang beralamat di Jalan Soekarno-Hatta No. 1 Km. 30 Harjosari, Bawen, Kabupaten Semarang 50501.

1.6.2 Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada kurun waktu bulan September 2014-Oktober 2014.

1.6.3 Ruang Lingkup Keilmuan

Ilmu yang terkait dengan penelitian ini adalah Ilmu Kesehatan Masyarakat, khususnya bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dalam aspek kecelakaan kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kecelakaan Kerja

Menurut Permenaker No:03/MEN/98 tentang Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan, pengertian kecelakaan adalah suatu kejadian yang tidak dikehendaki dan tidak diduga semula yang dapat menimbulkan korban manusia atau harta benda. Kecelakaan kerja (*accident*) adalah suatu kejadian atau peristiwa yang tidak diinginkan yang merugikan terhadap manusia, merusak harta benda atau kerugian terhadap proses. Juga kecelakaan ini biasanya terjadi akibat kontak dengan suatu zat atau sumber energi (Permenaker No:03/MEN/1998).

Sedangkan menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja No: PER.04/MEN/1993 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja, yang dimaksud dengan kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi berhubung dengan hubungan kerja, termasuk penyakit yang timbul karena hubungan kerja, demikian pula kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan berangkat dari rumah menuju tempat kerja, dan pulang ke rumah melalui jalan yang biasa atau wajar dilalui (Permenaker No: PER.04/MEN/1993).

2.1.1 Jenis Kecelakaan Kerja

Secara umum kecelakaan kerja di industri dibagi menjadi dua golongan yaitu: kecelakaan industri (*industrial accident*) yaitu suatu kecelakaan yang terjadi di tempat kerja, karena adanya potensi bahaya yang tidak terkendali. Dan kecelakaan di dalam perjalanan (*community accident*), yaitu kecelakaan yang terjadi di luar tempat kerja dalam kaitannya dengan adanya hubungan kerja (A.M. Sugeng Budiono, 2005:171).

Jenis kecelakaan kerja berdasarkan Keputusan Direksi PT. Jamsostek (Persero) No: KEP/80/03/2008 antara lain:

2.1.1.1 Kecelakaan di Tempat Kerja

Kecelakaan di tempat kerja adalah kecelakaan yang terjadi pada saat pekerja sedang melaksanakan aktifitas kerja di tempat kerja. Kecelakaan di tempat kerja dapat juga disebut kecelakaan industri (*industrial accident*) akibat adanya sumber bahaya atau bahaya kerja. Bahaya pekerjaan adalah faktor dalam hubungan pekerjaan yang dapat mendatangkan kecelakaan. Bahaya tersebut disebut potensial bila belum mendatangkan kecelakaan. Jika terjadi, maka disebut sebagai bahaya nyata.

2.1.1.2 Kecelakaan di Luar Tempat Kerja

Kecelakaan di luar tempat kerja adalah kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan pergi dan pulang dari rumah menuju tempat kerja melalui jalan yang biasa atau wajar dilalui sejak berada di jalan umum dan atau ke tempat lain yang berhubung dengan hubungan kerja.

2.1.1.3 Penyakit Akibat Kerja

Penyakit Akibat Kerja (*Occupational Disease*) adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Sebagai bahan pertimbangan dalam menganalisis data dan menetapkan Penyakit Akibat Kerja atau Penyakit Akibat Hubungan Kerja diperlukan data pendukung yang telah diatur dalam Keputusan Menteri Nomor: KEP.79/MEN/2003 tentang Pedoman Diagnosis dan Penilaian Cacat Karena Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja antara lain:

1. Data pemeriksaan kesehatan awal.
2. Data pemeriksaan kesehatan berkala.

3. Data hasil pemeriksaan khusus (pemeriksaan dokter yang merawat pekerja tentang riwayat penyakit yang dideritanya).
4. Data hasil pemeriksaan lingkungan kerja oleh Balai Hiperkes, institusi lain.
5. Data hasil pemeriksaan kesehatan pekerja secara umum di bagian tersebut.
6. Riwayat pekerjaan pekerja.
7. Riwayat kesehatan pekerja.
8. Data medis atau rekaman medis pekerja.
9. Analisis hasil pemeriksaan lapangan oleh pengawas ketenagakerjaan.

2.1.1.4 Meninggal Mendadak di Tempat Kerja

Meninggal mendadak di tempat kerja dapat dikategorikan sebagai kecelakaan kerja dengan kriteria apabila:

1. Pekerja pada saat melakukan pekerjaan di tempat kerja sesuai dengan pekerjaannya secara tiba-tiba meninggal dunia tanpa melihat penyebab dari penyakit yang dideritanya.
2. Pekerja mendapat serangan penyakit di tempat kerja kemudian langsung dibawa ke dokter atau unit pelayanan kesehatan atau (rumah sakit) dan tidak lebih dari 24 jam kemudian meninggal dunia.
3. Hilang atau dianggap telah meninggal dunia.

2.1.1.5 Lain-lain

Hal lain yang dapat dikategorikan sebagai kecelakaan:

2.1.1.5.1 Pada Hari Kerja

Kecelakaan terjadi pada waktu melakukan pekerjaan di luar kota. Ruang lingkup perlindungannya adalah perjalanan dari rumah atau tempat kerja menuju dan pulang

dari lokasi tugas. Selain itu kecelakaan dapat terjadi pada waktu melakukan kerja lembur.

2.1.1.5.2 Di Luar Waktu atau Jam Kerja

Kecelakaan kerja yang terjadi pada saat pekerja melakukan aktifitas di luar waktu atau jam kerja. Kecelakaan tersebut antara lain:

1. Kecelakaan terjadi pada waktu melaksanakan kegiatan olahraga selama masa latihan untuk menghadapi pertandingan olahraga dan pada saat pertandingan atas nama perusahaan.
2. Kecelakaan pada waktu mengikuti pendidikan yang merupakan tugas dari perusahaan.
3. Kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan pulang atau pergi dan saat rekreasi yang dilakukan bersama serta diketahui oleh perusahaan sesuai jadwal acara.
4. Kecelakaan yang terjadi pada waktu yang bersangkutan sedang menjalankan cuti mendapat panggilan atau tugas dari perusahaan selama dalam perjalanan.
5. Kecelakaan yang terjadi dalam perjalanan ke dan dari tempat tinggal di lokasi kerja menuju rumah tempat tinggal.
6. Perjalanan pulang atau pergi bagi pekerja yang setiap akhir pekan kembali ke rumah tempat tinggal.

2.1.2 Klasifikasi Kecelakaan Kerja

Klasifikasi kecelakaan akibat kerja menurut Organisasi Perburuhan Internasional tahun 1962 adalah (Tarwaka, 2008:11):

2.1.2.1 Klasifikasi Menurut Jenis Kecelakaan

Terjatuh; tertimpa benda jatuh; tertumpuk atau terkena benda-benda, terkecuali benda jatuh; terjepit oleh benda; gerakan-gerakan melebihi kemampuan; pengaruh

suhu tinggi; terkena arus listrik; kontak dengan bahan berbahaya atau radiasi; jenis-jenis lain, termasuk kecelakaan yang datanya tidak cukup atau kecelakaan lain yang belum masuk klasifikasi tersebut.

2.1.2.2 Klasifikasi Menurut Penyebab

Mesin (pembangkit tenaga terkecuali motor-motor listrik, mesin penyalur atau transmisi, mesin-mesin untuk mengerjakan logam, mesin-mesin pengolah kayu, mesin-mesin pertanian, mesin-mesin pertambangan, mesin-mesin lain yang tidak termasuk klasifikasi tersebut); alat angkut dan alat angkat (mesin angkat dan peralatannya, alat angkutan di atas rel, alat angkutan lain yang beroda terkecuali kereta api, alat angkutan udara, alat angkutan air, alat-alat angkutan lain); peralatan lain (bejana bertekanan, dapur pembakar dan pemanas, instalasi pendingin, instalasi listrik termasuk motor listrik tetapi dikecualikan alat-alat listrik atau tangan, alat-alat kerja dan perlengkapannya kecuali alat-alat listrik, tangga, perancah atau steger, peralatan lain yang belum termasuk klasifikasi tersebut); bahan-bahan, zat-zat dan radiasi (bahan peledak, debu, gas, cairan dan zat-zat kimia terkecuali bahan peledak, benda-benda melayang, radiasi, bahan-bahan dan zat-zat yang belum termasuk golongan tersebut (hewan, penyebab lain); penyebab-penyebab yang belum termasuk golongan tersebut atau data tidak memadai.

2.1.2.3 Klasifikasi Menurut Sifat Luka atau Kelainan

Patah tulang; dislokasi atau keseleo; regang otot atau urat; memar dan luka dalam yang lain; amputasi; luka-luka lain; luka dipermukaan; gegar dan remuk; luka bakar; keracunan-keracunan mendadak atau akut; akibat cuaca dan lain-lain; mati lemas; pengaruh arus listrik; pengaruh radiasi; luka-luka yang banyak dan berlainan sifatnya; lain-lain.

2.1.2.4 Klasifikasi Menurut Letak Kelainan atau Luka di Tubuh

Kepala, leher, badan, anggota atas, anggota bawah, banyak tempat, kelainan umum, letak lain yang tidak dapat dimasukkan klasifikasi tersebut.

2.1.3 Teori Penyebab Kecelakaan kerja

Suatu kecelakaan kerja hanya akan terjadi apabila terdapat berbagai faktor penyebab secara bersamaan pada suatu tempat kerja atau proses produksi. Dari beberapa penelitian, para ahli memberikan indikasi bahwa suatu kecelakaan kerja tidak dapat terjadi dengan sendirinya, akan tetapi terjadi oleh satu atau beberapa faktor penyebab kecelakaan sekaligus dalam suatu kejadian (Tarwaka, 2008:6).

Dalam buku *Accident Prevention*, Heinrich mengemukakan suatu teori sebab akibat terjadinya kecelakaan yang selanjutnya dikenal dengan Teori Domino. Dari teori tersebut digambarkan bahwa timbulnya suatu kecelakaan atau cedera disebabkan oleh 5 (lima) faktor penyebab yang secara berurutan dan berdiri sejajar antara faktor satu dengan yang lainnya. Kelima faktor tersebut adalah faktor domino kebiasaan, faktor domino kesalahan, faktor domino tindakan dan kondisi tidak aman, faktor domino kecelakaan dan faktor domino cedera (Tarwaka, 2008:6).

Selanjutnya Heinrich menjelaskan bahwa untuk mencegah terjadinya kecelakaan adalah cukup dengan membuang salah satu kartu domino atau memutuskan rangkaian mata rantai domino tersebut. Berdasarkan teori tersebut, Bird dan Germain memodifikasi teori domino dengan merefleksikan ke dalam hubungan manajemen secara langsung dengan sebab akibat kerugian kecelakaan. Model penyebab kerugian melibatkan 5 faktor penyebab secara berentetan, yaitu (Tarwaka, 2008:6):

1. Kurangnya Pengawasan, meliputi ketidaktersedianya program dan standarnya.
2. Sumber Penyebab Dasar, yang meliputi faktor personal dan pekerjaan.

3. Penyebab Kontak, yang meliputi tindakan dan kondisi yang tidak sesuai dengan standar.
4. Insiden, yang diakibatkan karena adanya kontak dengan energy atau bahan-bahan berbahaya.
5. Kerugian, yang diakibatkan rentetan faktor sebelumnya yang dapat menyebabkan kerugian pada manusia itu sendiri, harta benda atau property dan proses produksi.

2.2 Faktor Manusia

Terdapat berbagai faktor yang mengakibatkan kecelakaan kerja di jalan raya. Penelitian di Indonesia, faktor penyebab kecelakaan lalu lintas yaitu faktor manusia sebesar 93% (dimana diantaranya 88% akibat pengemudi dan 5% akibat pejalan kaki), faktor kendaraan 4,03%, faktor jalan 2% dan faktor lingkungan 1% (Metta Kartika, 2009:15). Manusia sebagai pengemudi adalah orang yang melaksanakan pekerjaan mengemudikan, mengendalikan kendaraan ke tempat tujuan yang diinginkan. Pengemudi adalah orang yang mengemudikan kendaraan bermotor atau orang yang secara langsung mengawasi calon pengemudi yang sedang belajar mengemudikan kendaraan bermotor. Manusia sebagai pengemudi memiliki faktor fisiologis dan psikologis (Metta Kartika, 2009:15).

2.2.1 Perilaku Berbahaya

Perilaku berbahaya adalah kegagalan dalam mengikuti persyaratan dan prosedur kerja yang benar sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja. Resiko kecelakaan akan meningkat jika berada dalam kecepatan tinggi, hal tersebut dikarenakan: (1) waktu untuk memperhatikan bahaya atau bertindak hanya sedikit; (2) semakin jauhnya jarak pengereman yang dibutuhkan pekerja; (3) mudah

kehilangan kendali pada kendaraan; (4) pengguna jalan lain mungkin salah menilai kecepatan pekerja dan membuat kesalahan.

Saat ini, sikap dari gaya hidup (*life style*) seseorang dalam kehidupan sehari-hari sudah terbawa saat mengendara, menggunakan handphone saat mengemudi dan perilaku yang agresif seperti: tidak berusaha menjaga jarak terhadap kendaraan lain yang ada di depannya, mengendara dengan kecepatan tinggi, menerjang lampu merah, menyerempet bahaya saat mengemudi hanya untuk iseng-iseng (*just for fun*), mengkonsumsi minuman keras. Tentu saja tindakan ini sangat beresiko mengundang bahaya tabrakan (Yohannes Lulie dan John Tri Hatmoko, 2005:61).

Penggunaan telepon selular merupakan kebutuhan penting bagi banyak orang, terutama pada mereka yang memiliki kegiatan bepergian cukup tinggi, seperti penjual dan pekerjaan lapangan yang lain. Ponsel membantu mereka untuk tetap dapat berhubungan dengan kantor mereka, membuat dan membatalkan janji serta untuk menghubungi pada saat penting.

Faktor tindakan pengemudi yang kurang baik memegang peranan penting dalam terjadinya kecelakaan lalu lintas. Karena kecelakaan dapat terjadi setiap saat dan sangat peka maka faktor kehati-hatian pengemudi sangatlah diperlukan. Beberapa jenis kehati-hatian pengemudi menyangkut hal-hal seperti:

1. Melihat ke belakang sebelum keluar dari kendaraan atau memutar kendaraan.
2. Melihat ke belakang sebelum membelok ke kiri.
3. Berhenti di jalan keluar atau perempatan sebelum memasuki jalan besar.
4. Memarkir kendaraan pada tempat yang tepat dan secara benar.

2.2.2 Penggunaan Alat Pelindung Diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat keselamatan yang digunakan

oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja. APD tidak secara sempurna dapat melindungi tubuh, tetapi akan mengurangi tingkat keparahan dari suatu kemungkinan terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja (Tarwaka, 2008:178).

Berdasarkan UU RI No. 22 tahun 2009 bagian keempat perlengkapan kendaraan bermotor pasal 57 ayat (1) setiap kendaraan bermotor yang dioperasikan di jalan wajib dilengkapi dengan perlengkapan kendaraan bermotor (UU RI No. 22 tahun 2009). Alat Pelindung Diri kendaraan bermotor beroda empat yang sangat penting adalah sabuk keselamatan. Menurut Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM 37 Tahun 2002, Sabuk Keselamatan adalah perangkat peralatan yang merupakan bagian dan terpasang pada kendaraan bermotor, yang berfungsi untuk mencegah benturan terutama bagian kepala dan dada dengan bagian kendaraan sebagai akibat perubahan gerak kendaraan secara tiba-tiba. Komponen Sabuk Keselamatan terdiri dari (Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM. 37 tahun 2002):

1. Pita Sabuk (*Webbing*), berfungsi untuk menahan posisi pengemudi dan penumpang agar tetap berada pada tempat duduk semula saat mengalami perubahan kecepatan dan gerakan secara mendadak.
2. Pengunci Sabuk (*Buckle*), berfungsi sebagai penyambung dan pengunci pita sabuk dengan komponen lainnya.
3. Pengatur Panjang (*Length Adjuster/Retractor*), yaitu berfungsi untuk mengatur dan menggulung pita sabuk serta mengatur panjang sesuai kebutuhan.
4. Penuntun Gelincir (*Slip Guide*), yaitu berfungsi mengarahkan perubahan pergerakan Sabuk Keselamatan.

5. Pengikat (*Fitting*), yaitu bagian dari Sabuk Keselamatan yang berfungsi mengikat pita sabuk ke badan kendaraan.
6. Jangkar (*Anchorage*), yaitu perangkat Sabuk Keselamatan yang berfungsi sebagai tempat dipasangnya Sabuk Keselamatan pada kendaraan bermotor.

Hal yang perlu diingat pada saat mengenakan Sabuk Keselamatan yang baik antara lain:

2.2.2.1 Dengarkan bunyi ikatan yang terkunci.

Tekan piringan lidah Sabuk Keselamatan ke dalam pengait sampai terdengar bunyi "klik".

2.2.2.2 Tali bahu maupun tali pinggul jangan terpelintir.

Pastikan Sabuk Keselamatan anda tidak terpelintir. Jika terpelintir segera betulkan, karena dapat mengakibatkan cedera pada saat terjadi benturan.

2.2.2.3 Jangan gunakan Sabuk Keselamatan dengan longgar.

Ketika mengaitkan Sabuk Keselamatan, jangan gunakan jepitan baju atau klip untuk melonggarkan tali. Sabuk Keselamatan dirancang guna mendapatkan tekanan yang sesuai untuk keamanan. Tali bahu yang longgar memungkinkan terjadinya cedera pada saat benturan.

2.2.2.4 Sabuk Keselamatan sebaiknya dipakai oleh satu orang pada suatu perjalanan.

Jangan memakai Sabuk Keselamatan bersama anak-anak yang duduk di pangkuan, dan jangan mengikat dua anak dalam satu Sabuk Keselamatan. Sabuk Keselamatan dirancang dan diproduksi untuk memberikan perlindungan kepada satu orang tertentu.

2.2.2.5 Jangan memasukkan benda lain kepada pengait.

Sabuk Keselamatan menjadi tidak terkunci benar dan mengakibatkan cedera.

2.2.2.6 Ganti segera Sabuk Keselamatan yang rusak.

Periksa Sabuk Keselamatan secara periodik dari kerusakan, jangan gunakan Sabuk Keselamatan yang sudah pernah dipakai pada suatu kecelakaan. Ganti segera walau kerusakannya tidak nampak, karena tidak dapat dipastikan apakah masih bekerja dengan baik.

Sabuk Keselamatan harus terbuat dari bahan dan konstruksi yang benar. Saat digunakan, posisi sabuk keselamatan harus lebih rendah dari tulang pinggul pengendara. Kencangkan sabuk keselamatan sebelum memulai mengemudi.



Gambar 2.1: Penggunaan Sabuk Melewati Tubuh

Sumber: (Ahmad Wahidin, 2008:41)

Beberapa Alat Pelindung Diri bagi pengendara sepeda motor antara lain (Metta Kartika, 2009:34):

2.2.2.7.1 Helm

Alat Pelindung Diri paling terpenting bagi pengendara sepeda motor. Dalam UU RI No. 22 tahun 2009 pasal 106, pengendara sepeda motor dan penumpang sepeda motor wajib mengenakan helm yang memenuhi standar nasional Indonesia. Penggunaan helm secara signifikan mengurangi angka kematian sekitar 40% pada pengguna sepeda motor ketika mengalami kecelakaan. Kaca helm sebaiknya tidak tergores agar tidak mengganggu pandangan mata. Helm motor dapat dikelompokkan

dalam beberapa kelompok yaitu helm separuh kepala (*half face*), tiga perempat (*open face*) dan penuh (*full face*). Helm yang memberikan perlindungan yang paling baik adalah helm penuh (*full face*).



Gambar 2.2: Helm

2.2.2.7.2 Sarung Tangan

Berfungsi sebagai pelindung tangan dan jari saat udara dingin, hujan dan cuaca panas, juga sebagai peredam risiko cedera saat terjadi kecelakaan karena telapak tangan merupakan organ tubuh yang menahan tubuh ketika terjatuh.



Gambar 2.3: Sarung Tangan Pengemudi Sepeda Motor

2.2.2.7.3 Jaket

Dikenakan untuk meredam benturan sehingga cedera dapat dicegah atau dikurangi saat terjadi kecelakaan. Sebaiknya jaket yang digunakan terbuat dari bahan yang kuat serta ringan, seperti *nylon*, *gore-tex*, dan *cordura* yang tahan gesekan dan air, serta tidak tembus angin. Warna jaket sebaiknya warna cerah agar mudah terlihat oleh pengemudi lain. Jaket yang aman untuk pengemudi adalah jaket yang mempunyai pelindung bahu dan pelindung siku.



Gambar 2.4: Jaket Pengemudi Sepeda Motor

2.2.2.7.4 Sepatu

Sepatu yang nyaman, tertutup rapat dan memiliki tinggi di atas mata kaki sangat dianjurkan untuk melindungi pergelangan kaki agar mengurangi dampak cedera jika terjatuh atau terlindas kendaraan motor. Selain itu yang paling terpenting, sepatu harus lunak di bagian sendi engkel bagian depan agar kaki akan langsung menyalurkan tenaga dengan baik dan tidak tertahan oleh sepatu yang keras jika pengereman mendadak. Sangat dianjurkan menggunakan *safety shoes* bagi para pekerja yang setiap harinya melakukan perjalanan dari atau menuju tempat kerja sehingga mengurangi resiko terjadinya cedera fatal pada kaki.



Gambar 2.5: Sepatu Pengendara Sepeda Motor

Agar Alat Pelindung Diri tetap dapat digunakan secara baik, harus disimpan pada tempat penyimpanan yang bebas debu, kotoran dan tidak terlalu lembab serta terhindar dari gigitan binatang. Penyimpanan harus diatur sedemikian rupa sehingga mudah diambil dan dijangkau oleh pekerja dan diupayakan disimpan di almari khusus Alat Pelindung Diri. Bila memungkinkan, perusahaan dapat mengembangkan system pemeliharaan dan penyimpanan APD secara kelembagaan yang mencakup (Tarwaka, 2008:188):

1. Penunjukan orang yang bertanggung jawab atas pemeliharaan dan penyimpanan APD.
2. Pengembangan prosedur pembersihan dan pemeriksaan secara rutin dan khusus.
3. Ketersediaan informasi tentang lamanya waktu proteksi APD dan prosedur penggantian, pembelian, dll.

2.2.3 Riwayat Kesehatan

Menurut Suma'mur (1996:1) kesehatan kerja adalah spesialisasi dalam ilmu kesehatan/kedokteran beserta prakteknya yang bertujuan, agar pekerja/masyarakat pekerja beserta memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya, baik fisik,

atau mental, maupun sosial, dengan usaha-usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit umum.

Beberapa bukti menunjukkan bahwa kesehatan berhubungan dengan kecelakaan. Pekerja yang memiliki tingkat kesehatan kurang baik atau banyak mengalami gangguan kesehatan cenderung mendapatkan kecelakaan kerja yang lebih tinggi. Pekerja yang secara umum kesehatannya baik biasanya tidak disangkutpautkan dengan kejadian kecelakaan kerja yang akan dialaminya. Berbeda dengan pekerja yang secara fisik sakit atau ada hambatan secara fisik dalam menyelesaikan pekerjaannya maka harus mendapat motivasi yang jauh lebih banyak supaya bisa menghindari kecelakaan yang mungkin menimpa dirinya (Tulus Winarsunu, 2008:60).

2.2.3.1 Hipertensi

Hipertensi adalah desakan darah yang berlebihan dan hampir konstan pada arteri. Hipertensi juga disebut dengan tekanan darah tinggi, dimana tekanan tersebut dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah sehingga hipertensi ini berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik dan tekanan diastolik. Standar hipertensi adalah sistolik ≥ 140 mmHg dan diastolik ≥ 90 mmHg (Gunawan, 2001:51).

Menurut para ahli, sebagian besar hipertensi tanpa disertai gejala yang mencolok dan manifestasi klinis timbul setelah mengetahui hipertensi bertahun-tahun berupa (Aris, 2007:30):

1. Nyeri kepala saat terjaga, kadang-kadang disertai mual dan muntah, akibat tekanan darah intrakranium.
2. Penglihatan kabur akibat kerusakan retina karena hipertensi.

3. Ayunan langkah tidak mantap karena kerusakan susunan saraf.
4. Nokturia karena peningkatan aliran darah ginjal dan filtrasi glomerulus.
5. Edema dependen akibat peningkatan tekanan kapiler.

Peninggian tekanan darah kadang merupakan satu-satunya gejala, terjadi komplikasi pada ginjal, mata, otak, atau jantung. Gejala lain adalah sakit kepala, epistaksis, marah, telinga berdengung, rasa berat di tengkuk, sukar tidur, mata berkunang-kunang dan pusing (Aris, 2007:31).

Rasa marah adalah salah satu gejala yang bisa ditimbulkan ketika seseorang menderita penyakit hipertensi. Rasa marah ketika mengemudi ini bisa menyebabkan keagresifitas cara mengemudi ketika berkendara di jalan raya. Agresi adalah setiap perilaku yang diarahkan terhadap individu lain yang dilakukan dengan kemarahan yang membahayakan orang lain. *Aggressive driving* merupakan sebuah insiden di mana seorang pengendara mobil marah atau tidak sabar dan melukai pengendara lain, penumpang dan pejalan kaki sebagai respons terhadap sengketa atau keluhan lalu lintas.

Pengemudi dapat menjadi frustrasi dan marah kepada pengemudi lain dan perasaan marah serta frustrasi ini dapat mengarah kepada munculnya berbagai macam reaksi bermusuhan dalam diri pengemudi seperti menyalakan lampu jauh berkali-kali, menyumpah dan mengepalkan tangan ke pengemudi lain, mengklakson berkali-kali dapat diterima sebagai respon agresif oleh individu, khususnya bila dibarengi oleh munculnya rangsangan agresi dari luar. Berdasarkan analisis Ditjen Perhubungan Darat, pola berlalu lintas, meliputi kebiasaan mengemudi seperti kurang konsentrasi, ceroboh, agresif, kebiasaan dalam mengambil jarak atau posisi

dan cara menangani instrumen kendaraan dapat memicu terjadi kecelakaan lalu lintas.

2.2.3.2 Diabetes Melitus

Diabetes mellitus (DM) adalah suatu sindroma gangguan metabolisme dan ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh defisiensi absolut atau relatif dari sekresi insulin dan atau gangguan kerja insulin (Putri, 2011:1). Diabetes melitus merupakan kasus terbanyak penyakit endokrin, ditandai dengan abnormalnya metabolik dan komplikasi jangka panjang meliputi mata, ginjal, saraf dan pembuluh darah.

Gejala Diabetes Melitus, meliputi (Putri, 2011:1):

1. Selalu merasa haus.
2. Frekuensi berkemih lebih sering.
3. Selalu merasa lapar atau lelah.
4. Menurunnya berat badan tanpa dilakukannya penurunan berat badan.
5. Mempunyai luka yang lambat sembuhnya.
6. Memiliki kulit kering dan gatal.
7. Memiliki penglihatan kabur.
8. Terasa baal atau kesemutan pada kaki.

Penyakit DM adalah penyakit seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan, akan tetapi kadar glukosa darah dapat dikendalikan sedemikian rupa sehingga selalu sama dengan kadar glukosa orang normal atau dalambatas normal. Kadar glukosa yang tidak terkendali dan tertangani dengan baikbisa mengakibatkan berbagai komplikasi. Kompikasi DMdapat muncul secara akut atau timbul secara mendadak seperti reaksi hipoglikemia dan koma diabetik. Komplikasi yang lain muncul secara kronik atau

secara perlahan, kadang tidak diketahui, tetapi akhirnya berangsur menjadi makin berat dan membahayakan. Komplikasi ini meliputi: makrovaskuler, mikrovaskuler dan diabetik retinopati, nephropathy, ulkus kaki diabetes dan neuropathy (Putri, 2011:2).

2.2.3.3 Anisometropia

Anisometropia merupakan salah satu gangguan penglihatan dimana kedua mata terdapat perbedaan kekuatan refraksi. Anisometropia terjadi karena terdapat perbedaan antara kedua mata lebih dari atau sama dengan 2,5 dioptri yang menyebabkan perbedaan bayangan sebesar 5% atau lebih. Perbedaan bayangan antara kedua mata sebesar 5% atau lebih pada umumnya akan menimbulkan gejala aniseikonia. Pada aniseikonia bayangan yang terbentuk di retina tak sama ukuran, bentuk, atau keduanya. Gejala anisometropia yang spesifik adalah pusing, mual, kadang-kadang melihat ganda, kesulitan memperkirakan jarak suatu benda.

Penglihatan yang lebih baik dari pengemudi sangat penting untuk dapat melakukan tugasnya dengan baik dan aman. Gangguan penglihatan akan menurunkan kemampuan seorang pengemudi, terutama dalam menghadapi situasi berbahaya yang dapat memperlambat reaksinya terhadap ancaman terjadinya kecelakaan.

2.3 Faktor Kendaraan

Seiring dengan meningkatnya kemajuan di bidang industri otomotif, kendaraan bermotor yang dioperasikan saat ini mempunyai bermacam bentuk, karakteristik dan fungsi. Bentuk, karakteristik dan fungsi kendaraan, semakin memperhitungkan faktor-faktor keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengemudi ketika berlalu lintas di jalan. Barometer adalah standar keselamatan bagi kendaraan yang

diberlakukan pada peraturan K3 di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java. Aturan ini diberlakukan sebagai upaya *safety riding* pada karyawan Deliveryman. Barometer ini singkatan dari Ban, Aki, Radiator, Oli, Mesin, Elektrik, Tali kipas, Elemen Keselamatan dan Rem.



Gambar 2.6: Barometer

Banyak faktor yang bisa menyebabkan kecelakaan lalu lintas pada pengemudi kendaraan, diantaranya adalah (Metta Kartika, 2009:66):

2.3.1 Kondisi Ban

Hal-hal yang harus diperhatikan pada ban yaitu tekanan ban dan kerusakan ban. Kendala pada ban meliputi ban kempes, ban pecah dan ban selip. Ban kempes adalah kondisi dimana tekanan ban kurang ataupun berkurang walaupun sudah di pompa. Hal ini dapat disebabkan oleh rusaknya pentil ban ataupun longgar. Sedangkan ban pecah adalah kerusakan ban secara tiba-tiba yang dapat disebabkan oleh ban yang tertusuk oleh paku, batu tajam, atau benda lainnya yang dapat melubangi ban.

Tekanan ban harus diperhatikan karena tekanan ban yang kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan ban dan menimbulkan ancaman ketika berkendara terutama dalam kecepatan tinggi.

Selip adalah lepasnya kontak roda kendaraan dengan permukaan jalan atau saat melakukan pengereman roda kendaraan memblokir sehingga pengemudi tidak bisa mengendalikan kendaraan. Tapak ban juga mempengaruhi selip pada roda kendaraan, ban dengan permukaan yang tidak rata merupakan hal yang dapat membahayakan ketika berkendara, khususnya pada saat melintas di jalan yang licin. Tapak ban harus memiliki alur kedalaman sedikitnya 1 mm. Tiap ban memiliki indikator tapak ban. Sisi ban tidak boleh memiliki lebar lebih dari tapak ban. Jika ban mulai tidak rata, pengemudi harus lebih hati-hati dalam berkendara. Ban aus (ban gundul) sering menjadi penyebab selipnya ban kendaraan.



Gambar 2.7: Kondisi Ban Aus (ban gundul)

2.3.2 Rem

Rem blong adalah suatu keadaan dimana pada waktu pedal dipijak, pedal rem menyentuh rantai kendaraan, meskipun telah diusahakan memompa pedal rem tetapi. Keadaan tersebut tidak bisa berubah dan rem menjadi tidak bekerja secara maksimal. Kondisi rem yang tidak berfungsi ini sudah pasti membuat kendaraan lepas kontrol

dan sulit untuk diberhentikan. Akan sangat berbahaya apabila pengemudi baru menyadari kondisi rem yang tidak berfungsi itu ketika ia akan bepergian jauh. Oleh karena itu pengemudi sangat dianjurkan untuk selalu melakukan pengecekan pada sistem pengereman sebelum bepergian.

2.3.3 Sistem Kemudi

Setiap kendaraan bermotor harus dilengkapi dengan sistem alat kemudi yang meliputi roda kemudi atau batang kemudi yang berfungsi untuk dikendalikan menuju arah gerak kendaraan bermotor dengan persyaratan: dapat digerakkan dengan tenaga yang wajar, perancangan, pembuatan dan pemasangan batang kemudi dan roda kemudi tidak menimbulkan bahaya luka pengemudi jika terjadi tabrakan. Dalam penggunaannya sistem kemudi dapat dilengkapi dengan tenaga bantu (*power steering*) untuk dapat membantu pengemudi dalam mengendalikan kendaraan, dengan ketentuan apabila tenaga bantu tersebut tidak bekerja maka kendaraan bermotor tersebut harus tetap dapat dikemudikan dengan tenaga yang wajar. Penggunaan tenaga bantu (*power steering*) harus dapat menurunkan kinerjanya seakan-akan tidak dilengkapi dengan alat bantu (*power steering*) apabila kendaraan bermotor tersebut bergerak dengan kecepatan meningkat yang tidak sesuai dengan kecepatan normal.

Hampir semua kendaraan roda empat saat ini masih menggunakan sistem kemudi 2 roda (2WS) yaitu sistem kemudi yang hanya menggunakan dua roda depan sebagai pengendali arah. Kendaraan dengan sistem kemudi 2WS pada saat belok bisa terjadi kondisi *understeer* atau *oversteer*. Permasalahan yang sering terjadi jika berbelok pada kecepatan tinggi adalah roda belakang *skid* ke samping sehingga

terjadi gerakan *yawing* yang terlalu besar sehingga pengemudi tidak mampu mengendalikan kendaraannya.

2.3.4 Lampu

Lampu kendaraan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan lalu lintas bagi pengendara sepeda motor terutama fungsinya pada malam hari. Sesuai Peraturan Pemerintah No. 43 Tahun 1993 pasal 41 tentang Kendaraan dan Pengemudi, mengatakan bahwa sepeda motor dengan atau tanpa kereta samping harus dilengkapi dengan lampu-lampu dan pemantul cahaya yang meliputi:

2.3.4.1 Lampu utama

Lampu utama dekat berfungsi sebagai penerang utama bagi pengendara dan sebagai penanda keberadaan bagi pengendara lain. Ketika berkendara lampu utama dekat yang lebih sering dipergunakan, karena lampu utama jauh dapat mengganggu penglihatan pengendara lain yang berlawanan arah. Lampu utama jauh digunakan ketika berada pada jalanan sepi. Lampu utama dekat dan jauh berwarna putih atau kuning muda, lampu harus dapat menerangi jalan sekurang-kurangnya 40 meter ke depan sepeda motor untuk lampu utama dekat dan sekurang-kurangnya 100 meter ke depan sepeda motor untuk lampu utama jauh.





Gambar 2.8: Lampu utama sepeda truk dan sepeda motor

2.3.3.2 Lampu indikator atau sein

Lampu ini wajib dimiliki sepeda motor yang letaknya sepasang di depan sepeda motor dan sepasang lagi dibelakang sepeda motor. Fungsinya adalah sebagai penunjuk arah untuk memberitahu arah tujuan kita kepada pengendara dibelakang kita atau kendaraan di depan kita, selain itu juga dapat digunakan ketika akan berpindah jalur.



Gambar 2.9: Lampu Sein Kendaraan

2.3.3.3 Lampu rem

Lampu rem berfungsi untuk memberitahu pengendara lain di belakang agar mengurangi kecepatan dan sebagai tanda bahwa kendaraan mengurangi laju kekecepatannya. Lampu ini harus berwarna merah terang tetapi tidak menyilaukan pengendara dibelakangnya.



Gambar 2.10: Lampu Rem Kendaraan

2.4 Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan fisik merupakan elemen ekstrinsik yang mempengaruhi terjadinya kecelakaan. Kondisi jalan dan cuaca tertentu dapat menjadi penyebab kecelakaan lalu lintas seperti: jalan basah atau licin, jalan rusak, tanah longsor dan lain sebagainya. Kondisi jalan sangat berpengaruh terhadap penyebab kecelakaan lalu lintas. Kondisi jalan yang rusak dapat menyebabkan kecelakaan lalu lintas. Begitu juga tidak berfungsinya marka, rambu dan sinyal lalu lintas dengan optimal juga dapat menyebabkan kecelakaan lalu lintas (Metta Kartika, 2009:27).

Jalan raya yang awalnya berfungsi memperlancar pergerakan manusia dan barang dari satu tempat ke tempat lain, tetapi ternyata akhir-akhir ini malah menjadi sumber kecelakaan. Lingkungan jalan mempengaruhi pengemudi dalam mengatur

kecepatan (mempercepat, memperlambat dan berhenti) jika menghadapi situasi tertentu (Metta Kartika, 2009: 27).

2.4.1 Keadaan Jalan

Kondisi jalan sangat berpengaruh sebagai penyebab kecelakaan lalu lintas. Lingkungan jalan mempengaruhi pengemudi dalam mengatur kecepatan (mempercepat, memperlambat, berhenti) jika menghadapi situasi tertentu. Faktor lingkungan fisik yang berpengaruh terhadap kejadian kecelakaan lalu lintas meliputi:

2.4.1.1 Volume Lalu Lintas

Berdasarkan pengamatan diketahui bahwa makin padat lalu lintas jalan, makin banyak pula kecelakaan yang terjadi, akan tetapi kerusakan tidak fatal, makin sepi lalu lintas makin sedikit kemungkinan kecelakaan akan tetapi fatalitas akan sangat tinggi. Menurut Silaban, kecelakaan lalu lintas paling banyak terjadi pada pukul 12.00-18.00 WIB (33,99%), hari Senin (20,16%), tanggal 22-28 (25,29%) dan Bulan November (11,46%). Banyaknya kecelakaan lalu lintas yang terjadi pada waktu tersebut dikarenakan aktivitas seperti pergi atau pulang sekolah, urusan pekerjaan, urusan keluarga, dan sebagainya yang berkaitan dengan ketidakdisiplinan pengguna jalan dalam berlalu lintas.

2.4.1.2 Jalan berlubang

Merupakan kondisi ketika terdapat cekungan ke dalam pada permukaan jalan yang mulus, dimana cekungan tersebut memiliki diameter dan kedalaman yang berbeda dengan kondisi jalan di sekitarnya.

2.4.1.3 Jalan rusak

Adalah jalan dengan kondisi permukaan jalannya tidak rata, bisa jadi jalan yang belum diaspal, atau jalan aspal yang sudah mengalami peretakan.

2.4.1.4 Jalan licin

Dapat disebabkan karena jalan yang basah akibat hujan atau oli yang tumpah; lumpur, salju dan es; marka jalan yang menggunakan cat; serta permukaan dari besi atau rel kereta. Kondisi ini menyebabkan tergelincir dan jatuh atau menabrak jika kendaraan tidak melaju perlahan-lahan. Pengereman mendadak mengakibatkan selip.

2.4.1.5 Jalan menikung

Adalah jalan yang memiliki kemiringan sudut belokan kurang dari atau lebih dari 180°. Tikungan yang tajam menghalangi pandangan pengemudi sehingga dapat menimbulkan kecelakaan lalu lintas. Jika kendaraan akan membelok sebaiknya mengurangi laju kendaraan agar dapat berhati-hati.

2.4.1.6 Jalan gelap

Dapat disebabkan karena lampu penerangan di jalan yang tidak ada atau tidak cukup penerangannya. Jalan yang gelap beresiko menyebabkan terjadinya kecelakaan lalu lintas pada pengendara sepeda motor karena pengendara tidak dapat melihat dengan jelas arah dan kondisi jalan serta lingkungan sekitarnya. Jalan tanpa lampu penerang jalan akan sangat membahayakan dan menimbulkan potensi tinggi untuk menyebabkan kecelakaan lalu lintas pada pengendara sepeda motor, karena lampu penerangan yang hanya berasal dari sepeda motor terkadang tidak cukup untuk menerangi jalan di depannya.

2.4.1.7 Kabut

Kabut dapat membuat jarak pandang pemakai jalan menjadi lebih pendek sehingga berisiko mengakibatkan kecelakaan lalu lintas. Adanya kabut bisa disebabkan karena faktor alam maupun disebabkan oleh kebakaran hutan yang berada di sekitar jalan.

2.4.1.8 Pohon Tumbang

Pohon tumbang dapat dikarenakan umur pohon yang sudah terlalu tua atau faktor angin yang kencang sehingga akar pohon tidak sanggup lagi menahan beban. Dampak dari pohon yang tumbang dapat menyebabkan laju kendaraan pengemudi menjadi terhambat.

2.4.1.9 Hujan

Mempengaruhi kerja kendaraan seperti jarak pengereman menjadi lebih jauh, jalan menjadi lebih licin dan jarak pandang menjadi lebih pendek karena lebatnya hujan. Selain itu, adanya genangan air di jalan juga menyebabkan lubang di jalan tidak terlihat, sehingga berisiko membuat pengemudi terjatuh.

2.4.2 Pengguna Jalan

Berdasarkan UU RI No. 22 pasal 1 ayat 1 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan, Pemakai jalan di Indonesia tidak hanya berkendara melainkan terdapat juga pejalan kaki atau pengendara sepeda. Jalan raya penuh dengan berbagai jenis kendaraan, berupa: (1) kendaraan tidak bermotor: sepeda, becak, gerobak, bendi atau delman; (2) kendaraan bermotor: sepeda motor, roda tiga atau bemo, oplet, mobil, bus, truk, truk gandeng. Selain itu jalan raya dapat menjadi tempat pedagang kaki lima, peminta-minta, pengamen yang dapat mengganggu kelancaran perjalanan. Hal ini membuat semakin semrawutnya keadaan di jalan. Jalan umum juga dipakai sebagai sarana parkir. Kenyataannya tidak jarang terjadi, mobil yang terparkir mengalami tabrakan.

2.4.3 Kondisi Cuaca

Faktor lingkungan berupa cuaca dapat menyebabkan kecelakaan di jalan raya. Dengan adanya kabut, hujan, jalan licin, gelap akan membawa resiko kecelakaan

karena pekerja akan terganggu dalam hal pandangan. Beberapa keadaan yang harus diperhatikan bila mengendarai kendaraan di waktu hujan, antara lain: (1) kondisi jalan yang basah; (2) jarak penglihatan; (3) jarak beriringan-iringan; (4) cara pengereman; (5) cara pengendalian selip/tergelincir. Sedangkan bila mengendarai mobil di waktu malam, harus menyalakan lampu besar, lampu posisi depan dan belakang, lampu plat nomor kendaraan. Pastikan semua lampu yang diperlukan dalam keadaan baik dan benar sehingga tidak menyilaukan mata pengemudi lain.

2.5 Faktor Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Menurut Permenaker No.PER-05/MEN/1996, tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pasal 1 ayat 1, Sistem Manajemen K3 di lingkungan kerja adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumberdaya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

2.5.1 Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Peraturan K3 sangat berpengaruh dengan kejadian kecelakaan kerja, sehingga bila peraturan dibuat dan dilaksanakan dengan baik akan mengurangi terjadinya kecelakaan kerja. Peringatan, denda, pemberhentian sementara dan pemecatan dalam keadaan tertentu sangat tepat digunakan untuk mengefektifkan peraturan K3.

Safety Driving adalah perilaku mengemudi yang aman yang bisa membantu menghindari masalah lalu lintas. *Safety Driving* merupakan dasar pelatihan mengemudi lebih lanjut yang lebih memperhatikan keselamatan bagi pengemudi dan

penumpang. *Safety Driving* didisain untuk meningkatkan *awareness* (kesadaran) pengemudi terhadap segala kemungkinan yang terjadi selama mengemudi (Desai dan Haque, 2006:139).

Ada 10 buah aturan *Safety Driving* yang harus dipatuhi oleh pengemudi (*OHS Departement* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, 2013:1):

1. Lakukan *RIDE ME* dan pemeliharaan berkala.
2. Selalu pergunakan helm SNI, jaket dan sepatu.
3. Patuhi batas kecepatan.
4. Beristirahat 10 menit setelah mengemudi 1 jam.
5. Jangan terlalu dekat membuntuti kendaraan dan jangan mendahului secara bahaya.
6. Dilarang menggunakan *handphone* saat mengemudi.
7. Ikut pelatihan *defensive riding*.
8. Dilarang mengkonsumsi narkoba dan miras.
9. Selalu mematuhi rambu lalu-lintas.
10. Harus memiliki SIM dan STNK yang berlaku.

2.5.2 Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pelatihan (training K3) adalah suatu proses pembelajaran yang lebih menekankan pada praktek daripada teori yang dilakukan oleh seseorang yang bekerja atau suatu kelompok unit kerja dengan menggunakan pendekatan belajar orang dewasa (*andragogi*) yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan dalam bidang K3 (Tarwaka, 2008:203).

Training sebagai suatu sistem sekurang-kurangnya terdiri dari 5 proses sebagai suatu subsistem yang integral, kelima sistem tersebut adalah:

1. Proses Identifikasi Kebutuhan Training.

2. Proses Perencanaan Training.
3. Proses Pengembangan Training.
4. Proses Penyelenggaraan Training.
5. Proses Evaluasi dan Pelaporan Training.

Training akan dapat berhasil dengan baik apabila dilaksanakan dengan mengikuti tahapan keseluruhan proses tersebut secara terintegral. Program training, mula-mula harus dikembangkan melalui proses identifikasi kebutuhan. Dari hasil identifikasi kebutuhan selanjutnya akan dapat dirumuskan perencanaan training yang mencakup penentuan tujuan training dengan sasaran perubahan aspek-aspek perilaku kognitif, efektif dan psikomotor peserta training (Tarwaka, 2008:203).

2.5.3 Pemeriksaan Kesehatan

Kesehatan kerja adalah bagian dari ilmu kesehatan yang mempelajari bagaimana melakukan usaha preventif dan kuratif serta rehabilitative, terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja maupun penyakit umum dengan tujuan agar mereka memperoleh derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial (Tarwaka, 2008:22).

Pemeriksaan kesehatan adalah merupakan pemeriksaan terhadap seorang tenaga kerja secara medis untuk menilai kondisi pekerja. Kondisi yang dinilai meliputi kondisi dan derajat kesehatan, ada tidaknya penyakit yang diderita dan jenis penyakit yang diderita oleh para pekerja. Pemeriksaan kesehatan pekerja dilakukan oleh dokter perusahaan yang ditunjuk yang meliputi pemeriksaan badan umum, pemeriksaan laboratorium dan pemeriksaan pembantu diagnostik (Tarwaka, 2008:23).

2.5.3.1 Tes Kadar Alkohol (*Alcohol Test*)

Pengemudi dalam keadaan mabuk dapat kehilangan kesadaran antara lain karena pengaruh obat-obatan, alkohol dan narkoba. Pengemudi yang mengkonsumsi alkohol merasa mampu mengendarai kendaraan tetapi tidak dapat memperhatikan hal penting lainnya seperti *traffic light*, mobil dari samping atau pejalan kaki yang sedang menyeberang. Sedangkan pengemudi yang menggunakan obat-obatan dan narkoba merasa lemah, pusing dan mengantuk. Jika pengemudi menggunakan ganja, salah satu dari narkoba, akan mempengaruhi perhatian seseorang dan mengurangi kemampuan dalam memproses informasi yang diterima. Mengkombinasikan obat-obatan dengan alkohol akan mempengaruhi performa seseorang dalam berkendara dan berisiko tinggi menyebabkan kecelakaan dengan dampak yang cukup parah.

Alkohol mengandung banyak molekul, namun yang paling banyak adalah ethanol. Molekul ini terdiri atas dua atom karbon yang bergabung dengan satu atom oksigen. Ethanol berbentuk padat dan mudah larut dalam air. Ini menyebabkan ethanol bisa bergerak ke seluruh tubuh. Ethanol yang masuk ke sistem pencernaan akan dilarutkan dalam air dan masuk ke aliran darah dan menyatu dengan membran sel. Bahkan ethanol bisa masuk menembus jaringan, otot, kulit serta otak.

Saat berada di otak, alkohol bekerja pada salah satu bagiannya yang disebut *nucleus accumbens*. Area ini terletak di tengah otak dan bagian yang berkaitan dengan memori. Alkohol kemudian melepaskan *dopamine* pada *nucleus accumbens*. Ini menyebabkan orang merasa lebih tenang dan lebih baik. Tak hanya itu, hal ini membuat orang merasa lebih percaya diri dan banyak bicara. Meski orang terlihat lebih baik dan percaya diri, sebenarnya saat ini terjadi, otak mengalami tekanan yang sangat hebat.

Alkohol tak hanya berhenti sampai area *nucleus accumbens* saja, namun mulai menyebar ke seluruh bagian otak. Alkohol menghentikan komunikasi dan pergerakan bahan kimia antar reseptor saraf dalam otak. Hal ini menyebabkan otak bekerja dengan sangat pelan. Alkohol menekan saraf dan otak, sementara saraf mempengaruhi hampir semua fungsi tubuh. Alkohol yang cukup banyak akan membuat orang tertidur atau muntah. Namun lebih parah ketika alkohol menetap di otak. Alkohol akan menutup bagian-bagian otak yang melakukan pekerjaan penting. Tak jarang seseorang meninggal saat mabuk karena otak mereka lupa caranya bernapas.

Alkohol dan obat *amphetamine* bisa berbahaya bagi sopir-sopir dan keselamatan perjalanan karena sopir tidak bisa mengendarai bus dengan aman dan terkendali. Salah satu program Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang bisa dilakukan yaitu pengadaan tes urin wajib sebelum mengemudi untuk mengetahui kondisi fisik sopir bus tersebut sebelum bertugas. Melalui tes urin, pihaknya bisa mengetahui secara keseluruhan kesehatan para sopir bus dan layak tidaknya mereka mengemudikan kendaraan bus, yaitu dengan mengetahui kandungan obat-obatan *amphetamine* dan kadar alkohol.



Gambar 2.11: Pemeriksaan Urin Pekerja

2.5.3.2 Tes Kandungan Narkoba (*Drug Test*)

Obat-obatan dan narkoba akan membuat pengendara lemah, pusing atau mengantuk. Ganja merupakan salah satu jenis narkoba yang dapat mempengaruhi kemampuan pengendara dalam berkendara karena mempengaruhi perhatian dan mengurangi kemampuan pengendara dalam memproses informasi yang diterima.

Efek negatif paling merugikan dari obat-obat terlarang adalah mempengaruhi sistem saraf pusat. Zat-zat tersebut bertindak di otak dan dapat mengubah cara seseorang berpikir, merasa atau berperilaku. Tak hanya merugikan diri sendiri, obat-obatan terlarang dan alkohol juga dapat mengancam nyawa orang lain, terutama ketika mengonsumsinya saat berkendara. Keselamatan berkendara memerlukan kewaspadaan mental, penglihatan yang jelas, koordinasi fisik dan kemampuan untuk bereaksi dengan tepat. Penggunaan obat-obatan terlarang dapat mempengaruhi kemampuan mengemudi dan meningkatkan risiko mengalami kecelakaan.

Narkotika adalah zat-zat atau obat yang dapat mengakibatkan ketidaksadaran atau pembiusan dikarenakan zat-zat tersebut berkerja mempengaruhi susunan saraf sentral. Dalam definisi narkotika ini sudah termasuk candu, zat-zat yang dibuat dari candu seperti *morphine*, *codein*, *methadone*.

Efek dari penggunaan narkotika adalah sebagai berikut:

1. *Depresant* yaitu mengurangi aktivitas susunan saraf pusat, sehingga dipergunakan untuk menenangkan saraf seseorang untuk dapat tidur/istirahat.
2. *Stimulant* yaitu meningkatkan keaktifan susunan saraf pusat, sehingga merangsang dan meningkatkan kemampuan fisik seseorang.
3. *Halusinogen* yaitu menimbulkan perasaan-perasaan yang tidak riil atau khayalan-khayalan yang menyenangkan.

Tes-tes kimia seharusnya dilakukan kepada setiap pengemudi yang dicurigai mabuk dan sudah bersedia atau meminta untuk diberi tes. Menyediakan peralatan, teknisi terlatih dan fasilitas untuk setiap kasus tentu saja tidak mudah terutama di daerah-daerah pedesaan. Selain mampu mengukur rasio alkohol terhadap pernapasan, metode-metode itu bisa melakukan analisis contoh darah, ludah, dan air seni secara cukup akurat.



Gambar 2.12: Pemeriksaan Darah Pekerja

2.5.3.3 Pemeriksaan Mata

Pemeriksaan tajam penglihatan (*visus mata*) merupakan pemeriksaan fungsi mata. Gangguan penglihatan memerlukan pemeriksaan untuk mengetahui sebab kelainan mata yang mengakibatkan turunnya tajam penglihatan. *Visus Mata* perlu dicatat pada setiap mata yang memberikan keluhan mata. Untuk mengetahui tajam penglihatan seseorang dapat dilakukan dengan Kartu *Snellen* dan bila penglihatan kurang maka tajam penglihatan diukur dengan menentukan kemampuan melihat jumlah jari (*hitung jari*), ataupun proyeksi sinar. Untuk besarnya kemampuan mata membedakan bentuk dan rincian benda ditentukan dengan kemampuan melihat benda terkecil yang masih dapat dilihat pada jarak tertentu.

Penglihatan yang baik dari pengemudi sangat penting untuk dapat melakukan tugasnya dengan baik dan aman. Gangguan penglihatan akan menurunkan kemampuan seorang pengemudi, terutama dalam menghadapi situasi bahaya yang dapat memperlambat reaksinya terhadap ancaman terjadinya kecelakaan. Pemeriksaan dengan Kartu *Snellen*, dapat membuktikan sejauh mana seseorang dapat fokus untuk melihat objek di depan matanya.



Gambar 2.13: Pemeriksaan Mata melalui Kartu *Snellen*

2.6 Penurunan Produktivitas Kerja

Produktivitas mempunyai beberapa pengertian. Pertama, pengertian filosofis, produktivitas mengandung pengertian: sikap mental yang selalu mempunyai pandangan bahwa mutu kehidupan hari ini harus lebih baik dari kemarin, hari esok harus lebih baik dari hari ini. Pengertian ini mempunyai makna bahwa kita harus melakukan perbaikan. Dalam suatu perusahaan atau pabrik, manajemen harus terus menerus melakukan perbaikan. Dalam suatu perusahaan atau pabrik, manajemen harus terus menerus melakukan perbaikan proses produksi, sistem kerja, lingkungan kerja, teknologi dan lain-lain. Kedua, produktivitas adalah perbandingan antara

keluaran (*output*) dan masukan (*input*). Perumusan ini berlaku untuk perusahaan, industri dan ekonomi keseluruhannya. Lebih sederhana, maka produktivitas yang dimaksud disini adalah perbandingan secara ilmu hitung, antara jumlah yang dihasilkan dan jumlah setiap sumber daya yang dipergunakan selama proses berlangsung. Sumber daya tersebut antara lain: bahan baku, teknologi (pabrik dan mesin peralatan kerja), modal dan Sumber Daya Manusia (A.M. Sugeng Budiono, 2003:263).

Peningkatan produktivitas berlainan dengan peningkatan produksi. Produksi adalah hasil akhir dari suatu proses. Peningkatan produksi belum tentu disertai dengan peningkatan produktivitas. Pengertian produktivitas di atas dapat diformulasikan sebagai berikut (A.M. Sugeng Budiono, 2003:264):

$$\text{Produktivitas} = \frac{\text{Output (Keluaran)}}{\text{Input (Masukan)}}$$

Dari pengertian di atas, dapat diartikan pula bahwa produktivitas dapat digunakan sebagai ukuran tingkat efisiensi, efektifitas dan kualitas setiap sumber daya yang digunakan selama produksi berlangsung. Dari formulasi di atas dapat disebut produktivitas naik apabila keluaran meningkat tapi masukan tetap atau menurun, keluaran tetap tetapi masukan menurun, keluaran meningkat dan masukan meningkat tetapi perbedaan keluaran lebih besar dari kenaikan masukan. Setiap sumber daya mempunyai produktivitas tersendiri (produktivitas partial). Produktivitas partial dari masing-masing sumber daya dihitung sebagai berikut (A.M. Sugeng Budiono, 2003:264):

$$\text{Produktivitas Tenaga Kerja} = \frac{\text{Keluaran}}{\text{Masukan Tenaga Kerja}}$$

$$\text{Produktivitas Modal} = \frac{\text{Keluaran}}{\text{Masukan Modal}}$$

$$\text{Produktivitas Bahan} = \frac{\text{Keluaran}}{\text{Masukan Bahan}}$$

$$\text{Produktivitas Teknologi} = \frac{\text{Keluaran}}{\text{Masukan Teknologi}}$$

Secara praktis, produktivitas dapat diukur dengan rumusan sebagai berikut(A.M.

Sugeng Budiono, 2003:265):

$$P = \frac{M}{M \pm \Delta M}$$

$$\frac{K \pm \Delta K}{K} > 1$$

Keterangan:

P : Produktivitas

M : Upah tenaga kerja per orang/hari

DM : Biaya intervensi untuk perbaikan per orang/hari

K : Keluaran sebelum intervensi (hasil kerja rata-rata per orang/hari)

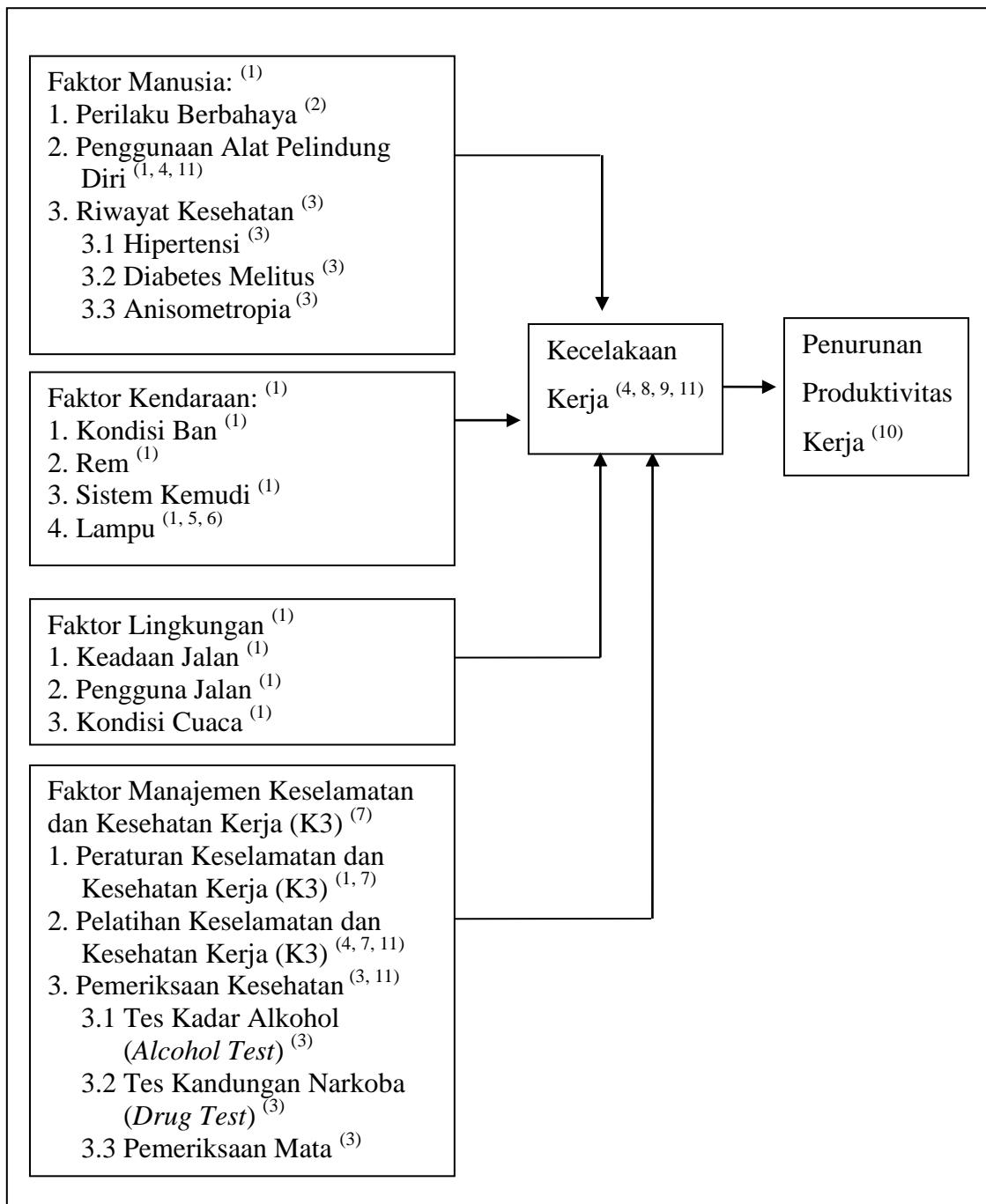
DK : Kenaikan keluaran hasil kerja rata-rata per orang/hari

+ : Hasil kerja naik

- : Hasil kerja turun

Produktivitas disebut meningkat bila $P > 1$

2.7 KERANGKA TEORI



Gambar 2.14: Kerangka Teori

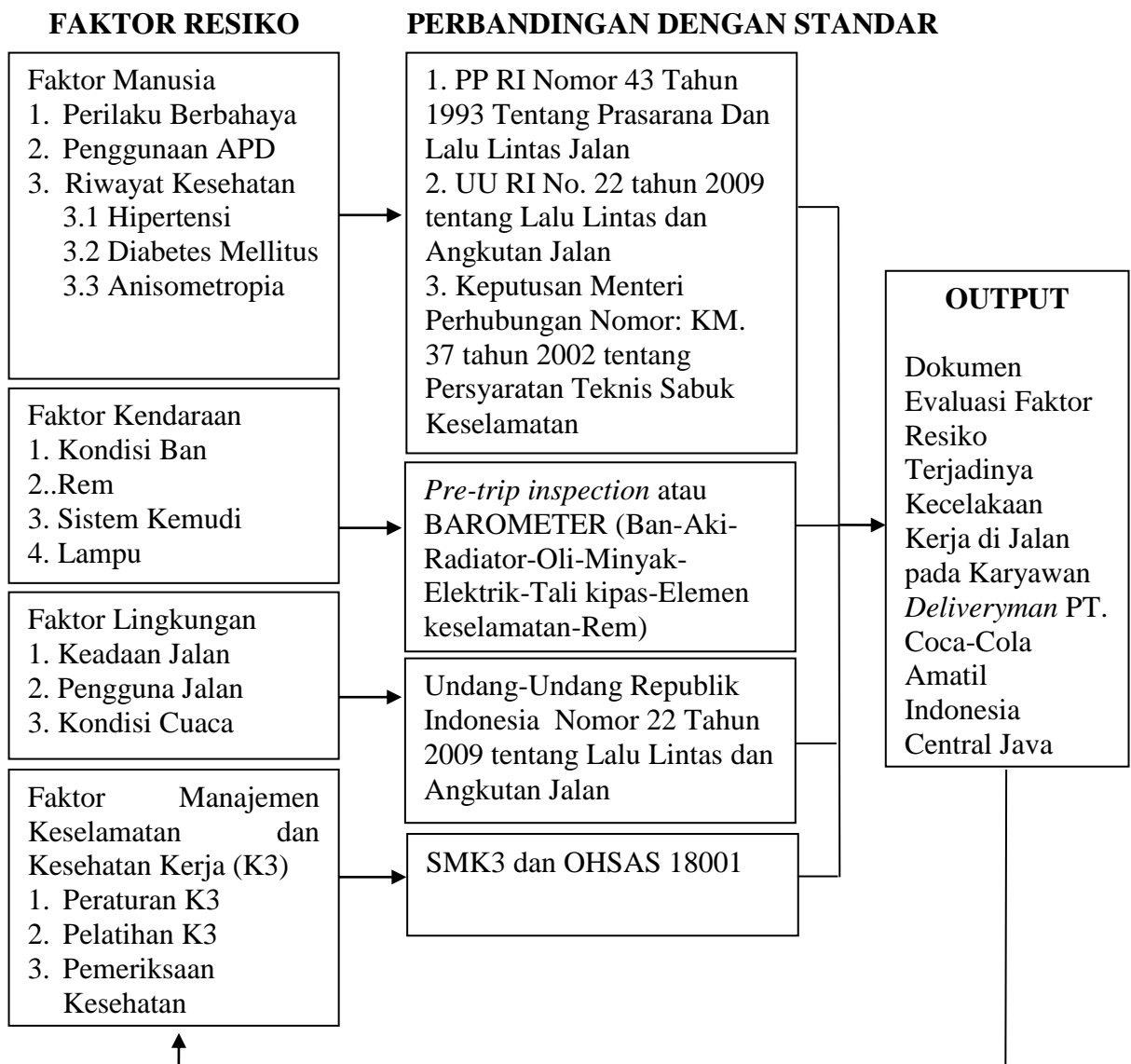
Sumber: (1) Metta Kartika, 2009; (2) Yohannes Lulie dan John Tri Hatmoko, 2005; (3) Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per.02/Men/1980 Tentang Pemeriksaan Kesehatan; (4) A.M Sugeng Budiono, 2005; (5) UU RI No. 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan; (6) PP No. 43 tahun 1993 tentang Prasarana Jalan Raya dan Lalu Lintas; (7) PERMENAKER No: 05/PER/1996 pasal 1

ayat 1 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja; (8) PERMENAKER NO:PER.04/MEN/1993 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja; (9) Suma'mur P.K, 1996; (10) A.M. Sugeng Budiono, 2003; (11) Tarwaka, 2008.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Alur Pikir



Gambar 3.1: Alur Pikir

3.2 Fokus Penelitian

Masalah yang ada dalam penelitian kualitatif sangat luas. Oleh karena itu, peneliti akan membatasi penelitian dalam satu atau lebih variabel. Batasan masalah

dalam penelitian kualitatif disebut dengan fokus yang berisi pokok masalah yang masih bersifat umum (Sugiyono, 2010:287). Dalam penelitian ini, fokus penelitian berisi pokok kajian yang meliputi: faktor manusia (perilaku berbahaya, penggunaan Alat Pelindung Diri dan riwayat kesehatan); faktor kendaraan (kondisi ban, rem, sistem kemudi dan lampu); faktor lingkungan (keadaan jalan, pengguna jalan dan kondisi cuaca) serta faktor manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan pemeriksaan kesehatan) terhadap kejadian kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java yang dapat menurun produktivitas kerja.

3.3 Jenis dan Rancangan Penelitian

Jenis dan rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kualitatif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan melakukan deskripsi mengenai fenomena yang ditemukan, baik yang berupa faktor resiko maupun efek atau hasil. Fenomena hasil penelitian disajikan secara apa adanya, peneliti tidak mencoba menganalisis bagaimana dan mengapa fenomena tersebut dapat terjadi. Oleh karena itu, penelitian deskriptif tidak perlu ada hipotesis (Sudigdo, 1995:55).

Metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat *postpositivisme*, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti sebagai instrumen kunci. Metode kualitatif digunakan untuk mendapatkan data yang mendalam atau data pasti. Oleh karena itu, dalam penelitian

kualitatif tidak menekankan pada generalisasi, tetapi menekankan pada makna (Sugiyono, 2010:15).

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan studi kasus. Penggunaan studi kasus dimaksudkan untuk meneliti kasus yang sudah ada sehingga peneliti hanya mempelajari kasus yang sudah ada yaitu faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

3.4 Penegasan Istilah

Penegasan istilah digunakan untuk memberikan suatu definisi terhadap istilah atau kata agar setiap orang memiliki persepsi yang sama terhadap istilah atau kata tersebut. Adapun penegasan istilah dalam penelitian ini, meliputi:

3.4.1 Faktor Manusia

Adalah faktor yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan kerja. Faktor manusia dalam hal ini adalah pengemudi. Faktor pengemudi dianggap sebagai salah satu faktor utama yang menentukan kecelakaan di jalan raya.

3.4.2 Perilaku Berbahaya

Yaitu kegagalan dalam mengikuti persyaratan dan prosedur kerja yang benar sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja.

3.4.3 Penggunaan Alat Pelindung Diri

Yaitu penggunaan seperangkat alat keselamatan yang digunakan oleh pekerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya dari kemungkinan adanya pemaparan potensi bahaya lingkungan kerja terhadap kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

3.4.4 Riwayat Kesehatan

Yaitu informasi tentang kesehatan masa lalu seseorang, kesehatan keluarganya, dan masalah lainnya.

3.4.5 Hipertensi

Yaitu desakan darah yang berlebihan dan hampir konstan pada arteri. Hipertensi juga disebut dengan tekanan darah tinggi, dimana tekanan tersebut dihasilkan oleh kekuatan jantung ketika memompa darah sehingga hipertensi ini berkaitan dengan kenaikan tekanan sistolik dan tekanan diastolik.

3.4.6 Diabetes Mellitus

Diabetes Mellitus yaitu suatu sindroma gangguan metabolisme dan ditandai dengan hiperglikemia yang disebabkan oleh defisiensi absolut atau relatif dari sekresi insulin dan atau gangguan kerja insulin

3.4.7 Anisometropia

Yaitu salah satu gangguan penglihatan dimana kedua mata terdapat perbedaan kekuatan refraksi.

3.4.8 Faktor Kendaraan

Adalah faktor keamanan, kenyamanan dan keselamatan pengendara ketika berlalu lintas di jalan.

3.4.9 Kondisi Ban

Yaitu kondisi yang harus diperhatikan pada ban, seperti tekanan ban dan kerusakan ban.

3.4.10 Rem

Adalah suatu peranti untuk memperlambat atau menghentikan gerakan roda. secara otomatis gerak kendaraan menjadi pelan.

3.4.11 Lampu

Adalah alat bantu penerangan kendaraan bermotor. Lampu juga digunakan sebagai alat komunikasi sesama pemakai jalan agar bisa melihat pengendara lain.

3.4.12 Faktor Lingkungan

Adalah faktor dari luar yang berpengaruh terhadap terjadinya kecelakaan lalu lintas. Faktor lingkungan ini terdiri dari dua unsur, yakni faktor jalan dan faktor lingkungan cuaca.

3.4.13 Keadaan Jalan

Lingkungan jalan mempengaruhi pengemudi dalam mengatur kecepatan (mempercepat, memperlambat, berhenti) jika menghadapi situasi tertentu.

3.4.14 Pengguna Jalan

Adalah pemakai jalan yang terdiri dari pejalan kaki; kendaraan tidak bermotor: sepeda, becak, gerobak, bendi atau delman; kendaraan bermotor: sepeda motor, roda tiga atau bemo, oplet, mobil, bus, truk, dan truk gandeng; pedagang kaki lima; peminta-minta dan pengamen yang dapat mengganggu kelancaran perjalanan.

3.4.15 Kondisi Cuaca

Faktor lingkungan berupa cuaca yang dapat menyebabkan kecelakaan di jalan raya. Seperti kabut, hujan, jalan licin dan gelap.

3.4.16 Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Adalah peraturan yang dibuat untuk para pekerja agar mengurangi terjadinya kecelakaan kerja.

3.4.17 Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Adalah bagian dari pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku

dalam waktu yang relatif singkat dan dengan metode yang lebih mengutamakan praktek daripada teori, dalam hal ini yang dimaksud adalah pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja.

3.4.18 Pemeriksaan Kesehatan

Adalah pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh dokter yang diberikan kepada tenaga kerja. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan pada saat sebelum tenaga kerja diterima bekerja, berkala, maupun pemeriksaan kesehatan khusus.

3.5 Sumber Informasi

Dalam penelitian ini, sumber informasi didapat dari data primer yang diperoleh dari wawancara kepada karyawan *Deliveryman* dan *OHS Manager*. Pengamatan langsung di lapangan (observasi) juga akan dilakukan sebagai penunjang hasil wawancara dari responden. Sedangkan sumber data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini akan diperoleh dari dokumen *OHS Departement*.

3.5.1 Sumber Data Primer

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini meliputi:

3.5.1.1 Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengadakan tanya jawab, baik secara langsung maupun tidak langsung secara bertatap muka dengan sumber data. Dalam penelitian kualitatif, wawancara yang harus dilakukan adalah wawancara tidak terstruktur. Wawancara tidak terstruktur adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan (Sugiyono, 2010:197).

3.5.1.1 Pengamatan (observasi)

Observasi merupakan salah satu teknik pengumpulan data dimana peneliti mengadakan pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap objek yang diteliti. Observasi atau pengamatan yang dilakukan dalam penelitian ini termasuk ke dalam jenis observasi terus terang. Dalam hal ini, peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data bahwa dia sedang melakukan penelitian (Sugiyono, 2010:312).

3.5.2 Sumber Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang bukan diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti. Dalam hal ini, data sekunder yang diperoleh meliputi:

3.5.2.1 Dokumentasi

Dokumentasi yang dimaksud adalah dokumen yang bisa berbentuk tulisan, gambar ataupun karya-karya monumental dari seseorang (Sugiyono, 2010:329). Data dokumen yang diambil dalam penelitian ini yaitu dari dokumen *OHS Department* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah perangkat yang digunakan untuk mengungkap data. Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang utama adalah:

3.6.1 Pedoman Wawancara

Wawancara merupakan pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga dapat dikonstruksikan makna dalam suatu topik tertentu. Pedoman wawancara mempermudah peneliti untuk menulis poin-poin pertanyaan yang akan ditanyakan kepada responden.

3.6.2 Lembar Observasi

Observasi dalam penelitian ini menggunakan observasi tidak terstruktur yaitu observasi yang tidak menggunakan instrumen yang telah baku, tetapi hanya berupa rambu pengamatan.

3.7 Pengambilan Data

3.7.1 Wawancara

Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara. Pedoman wawancara pada penelitian ini berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai faktor penyebab kecelakaan kerja. Beberapa faktor yang ingin diwawancarai adalah pada faktor manusia (perilaku berbahaya, penggunaan Alat Pelindung Diri dan riwayat kesehatan); faktor kendaraan (kondisi ban, rem, sistem kemudi dan lampu); faktor lingkungan (keadaan jalan, pengguna jalan dan kondisi cuaca) serta faktor manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dan pemeriksaan kesehatan).

3.7.2 Observasi

Instrumen penelitian untuk observasi menggunakan lembar observasi. Hal-hal yang akan peneliti observasi mengenai faktor manusia (Penggunaan Alat Pelindung Diri); faktor kendaraan (kondisi ban, rem, sistem kemudi dan lampu) dan faktor manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja).

3.7.3 Dokumentasi

Dokumentasi yaitu mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, agenda dan sebagainya. Data dokumen yang diambil dalam

penelitian ini yaitu dari dokumen *OHS Department* yang berisi data kecelakaan kerja, pemeriksaan kesehatan, program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), prosedur kerja, peraturan K3, Surat Ijin Kerja (*Work Permit*), *Job Safety Analysis* terkait prosedur mengemudi kendaraan dan pengendalian resiko bahaya (*risk control*) pada PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

3.8 Prosedur Penelitian

Tahap persiapan adalah kegiatan sebelum penelitian. Hal-hal yang akan dilakukan pada tahap persiapan meliputi:

1. Pengajuan ijin penelitian di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.
2. Melakukan survei pendahuluan terhadap karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java yang mengalami kecelakaan kerja di jalan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir.
3. Membuat instrumen penelitian.

3.8.2 Tahap Pelaksanaan

Tahap-tahap pelaksanaan yang akan dilakukan peneliti selama berjalannya penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pengisian biodata karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java pernah mengalami kecelakaan kerja dalam waktu 3 tahun terakhir (2011, 2012 dan 2013).
2. Melakukan wawancara kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java yang mengalami kecelakaan kerja di perjalanan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir dan melakukan wawancara kepada *OHS Manager*.
3. Pengamatan (observasi) faktor penyebab kecelakaan kerja di jalan raya pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

4. Studi dokumen untuk melihat kebenaran hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada responden dengan pencatatan data di dokumen K3.
5. Hasil yang telah didapat dicatat pada lembar wawancara, studi dokumen dan observasi berupa rangkuman, konsep dan sebagainya.

3.8.3 Tahap Pelaporan

Tahap penyusunan laporan dari data yang telah didapat melalui cara sebagai berikut:

1. Pengumpulan data hasil penelitian.
2. Melakukan pengolahan dan analisis data terhadap faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java.

3.9 Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data melalui triangulasi teknik. Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama namun dengan teknik yang berbeda dengan menggunakan wawancara, observasi lapangan dan studi dokumen.

3.10 Analisis Data

Analisis data kualitatif adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola serta menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang perlu diceritakan kepada orang lain. Analisa data yang akan dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

3.10.1 Reduksi Data

Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan

pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya serta membuang yang tidak perlu. Dengan demikian, data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2010:338).

3.10.2 Penyajian Data

Penyajian data yaitu sekumpulan informasi yang tersusun memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data dimaksudkan sebagai proses analisis untuk merakit temuan data lapangan. Data yang diperoleh setelah disederhanakan disajikan berupa tabel hasil penelitian dan diberi keterangan rinci. Miles dan Huberman (1984) dalam Sugiyono (2010:341) menyatakan, *“the most frequent form of display data for qualitative research data in the past has been narrative text”*. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif (Sugiyono, 2010:341).

3.10.3 Verifikasi Data

Verifikasi data atau menarik kesimpulan adalah suatu kegiatan konfigurasi yang utuh. Kesimpulan ini dibuat berdasarkan pada pemahaman terhadap data yang telah disajikan dan dibuat dalam pernyataan singkat dan mudah dipahami dengan mengacu pada pokok permasalahan yang diteliti. Hasil penelitian ditulis bersamaan dengan penyajian data dan penulisan dalam tabel.

BAB IV

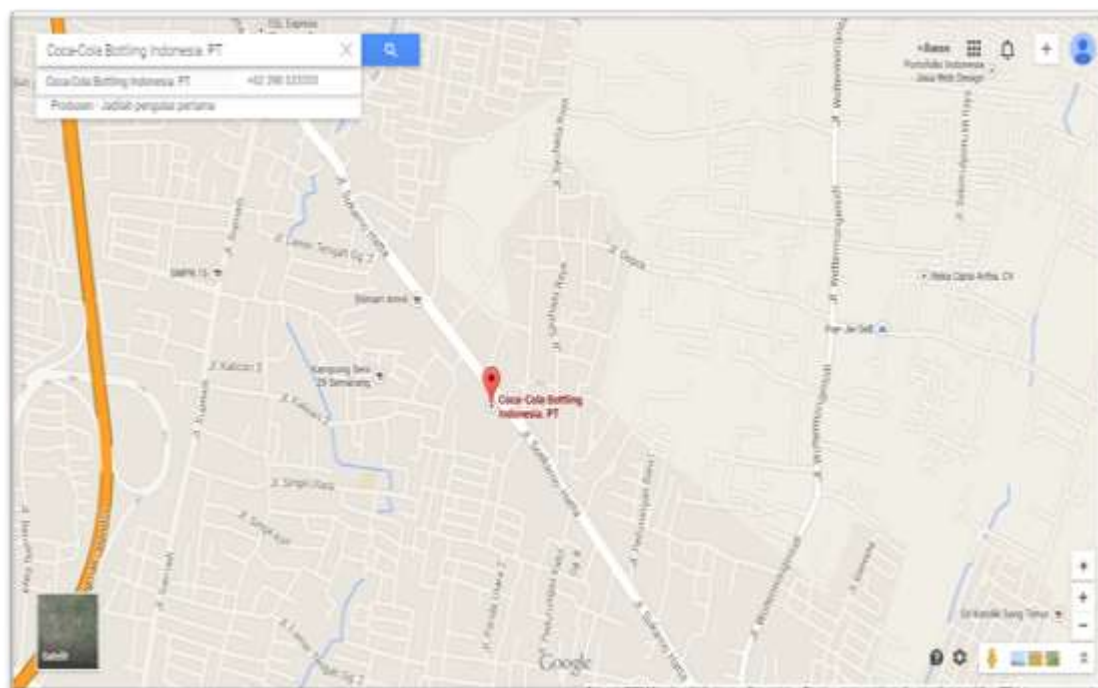
HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java berlokasi di Jalan Soekarno-Hatta Km. 30 Kecamatan Bawen, Kabupaten Semarang, Provinsi Jawa Tengah. Pabrik ini memiliki luas areal pabrik berkisar 80.772 m² yang terbagi atas bangunan utama pabrik, gudang perkantoran dan *service building*. Perusahaan ini dirintis oleh dua orang pengusaha yaitu Portugis Hutabarat dan Mugiyanto. Perusahaan ini mulai berproduksi pada tanggal 5 Desember 1976 dengan nama PT. Pan Java Bottling Co. Kegiatan awal perusahaan ini adalah sebagai penyalur minuman dengan merk *Coca-Cola*, *Sprite* dan *Fanta*.

Dalam perkembangannya, PT. Pan Java Bottling Co, mampu mengembangkan perusahaan di Medan, Padang, Tanjung Karang dan Ujung Pandang yang tergabung dalam Pan Java Group. Adanya era globalisasi yang kompetitif mendorong perusahaan untuk melakukan *joint venture* dengan *Coca-Cola Limited* Australia. Akhirnya pada bulan April 1992, PT. Pan Java Bottling Co, berubah nama menjadi PT. Coca-Cola Pan Java Unit Semarang. Kepemilikan modal kelompok Portugis Hutabarat sebesar 51% dan Coca-Cola Amatil Australia sebesar 49%. Pada tahun 1999 terjadi perubahan badan hukum yang menyebabkan PT. Coca-Cola Pan Java mengubah nama menjadi PT. Coca-Cola Amatil Indonesia. Produk minuman yang dihasilkanpun sudah semakin bertambah dengan bertambahnya produk minuman *Ades*, *Minute Maid*, *Powerade*, *Frestea* dan *Coca-Cola Zero*.



Gambar 4.1: Denah PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

4.1.2 *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java memiliki kantor sentra pemasaran dan distribusi yang tersebar di berbagai daerah di Yogyakarta, Madiun, Purwokerto, Tegal, Kudus, Solo, Semarang dan beberapa daerah lain di Jawa Tengah. Sentra Pemasaran tersebut dipimpin oleh seorang manajer DC (*Distribution Center*) yang membawahi administrator kantor DC, BDR (*Bussines Development Representative*), bagian gudang, *deliveryman*, *helper* dan keamanan.

Di kota Semarang, ada 2 buah kantor *Distribution Center* (DC) yang terletak di DC Semarang Barat dan DC Semarang Timur. DC Semarang Barat terletak di Kawasan Industri Candi dan DC Semarang Timur terletak di Jalan Majapahit No. 337. Jumlah karyawan yang bekerja di DC Semarang Barat dan DC Semarang Timur adalah 122 orang. Karyawan yang menjabat sebagai *deliveryman* berjumlah 30 orang dengan rincian 12 karyawan (40%) pengemudi truk dan 18 karyawan (60%)

pengemudi motor. Kantor DC Semarang Barat dan DC Semarang Timur memiliki sarana dan prasarana yang terdiri dari gudang penyimpanan produk, kantor administrasi dan manajemen DC, pos keamanan, tempat ibadah (mushola), halaman parkir kendaraan dan area *check point pre-trip inspection* kendaraan.

Setiap *deliveryman* mengemudikan 1 buah kendaraan (truk atau motor). Dalam pekerjaannya, masing-masing *deliveryman* dibantu oleh seorang *helper* yang memiliki tugas utama mengangkat produk dari dan ke dalam kendaraan. Karyawan *deliveryman* truk, mengirim distribusi produknya ke minimarket, warung makan, restoran dan hotel. Sedangkan karyawan *deliveryman* motor, mengirim distribusi produknya ke outlet-outlet yang melakukan pesanan langsung.

Karyawan *deliveryman* bekerja dari hari Senin sampai dengan hari Sabtu dan mulai bekerja dari pukul 07.15 WIB dan selesai bekerja pukul 16.30 WIB (± 9 jam). Jika permintaan produk meningkat, karyawan biasanya selesai bekerja maksimal hingga pukul 21.00 WIB. Sehingga waktu lembur untuk karyawan sampai dengan $4\frac{1}{2}$ jam. Rute perjalanan *deliveryman* adalah di daerah kota dan kabupaten Semarang beserta kota-kota kecil yang dekat dengan kota Semarang.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini berjumlah 7 orang responden. Terdiri dari 5 orang karyawan *Deliveryman* yang pernah mengalami kecelakaan kerja di jalan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, 1 orang *Deliveryman Central Manager* (Manager Utama *Deliveryman*) dan 1 orang *Occupational Health and Safety Manager (OHS Manager)* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java. Berikut

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Dari hasil analisis data yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa ada 2 faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, yaitu faktor perilaku berbahaya (80%) dan faktor kondisi jalan (20%). Faktor perilaku berbahaya yang dimaksud adalah perilaku berbahaya dari pengendara lain yang menabrak kendaraan karyawan sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan, seperti: mengemudi tidak aman, mengemudi dengan mengantuk, mengemudi dengan kecepatan tinggi dan kurang berhati-hati dalam menyeberang. Sedangkan faktor kondisi jalan yang dimaksud adalah kondisi jalan yang kurang aman, misalnya kondisi jalan yang penuh dengan kerikil sehingga menyebabkan kendaraan karyawan terjatuh.

Selain itu, upaya pengendalian untuk mencegah kecelakaan kerja yang dilakukan PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java meliputi 3 hal:

1. Pengetahuan, berupa *Defensive Driving Training* yang meliputi: *Training Refreshment* yang berkelanjutan dalam jangka waktu 6 bulan sampai 1 tahun; *Safety Driving*, meliputi BAROMETER dan RIDE ME; serta 5 golden rules.
2. Pemeriksaan Kesehatan, meliputi: pemeriksaan kesehatan 1 tahun sekali, pemeriksaan kesehatan saat penerimaan kerja, pemeriksaan kesehatan saat akan pensiun dan pemeriksaan kesehatan dari permintaan khusus. Apabila terdapat karyawan yang *unfit*, maka manajemen akan menggantikan karyawan yang lain untuk melakukan pekerjaannya sementara.

3. *Brefing*, berupa pelaksanaan *Safety Breafing* harian secara rutin sebelum berangkat kerja. *Safety Breafing* yang disampaikan mengenai *safety driving*, kelengkapan kerja, Alat Pelindung Diri, kondisi kendaraan dan operasional.

6.2 Saran

Dari penelitian yang telah dilakukan, ada beberapa saran yang dapat diberikan, antara lain:

6.2.1 Untuk Pihak Pengusaha

Saran untuk pihak pengusaha hendaknya menerapkan pola Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan baik selama berlangsungnya proses industri, diantaranya:

1. Pemberian pengetahuan mengenai *Behaviour Based Safety Management* (BBSM), khususnya cara berkendara yang aman di jalan raya (*safety driving*), termasuk menghindari perilaku berbahaya, diantaranya adanya larangan untuk membawa muatan berlebih dan keluar dari rute perjalanan yang sudah ditetapkan.
2. Menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) dan membuat *Standar Opertional Procedure* (SOP) standarisasi APD untuk karyawan pengemudi sepeda motor, seperti: helm ber-SNI berjenis *full face*, masker kain, *safety shoes* khusus *driver*, jaket dan sarung tangan kain.
3. Pemberian pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang bekerjasama dengan pihak kepolisian lalu lintas dalam bentuk teori maupun praktik terkait cara mengendarai kendaraan yang aman di jalan raya (*safety driving*), cara menghadapi cuaca buruk saat di perjalanan dan cara mengatasi kendaraan bermasalah ketika berada di jalan raya.

6.2.2 Untuk Pekerja

Saran untuk pekerja yaitu:

1. Mematuhi peraturan K3 di jalan raya yang ditetapkan oleh PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, seperti: peraturan *safety driving*, BAROMETER, RIDE ME, *5 golden rules* dan *safety breafing* setiap sebelum mengemudi.
2. Mematuhi peraturan rambu-rambu lalu lintas di jalan raya ketika mengemudi kendaraan.
3. Menggunakan Alat Pelindung Diri yang khusus untuk pengemudi sepeda motor, seperti: helm ber-SNI berjenis *full face*, masker kain, *safety shoes* khusus *driver*, jaket dan sarung tangan kain. Serta Alat Pelindung Diri bagi pengemudi truk yaitu sabuk keselamatan.
4. Melakukan pengecekan kendaraan rutin setiap hari sebelum mengemudi berdasarkan standar BAROMETER maupun RIDE ME.
5. Mengikuti pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diadakan oleh perusahaan seperti pelatihan cara mengendarai kendaraan yang aman di jalan raya (*safety driving*), cara menghadapi cuaca buruk saat di perjalanan dan cara mengatasi kendaraan bermasalah ketika berada di jalan raya.
6. Mengikuti pemeriksaan kesehatan rutin yang dilaksanakan oleh PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java setiap 1 tahun sekali.
7. Selalu menerapkan *safety talk* antar karyawan sehingga budaya *safety behavior* akan selalu melekat pada setiap karyawan.

DAFTAR PUSTAKA

- A.M Sugeng Budiono, 2003, *Bunga Rampai Hiperkes dan KK*, Semarang, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- _____, 2005, *Bunga Rampai Hiperkes dan KK*, Semarang, Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Ahmad Wahidin, 2008, *Pengaruh Penggunaan Sabuk Keselamatan (Safety Belt) Terhadap Tingkat Fatalitas Kecelakaan dan Tingkat Keparahan Kecelakaan (Studi Kasus Kecelakaan Jalan Tol Seksi A, B, C Cabang Semarang)*, Semarang, Universitas Diponegoro.
- Anna Riskiansah dan Ismaini Zain, 2011, *Analisis Pola Tingkah Laku Pengendara Sepeda Motor di Kota Surabaya dengan Driver Behaviour Questionnaire (DBQ)*, Surabaya, Institute Teknologi Sepuluh November.
- Aprilia Wijayanti Purwodarsono, 2012, *Epidemiologi Kecelakaan Kerja di PT. Arisamandiri Pratama Kabupaten Demak*, Semarang, Universitas Negeri Semarang
- Aris Sugiharto, 2007, *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade II pada Masyarakat (Studi Kasus di Kabupaten Karanganyar)*, Semarang, Universitas Diponegoro.
- Company Profile PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, 2010, *Formulir Pelaporan Kejadian PT. X Indonesia Central Java*, Semarang, Human Resources Departement
- Desai, A & Haque, M. A, 2006, *Vigilance Monitoring for Operator Safety: A Simuation Study on Highway Driving, Journal of Safety Research*. Hal 139-147.
- Desyariani, Veronica, 2008, *Hubungan Waktu Tempuh dan Over Time dengan Frekuensi Kelelahan Pada Pengemudi Truk Mixer PT. X*, Skripsi, Depok, FKM UI.
- Gunawan, H, 2012, *40% Kecelakaan Kerja Terjadi di Jalan Raya*, diakses melalui www.tribunnews.com, tanggal 3 Maret 2012.
- Herry Koesyanto dan Eram Tunggul Pawenang, 2005, *Panduan Praktikum Laboratorium Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Semarang, UNNES Pess.
- Job Description PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java, 2012, *Formulir Pelaporan Kejadian PT. X Indonesia Central Java*, Semarang, Human Resources Departement

Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM 37 Tahun 2002 tentang Persyaratan Teknis Sabuk Keselamatan

Lulie, Y. dan John Tri Hatmoko, 2005, *Perilaku Agresif Menyebabkan Risiko Kecelakaan Saat Mengemudi*, Jurnal Teknik Sipil Volume 6 No.1 Oktober 2005, Yogyakarta, Universitas Atmajaya, diakses melalui www.uajy.ac.id/jurnal/jurnal_teknik_sipil tanggal 19 Juli 2011.

Margie Peden et all, 2004, *World Report on Road Traffic Injury Prevention*, Geneva, WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.

Metta Kartika, 2009, *Analisis Faktor Penyebab Kecelakaan Lalu Lintas Pada Pengendara Sepeda Motor di Wilayah Depok (Menggunakan Data Kecelakaan Polres Metro Depok Tahun 2008)*, Skripsi, Universitas Indonesia.

Muhammad Asdar, Rismayanti, Dian Sidik, 2013, *Perilaku Safety Riding pada Siswa SMA di Kabupaten Pangkep*, Sulawesi Selatan, Universitas Hasanudin.

Occupational Health and Safety Report Center, 2011, *Formulir Pelaporan Kejadian PT. X Indonesia Central Java*, Semarang, Human Resources Departement.

_____, 2012, *Formulir Pelaporan Kejadian PT. X Indonesia Central Java*, Semarang, Human Resources Departement.

_____, 2013, *Formulir Pelaporan Kejadian PT. X Indonesia Central Java*, Semarang, Human Resources Departement.

PERMENAKER NO:PER.04/MEN/1993 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja.

PERMENAKER No: 05/PER/1996 pasal 1 ayat 1 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

PP No. 43 Tahun 1993 tentang Prasarana Jalan Raya dan Lalu Lintas. Diakses melalui www.hubdat.web.id tanggal 8 Juli 2011.

Putri Yolla Dwi Meydani, 2011 *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Upayapencegahan Komplikasi Dm Oleh Pasien Dmdi Poliklinik Khusus Penyakit Dalam Rsup Dr M.Djamil Padang*, Sumatra Barat, Universitas Andalas

Rizka Yuliana Dewi, Bayu Widjasena dan Bina Kurniawan, 2012, *Perbandingan Faktor Risiko Kecelakaan Kerja Antara BRT (Bus Rapid Transit) Dan Non BRT Jurusan Mangkang-Penggaron*, Semarang, Universitas Diponegoro.

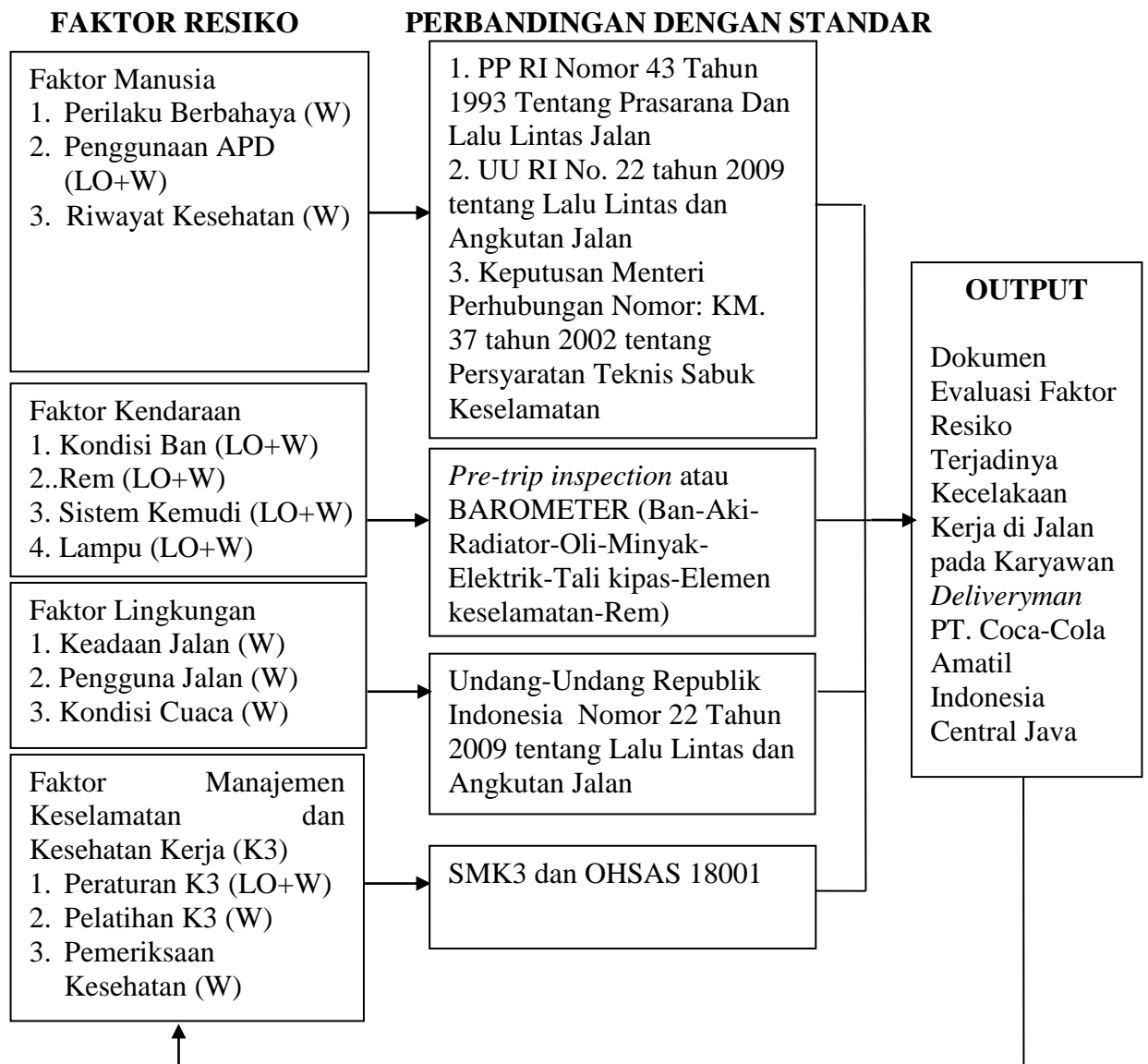
Siswanto Sastrohadiwiryono, 2003, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.

Soehatman Ramli, 2010, *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja OHSAS 18001*, Jakarta, Dian Rakyat.

- Sudigdo Sastroasmoro, 1995, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Alfabeta, Bandung.
- Suma'mur P.K, 1996, *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja*, Jakarta, PT. Toko Gunung Agung.
- Tarwaka, 2008, *Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*, Surakarta, Harapan Press.
- UU RI No.22 Tahun 2009. Undang-Undang No. 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan. Diakses melalui www.polri.go.id tanggal 8 Juli 2011.

LAMPIRAN

Lampiran 1: Peta Instrumen



Gambar 7.1: Peta Instrumen

Lampiran 2: Pedoman Wawancara untuk karyawan *Deliveryman*

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA KECELAKAAN KERJA
DI JALAN PADA KARYAWAN *DELIVERYMAN*
PT. COCA-COLA AMATIL
INDONESIA CENTRAL JAVA**

Tanggal wawancara:

No. Responden:

I. Identitas dan Karakteristik Responden

Nama :

Alamat :

Usia :

No. telp/HP :

Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan

Pendidikan terakhir :

Lama bekerja :

II. Kecelakaan Kerja di Jalan

1. Apakah Anda pernah mengalami kecelakaan kerja di jalan ketika mengemudi?
2. Kapan terakhir kali anda mengalami kecelakaan kerja di jalan ketika mengemudi?
3. Berapa kali anda mengalami kecelakaan kerja di jalan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir?
4. Bagaimana proses terjadinya kecelakaan kerja di jalan saat itu?

III. Faktor Manusia

1. Perilaku Berbahaya

1. Apakah anda mengendara dengan kecepatan maksimum di atas 60 km/jam saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)

Lanjutan (Lampiran 2)

2. Apakah anda mengemudi secara ugal-ugalan (*just for fun*) saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
3. Apakah anda mengemudi secara tergesa-gesa saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
4. Apakah anda mengabaikan jarak terhadap kendaraan yang ada di depan (\pm 20-35 meter) saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
5. Apakah anda menyalip kendaraan lain dari sebelah kiri saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
6. Apakah anda mengabaikan jarak aman ketika ingin menepi setelah menyalip kendaraan lain saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
7. Apakah anda menerobos *traffic light* ketika berwarna merah saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
8. Apakah anda melanggar aturan hak jalan pada simpang tidak bersinyal (jalur *pedestrian*, rambu jalan raya, dll) saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
9. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan *handphone* saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
10. Apakah anda berusaha membalik arah secara mendadak dan kentara bagi pengemudi lain saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
11. Apakah anda tidak menyalakan lampu *sign* atau tidak memberi isyarat ketika ingin berbelok saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)
12. Apakah anda tidak menyalakan lampu kendaraan saat hujan, berkabut, gelap saat terjadi kecelakaan? ^(1,2)

Lanjutan (Lampiran 2)**2. Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)****1.1 Pengemudi Mobil**

1. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan sabuk keselamatan saat terjadi kecelakaan? ⁽³⁾
2. Apakah anda merasa nyaman menggunakan sabuk keselamatan tersebut? ⁽³⁾
3. Menurut anda, apakah kondisi sabuk keselamatan dalam kondisi layak pakai? ⁽³⁾
4. Apakah tersedia alat keselamatan seperti dongkrak, segitiga pengaman, ban cadangan, pembuka roda dan alat P3K? ⁽³⁾

1.2 Pengemudi Motor**2.2.1 Kelengkapan Alat Pelindung Diri:**

1. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan helm? ⁽³⁾
2. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan sarung tangan? ⁽³⁾
3. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan jaket? ⁽³⁾
4. Apakah anda mengemudi dengan menggunakan sepatu? ⁽³⁾

2.2.2 Kenyamanan Alat Pelindung Diri:

1. Apakah anda merasa nyaman menggunakan helm? ⁽³⁾
2. Apakah anda merasa nyaman menggunakan sarung tangan? ⁽³⁾
3. Apakah anda merasa nyaman menggunakan jaket? ⁽³⁾
4. Apakah anda merasa nyaman menggunakan sepatu? ⁽³⁾

2.2.3 Kondisi Alat Pelindung Diri

1. Menurut anda, apakah helm yang anda gunakan dalam kondisi baik? ⁽³⁾
2. Menurut anda, apakah sarung tangan yang anda gunakan dalam kondisi baik? ⁽³⁾
3. Menurut anda, apakah jaket yang anda gunakan dalam kondisi baik? ⁽³⁾

Lanjutan (Lampiran 2)

4. Menurut anda, apakah sepatu yang anda gunakan dalam kondisi baik? ⁽³⁾

3. Riwayat Kesehatan**3.1 Riwayat Penyakit:**

1. Apakah anda pernah mempunyai riwayat penyakit hipertensi? ⁽²⁾
 2. Apakah anda pernah mempunyai riwayat penyakit diabetes mellitus? ⁽²⁾
 3. Apakah anda pernah mempunyai riwayat penyakit anisometropia? ⁽²⁾
- 3.2 Apakah anda sudah mendapatkan Surat Keterangan Sehat dari dokter secara tertulis sebelum anda mengemudi? ⁽²⁾
- 3.3 Apakah anda sudah mendapatkan Surat Keterangan Bebas Narkoba dari dokter secara tertulis sebelum anda mengemudi? ⁽²⁾

IV. Faktor Kendaraan**4.1 Kondisi Ban**

1. Apakah kondisi ban kendaraan baik saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
2. Apakah ban kendaraan dalam keadaan selip saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
3. Apakah selalu dilakukan pengukuran tekanan ban sebelum mengemudi? ⁽⁴⁾
4. Kapanakah pengecekan terakhir kondisi ban kendaraan? ⁽⁴⁾

4.2 Rem

1. Apakah rem kendaraan blong saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
2. Menurut anda, apakah kondisi rem tangan (*handling rem*) berfungsi dengan baik? ⁽⁴⁾
3. Apakah selalu dilakukan pengukuran jarak pengereman kepada kendaraan sebelum digunakan mengemudi? ⁽⁴⁾
4. Kapanakah pengecekan terakhir rem kendaraan? ⁽⁴⁾

Lanjutan (Lampiran 2)

4.3 Sistem Kemudi

1. Menurut anda, apakah sistem kemudi (setir kendaraan) dalam keadaan baik saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
2. Menurut anda, apakah kondisi kaca spion, klakson, *persneling*, dll berfungsi dengan baik saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
3. Kapanakah pengecekan terakhir sistem kemudi kendaraan? ⁽⁴⁾

4.4 Lampu

1. Menurut anda, apakah lampu utama, lampu *sign*, dan lampu rem kendaraan berfungsi dengan baik saat terjadi kecelakaan? ⁽⁴⁾
2. Kapanakah pengecekan terakhir lampu kendaraan? ⁽⁴⁾

V. Faktor Lingkungan

1. Keadaan Jalan

1. Menurut anda, apakah jalan yang anda lewati dalam keadaan ramai saat terjadi kecelakaan? ⁽²⁾
2. Apakah jalan yang anda lalui dalam keadaan baik, berlubang, gelap, tidak rata, tergenang, licin atau penuh oli berceceran saat terjadi kecelakaan? ⁽²⁾
3. Bagaimana struktur jalan yang anda lalui saat terjadi kecelakaan? (datar, mendaki, berkelok, menurun atau lurus)? ⁽²⁾

2. Pengguna Jalan

1. Menurut anda, apakah perilaku pengemudi lain yang menyebabkan terjadinya kecelakaan? Jelaskan! ⁽²⁾
2. Menurut anda, apakah kehadiran pengamen, pedagang kaki lima, peminta-minta

Lanjutan (Lampiran 2)

mengganggu perjalanan anda sehingga menyebabkan terjadinya kecelakaan?

Jelaskan! ⁽²⁾

3. Kondisi Cuaca

1. Menurut anda, bagaimana kondisi cuaca saat terjadi kecelakaan?(cerah, hujan, kabut, dll) ⁽²⁾
2. Menurut anda, apakah kabut menghalangi anda dalam mengemudi saat terjadi kecelakaan? Jelaskan! ⁽²⁾

VI. Faktor Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)**1. Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)**

1. Apakah terdapat peraturan K3 di jalan raya pada PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Apa saja peraturan K3 di jalan raya yang harus dipatuhi karyawan *Deliveryman*? ^(5,6)
2. Apakah anda sudah mendapat sosialisasi dan arahan umum dari peraturan tersebut? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
3. Apakah anda mendapatkan pelatihan formal untuk pekerjaan, termasuk metode kerja selamat, prosedur kerja aman, penerapan K3 dan peraturan perundangan (pelatihan atau kursus mengemudi) dari perusahaan? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
4. Apakah anda melaksanakan peraturan K3 jalan raya dengan baik? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
5. Apakah perusahaan memberikan sanksi kepada pekerja yang melanggar peraturan K3? Berupa apa saja sanksinya? ^(5,6)

2. Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

1. Apakah karyawan *Deliveryman* diberikan pelatihan K3 di jalan raya oleh PT.

Lanjutan (Lampiran 2)

- Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Berapa kali pelaksanaan pelatihan K3 di jalan raya tersebut dalam satu tahun? ^(5,6)
2. Apakah anda mengikuti pelatihan K3 jalan raya secara teratur? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
 3. Bagaimana sikap perusahaan terhadap karyawan yang tidak mengikuti pelatihan K3 jalan raya? ^(5,6)
 4. Apakah ada sanksi bagi karyawan *Deliveryman* yang tidak mengikuti pelatihan K3 jalan raya? ^(5,6)

3. Pemeriksaan Kesehatan

1. Apakah anda mendapatkan pemeriksaan kesehatan sebelum diterima bekerja sebagai *Deliveryman*? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
2. Apakah terdapat pemeriksaan kesehatan sebelum mengemudi dan pemeriksaan kesehatan secara berkala? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
3. Apakah anda pernah mendapatkan Tes Kadar Alkohol (*Alcohol Test*) oleh perusahaan anda? Kapan waktu Tes Kadar Alkohol (*Alcohol Test*) anda dapatkan? ^(5,6)
4. Apakah anda pernah mendapatkan Tes Kandungan Narkoba (*Drug Test*) oleh perusahaan anda? Kapan waktu Tes Kandungan Narkoba (*Drug Test*) anda dapatkan? ^(5,6)
5. Apakah anda pernah mendapatkan Tes Pemeriksaan Mata (*Visus Mata*) oleh perusahaan anda? Kapan waktu Tes Pemeriksaan Mata (*Visus Mata*) anda dapatkan? ^(5,6)
6. Menurut anda, berapa kali dalam satu tahun perusahaan memberikan

Lanjutan (Lampiran 2)

pemeriksaan kesehatan kepada karyawan *Deliveryman*? Apakah anda mengikuti pemeriksaan kesehatan secara rutin oleh perusahaan? Jelaskan! ^(5,6)

Sumber:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1993 Tentang Prasarana Dan Lalu Lintas Jalan Presiden Republik Indonesia
2. UU RI No. 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
3. Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM. 37 tahun 2002 tentang Persyaratan Teknis Sabuk Keselamatan
4. BAROMETER (Ban-Aki-Radiator-Oli-Minyak-Elektrik-Talikipas-Element keselamatan-Rem) PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
5. SMK 3 tahun 2010 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
6. OHSAS 18001 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

Lampiran 3: Pedoman Wawancara untuk *OHS Manager*

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA KECELAKAAN KERJA
DI JALAN PADA KARYAWAN *DELIVERYMAN*
PT. COCA-COLA AMATIL
INDONESIA CENTRAL JAVA**

Tanggal wawancara:

No. Responden:

I. Identitas dan Karakteristik Responden

Nama :
 Alamat :
 Usia :
 No. telp/HP :
 Jenis Kelamin : Laki-laki / Perempuan
 Jabatan :

II. Faktor Manusia

2.1 Perilaku Berbahaya

1. Program dan kebijakan apa saja yang diberikan oleh PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java untuk mengurangi kecelakaan kerja di jalan raya pada karyawan? ^(1,2)
2. Menurut anda, faktor perilaku berbahaya apa saja yang sering dilakukan oleh karyawan *Deliveryman* yang menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja di jalan? ^(1,2)

2.2 Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)

1. Bagaimana mekanisme penyediaan distribusi Alat Pelindung Diri dari perusahaan kepada setiap karyawan di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ⁽³⁾

Lanjutan (Lampiran 3)

2. Kapankah waktu dan periode distribusi Alat Pelindung Diri diberikan kepada setiap karyawan di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ⁽³⁾
3. Apakah perusahaan anda menyediakan Alat Pelindung Diri kepada para karyawan *Deliveryman*? Alat Pelindung Diri apa saja yang disediakan oleh perusahaan? ⁽³⁾
4. Apakah Alat Pelindung Diri yang disediakan oleh perusahaan selalu rutin diperiksa kelayakan pakainya? ⁽³⁾
5. Apa saja program dan kebijakan terkait Alat Pelindung Diri yang diterapkan oleh perusahaan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Sebutkan dan jelaskan! ⁽³⁾

2.3 Riwayat Kesehatan

1. Riwayat penyakit apa saja yang pernah dialami oleh karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ⁽²⁾
2. Bagaimana perlakuan manajemen kepada karyawan *Deliveryman* yang mempunyai riwayat penyakit? ⁽²⁾
3. Apa saja program dan kebijakan mengenai riwayat kesehatan karyawan yang diterapkan oleh perusahaan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ⁽²⁾

III. Faktor Kendaraan

1. Apa saja program dan kebijakan yang diberikan PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java terkait kondisi kendaraan perusahaan? ⁽⁴⁾

Lanjutan (Lampiran 3)

2. Apakah kondisi kendaraan diperiksa dan dilakukan pengecekan secara rutin sesuai dengan *Pre-trip inspection* atau Barometer (Ban, Aki, Radiator, Oli, Minyak, Elektrik, Tali kipas, Elemen keselamatan dan Rem) sebelum digunakan? ⁽⁴⁾
3. Apakah jadwal pemeliharaan dan pengecekan kendaraan dilaksanakan sesuai jadwal? Jelaskan! ⁽⁴⁾
4. Apakah terdapat jadwal pembaharuan kendaraan apabila kendaraan sudah tidak layak jalan? Jelaskan! ⁽⁴⁾

IV. Faktor Lingkungan

1. Bagaimana program atau cara yang dilakukan oleh perusahaan untuk mengurangi kecelakaan kerja di jalan yang disebabkan oleh faktor lingkungan? ⁽²⁾
2. Faktor lingkungan apa sajakah yang pernah menjadi penyebab terjadinya kecelakaan kerja di jalan pada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ⁽²⁾

V. Faktor Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

1. Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

1. Apakah terdapat peraturan K3 di jalan raya pada PT Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Apa saja peraturan K3 di jalan raya yang harus dipatuhi karyawan *Deliveryman*? Sebutkan dan jelaskan! ^(5,6)
2. Apakah peraturan K3 di jalan raya sudah disosialisasikan dan diberikan arahan umum kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil

Lanjutan (Lampiran 3)

Indonesia Central Java? Kapankah waktu pemberian sosialisasi peraturan K3 jalan raya tersebut? ^(5,6)

3. Bagaimana cara pemberian sosialisasi peraturan K3 jalan raya diberikan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ^(5,6)
4. Apakah PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java juga memberikan pelatihan formal untuk pekerjaan, termasuk metode kerja selamat, prosedur kerja aman, penerapan K3 dan peraturan perundangan (pelatihan atau kursus mengemudi) kepada karyawan *Deliveryman*? ^(5,6)
5. Apakah PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java telah memberikan pelatihan cara kerja aman kepada karyawan *Deliveryman* apabila terjadi kecelakaan kerja di jalan raya? Jelaskan! ^(5,6)
6. Bagaimana evaluasi potensi bahaya dan upaya pengendalian terhadap kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja di jalan yang harus diterapkan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? ^(5,6)
7. Sanksi apa saja yang diberlakukan kepada karyawan yang melanggar peraturan K3? ^(5,6)

2. Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

1. Apakah terdapat pelatihan K3 di jalan raya yang perusahaan berikan? Berapa kali pelaksanaan pelatihan tersebut dalam satu tahun? ^(5,6)
2. Bagaimana sikap perusahaan terhadap karyawan yang tidak mengikuti pelatihan K3 di jalan raya? Jelaskan! ^(5,6)

Lanjutan (Lampiran 3)

3. Apakah ada sanksi bagi karyawan yang tidak mengikuti pelatihan K3 di jalan raya? Apa saja sanksi bagi karyawan yang tidak mengikuti pelatihan K3 di jalan raya? ^(5,6)
4. Bagaimana mekanisme pemberian sanksi tersebut? ^(5,6)

3. Pemeriksaan Kesehatan

1. Pemeriksaan kesehatan apa saja yang diberikan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Berapa kali pemeriksaan kesehatan diberikan dalam satu tahun? ^(5,6)
2. Apakah Tes Kadar Alkohol (*Alcohol Test*), Tes Kandungan Narkoba (*Drug Test*) dan Tes Pemeriksaan Mata (*Visus Mata*) diberikan kepada karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java? Jelaskan! ^(5,6)
3. Bagaimanakah komitmen manajemen terkait pemeriksaan kesehatan kepada para karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java agar tetap dapat dilaksanakan secara berkelanjutan? ^(5,6)

Sumber:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1993 Tentang Prasarana Dan Lalu Lintas Jalan Presiden Republik Indonesia
2. UU RI No. 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
3. Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM. 37 tahun 2002 tentang Persyaratan Teknis Sabuk Keselamatan
4. BAROMETER (Ban-Aki-Radiator-Oli-Minyak-Elektrik-Talikipas-Element keselamatan-Rem) PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
5. SMK 3 tahun 2010 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
6. OHSAS 18001 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

Lampiran 4: Lembar Observasi Penelitian

**GAMBARAN FAKTOR RESIKO TERJADINYA KECELAKAAN KERJA
DI JALAN PADA KARYAWAN *DELIVERYMAN*
PT. COCA-COLA AMATIL
INDONESIA CENTRAL JAVA**

No.	Faktor Penyebab Kecelakaan Kerja	Poin Pertanyaan	Ya	Tidak	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
I.	Penggunaan Alat Pelindung Diri				
	Pengemudi Mobil				
1.		Karyawan <i>Deliveryman</i> menggunakan Alat Pelindung Diri dengan baik			
2.		Kondisi Sabuk Keselamatan dalam keadaan baik			
3.		Tersedia dongkrak, segitiga pengaman, ban cadangan, pembuka roda dan alat P3K			
	Pengemudi Motor				
	Kelengkapan Alat Pelindung Diri				
4.		Helm			
		Sarung tangan			
		Jaket			
		Sepatu			
	Kondisi Alat Pelindung Diri				
		Helm			
		Sarung tangan			
		Jaket			
		Sepatu			
II.	Kendaraan				
5.	Kondisi Ban	Terdapat <i>checklist</i> pemeriksaan kondisi ban kendaraan			
		Pemeriksaan kondisi ban dilakukan sesuai jadwal			
		Kondisi ban baik			

Lanjutan (Lampiran 4)

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
		Tekanan ban cukup			
6.	Rem	Terdapat <i>checklist</i> pemeriksaan rem kendaraan			
		Pemeriksaan rem dilakukan sesuai jadwal			
		Rem dalam kondisi baik			
7.	Sistem Kemudi	Terdapat <i>checklist</i> pemeriksaan sistem kemudi kendaraan			
		Pemeriksaan sistem kemudi dilakukan sesuai jadwal			
		Sistem kemudi dalam kondisi baik			
8.	Lampu	Terdapat <i>checklist</i> pemeriksaan lampu kendaraan			
		Pemeriksaan lampu dilakukan sesuai jadwal			
		Lampu kendaraan dalam keadaan baik			
III.	Peraturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)				
9.		Terdapat peraturan K3 jalan raya yang tertempel di dalam kendaraan (dalam bentuk <i>safety poster</i> atau <i>safety message</i>)			
10.		Terdapat SOP (<i>Standart Operational Procedure</i>) aturan berkendara yang baik di dalam kendaraan			
11.		Terdapat tanda <i>safety</i> dan nomor telepon untuk perlindungan pengguna jalan lain di kendaraan			

Sumber:

1. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 1993 Tentang Prasarana Dan Lalu Lintas Jalan Presiden Republik Indonesia
2. UU RI No. 22 tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan Angkutan Jalan
3. Keputusan Menteri Perhubungan Nomor: KM. 37 tahun 2002 tentang Persyaratan Teknis Sabuk Keselamatan
4. BAROMETER (Ban-Aki-Radiator-Oli-Minyak-Elektrik-Talikipas-Element keselamatan-Rem) PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
5. SMK 3 tahun 2010 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java
6. OHSAS 18001 PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

Lampiran 5: Dokumentasi



Gambar 1: *Distribution Centre Semarang Barat (Kawasan Industri Candi)*



Gambar 4: Wawancara dengan responden *Deliveryman Truck*

Lanjutan (Lampiran 5)



Gambar 5: Wawancara dengan *OHS Manager* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java



Gambar 7: Pengamatan terhadap kendaraan truk

Lampiran 6: Surat Keputusan Penetapan Dosen Pembimbing



**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
Nomor: 717/FIK/2013**

**Tentang
PENETAPAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI/TUGAS AKHIR SEMESTER
GASAL/GENAP
TAHUN AKADEMIK 2013/2014**

Menimbang : Bahwa untuk memperlancar mahasiswa Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat, S1 Fakultas Ilmu Keolahragaan membuat Skripsi/Tugas Akhir, maka perlu menetapkan Dosen-dosen Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat, S1 Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES untuk menjadi pembimbing.

Mengingat : 1. SK Rektor UNNES No. 164/O/2004 tentang Pedoman penyusunan Skripsi/Tugas Akhir Mahasiswa Strata Satu (S1) UNNES;
2. SK Rektor UNNES No.162/O/2004 tentang penyelenggaraan Pendidikan UNNES;
3. Undang-undang No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Tambah Lembaran Negara RI No.4301, penjelasan atas Lembaran Negara RI Tahun 2003, Nomor 78)

Merimbang : Usulan Ketua Jurusan/Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat, S1 Tanggal 26 September 2013

MEMUTUSKAN

Menetapkan :
PERTAMA : Menunjuk dan menugaskan kepada:
Nama : Evi Widawati, S.KM., M.Kes.
NIP : 198302062008122003
Pangkat/Golongan : III/B
Jabatan Akademik : Asisten Ahli
Sebagai Pembimbing
Untuk membimbing mahasiswa penyusun skripsi/Tugas Akhir :
Nama : MUHAMAD RIZKY SETYAWAN
NIM : 6411410026
Jurusan/Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat/Kesehatan Masyarakat, S1
Topik : Kesehatan Kerja

KEDUA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan.

DITETAPKAN DI : SEMARANG
TANGGAL : 1 Oktober 2013

Tembusan
1. Pembantu Dekan Bidang Akademik
2. Ketua Jurusan
3. Dosen Pembimbing
4. Petinggal


H. Hary Pramono, M.Si.
NIP 195910191985031001


6411410026
PM-05-AKD-24/Rev. 00

Lampiran 7: Surat Ijin Penelitian

	KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
	UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
	FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
	Gedung FI L.L. 2, Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang 50229
	Telepon: 024-8508007
	Laman: http://fik.unnes.ac.id , surel: fik_unnes@telkom.net

Nomor : 2636/UNNSJ.1.6/PT/2014 .
Lamp. : -
Hal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Direktur PT.Coca -Cola Amatil Indonesia Central Java Kabupaten Semarang
di Kabupaten Semarang

Dengan Hormat,
Bersama ini, kami mohon ijin pelaksanaan penelitian untuk menyusun skripsi/tugas akhir oleh mahasiswa sebagai berikut:

Nama : MUHAMAD RIZKY SETYAWAN
NIM : 6411410026
Program Studi : Kesehatan Masyarakat (Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Kerja), S1
Topik : Kesehatan Kerja

Atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Semarang, 8 Agustus 2014
Dekan

Dr. H. Harry Pramono, M.Si.
NIP. 195910191985031001



Lampiran 8: Surat Pengantar dari *Occupational Health and Safety* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java

Kepada Yth.
Distribution Centre Manager
CCAI Central Java
Di tempat

Perihal : Surat Pengantar

Dengan ini kami memberitahukan, bahwa untuk mengetahui dan mengevaluasi **Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java**, maka Occupational Health and Safety Coca Cola Amatil Indonesia Central Java dengan mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang :

Nama Mahasiswa : Muhamad Rizky Setyawan
NIM : 6411410026

Akan melakukan pengumpulan data untuk mempelajari tentang **Gambaran Faktor Resiko Terjadinya Kecelakaan Kerja di Jalan pada Karyawan *Deliveryman* PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java**. Adapun pelaksanaannya akan dilakukan di area Bawen DC, Semarang Barat DC dan Semarang Timur DC pada Agustus – September 2014.

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami haturkan terima kasih

Ungaran, 12 Agustus 2014

Mengetahui,

DC Manager



M Wardoyo

Occupational Health and Safety