



**PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA (SMK3) DI PT AHMADARIS
KABUPATEN TEGAL TAHUN 2015**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Oleh: SEMARANG

Laela Fitriana

NIM 6411411054

**JURUSAN ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG
2015**

ABSTRAK

Laela Fitriana

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal Tahun 2015

VI + 116 halaman + 11 tabel + 5 gambar + 25 lampiran

Keselamatan dan kesehatan kerja mengandung nilai perlindungan tenaga kerja dari kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Jumlah kecelakaan kerja di PT Ahmadaris selama kurun waktu 3 tahun dari tahun 2012 sampai 2014, terbanyak tahun 2014 terdapat 10 kasus atau 2,94% dari kecelakaan yang terjadi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) berdasar Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 di PT Ahmadaris.

Jenis dan rancangan penelitian menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan responden pihak yang berwenang dalam penerapan SMK3 di perusahaan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan SMK3 berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 di PT Ahmadaris dengan jumlah kriteria yang tercapai adalah 39 kriteria dari total 64 kriteria penerapan tingkat awal.

Kesimpulan dari penelitian ini pencapaian penerapan SMK3 PT Ahmadaris sebesar 60,9% dan termasuk kategori perusahaan dengan tingkat penilaian penerapan baik. Disarankan kepada PT Ahmadaris untuk meningkatkan penerapan SMK3 pada kriteria yang belum sesuai.

**Kata kunci : Kecelakaan Kerja, Penerapan SMK3
Kepustakaan : 22 (2002-2014)**

ABSTRACT

Laela Fitriana

Implementation Of System Safety Management And Occupational Health At PT Ahmadaris District Tegal 2015

VI + 116 pages + 11 tables + 5 pictures + 25 attachments

Occupational safety and health contains the value of labor protection from accidents or occupational disease. The number of occupational accidents in PT Ahmadaris during a period of 3 years from 2012 to 2014, most of 2014 there were 10 cases or 2,94% of the accidents occurred. The purpose this study was implementation of Government Regulation No. 50 in 2012 about SMK3 at PT. Ahmadaris.

The type and design study used a qualitative descriptive method by respondents from the authorities in the implementation of SMK3 in the company.

The results showed that the implementation of the Government Regulation No. 50 in 2012 about SMK3 at PT. Ahmadaris with a number is 39 criteria from a total 64 criteria for adoption of the initial level.

Conclusions of this study was achievement of the implementation of SMK3 at PT Ahmadaris by 60,9% and are included in the category of companies with good levels of implementation assessment. The suggestion to the PT Ahmadaris to improve the implementation SMK3 the criteria are not appropriate.

Keyword : Occupational Accident, Application SMK3

Literature : 22 (2002-2014)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah digunakan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penelitian maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam daftar pustaka.

Semarang,

November 2015

Peneliti



UNNES
UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di hadapan panitia ujian skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Skripsi atas nama Laela Fitriana, NIM: 6411411054, dengan judul "Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMKK) di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal Tahun 2015".

Pada Hari : Kamis

Tanggal : 10 Desember 2015

Panitia Ujian:

Sekretaris,


Ketua Panitia,
Prof. Dr. Fandero Karyono, M.Pd.
NIP. 19610320 198403 2 001



Rudatin Windraswara, S.T., M.Sc.
NIP. 19820811 200812 1 004

Dewan Penguji

Tanggal Persetujuan

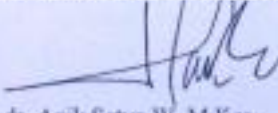

UNNES
Ketua
Penguji, Evi Widowati, SKM, M.Kes.
NIP. 19830206 200812 2 003

5 / 1
2016

UNIVERSITAS NEGERI SEMARANG

Anggota
Penguji, 2. Marlina SKM, M.Si.
NIP. 19800420 200501 2 003

7 / 1
2016

Anggota Penguji
(Pembimbing)


3. dr. Anik Setyo W., M.Kes.
NIP. 19740903 200604 2 001

7 / 1
2016

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO

1. “Lakukanlah pekerjaan sesegera mungkin, jangan menundanya lebih lama lagi. Karena kita tidak akan pernah tahu apa yang akan terjadi kepada kita untuk kedepannya.”
2. “Semangat adalah sebetulnya kepingan-kepingan bara kemauan yang kita sisipkan pada setiap celah dalam kerja keras kita. Untuk mencegah masuknya kemalasan dan penundaan.” (Mario Teguh)

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tuaku yang selalu memberi memotivasi dan do'a untuk setiap langkahku
2. Kakak-kakak dan teman-teman
3. Almamaterku UNNES

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga skripsi yang berjudul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal Tahun 2015” dapat terselesaikan. Penyusunan skripsi ini dimaksudkan untuk melengkapi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang.

Keberhasilan penyelesaian skripsi ini tidak lepas dari dukungan, bimbingan, dan kerjasama berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segenap ketulusan hati, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Ibu Prof. dr. Tandiyo Rahayu, M.pd atas izin penelitian.
2. Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Semarang, Bapak Irwan Budiono, S.KM, M.Kes atas dukungannya.
3. Dosen pembimbing, Ibu dr. Anik Setyo Wahyuningsih, M.Kes yang telah membimbing, memberikan arahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
4. Bapak dan Ibu dosen beserta staff Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas negeri Semarang atas bantuannya berupa saran yang berarti.

5. Direktur PT Ahmadaris, atas ijin yang diberikan dalam pelaksanaan penelitian.
6. Manager umum PT Ahmadaris, bapak Ratno Santoso dan pekerja (Ibu Taliah, Ibu Damuslih, Ibu Taryati) atas waktu dan kesediaannya membimbing serta mengarahkan selama penelitian
7. Bapak dan Ibu, atas do'a, pengorbanan dan motivasi baik moril maupun materiil sehingga skripsi dapat terselesaikan.
8. Kakak-kakak tercinta (Mas Roni, mas Dedi, mas Iwan), atas do'a, pengorbanan dan motivasi baik moril maupun materiil sehingga skripsi dapat terselesaikan.
9. Seseorang (Irwanto) yang telah setia memberikan doa dan semangat dalam menyelesaikan skripsi.
10. Teman-teman "Calem Kost", teman-teman Kesehatan Lingkungan dan Keselamatan Kerja (KLKK) angkatan 2011, dan teman jurusan IKM 2011 atas doa, bantuan, dan motivasinya dalam menyusun skripsi ini.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Semoga segala amal baik dari semua pihak mendapat pahala dari Allah SWT, diharapkan adanya saran dan kritik guna kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penyusun.

Semarang, November 2015

Peneliti,

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|-------------|
| JUDUL | i |
| ABSTRAK | ii |
| ABSTRACT | iii |
| HALAMAN PENYATAAN | iv |
| HALAMAN PERSETUJUAN | v |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN..... | vi |
| KATA PENGANTAR..... | vii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR TABEL | xi |
| DAFTAR GAMBAR | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiii |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1. Latar Belakang Masalah | 1 |
| 1.2. Rumusan Masalah | 7 |
| 1.3. Tujuan Penelitian | 7 |
| 1.4. Manfaat Penelitian | 8 |
| 1.5. Keaslian Penelitian..... | 9 |
| 1.6. Ruang Lingkup Penelitian..... | 11 |
| BAB II LANDASAN TEORI..... | 13 |
| 2.1. Pengertian Manajemen | 13 |
| 2.2. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) | 14 |
| 2.3. Tujuan dan Sasaran SMK3..... | 20 |
| 2.4. Pedoman Penilaian Penerapan SMK3..... | 21 |
| 2.5. Pengertian dan Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja | 31 |
| 2.6. Pencegahan Kecelakaan | 32 |
| 2.7. Penyakit Akibat Kerja | 42 |
| 2.8. Kerangka Teori | 48 |
| BAB III METODOLOGI PENELITIAN | 50 |

| | |
|--|------------|
| 3.1. Alur Pikir..... | 50 |
| 3.2. Fokus Penelitian..... | 51 |
| 3.3. Jenis dan Rancangan Penelitian..... | 51 |
| 3.4. Sumber Informasi..... | 51 |
| 3.5. Instrumen Penelitian..... | 52 |
| 3.6. Teknik Pengambilan Data..... | 52 |
| 3.7. Prosedur Penelitian..... | 55 |
| 3.8. Pemeriksaan Keabsahan Data..... | 56 |
| 3.9. Teknik Analisis Data..... | 56 |
| BAB IV HASIL PENELITIAN..... | 59 |
| 4.1. Gambaran Umum PT Ahmadaris..... | 59 |
| 4.2. Gambaran Karakteristik Responden..... | 67 |
| 4.3. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja..... | 67 |
| 4.4. Rangkuman Hasil Pengambilan Data..... | 89 |
| BAB V PEMBAHASAN..... | 93 |
| 5.1. Pembahasan..... | 93 |
| 5.2. Kelemahan Penelitian..... | 108 |
| BAB VI SIMPULAN DAN SARAN..... | 109 |
| 6.1. Simpulan..... | 109 |
| 6.2. Saran..... | 110 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 112 |
| LAMPIRAN..... | 114 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1.1. Keaslian Penelitian..... | 8 |
| Tabel 4.1. Hasil analisis keberhasilan penerapan pembangunan dan pemeliharaan komitmen | 68 |
| Tabel 4.2. Hasil analisis keberhasilan penerapan pembuatan dan pendokumentasian rencana K3 | 72 |
| Tabel 4.3. Hasil analisis keberhasilan penerapan pengendalian, perancangan, dan peninjauan kontrak | 72 |
| Tabel 4.4. Hasil analisis keberhasilan penerapan pengendalian dokumen | 73 |
| Tabel 4.5. Hasil analisis keberhasilan penerapan pembelian dan pengendalian produk | 73 |
| Tabel 4.6. Hasil analisis keberhasilan penerapan keamanan bekerja berdasarkan SMK3 | 75 |
| Tabel 4.7. Hasil analisis keberhasilan penerapan standar pemantauan..... | 81 |
| Tabel 4.8. Hasil analisis keberhasilan penerapan pelaporan dan perbaikan | 83 |
| Tabel 4.9. Hasil analisis keberhasilan penerapan pengelolaan material dan perpindahannya | 84 |
| Tabel 4.10. Hasil analisis keberhasilan penerapan pengembangan ketrampilan dan kemampuan | 86 |
| Tabel 4.11. Rangkuman Hasil Tinjauan Implementasi Peraturan Pemerintah Nomor 50. Tahun 2012 Tentang SMK3 di PT Ahmadaris | 88 |

DAFTAR GAMBAR

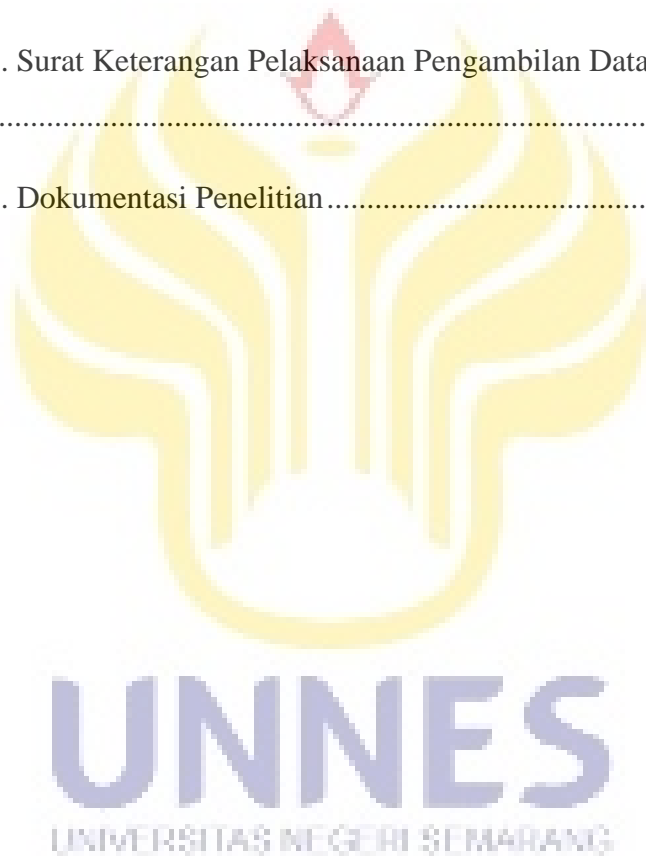
| | Halaman |
|--|---------|
| Gambar 2.1. Peningkatan berkelanjutan berdasarkan 5 (lima) prinsip dasar SMK3 | 14 |
| Gambar 2.2. Kegagalan Sistem Kerja Penyebab Kecelakaan..... | 35 |
| Gambar 2.3. Kerangka Teori..... | 50 |
| Gambar 3.1. Alur Pikir Penelitian..... | 51 |



DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|---|---------|
| Lampiran 1. Formulir identifikasi bahaya..... | 115 |
| Lampiran 2. Formulir <i>Check List</i> dokumen jamsostek | 116 |
| Lampiran 3. Identifikasi kecelakaan kerja | 117 |
| Lampiran 4. Pedoman penanganan limbah dan sampah | 120 |
| Lampiran 5. Prosedur penanganan barang | 122 |
| Lampiran 6. Prosedur bongkar bahan kimia | 124 |
| Lampiran 7. Formulir pengecekan barang datang..... | 125 |
| Lampiran 8. Instruksi kerja pelayanan alat pelindung diri..... | 127 |
| Lampiran 9. Formulir izin memasuki ruang terbatas | 128 |
| Lampiran 10. Sertifikat pelatihan SMK3 | 129 |
| Lampiran 11. Hasil wawancara..... | 130 |
| Lampiran 12. Pengisian lembar observasi..... | 150 |
| Lampiran 13. Panduan wawancara | 160 |
| Lampiran 14. Lembar Observasi..... | 173 |
| Lampiran 15. Mapping instrumen..... | 182 |
| Lampiran 16. Penilaian tingkat penerapan SMK3 | 193 |
| Lampiran 17. <i>Ethical Clearance</i> | 194 |
| Lampiran 18. Lembar Persetujuan Subjek..... | 195 |
| Lampiran 19. Surat Keputusan Penetapan Pembimbing Skripsi | 200 |

| | |
|---|-----|
| Lampiran 20. Surat Ijin Penelitan dari Fakultas Ilmu Keolahragaan Kepada Kepala Kesbangpolinmas Kabupaten Tegal | 201 |
| Lampiran 21. Surat Ijin Penelitian dari Fakultas Ilmu Keolahragaan kepada Direktur PT Ahmadaris | 202 |
| Lampiran 22. Surat Ijin Penelitian dari Kesbangpolinmas Kabupaten Tegal.. | 203 |
| Lampiran 23. Surat Ijin Penelitian dari Bappeda Kabupaten Tegal..... | 204 |
| Lampiran 24. Surat Keterangan Pelaksanaan Pengambilan Data dari PT Ahmadaris | 205 |
| Lampiran 25. Dokumentasi Penelitian..... | 206 |



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Keselamatan pada dasarnya adalah kebutuhan setiap manusia dan menjadi naluri dari setiap makhluk hidup. Kondisi perburuhan yang buruk dan angka kecelakaan yang tinggi mendorong berbagai kalangan untuk berupaya meningkatkan perlindungan bagi tenaga kerja. Salah satu diantaranya perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Soehatman Ramli, 2010:6).

Keselamatan dan Kesehatan Kerja mengandung nilai perlindungan tenaga kerja dari kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Tenaga kerja merupakan aset organisasi yang sangat berharga dan merupakan unsur penting dalam proses produksi di samping unsur lainnya seperti material, mesin, dan lingkungan kerja. Karena itu tenaga kerja harus dijaga, dibina dan dikembangkan untuk meningkatkan produktivitasnya (Soehatman Ramli, 2010:14).

Kecelakaan terjadi dalam proses interaksi ketika terjadi kontak antara manusia dengan alat, material, dan lingkungan dimana dia berada. Kecelakaan dapat terjadi karena kondisi alat atau material yang kurang baik atau berbahaya. Kecelakaan juga dapat dipicu oleh kondisi lingkungan kerja yang tidak aman seperti ventilasi, penerangan, kebisingan, atau suhu yang tidak aman melampaui ambang batas. Disamping itu, kecelakaan juga dapat bersumber dari manusia yang melakukan kegiatan di tempat kerja dan menangani alat atau material (Anizar, 2014:2).

Ketentuan mengenai penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) diatur dalam Permenaker RI. No. Per. 05/MEN/1996 pasal 3 ayat 1 dan 2 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang menyatakan bahwa "Setiap perusahaan yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak 100 orang atau lebih dan atau mengandung potensi bahaya yang ditimbulkan oleh karakteristik proses atau bahan produksi yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja seperti peledakan, kebakaran, pencemaran lingkungan dan penyakit akibat kerja wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). (Permenaker Nomor: per. 05/MEN/1996)

Selanjutnya undang-undang No.13 Tahun 2003 Pasal 86 Ayat 1 dan 2 bahwa "setiap perusahaan wajib menerapkan upaya Keselamatan Dan Kesehatan Kerja untuk melindungi keselamatan tenaga kerja", maka perusahaan harus mempersiapkan sarana dan prasarana sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja dan program-program yang dapat mengurangi angka kecelakaan kerja di perusahaan. Salah satu programnya adalah program Keselamatan dan Kesehatan Kerja para tenaga kerja. Dalam UU No. 13 Tahun 2003 Pasal 87 Ayat 1 Tentang Ketenagakerjaan dinyatakan bahwa "Setiap perusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan". Kemudian dalam Peraturan Pemerintah nomor 50 tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (UU Ketenagakerjaan).

Hasil penelitian Yanti Amalia (2007) menunjukkan komponen penerapan SMK3 di PT Masjati Garmentama Jakarta Utara yang belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 yaitu meliputi tanggung jawab dan wewenang untuk bertindak, peninjauan ulang kontrak, sistem kerja, pertolongan pertama pada kecelakaan, pengukuran dan pengujian, penanganan masalah, dan pelatihan pada pekerja.

Hasil penelitian Paulus Sukpto (2013) di Industri Tekstil di Bandung menunjukkan hasil bahwa yang belum sesuai dengan Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012 yaitu meliputi secara sengaja tidak melaporkan adanya kecelakaan, belum terbentuknya P2K3, pihak manajemen kurang mendukung dalam melaksanakan SMK3, kurang memperhatikan kondisi K3.

Data *Internasional Labor Organization* (ILO), dalam rentan waktu rata-rata per tahun terdapat 99.000 kasus kecelakaan kerja dan 70% di antaranya berakibat fatal yaitu kematian dan cacat seumur hidup. Berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya (2012) ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun.

Setiap tahun ribuan kecelakaan terjadi di tempat kerja yang menimbulkan korban jiwa, kerusakan materi, dan gangguan produksi. Angka kasus kecelakaan kerja dalam tinggi tahun terakhir di Indonesia masih tergolong tinggi walaupun

telah mengalami penurunan. Pada tahun 2012 terdapat 99.491 kasus kecelakaan kerja. Sedangkan pada tahun 2013 menurun sebesar 89,5 % atau menjadi 10.439. kemudian pada tahun 2014 menurun lagi sebesar 4,18 % atau sebesar 10.002 kasus kecelakaan kerja (<http://www.jamsostek.co.id>, 2014).

Berdasarkan data Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi tahun 2014 mengenai kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja berdasarkan provinsi, didapat data bahwa provinsi Jawa Tengah berjumlah 3.107 kasus. Kemudian berdasarkan data kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang diperoleh dari Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Kabupaten Tegal, angka kecelakaan kerja dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 terus meningkat. Pada tahun 2012 terdapat 219, sedangkan pada tahun 2013 meningkat 44,3% atau berjumlah 316 kasus, disusul tahun 2014 yang mengalami peningkatan 7,6% atau sebesar 340 kasus. Dari peningkatan tersebut tentunya biaya dan kerugian yang ditanggung perusahaan yang terkait mengalami kenaikan pula (Disnakertrans, 2014).

PT. Ahmadaris merupakan perusahaan perseroan terbatas yang bergerak di bidang kesehatan yang kegiatan usahanya adalah memproduksi kain kasa pembalut luka. Perusahaan ini berlokasi di Jl Raya Padaharja KM.5 Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal dengan didukung 500 pekerja. Proses produksinya dimulai dari bahan baku kapas hingga menjadi kain kasa yang siap didistribusikan ke berbagai tempat farmasi diantaranya: merapi, kimia farma, dan rajawali. Salah satu proses produksinya sudah menggunakan mesin semi otomatis sehingga risiko terhadap kecelakaan kerja cukup tinggi. Jenis kecelakaan yang dialami dapat berupa terjepit karena tangan masuk ke dalam mesin yang

menyebabkan jarinya terluka, rambut masuk ke dalam mesin bagi yang tidak memakai penutup kepala, terpeleset akibat lantai yang licin, serta kejatuhan benda dari atas. Pada tahun 2012 terdapat 6 kasus kecelakaan, sedangkan pada tahun 2013 ada 8 kasus kecelakaan kerja, kemudian pada 2014 terdapat 10 kejadian kecelakaan kerja. Penyakit Akibat Kerja yang terjadi berupa penyakit yang berhubungan dengan saluran pernafasan seperti influenza karena debu dari kapas. Salah satu upaya untuk meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja adalah dengan cara menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Profil PT Ahmadaris tahun 2014).

Perusahaan ini termasuk ke dalam perusahaan perusahaan kecil dengan tingkat resiko tinggi. Ini terlihat dari proses produksinya yang banyak menggunakan mesin-mesin berteknologi tinggi sehingga menimbulkan potensi bahaya yang cukup banyak. Misalnya penggunaan mesin ABO (*automatic bale opener*) pada saat meletakkan *bale* kapas pada line ABO berpotensi pada pekerja dapat terbentur mesin ABO dan juga dapat menyebabkan kejang otot yang disebabkan karena posisi buh pekerja yang salah dan mengangkat beban dalam ukuran yang berat serta dalam jumlah yang banyak. Begitu pula dalam proses *blowing* ketika membersihkan kapas yang menyangkut pada mesin menggunakan pisau menimbulkan potensi bahaya seperti tergores pisau, tertusuk paku atau terbentur bagian mesin bagi pekerja yang menanganinya. Kebakaran juga dapat terjadi akibat konsleting listrik ataupun juga dari mesin produksi yang mengalami *lapping* terlebih karena perusahaan ini merupakan perusahaan tekstil yang bahan

bakunya mudah terbakar. Semua ini menyebabkan PT. Ahmadaris wajib menerapkan SMK3 sesuai dengan PP RI Nomor 50 Tahun 2012.

Hasil wawancara pada tanggal 28 februari 2015 dengan manajer umum sekaligus ketua K3 menerangkan bahwa penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT Ahmadaris sudah diterapkan sejak 5 tahun yang lalu yakni pada tahun 2010. Pada saat itu juga telah dibentuk adanya Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) namun pada tahun 2013 P2K3 tersebut tidak berjalan secara maksimal karena ahli K3 di perusahaan tersebut mengundurkan diri dan pelaksanaan SMK3 dilaksanakan oleh manajer umum perusahaan dan anggotanya tenaga kerja yang berkompeten dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja hingga sekarang. Ketua K3 di jalankan oleh manajer umum sehingga tugasnya terbagi antara ketua K3 dan manajer. Hal ini menyebabkan penanganan masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja dijalankan semampunya saja, seperti kurangnya perhatian terhadap pekerja yang tidak memakai APD, jarang melaksanakan pelatihan K3 bagi pekerja. Selain itu telah ada sarana dan prasarana klinik kesehatan namun tidak ada tenaga kesehatan yang bekerja pada klinik tersebut yang menyebabkan terkendalanya pelayanan kesehatan karyawan.

Berdasarkan informasi dari supervisor pada hari Rabu tanggal 28 Februari 2015 di lapangan dalam melakukan pekerjaan, para pekerja sering mengabaikan perlengkapan keselamatan kerja, misalnya tidak memakai masker, tidak memakai sarung tangan, dan tidak memakai penutup kepala. Sedangkan menurut pekerja, pemakaian masker yang diberikan kurang bermanfaat karena menghambat dan

pemakaian sarung tangan saat bekerja dianggap mengganggu. Perusahaan juga telah bekerjasama dengan asuransi atau jaminan keselamatan dan kesehatan bagi tenaga kerja yang mengalami kecelakaan di lingkungan kerja.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal”.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan masalah tersebut di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatann Kerja (SMK3) yang telah dilakukan di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal?”.

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui penerapan SMK3 dalam upaya meminimalkan kecelakaan kerja di PT Ahmadaris.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui tentang pembangunan dan pemeliharaan komitmen di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
2. Untuk mengetahui pembuatan dan pendokumentasian rencana K3 di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
3. Untuk mengetahui perancangan dan peninjauan kontrak di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.

4. Untuk mengetahui pengendalian dokumen di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
5. Untuk mengetahui pembelian dan pengendalian produk di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
6. Untuk mengetahui keamanan bekerja berdasarkan SMK3 di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
7. Untuk mengetahui standar pemantauan di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
8. Untuk mengetahui pelaporan dan perbaikan kekurangan di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
9. Untuk mengetahui pengelolaan material dan perpindahannya di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.
10. Untuk mengetahui pengembangan ketrampilan dan kemampuan di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal.

1.4. MANFAAT HASIL PENELITIAN

1.4.1. Untuk Pekerja

Diharapkan dapat menjadi masukan kaitannya dengan penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), sehingga kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) pada pekerja menjadi minimal.

1.4.2. Untuk Perusahaan

Perusahaan dapat lebih memperbaiki bagaimana penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang lebih baik dan sesuai dengan peraturan pemerintah RI Nomor 50 tahun 2012 tentang penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) untuk mencegah

dan meminimalisir terjadinya Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK).

1.4.3. Untuk Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan referensi di jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat mengenai penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3).

1.4.4. Untuk Peneliti

Peneliti dapat mengetahui bagaimana penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Dan juga untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam bidang kesehatan, khususnya dibidang kesehatan kerja dan sebagai bahan masukan untuk pengembangan penelitian lebih lanjut.

1.5. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang akan dilaksanakan ini telah ada penelitian sebelumnya yang serupa, namun masih terdapat perbedaan dengan penelitian terdahulu seperti dalam tabel berikut:

Tabel 1.1. Penelitian-penelitian yang relevan dengan penelitian ini

| No | Judul Penelitian | Nama Peneliti | Tahun dan Tempat Penelitian | Rancangan Penelitian | Variabel Penelitian | Hasil Penelitian |
|-----|------------------------------|-----------------|-----------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) |
| 1 | Studi Implementasi Kebijakan | Anita oktarina. | Solo, 2004 | Eksplanotori atau penjelasan dengan | Kepemimpinan, budaya kerja, dan | Terdapat hubungan antara budaya |

| | | | | | |
|--|-----------------------------|---------------------------------|---|--|--|
| Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di PT Tyfoundte x Solo Jawa Tengah | pendekatan cross sectional. | komunikasi dengan kebijakan K3. | kerja dengan implementasi kebijakan K3, Terdapat hubungan antara pemimpin dengan implementasi kebijakan K3, Terdapat hubungan antara komunikasi dengan implementasi kebijakan K3. | | |
| 2 Penerapan Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012 Tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Untuk Meningkatkan Kinerja Industri Tekstil/Studi | Paulus Sukapto | Bandung, 2013. | Penelitian kualitatif, dengan pendekatan studi kasus. | Elemen Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012 Tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. | Secara sengaja tidak melaporkan adanya kecelakaan, belum terbentuknya P2K3, pihak manajemen kurang mendukung dalam melaksanakan SMK3, kurang memperhatikan |

| | | | | | | |
|---|---|------------------|---------------|---|-------------------------------|--|
| | Kasus Pada Industri Tekstil di Bandung 2013. | | | | | kondisi K3. |
| 3 | Pengaruh Penerapan SMK3 Terhadap Kinerja Karyawan Melalui Motivasi Pada Perusahaan Garmen di Kawasan Industri Rancekek. | Novi Rukhviyanti | Bandung, 2010 | Penelitian kualitatif, dengan desain penelitian studi kasus | Motivasi dan kinerja karyawan | SMK3 memiliki pengaruh positif dan signifikan baik terhadap motivasi maupun terhadap kinerja, analisis tempat kerja tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap motivasi. |

Dari penelitian terdahulu yang telah dilakukan, terdapat beberapa perbedaan. Perbedaan tersebut adalah objek dari penelitian, waktu, dan tempat penelitian. Objek penelitian ini adalah di PT Ahmadaris, dan waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai Agustus 2015.

1.6. RUANG LINGKUP PENELITIAN

1.6.1. Ruang Lingkup Tempat

Penelitian ini dilakukan di PT Ahmadaris Jl Raya Padaharja km.5 Kecamatan Kramat Kabupaten Tegal Jawa Tengah.

1.6.2. Ruang Lingkup Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari sampai Desember Tahun 2015.

1.6.3. Ruang Lingkup Materi

Pengambilan data ini termasuk dalam bidang Ilmu Kesehatan Masyarakat dengan kajian Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan judul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT Ahmadaris Kabupaten Tegal”.



BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. PENGERTIAN MANAJEMEN

Manajemen berasal dari bahasa perancis lama yaitu management, yang berarti seni melaksanakan dan mengatur yaitu sebuah proses kepemimpinan dan pengaturan seluruh atau sebagian dari suatu organisasi, atau bisnis, melalui pemanfaatan atau pengaturan sumber daya (sumber daya manusia, material, kepandaian dan lain-lain).

Secara tradisional pengertian manajemen adalah menjalankan fungsi merencanakan, mengorganisasikan, memimpin, dan mengendalikan (*planning, organizing, leading, dan controlling*).

2.1.1. Merencanakan

Adalah menentukan sasaran organisasi dan saran untuk mencapainya.

2.1.2. Mengorganisasikan

adalah menetapkan dimana keputusan akan dibuat, siapa yang akan melaksanakan tugas dan pekerjaan, dan siapa bekerja untuk siapa, dalam perusahaan.

2.1.3. Memimpin

adalah memberi inspirasi dan motivasi karyawan untuk bekerja keras dalam mencapai sasaran organisasi.

2.1.4. Mengendalikan

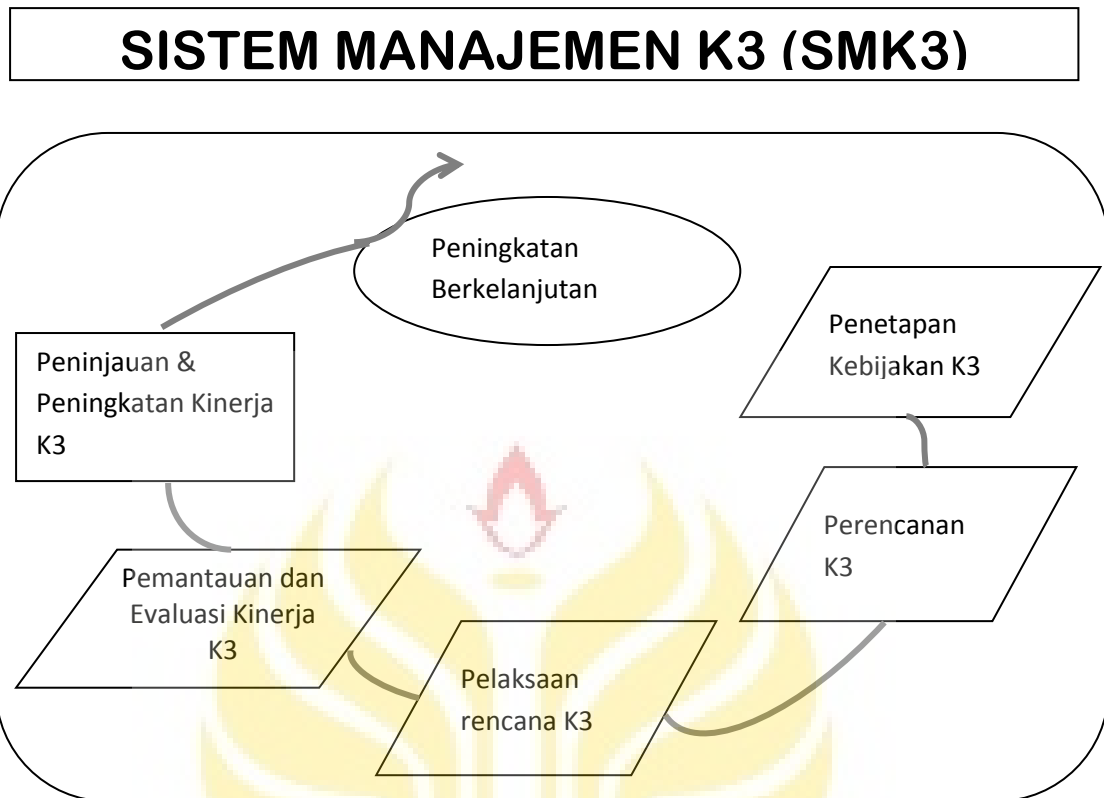
adalah mengawasi kemajuan pencapaian sasaran dan mengambil tindakan koreksi bilamana kemajuan tidak tercapai (Supriyatna, 2011:11).

2.2. SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (SMK3)

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 tentang penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pasal 1 menyebutkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang selanjutnya disebut Sistem Manajemen K3 adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

Setiap perusahaan yang mempekerjakan tenaga sebanyak seratus orang atau lebih dan atau mengandung potensi bahaya yang ditimbulkan oleh karakteristik proses atau bahan produksi yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja seperti peledakan, kebakaran, pencemaran dan penyakit akibat kerja wajib menerapkan Sistem Manajemen K3 (Tarwaka, 2014:121).

Selanjutnya untuk menerapkan Seperti yang tertuang di dalam pasal 6 PP No 50 tahun 2012 beserta pedoman penerapan pada lampiran I, maka organisasi perusahaan diwajibkan untuk menerapkan SMK3 yang dilakukan berdasarkan kebijakan nasional. Kebijakan nasional tentang SMK3 seperti diilustrasikan seperti pada gambar 2.1 di bawah ini:



Gambar 2.1. peningkatan berkelanjutan berdasarkan 5 (lima) prinsip dasar SMK3

2.2.1. Menetapkan Kebijakan K3 dan Menjamin Komitmen terhadap Penerapan Sistem Manajemen K3

2.2.1.1. Adanya kebijakan K3 yang dinyatakan tertulis dan ditanda tangani oleh pengurus yang memuat keseluruhan visi dan tujuan perusahaan, komitmen dan tekad melaksanakan K3, kerangka dan program kerja yang mencangup kegiatan perusahaan secara menyeluruh. Di dalam membuat kebijakan K3 harus dikonsultasikan dengan perwakilan pekerja dan disebarluaskan kepada semua tenaga kerja, pemasok, pelanggan dan kontraktor. Kebijakan perusahaan harus selalu ditinjau ulang atau direview untuk meningkatkan kinerja K3.

2.2.1.2. Adanya komitmen dari pucuk pimpinan (*Top Management*) terhadap K3 dengan menyediakan sumber daya yang memadai yang diwujudkan dalam bentuk:

1. Penempatan organisasi K3 pada posisi strategis.
2. Penyediaan anggaran biaya, tenaga kerja dan sarana pendukung lainnya dalam bidang K3.
3. Menempatkan personil dengan tanggung jawab, wewenang dan kewajiban secara jelas dalam menangani K3.
4. Perencanaan K3 yang terkoordinasi.
5. Penilaian kinerja dan tindak lanjut K3.

2.2.1.3. Adanya tinjauan awal (*Initial Review*) kondisi K3 di perusahaan, yang dilakukan dengan cara:

1. Identifikasi kondisi yang ada, selanjutnya dibandingkan dengan ketentuan yang berlaku (pedoman Sistem Manajemen K3) sebagai bentuk pemenuhan terhadap peraturan perundangan (*Law Enforcemen*).
2. Identifikasi sumber bahaya di tempat kerja.
3. Penilaian terhadap pemenuhan peraturan perundangan dan standar K3.
4. Meninjau sebab akibat kejadian yang membahayakan, kompensasi kecelakaan, dan gangguan yang terjadi.
5. Meninjau hasil penilaian K3 sebelumnya.
6. Menilai efisiensi dan efektifitas sumberdaya yang disediakan.

2.2.2. Merencanakan Pemantauan Kebijakan, Tujuan dan Sasaran Penerapan Sistem Manajemen K3

2.2.2.1. Adanya perencanaan tentang identifikasi bahaya, penilaian dan pengendalian resiko.

2.2.2.2. Adanya pemahaman terhadap peraturan perundangan dan persyaratan lainnya yang berkaitan dengan K3.

2.2.2.3. Adanya penetapan tujuan dan sasaran kebijakan perusahaan dalam bidang K3 yang mencakup kriteria kebijakan sebagai berikut:

1. Dapat diukur.
2. Satuan /indikator pengukuran.
3. Sasaran pencapaian.
4. Jangka waktu pencapaian.

2.2.2.4. Adanya indikator kinerja yang dapat diukur.

2.2.2.5. Adanya perencanaan awal dan perencanaan kegiatan yang sedang berlangsung.

2.2.3. Menerapkan Rencana K3 secara Efektif dengan Mengembangkan Kemampuan dan Mekanisme Pendukung yang Diperlukan untuk Mencapai Kebijakan, Tujuan dan Sasaran K3

2.2.3.1. Adanya jaminan kemampuan

1. Sumberdaya berupa; manusia, sarana dan dana. Penyediaan sumberdaya tersebut, harus dibuat prosedur untuk memantau manfaat yang didapat dan biaya yang dikeluarkan.

2. Sistem Manajemen K3 harus terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan secara komprehensif.
3. Pendelegasian tanggung jawab dan tanggung gugat secara tegas sesuai penugasan masing-masing.
4. Komitmen K3 dibangun berdasarkan hasil konsultasi dengan tenaga kerja dan pihak-pihak lain yang terkait, sehingga semua pihak merasa ikut berpartisipasi di dalamnya.
5. Kesadaran semua pihak untuk mendukung tujuan dan sasaran Sistem Manajemen K3 yang telah ditetapkan untuk meningkatkan kinerja pencapaian K3 di tempat kerja.
6. Pelatihan harus diselenggarakan untuk meningkatkan kompetensi kerja di dalam penerapan Sistem Manajemen K3.

2.2.3.2. Adanya kegiatan pendukung yang meliputi:

1. Komunikasi antara manajemen dengan tenaga kerja dan pihak-pihak terkait.
2. Pelaporan Sistem Manajemen K3 di tempat kerja.
3. Pendokumentasian sistem dan pengendalian dokumen.
4. Pencatatan dan manajemen informasi.

2.2.3.3. Adanya manajemen resiko dan manajemen tanggap darurat yang meliputi:

1. Identifikasi sumber bahaya.
2. Penilaian terhadap resiko.
3. Tindakan pengendalian resiko dengan mengikuti hirarki pengendalian resiko yang dimulai sejak tahap perancangan dan perekayasaan.

4. Prosedur menghadapi insiden, keadaan tanggap darurat dan pemulihan keadaan darurat.

2.2.4. Mengukur, Memantau dan Mengevaluasi Kinerja K3 serta Melakukan Tindakan Perbaikan dan Pencegahan, yang Mencakup Hal-hal Sebagai Berikut:

2.2.4.1. Adanya inspeksi, pengujian dan pemantauan yang berkaitan dengan tujuan dan sasaran K3 di tempat kerja.

2.2.4.2. Adanya audit Sistem Manajemen K3 secara berkala untuk mengetahui efektifitas penerapan Sistem Manajemen K3.

2.2.4.3. Tindakan pencegahan dan perbaikan secara sistematis dan efektif yang dilaksanakan oleh pihak manajemen.

2.2.5. Meninjau Ulang secara Teratur dan Meningkatkan Pelaksanaan Sistem Manajemen K3 secara Berkesinambungan dengan Tujuan Meningkatkan Kinerja K3 yang Meliputi:

2.2.5.1. Evaluasi terhadap penerapan kebijakan K3.

2.2.5.2. Tujuan, sasaran dan kinerja K3.

2.2.5.3. Hasil temuan audit Sistem Manajemen K3.

2.2.5.4. Evaluasi efektif penerapan Sistem Manajemen K3 dan kebutuhan untuk mengubahnya yang disesuaikan dengan adanya:

1. Perubahan Peraturan perundangan.
2. Tuntutan pihak-pihan terkait dan tuntutan pasar.
3. Perubahan produk, kegiatan dan perubahan struktur organisasi perusahaan.
4. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

5. Pengalaman kecelakaan dan insiden di tempat kerja.
6. Pelaporan serta *Feedback* dari tenaga kerja.

2.3. TUJUAN DAN SASARAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

Menurut Soehatman Ramli (2010:48) berbagai Sistem Manajemen K3 tersebut dapat digolongkan:

2.3.1. Sebagai Alat Ukur Kinerja K3 dalam Organisasi

Sistem Manajemen K3 digunakan untuk menilai dan mengukur kinerja penerapan K3 dalam Organisasi. Dengan membandingkan pencapaian K3 organisasi dengan persyaratan tersebut, organisasi dapat mengetahui tingkat pencapaian K3. Pengukuran ini dilakukan melalui audit sistem manajemen K3.

2.3.2. Sebagai Pedoman Implementasi K3 dalam Organisasi

Sistem Manajemen dapat digunakan sebagai pedoman atau acuan dalam mengembangkan Sistem Manajemen K3.

2.3.3. Sebagai Dasar Penghargaan (*Awards*)

Sistem Manajemen K3 juga digunakan sebagai dasar untuk pemberian penghargaan K3 atas pencapaian kinerja K3, penghargaan K3 diberikan baik oleh instansi pemerintah maupun lembaga independen lainnya seperti *Sword of Honour* dari *British Safety Council*, *Five Star Safety Rating System* dari DNV atau *National Safety Council Award*, dan SMK3 dari Depnaker. Penghargaan K3 diberikan atas pencapaian kinerja K3 sesuai dengan tolak ukur masing-masing.

Karena bersifat penghargaan, maka penilaian hanya berlaku untuk periode tertentu.

2.3.4. Sebagai Sertifikasi

Sistem Manajemen juga digunakan untuk sertifikasi penerapan Manajemen K3 dalam organisasi. Sertifikasi diberikan oleh lembaga sertifikasi yang telah diakreditasi oleh suatu badan akreditasi. Sistem sertifikasi dewasa ini telah berkembang secara global karena dapat diacu di seluruh dunia.

Tujuan dan sasaran Sistem Manajemen K3 adalah menciptakan suatu sistem keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja dengan melibatkan unsur manajemen, tenaga kerja, kondisi dan lingkungan kerja yang terintegrasi dalam rangka mencegah dan mengurangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif.

2.4. PEDOMAN PENILAIAN PENERAPAN SISTEM MANAJEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

Kriteria audit SMK3 menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 50 tahun 2012 antara lain:

2.4.1. Pembangunan dan Pemeliharaan Komitmen

Pembangunan dan pemeliharaan komitmen yaitu:

2.4.1.1. Kebijakan K3

Kebijakan K3 antara lain:

1. Terdapat kebijakan K3 yang tertulis, bertanggal, ditandatangani oleh pengusaha atau pengurus, secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3 serta komitmen terhadap peningkatan K3.
2. Perusahaan mengkomunikasikan kebijakan K3 kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok dengan tata cara yang tepat.

Tanggung jawab dan wewenang untuk bertindak.

2.4.1.2. Tanggung jawab dan wewenang untuk bertindak antara lain:

1. Penunjukan penanggung jawab K3 harus sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
2. Pengusaha atau pengurus bertanggung jawab secara penuh untuk menjamin pelaksanaan SMK3.
3. Petugas yang bertanggung jawab untuk penanganan keadaan darurat telah ditetapkan dan mendapatkan pelatihan.
4. Perusahaan mendapatkan saran-saran dari para ahli di bidang K3 yang berasal dari dalam atau luar perusahaan.

2.4.1.3. Tinjauan dan evaluasi

Tinjauan dan evaluasi yaitu: pengurus harus meninjau ulang pelaksanaan SMK3 secara berkala untuk menilai kesesuaian dan efektivitas SMK3.

2.4.1.4. Keterlibatan dan konsultasi dengan tenaga kerja.

Keterlibatan dan konsultasi dengan tenaga kerja antara lain:

1. Keterlibatan dan penjadwalan konsultasi tenaga kerja dengan wakil perusahaan didokumentasi dan disebarluaskan ke seluruh tenaga kerja.

2. Perusahaan telah membentuk P2K3 sesuai dengan peraturan perundangundangan.
3. Ketua P2K3 adalah pimpinan puncak atau pengurus.
4. Sekretaris P2K3 adalah ahli K3 sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
5. P2K3 menitikberatkan kegiatan pada pengembangan kebijakan dan prosedur mengendalikan risiko.
6. Susunan pengurus P2K3 didokumentasikan dan diinformasikan kepada tenaga kerja.
7. P2K3 mengadakan pertemuan secara teratur dan hasilnya disebarluaskan di tempat kerja.
8. P2K3 melaporkan kegiatannya secara teratur sesuai dengan peraturan perundangundangan.

2.4.2. Pembuatan dan pendokumentasian rencana K3

Pembuatan dan pendokumentasian rencana K3 yaitu:

2.4.2.1. Rencana strategi K3

Rencana strategi K3 yaitu: terdapat prosedur terdokumentasi untuk identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian risiko K3.

2.4.2.2. Manual SMK3

Manual SMK3 yaitu:

Informasi yang dibutuhkan mengenai kegiatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja disebarluaskan secara sistematis kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok.

2.4.3. Pengendalian perancangan dan peninjauan kontrak

Pengendalian perancangan dan peninjauan kontrak antara lain:

2.4.3.1. Pengendalian perancangan

Pengendalian perancangan antara lain: (1) prosedur yang terdokumentasi mempertimbangkan bahaya, (2) penilaian, (3) pengendalian risiko yang dilakukan pada tahap perancangan dan modifikasi.

2.4.3.2. Peninjauan kontrak

Peninjauan kontrak yakni: identifikasi bahaya dan penilaian risiko dilakukan pada tinjauan kontrak oleh petugas yang berkompeten.

2.4.4. Pengendalian dokumen

Pengendalian dokumen antara lain:

2.4.4.1. Persetujuan, pengeluaran dan pengendalian dokumen

Persetujuan, pengeluaran dan pengendalian dokumen yaitu: dokumen K3 mempunyai identifikasi status, wewenang, tanggal pengeluaran dan tanggal modifikasi.

2.4.5. Pembelian dan pengendalian produk

Pembelian dan pengendalian produk antara lain:

2.4.5.1. Spesifikasi pembelian barang dan jasa

Spesifikasi pembelian barang dan jasa antara lain:

1. Terdapat prosedur yang terdokumentasi yang dapat menjamin bahwa spesifikasi teknik dan informasi lain yang relevan dengan K3 telah diperiksa sebelum keputusan untuk membeli.

2. Spesifikasi pembelian untuk setiap sarana produksi, zat kimia atau jasa harus dilengkapi spesifikasi yang sesuai dengan persyaratan peraturan perundangundangan dan standar K3.

2.4.5.2. Sistem verifikasi barang dan jasa yang telah di beli

Sistem verifikasi barang dan jasa yang telah di beli yaitu: Barang dan jasa yang dibeli diperiksa kesesuaiannya dengan spesifikasi pembelian.

2.4.6. Keamanan bekerja berdasarkan SMK3

Keamanan bekerja berdasarkan SMK3 antara lain:

2.4.6.1. Sistem kerja

Sistem kerja antara lain:

1. Petugas yang kompeten telah mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja.
2. Terdapat sistem izin kerja untuk tugas berisiko tinggi.
3. Alat pelindung diri disediakan sesuai kebutuhan dan digunakan secara benar serta selalu dipelihara dalam kondisi layak pakai.
4. Alat pelindung diri yang digunakan dipastikan telah dinyatakan layak pakai sesuai dengan standar dan peraturan perundangan yang berlaku.

2.4.6.2. Pengawasan

Pengawasan yakni: Dilakukan pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan.

2.4.6.3. Seleksi dan penempatan personil

Seleksi dan penempatan personil antara lain:

1. Persyaratan tugas tertentu termasuk persyaratan kesehatan diidentifikasi dan dipakai untuk menyeleksi dan menempatkan tenaga kerja.
2. Penugasan pekerjaan harus berdasarkan kemampuan dan keterampilan serta kewenangan yang dimiliki.

2.4.6.4. Area terbatas

Area terbatas antara lain:

1. Pengusaha atau pengurus melakukan penilaian risiko lingkungan kerja untuk mengetahui daerah yang memerlukan pembatasan izin masuk.
2. Terdapat pengendalian atas daerah/tempat dengan pembatasan izin masuk.
3. Tersedianya fasilitas dan layanan di tempat kerja sesuai dengan standar dan pedoman teknis.
4. Rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis.

2.4.6.5. Pemeliharaan, perbaikan, perubahan sarana produksi

Pemeliharaan, perbaikan, perubahan sarana produksi antara lain:

1. Semua catatan yang memuat data secara rinci dari kegiatan pemeriksaan, pemeliharaan, perbaikan dan perubahan yang dilakukan atas sarana dan peralatan produksi harus disimpan dan dipelihara.
2. Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar.
3. Pemeriksaan, pemeliharaan, perawatan, perbaikan dan setiap perubahan harus dilakukan petugas yang kompeten dan berwenang.
4. terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan.

5. Apabila diperlukan dilakukan penerapan sistem penguncian pengoperasian (*lock out system*) untuk mencegah agar sarana produksi tidak dihidupkan sebelum saatnya.
6. Terdapat prosedur yang dapat menjamin keselamatan dan kesehatan tenaga kerja atau orang lain yang berada didekat sarana dan peralatan produksi pada saat proses pemeriksaan, pemeliharaan, perbaikan dan perubahan.

2.4.6.6. Kesiapan untuk menangani keadaan darurat

Kesiapan untuk menangani keadaan darurat antara lain:

1. Petugas penanganan keadaan darurat ditetapkan dan diberikan pelatihan khusus serta diinformasikan kepada seluruh orang yang ada di tempat kerja.
2. Peralatan, dan sistem tanda bahaya keadaan darurat disediakan, diperiksa, diuji dan dipelihara secara berkala sesuai dengan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan.

2.4.6.7. Pertolongan pertama pada kecelakaan

Pertolongan pertama pada kecelakaan antara lain:

1. Perusahaan telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang berlaku.
2. Petugas P3K telah dilatih dan ditunjuk sesuai dengan peraturan perundangan.

2.4.7. Standar pemantauan

Standar pemantauan antara lain:

2.4.7.1. Pemeriksaan bahaya

Pemeriksaan bahaya yaitu: Pemeriksaan atau inspeksi terhadap tempat kerja dan cara kerja dilaksanakan secara teratur.

2.4.7.2. Pemantauan atau pengukuran lingkungan kerja

Pemantauan atau pengukuran lingkungan kerja antara lain:

1. Pemantauan atau pengukuran lingkungan kerja dilaksanakan secara teratur dan hasilnya didokumentasikan, dipelihara dan digunakan untuk penilaian dan pengendalian risiko.
2. Pemantauan atau pengukuran lingkungan kerja meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikologi.
3. Pemantauan atau pengukuran lingkungan kerja dilakukan oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam atau luar perusahaan.

2.4.7.3. Pemantauan kesehatan tenaga kerja

Pemantauan kesehatan tenaga kerja antara lain:

1. Dilakukan pemantauan kesehatan tenaga kerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
2. Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dilakukan oleh dokter pemeriksa yang ditunjuk sesuai peraturan perundang-undangan.
3. Perusahaan menyediakan pelayanan kesehatan kerja sesuai peraturan perundang-undangan.
4. Catatan mengenai pemantauan kesehatan tenaga kerja dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

2.4.8. Pelaporan dan perbaikan kekurangan

Pelaporan dan perbaikan kekurangan antara lain:

2.4.8.1. Pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan

Pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan yaitu: tempat kerja atau perusahaan mempunyai prosedur pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

2.4.9. Pengelolaan material dan perpindahannya

Pengelolaan material dan perpindahannya terdiri dari:

2.4.9.1. Penanganan secara manual dan mekanis

Penanganan secara manual dan mekanis antara lain:

1. Terdapat prosedur untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan menilai risiko yang berhubungan dengan penanganan secara manual dan mekanis.
2. Identifikasi bahaya dan penilaian risiko dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang.

2.4.9.2. Sistem pengangkutan, penyimpanan, dan pembuangan

Sistem pengangkutan, penyimpanan, dan pembuangan antara lain:

1. Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan disimpan dan dipindahkan dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundangan.
2. Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan dibuang dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundangan.

2.4.9.3. Pengendalian bahan kimia berbahaya (BKB)

Pengendalian bahan kimia berbahaya (BKB) antara lain:

1. Perusahaan telah mendokumentasikan dan menerapkan prosedur mengenai penyimpanan, penanganan dan pemindahan BKB sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan.

2. Terdapat sistem untuk mengidentifikasi dan pemberian label secara jelas pada bahan kimia berbahaya.
3. Rambu peringatan bahaya terpasang sesuai dengan persyaratan peraturan perundangan atau standar yang relevan.

2.4.10. Pengembangan keterampilan dan kemampuan

Pengembangan keterampilan dan kemampuan antara lain:

2.4.10.1. Pelatihan untuk manajemen dan penyelia

Pelatihan untuk manajemen dan penyelia antara lain:

1. Anggota manajemen eksekutif dan pengurus berperan serta dalam pelatihan yang mencakup penjelasan tentang kewajiban hukum dan prinsip serta pelaksanaan K3.
2. Manajer dan pengawas atau penyelia menerima pelatihan yang sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka.

2.4.10.2. Pelatihan untuk tenaga kerja

Pelatihan untuk tenaga kerja yaitu: pelatihan diberikan kepada semua tenaga kerja termasuk tenaga kerja baru dan yang dipindahkan agar mereka dapat melaksanakan tugasnya secara aman.

2.4.10.3. Pelatihan keahlian khusus

Pelatihan keahlian khusus yaitu: perusahaan mempunyai sistem yang menjamin kepatuhan terhadap persyaratan lisensi atau kualifikasi sesuai dengan peraturan perundangan untuk melaksanakan tugas khusus, melaksanakan pekerjaan atau mengoperasikan peralatan.

2.5. PENGERTIAN DAN TUJUAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

2.5.1. Pengertian Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara filosofi didefinisikan sebagai “upaya dan pemikiran untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmani maupun rohaniah diri manusia pada umumnya dan tenaga kerja pada khususnya beserta hasil karyanya dalam rangka menuju masyarakat yang adil, makmur, dan sejahtera”. Secara keilmuan, K3 didefinisikan sebagai “ilmu dan penerapannya secara teknis dan teknologis untuk melakukan pencegahan terhadap munculnya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dari setiap pekerjaan yang dilakukan”. Dari sudut pandang hukum, K3 didefinisikan sebagai “suatu upaya perlindungan agar setiap tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja senantiasa dalam keadaan sehat dan selamat serta sumber-sumber produksi dapat dijalankan secara aman, efisien, dan produktif”. (Tarwaka, 2014:4)

2.5.2. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Aspek K3 bersifat multi dimensi. Karena itu manfaat dan tujuan K3 juga harus dilihat dari berbagai sisi seperti dari sisi hukum, perlindungan tenaga kerja, ekonomi, pengendalian kerugian, sosial, dan lainnya.

2.5.2.1. Aspek Hukum

Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan ketentuan perundangan dan memiliki landasan hukum yang wajib dipatuhi semua pihak, baik pekerja, pengusaha atau pihak terkait lainnya.

2.5.2.2. Perlindungan Tenaga Kerja

Keselamatan dan Kesehatan Kerja mengandung nilai perlindungan tenaga kerja dari kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Tenaga kerja merupakan aset organisasi yang sangat berharga dan merupakan unsur penting dalam proses produksi di samping unsur lainnya seperti material, mesin, dan lingkungan kerja. Karena itu tenaga kerja harus dibina dan dikembangkan untuk meningkatkan produktivitasnya.

2.5.2.3. Aspek Ekonomi

Manfaat K3 juga dilihat dari pendekatan ekonomi atau finansial. Kecelakaan menimbulkan kerugian yang sangat besar bagi perusahaan. Banyak perusahaan yang harus gulung tikar akibat kecelakaan, bencana atau dampak K3 lainnya yang terjadi dalam operasinya. Dampak ekonomi dilihat dari sisi produktivitas dan pengendalian kerugian (*loss control*) (Soehatman Ramli, 2010).

2.6. PENCEGAHAN KECELAKAAN

2.6.1. Pengertian dan Teori Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Tak terduga, oleh karena dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, lebih-lebih dalam bentuk perencanaan. Maka dari itu, peristiwa sabotase atau tindakan kriminal diluar ruang lingkup kecelakaan yang sebenarnya. Tidak diharapkan, oleh karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian

material ataupun penderitaan dari yang paling ringan sampai kepada yang paling berat (Suma'mur, 1997).

Kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan yang berhubungan dengan hubungan kerja pada perusahaan atau perkantoran. Hubungan kerja disini dapat berarti, bahwa kecelakaan dapat terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan. Maka dalam hal ini terdapat dua permasalahan penting yaitu: (Sucipto, 2014)

1. Kecelakaan kerja akibat langsung pekerjaan, atau
2. Kecelakaan terjadi pada saat pekerjaan sedang dilakukan

Terdapat tiga kelompok kecelakaan:

1. Kecelakaan akibat kerja di perusahaan dan perkantoran.
2. Kecelakaan lalu-lintas.
3. Kecelakaan di rumah.

2.6.2. Analisa Sebab dan Akibat Kecelakaan

Adapun Suma'mur (1981), 80-85% kecelakaan disebabkan oleh kelalaian (*unsafe human acts*) dan kesalahan manusia (*human error*). Kecelakaan dan kesalahan manusia tersebut meliputi faktor usia, jenis kelamin, pengalaman kerja dan pendidikan. Kesalahan akan meningkat ketika pekerja mengalami stress pada beban pekerjaan yang tidak normal atau ketika kapasitas kerja menurun akibat kelelahan (Sucipto, 2014).

Ada tiga penyebab utama kecelakaan kerja yaitu:

1. Peralatan kerja dan perlengkapannya.
2. Tidak tersedianya alat pengaman dan pelindung bagi tenaga kerja.

3. Keadaan tempat kerja yang tidak memenuhi syarat, seperti factor fisik dan factor kimia yang tidak sesuai dengan persyaratan yang tidak diperkenankan.

2.6.3. Sebab-sebab Kecelakaan Kerja

Secara umum penyebab kecelakaan kerja dapat dikelompokkan sebagai berikut:

2.6.3.1. Sebab Dasar Atau Asal Mula

Sebab dasar merupakan sebab atau faktor yang mendasari secara umum terhadap kejadian atau peristiwa kecelakaan. Sebab dasar kecelakaan kerja di industri antara lain meliputi faktor:

1. Komitmen atau partisipasi dari pihak manajemen atau pimpinan perusahaan dalam upaya penerapan K3 di perusahaan.
2. Manusia atau para pekerjanya sendiri.
3. Kondisi tempat kerja, sarana kerja dan lingkungan kerja.

2.6.3.2. Sebab Utama

Sebab utama dari kejadian kecelakaan kerja adalah adanya faktor dan persyaratan K3 yang belum dilaksanakan secara benar (*substandards*). Sebab utama kecelakaan kerja meliputi:

2.6.3.2.1. Faktor manusia atau dikenal dengan istilah tindakan tidak aman (*Unsafe Actions*)

Merupakan tindakan berbahaya dari para tenaga kerja yang mungkin dilatar-belakangi oleh berbagai sebab antara lain:

1. Kekurang pengetahuan dan ketrampilan (*lack of knowledge and skill*).
2. Ketidakmampuan untuk bekerja secara normal (*Inadequate Capability*).

3. Ketidak fungsian tubuh karena cacat yang tidak nampak (*bodily defect*).
4. Kelelahan dan kejenuhan (*fatigue and boredom*).
5. Sikap dan tingkah laku yang tidak aman (*unsafe attitude and habits*).
6. Kebingungan dan stress (*Confuse and Stress*) karena prosedur kerja yang baru belum dapat dipahami.
7. Belum menguasai atau belum terampil dengan peralatan atau mesin-mesin baru (*lack of skill*).
8. Penurunan konsentrasi (*difficulty in concentrating*) dari tenaga kerja saat melakukan pekerjaan.
9. Sikap masa bodoh (*ignorance*) dari tenaga kerja.
10. Kurang adanya motivasi kerja (*Improper Motivation*) dari tenaga kerja.
11. Kurang adanya kepuasan kerja (*low job satisfaction*).
12. Sikap kecenderungan melukai diri sendiri.

Manusia sebagai faktor penyebab kecelakaan seringkali disebut sebagai “*human error*” dan sering disalah-artikan karena selalu dituduhkan sebagai penyebab terjadinya kecelakaan. Padahal seringkali kecelakaan terjadi karena kesalahan desain mesin dan peralatan kerja yang tidak sesuai.

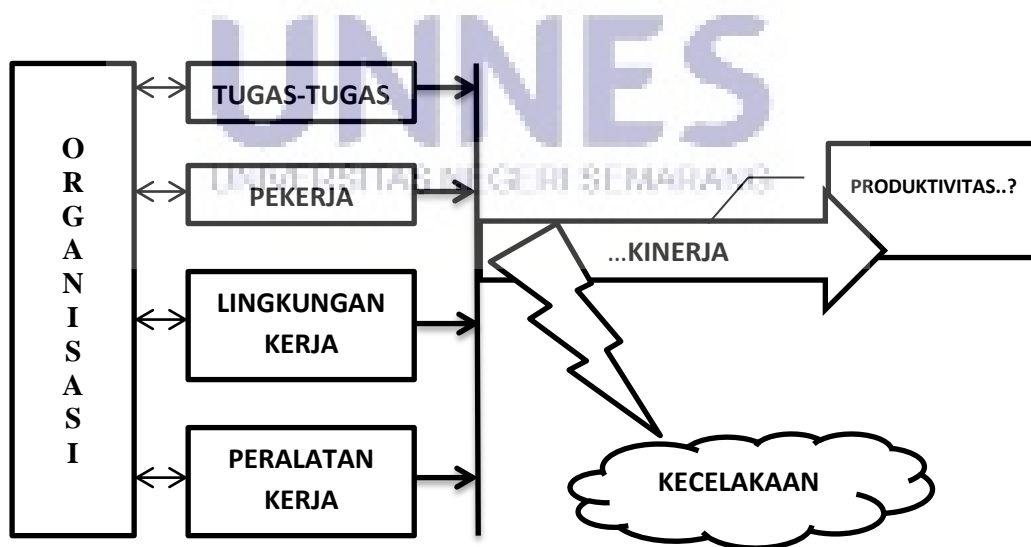
2.6.3.2.2. Faktor lingkungan atau dikenal dengan kondisi tidak aman (*Unsafe Conditions*)

Merupakan kondisi tidak aman dari mesin, peralatan, pesawat, bahan, lingkungan dan tempat kerja, proses kerja, proses pekerjaan dan sistem kerja. Lingkungan dalam arti luas dapat diartikan tidak saja lingkungan fisik, tapi juga faktor-faktor yang berkaitan dengan penyediaan fasilitas, pengalaman manusia

yang lalu maupun sesaat sebelum bertugas, pengaturan organisasi kerja, hubungan sesama pekerja, kondisi ekonomi dan politik yang bisa mengganggu konsentrasi.

2.6.3.2.3. Interaksi manusia dan sarana pendukung kerja

Interaksi manusia dan sarana pendukung kerja merupakan sumber penyebab kecelakaan. Apabila interaksi antara keduanya tidak sesuai maka akan dapat menyebabkan terjadinya suatu kesalahan yang mengarah kepada terjadinya kecelakaan kerja. Dengan demikian, penyediaan sarana kerja yang sesuai dengan kemampuan, kebolehan dan keterbatasan manusia, harus sudah dilaksanakan sejak desain sistem kerja. Suatu pendekatan yang *holistic*, *sistemic*, dan *interisiplinary* harus diterapkan untuk mencapai hasil yang optimal, sehingga kecelakaan kerja dapat dicegah sedini mungkin. Kecelakaan kerja akan terjadi apabila terdapat kesenjangan atau ketidak-harmonisan interaksi antara manusia pekerja-tugas/pekerjaan-peralatan kerja-lingkungan kerja dalam suatu organisasi kerja, seperti diilustrasikan seperti pada gambar:



Gambar 2.2. kegagalan sistem kerja menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja oleh karena ketidak-harmonisan interaksi antara pekerja dengan tugas, peralatan, dan lingkungan kerja dalam organisasi kerja.

2.6.4. Klasifikasi Kecelakaan Kerja

Menurut *International Labour Organization (ILO)*, kecelakaan kerja di industry dapat diklasifikasikan menurut jenis kecelakaan, agen penyebab atau obyek kerja, jenis cedera atau luka dan lokasi tubuh yang terluka.

Klasifikasi kecelakaan kerja di industri secara garis besar dapat dijelaskan sebagai berikut:

2.6.4.1. Klasifikasi menurut jenis kecelakaan.

1. Terjatuh.
2. Tertimpa atau kejatuhan benda atau objek kerja.
3. Tersandung benda atau objek, terbentur kepada benda, terjepit antara dua benda.
4. Gerakan-gerakan paksa atau peregangan otot berlebihan.
5. Terpapar kepada atau kontak dengan benda panas atau suhu tinggi.
6. Terkena arus listrik.
7. Terpapar kepada atau bahan-bahan berbahaya atau radiasi.

2.6.4.2. Klasifikasi menurut agen penyebabnya.

1. Mesin-mesin, seperti mesin penggerak kecuali motor elektrik, mesin transmisi, mesin-mesin produksi, mesin-mesin pertambangan, mesin-mesin pertanian, dll.

2. Sarana alat angkat dan angkut, seperti fork-lift, alat angkut kereta, alat angkut beroda selain kereta, alat angkut di perairan, alat angkut di udara, dll.
3. Peralatan-peralatan lain, seperti bejana tekan, tanur/dapur peleburan, instalasi listrik termasuk motor listrik, alat-alat tangan listrik, perkakas, tangga, perancah, dll.
4. Bahan-bahan berbahaya dan radiasi, seperti bahan mudah meledak, debu, gas, cairan, bahan kimia, radiasi, dll.
5. Lingkungan kerja, seperti tekanan panas dan tekana dingin, intensitas kebisingan tinggi, getaran, ruang di bawah tanah, dll.

2.6.4.3. Klasifikasi menurut jenis luka dan cederanya.

1. Patah tulang.
2. Keseleo/dislokasi/terkikir.
3. Kenyerian otot dan kejang.
4. Gagar otak dan luka bagian dalam lainnya.
5. Amputasi dan enukleasi.
6. Luka tergores dan luka luar lainnya.
7. Memar dan retak.
8. Luka bakar.
9. Keracunan akut.
10. Aspixia atau sesak nafas.
11. Efek terkena arus listrik.
12. Efek terkena paparan radiasi.
13. Luka pada banyak tempat di bagian tubuh.

2.6.4.4. Klasifikasi menurut lokasi bagian tubuh yang terluka.

1. Kepala, leher, badan, lengan, kaki, berbagai bagian tubuh.
2. Luka umum, dll.

2.6.5. Kerugian Akibat Kecelakaan Kerja

Menurut Sutrisna (2014) setiap kecelakaan adalah malapetaka, kerugian dan kerusakan kepada manusia, harta benda atau properti dan proses produksi. Implikasi yang berhubungan dengan kecelakaan sekurang-kurangnya dapat berupa gangguan kinerja perusahaan dan penurunan keuntungan perusahaan. Pada dasarnya, akibat dari peristiwa kecelakaan dapat dilihat dari besar-kecilnya biaya yang dikeluarkan bagi terjadinya suatu peristiwa kecelakaan. Pada umumnya kerugian akibat kecelakaan kerja cukup besar dan dapat mempengaruhi upaya peningkatan produktivitas kerja perusahaan. Secara garis besar kerugian akibat dapat dikelompokkan menjadi:

2.6.5.1. Kerugian/ biaya langsung (*direct costs*)

Yaitu suatu kerugian yang dapat dihitung secara langsung dari mulai terjadi peristiwa dengan tahap rehabilitasi, seperti:

1. Penderitaan tenaga kerja yang mendapat kecelakaan dan keluarganya.
2. Biaya pertolongan pertama pada kecelakaan.
3. Biaya pengobatan dan perawatan.
4. Biaya angkut dan biaya rumah sakit.
5. Biaya kompensasi pembayaran asuransi kecelakaan.
6. Upah selama tidak mampu bekerja.

7. Biaya perbaikan peralatan yang rusak.

2.6.5.2. Kerugian/biaya tidak langsung atau terselubung (*indirect costs*)

Yaitu merupakan kerugian berupa biaya yang dikeluarkan dan meliputi sesuatu yang tidak terlihat pada waktu atau beberapa waktu setelah terjadinya kecelakaan, biaya tidak langsung ini antara lain mencakup:

1. Hilangnya waktu kerja dari tenaga kerja yang mendapat kecelakaan.
2. Hilangnya waktu kerja dari tenaga kerja lain, seperti rasa ingin tahu dan rasa simpati serta setia kawan untuk membantu dan memberikan pertolongan pada korban, mengantar ke rumah sakit.
3. Terhentinya proses produksi sementara, kegagalan pencapaian target, kehilangan bonus.
4. Kerugian akibat kerusakan mesin, perkakas atau peralatan kerja lainnya.
5. Biaya penyelidikan dan sosial lainnya, seperti:
 - 1) Mengunjungi tenaga kerja yang sedang menderita akibat kecelakaan.
 - 2) Menyelidiki sebab-sebab terjadinya kecelakaan.
 - 3) Mengatur dan menunjuk tenaga kerja lain untuk meneruskan pekerjaan dari tenaga kerja yang menderita kecelakaan.
 - 4) Merekrut dan melatih tenaga kerja baru.
 - 5) Timbulnya ketegangan dan stress serta menurunnya moral dan mental tenaga kerja. (Sutrisna, 2014)

2.6.6. Pencegahan dan Penanggulangan Kecelakaan Kerja

Menurut Anizar (2012:8) beberapa asas pencegahan kecelakaan kerja dapat dilakukan baik dilakukan oleh pihak manajemen perusahaan maupun oleh pihak pekerja atau tenaga kerja.

2.6.6.1. Manajemen perusahaan

1. Perusahaan melakukan evaluasi pendahuluan tentang karakteristik perusahaan sebelum dimulai oleh orang terlatih untuk mengidentifikasi potensi bahaya di tempat kerja dan untuk membantu memilih cara perlindungan karyawan yang tepat. Termasuk di dalamnya adalah semua kondisi yang dicurigai kondisi dapat dengan cepat menyebabkan kehidupan atau kesehatan.
2. Memberikan pelatihan untuk karyawan sebelum diijinkan bekerja yang dapat menimbulkan potensi bahaya. Pekerja yang berpengalaman diberikan pelatihan penyegaran bila diperlukan.
3. Pemeriksaan kesehatan setidaknya dilakukan secara berkala misalnya satu tahun sekali dan pada saat karyawan berhenti bekerja.
4. Memberikan demonstrasi kepada karyawan tentang pentingnya pemakaian APD (Alat Pelindung Diri) dan pentingnya keselamatan kerja.
5. Pelaksanaan *housekeeping* yang baik (penatalaksanaan yang teratur dan baik).
6. Pemberian sanksi kepada karyawan yang melanggar peraturan, misalnya karyawan yang tidak memakai APD.

7. Memberikan insentif kepada pekerja jika kecelakaan kerja dapat dikurangi sehingga dana yang dianggarkan oleh perusahaan untuk biaya dampak akibat kecelakaan dapat dialihkan untuk kesejahteraan pekerja.

2.6.6.2. Tenaga kerja

1. Memakai APD dengan sungguh-sungguh tanpa paksaan.
2. Menyadari betapa pentingnya keselamatan kerja.
3. Mematuhi peraturan yang berlaku di tempat kerja.

2.7. PENYAKIT AKIBAT KERJA

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, alat, bahan, dan proses, yang terjadi ditempat kerja. Ada beberapa jenis penyakit akibat kerja menurut Simposium Internasional oleh ILO di Linz, Australia, yaitu:

1. Penyakit akibat kerja (*occupational disease*)

Penyakit yang mempunyai penyebab yang spesifik asosiasi yang kuat dengan pekerjaan, yang pada umumnya terdiri dari satu agen penyebab yang sudah diakui.

2. Penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan (*work related disease*)

Penyakit yang mempunyai beberapa agen penyebab, dimana faktor pada pekerjaan memegang peranan bersama dengan faktor resiko lainnya dalam berkembangnya penyakit yang mempunyai etiologi yang kompleks.

3. Penyakit yang mengenai populasi pekerja (*disease affecting working populationing*)

Penyakit yang terjadi pada populasi pekerja tanpa adanya agen penyebab di tempat pekerja. Namun dapat diperberat oleh kondisi pekerjaan yang buruk untuk kesehatan (Anizar, 2012:107).

2.7.1. Golongan Penyakit Akibat Kerja

Menurut Anizar (2012:108) penyakit akibat kerja dibagi atas beberapa golongan, antara lain:

2.7.1.1. Golongan fisik

2.7.1.1.1. Kebisingan

Kebisingan didefinisikan sebagai bunyi yang tidak dikehendaki. Bising menyebabkan gangguan terhadap tenaga kerja, seperti gangguan fisiologis, gangguan psikologis, gangguan komunikasi dan ketulian, atau ada yang menggolongkan gangguannya berupa gangguan auditori, misalnya gangguan terhadap pendengaran dan gangguan non auditori seperti komunikasi terganggu, ancaman bahaya keselamatan, menurunnya *performance* kerja, kelelahan dan stres.

Bahaya bising dihubungkan dengan beberapa faktor yaitu intensitas (dB), frekuensi (250-4000 Hz), durasi dan sifat. Mengacu pada distribusi energi bunyi terhadap waktu yaitu stabil, fluktuasi, intermitten maka bising *impulsive* sangat berbahaya.

Berikut waktu kerja maksimum dan nilai ambang batas kebisingan di tempat kerja berdasarkan Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Koperasi No.SE-01/MEN/1978:

82 dB : 16 jam per hari.

85 dB : 8 jam per hari.

88 dB : 4 jam per hari.

91 dB : 2 jam per hari.

97 dB : 1 jam per hari.

100 dB: ¼ jam per hari.

Sedangkan jenis pekerjaan yang melibatkan paparan terhadap kebisingan antara lain pertambangan, pembuatan terowongan, penggalian (peledakan, pengeboman), mesin berat, mesin tekstil dan uji coba mesin jet.

2.7.1.1.2. Getaran (*vibrasi*)

Ciri utama getaran adalah frekuensi (Hz) dan Intensitas (diukur sebagai amplitudo, kecepatan, atau percepatan). Getaran dapat dihantarkan ke seluruh tubuh atau hanya ke lengan yang memegang perkakas atau alat yang sedang bergetar. Besar energy yang diabsorpsi adalah fungsi dari frekuensi, intensitas dan lamanya getaran. Penghantaran getaran pada manusia tergantung pada intensitas, postur tubuh, arah kerja getaran, tegangan otot, sifat fisik tubuh, dan ciri-ciri antropometri.

Beberapa pekerjaan yang berpotensi menderita penyakit akibat getaran adalah pekerjaan di industri logam, perakitan kapal dan otomotif, pertambangan, kehutanan, dan lain-lain.

2.7.1.1.3. Radiasi ionisasi

Radiasi ionisasi merupakan bentuk-bentuk radiasi pada interaksi dengan materi, membangkitkan partikel-partikel bermuatan listrik (ion) yang berlawanan. Radiasi ionisasi buatan dipakai dalam industry pertanian, kedokteran, dan riset ilmiah. Sumbernya dari alat-alat listrik berenergi tinggi (mesin sinar X atau akselerator partikel) atau radionuklid.

Para penambang uranium dan pekerja pabrik dan pengolahannya, pekerja reaktor nuklir dan proyek energi atom, operator radiografi industri, petugas kesehatan radiologis, pekerja produksi radionuklid, para ilmuwan yang menggunakan bahan radioaktif untuk riset adalah yang beresiko terbesar terpapar radiasi ionisasi.

2.7.1.1.4. Suhu ekstrem

Suhu ekstrem dibagi atas 2 (dua) bagian yaitu suhu rendah dan suhu tinggi dengan suhu tubuh manusia sebagai patokan. Pekerjaan yang berhubungan dengan suhu ekstrem adalah seperti pekerjaan penyelaman, penambangan, kehutanan, dan lain-lain.

2.7.1.1.5. Tekanan udara mampat

Udara mampat adalah udara pada tekanan yang lebih tinggi daripada tekanan permukaan laut (tekanan atmosfer normal). Pekerjaan yang melibatkan paparan terhadap udara mampat adalah pekerja terowongan, operasi caisson, penyelaman, dan lain-lain.

2.7.1.2. Golongan kimiawi

2.7.1.2.1. Air raksa dan Senyawa Toksinnya

Air raksa adalah suatu logam cair keperakan dengan titik leleh 39°C. Logam ini menuap pada suhu ruangan. Air raksa membentuk berbagai persenyawaan baik organik (oksida, klorida, dan nitrat) maupun anorganik (alkyl dan aril). Toksisitas senyawa air raksa dengan kelarutan yang rendah dalam air biasanya rendah.

2.7.1.2.2. Karbon disulfide

Karbon disulfida murni adalah suatu cairan tak berwarna dan sangat reaktif dengan bau aromatik manis. CS₂ kualitas komersial dan kualitas reagen merupakan cairan kekuningan dengan bau busuk. Cairan ini mudah menguap dan terbakar, dan uapnya mudah meledak.

Pekerjaan dengan resiko paparan terhadap karbon disulfida seperti pekerjaan pada industri bubur selulosa (*viscose*), yang melepaskan uap karbon disulfide bersama dengan *hydrogen sulfide* (H₂S).

2.7.1.2.3. Alkohol dan Glikol

Alkohol adalah hidrokarbon dengan satu atom Hidrogen diganti oleh satu gugus hidroksil (OH), dan glikol adalah hidrokarbon dengan dua gugus hidroksil. Alkohol rantai pendek dan sedang berupa cairan, dan beberapa diantaranya (*metil alcohol* dan *etil alcohol*) sangat mudah menguap. Glikol berupa cairan kental tidak mudah menguap dan berbau manis.

Pekerja yang terpapar terhadap alkohol dan glikol adalah pekerja pada proses produksi yang mempergunakan bahan-bahan ini seperti pekerja pada proses pembuatan zat pewarna, pencelup, tukang cetak, dan lain-lain.

2.7.1.3. Golongan biologis

Agen penyebab pada golongan biologis adalah virus, klamidia, dan riketsia, bakteri, jamur, protozoa dan cacing. Penyakit infeksi dan parasit terkait kerja kebanyakan ditemukan pada pertanian, rumah sakit, laboratorium, klinik, ruang otopsi, kehutanan, dan lain-lain.

Penyakit infeksi dan parasit terkait kerja banyak ditemukan pada:

1. Pekerjaan pertanian.
2. Tempat kerja tertentu di Negara beriklim panas dan belum maju.
3. Rumah sakit, klinik, laboratorium, ruang otopsi, dan lain-lain.
4. Pekerjaan terkait penanganan hewan dan produk-produknya.
5. Pekerjaan lapangan yang kontak dengan kotoran hewan.

2.7.1.4. Golongan fisiologis

Tempat kerja yang kurang ergonomis tidak sesuai dengan fisiologi dan anatomi manusia (postur kerja salah). Tempat kerja yang kurang ergonomis dan postur kerja yang salah memiliki dampak yang sama yaitu berakibat cacat pada tubuh.

2.7.1.5. Golongan fisikososial

Penyakit akibat kerja pada golongan fisikososial diakibatkan beban kerja yang terlalu berat dan melebihi kapasitas kerja manusia (Anizar, 2012:108).

2.7.2. Metode Pencegahan Penyakit Akibat Kerja

Menurut Anizar (2012:128) metode pencegahan Penyakit Akibat Kerja terdiri atas:

2.7.2.1. Bahan-bahan alternatif

2.7.2.1.1. Sedapat mungkin

Bahan-bahan berbahaya diganti dengan bahan-bahan lain yang kurang lebih sama fungsi dan manfaatnya tetapi yang tidak berbahaya atau kurang berbahaya.

2.7.2.1.2. Apabila, karena pertimbangan K3

Diputuskan untuk menggunakan bahan alternatif, maka semua risiko bahaya kesehatan yang mungkin timbul sehubungan dengan pembuatan, jual beli, pemakaian, transportasi, penyimpanan dan pembuangan bahan alternatif yang disarankan tersebut harus dipertimbangkan masak-masak.

2.7.2.2. Metode-metode pengendalian

2.7.2.2.1. Semua tindakan

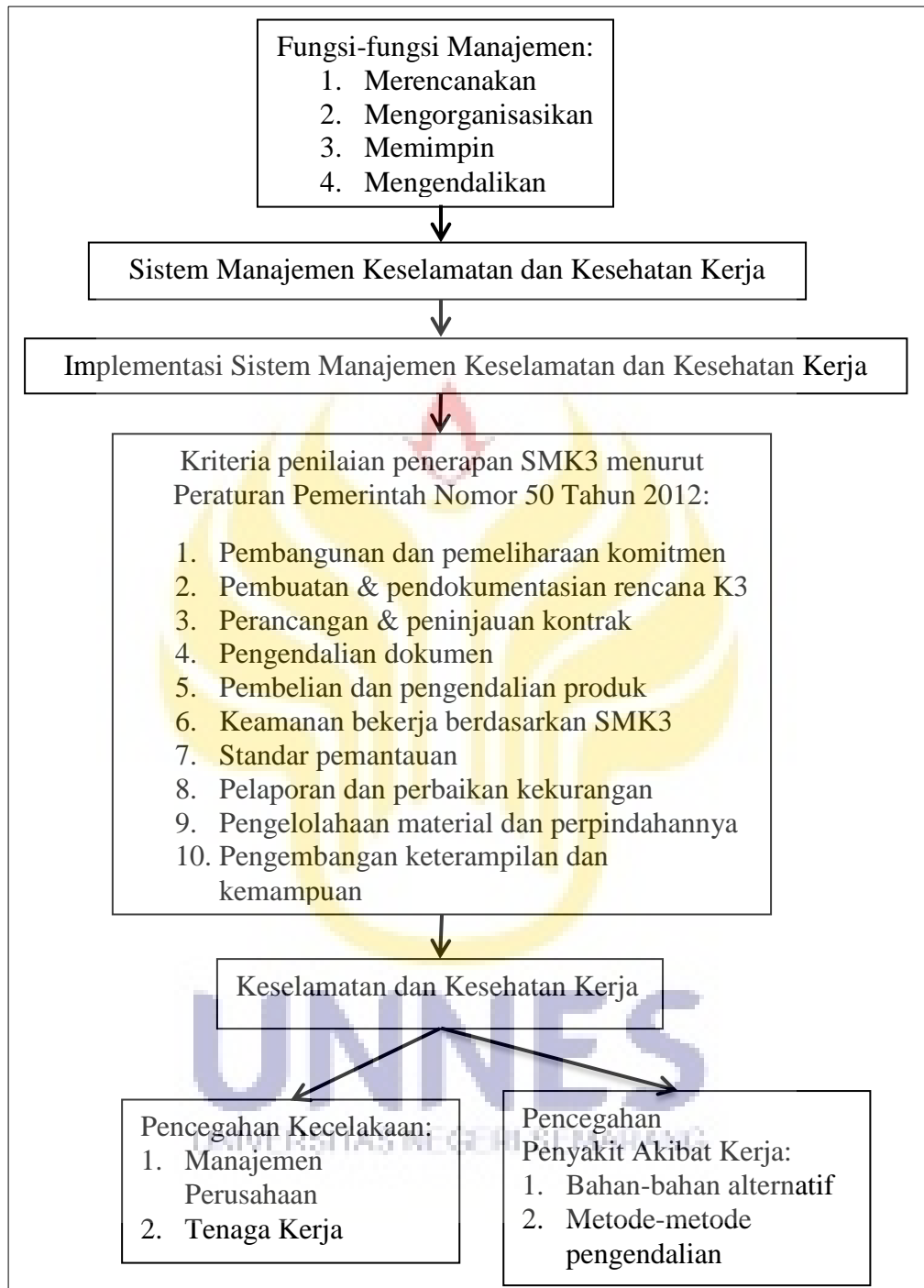
Semua tindakan yang melibatkan hal ihwal teknis/permesinan (*engineering*), praktik kerja, dan pengendalian administrasi yang dapat dilakukan harus diupayakan melenyapkan atau meminimalkan peluang pekerja terpapar kontaminan di lingkungan kerja.

2.7.2.2.2. Upaya-upaya pengendalian teknis

Upaya-upaya pengendalian teknis permesinan harus meliputi pemeliharaan mekanis, pembuatan ventilasi dan rancang ulang proses yang dimaksudkan untuk melenyapkan, mengisolir atau mengumpulkan emisi kontaminan (Anizar, 2012:129).

2.8. KERANGKA TEORI

Berdasarkan uraian teori utama yang telah dijabarkan pada tinjauan pustaka mengenai SMK Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 yang memiliki lima pedoman penerapan SMK3 yaitu (1) penetapan kebijakan K3, (2) perencanaan, (3) pelaksanaan rencana K3, (4) pemantauan dan evaluasi kinerja K3, (5) peninjauan dan peningkatan kinerja SMK3. Dari penjabaran tersebut maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut.



Gambar 2.3. Kerangka Teori

Sumber: Supriyatna (2011); Soehatman (2013); Peraturan Pemerintah No.50 Tahun 2012; Tarwaka (2014); Sucipto (2014) Anizar (2012).

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Di PT Ahmadaris Tahun 2015” maka didapatkan simpulan penerapan SMK3 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 di PT Ahmadaris dengan jumlah seluruh 64 kriteria penerapan tingkat awal, kriteria yang tercapai adalah 39 kriteria atau sebesar 60,9% dan 25 kriteria belum terpenuhi atau sebesar 39,1%. Maka PT Ahmadaris termasuk dalam kategori perusahaan dengan tingkat penilaian penerapan baik.

Sedangkan penerapan SMK3 berdasarkan PP RI Nomor 50 Tahun 2012 di PT Ahmadaris pada setiap elemen adalah sebagai berikut:

1. Penerapan sub elemen pembangunan dan pemeliharaan komitmen diketahui bahwa dari 15 kriteria, 4 kriteria telah dipenuhi. Kriteria yang tidak dipenuhi terdapat pada kriteria (1.1) Kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, kriteria (1.2) tanggung jawab dan wewenang untuk bertindak dan kriteria (1.4) Ketertiban dan konsultasi dengan tenaga kerja.
2. Penerapan sub elemen pembuatan dan pendokumentasian rencana K3, dari 2 kriteria telah terpenuhi seluruhnya.
3. Penerapan sub elemen pengendalian, perancangan, dan peninjauan kontrak dari 2 kriteria, 1 kriteria belum dilaksanakan. Yang belum dilaksanakan terdapat pada kriteria (3.1) pengendalian perencanaan.

4. Penerapan sub elemen pengendalian dokumen, dari 1 kriteria telah di penuhi seluruhnya.
5. Penerapan sub elemen pembelian dan pengendalian produk, dari 3 kriteria telah terpenuhi seluruhnya.
6. Penerapan sub elemen keamanan bekerja berdasarkan SMK3, dari 21 kriteria 16 kriteria telah dipenuhi. Yang belum di penuhi terdapat pada kriteria (6.5) pemeliharaan, perbaikan, dan perubahan sarana produksi, dan (6.8) pertolongan pertama pada kecelakaan.
7. Penerapan sub elemen standar pemantauan, dari 8 kriteria 4 kriteria telah di penuhi. Yang belum dipenuhi terdapat pada kriteria (7.4) pemantauan kesehatan tenaga kerja.
8. Penerapan sub elemen pelaporan dan perbaikan kekurangan, dari 1 kriteria telah terpenuhi seluruhnya.
9. Penerapan sub elemen pengelolaan material dan perpindahannya, dari 7 kriteria 6 kriteria telah terpenuhi. Yang belum dipenuhi terdapat pada kriteria (9.3) bahan-bahan berbahaya.
10. Penerapan sub elemen pengembangan keterampilan dan kemampuan, dari 4 kriteria 2 kriteria telah di penuhi. Yang belum di penuhi terdapat pada kriteria (12.3) pelatihan bagi tenaga kerja, dan (12.5) pelatihan keahlian khusus.

6.2. Saran

1. Pemgusaha dan/atau pengurus setelah melalui proses konsultasi dengan wakil tenaga kerja wajib membuat kebijakan K3 yang tertulis, bertanggal,

ditandatangani oleh pengusaha atau pengurus secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3 serta komitmen terhadap peningkatan K3.

2. Perusahaan wajib membentuk P2K3 sesuai dengan peraturan perundangan.
3. Perusahaan wajib memasang log out dan tag out (LOTO) pada mesin produksi yang dalam masa perawatan atau perbaikan untuk mencegah sarana produksi tidak dihidupkan sebelum saatnya.
4. Perusahaan memberikan pelatihan P3K kepada karyawan yang telah di tunjuk sebagai tim gawat darurat serta mengadakan tenaga kesehatan di perusahaan.
5. Perusahaan wajib membuat klinik kesehatan yang disertai adanya petugas kesehatan.
6. Perusahaan memberikan pelatihan bagi karyawan baru atau pun penyegaran pelatihan bagi karyawan yang telah lama bekerja.
7. Perusahaan wajib membuat prosedur mengenai keharusan adanya sertifikasi terhadap tenaga kerja yang mengoperasikan peralatan kerja khusus agar perusahaan mempunyai sistem untuk menjamin pemenuhan dan kepatuhan. Setahap demi setahap untuk mengusahakan agar semua tenaga kerja yang melaksanakan tugas khusus, melaksanakan pekerjaan, serta operator alat berat/alat khusus memperoleh pelatihan dan sertifikat operator.

DAFTAR PUSTAKA

- Andika SP dan Idris, 2013, *Perbandingan Tingkat Kinerja Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Sebelum Dan Sesudah Penerapan Ohsas 18001 Di Pt. Phapros, Tbk*, Vol. 10, No. 2, Juli, tahun 2013, hal 99-120.
- Anizar, 2012, *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*, Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Budiarto, Eko, 2002, *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Disnakertrans, 2014, *Angka Kecelakaan Kerja Kabupaten Tegal*.
- Farah Magareta dan Ili Utari, 2011, *Evaluasi Pengaruh Sistem Manajemen Keselamatan Kerja dan Kesehatan Terhadap PT X*, Vol. 2, No.2, 2011, diakses 15 Februari 2015, (<http://www.jrmsi.com/attachments/article/8/Farah%20Margaretha.pdf>).
- Himpunan Peraturan Perundangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) RI, diakses tanggal 10 Februari 2015, (<http://www.portalk3.com>)
- Kemendes RI, 2014, 1 Pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja, Selasa 28 Oktober 2014, diakses tanggal 25 Februari 2015, (<http://www.depkes.go.id/article/view/201411030005/>)
- Menteri Tenaga Kerja, 2013, *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No.50 Tahun 2012 Tentang Penerapan SMK3*, Jakarta: Disnakertras.
- Moleong Lexy J, 2012, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Peraturan Pemerintah, 2012, *Peraturan Pemerintah No.50/2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*, diakses tanggal 17 Maret 2015, (http://www.docstoc.com/doc/13259006/himpunan_peraturan_hiperkes_pdf).

- Ramli, Soehatman, 2010, *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja OHSAS 18001*, Jakarta: PT Dian Rakyat.
- Ridley John, 2008, *Ikhtisar Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Terjemahan oleh Soni Astranto, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Riyanto, Agus, 2011, *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suardi, R. 2006, *Sistem Manajemen dan Keselamatan Kerja (Panduan penerapan berdasarkan OHSAS 18001 & Permenaker 05/19960)*, Jakarta: Penerbit PPM.
- Sugiyono, 2010, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*, Bandung: Alfa Beta.
- Supriyatna, Dadang dan Andi Sylvana, 2012, *Manajemen*, Universitas Terbuka
- Sutrisna, CD, 2014, *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, Yogyakarta: Gosyen Publising.
- Tarwaka, 2014, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*, Surakarta: Harapan Press.
- Tipe Kecelakaan Kerja Menurut Provinsi Di Indonesia Triwulan II Tahun 2014*, diakses tanggal 17 Januari 2015, (<http://www.jamsostek.com/index.php/2014/08/25/2709> 2/ Tipe-Kecelakaan-Kerja-Menurut-Provinsi-Di-Indonesia-TriwulanII-Tahun2014).
- Wuon, AB, 2013, *Analisis Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di Pt Kerismas Witikco Makmur Bitung*, diakses tanggal 11 Januari 2015.
- Yunita AM, dkk, 2012, *Kajian Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Pada Perusahaan Jasa Konstruksi Di Kota Kupang*, Vol. 1, No. 4, diakses 30 Januari 2015.