

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023, bahwa “Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Menurut Bambang Sulistyo P dalam buku K3 Rumah Sakit mendefinisikan “Rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan yang menyelenggarakan kegiatan pelayanan kesehatan serta dapat berfungsi sebagai tempat pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian. Rumah sakit merupakan salah satu tempat bagi masyarakat untuk mendapatkan pengobatan dan pemeliharaan kesehatan dengan berbagai fasilitas dan peralatan kesehatannya” (Tanjung et al. 2022).

Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan layanan secara komprehensif meliputi, upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, hingga paliatif, dengan fasilitas rawat inap, rawat jalan, dan layanan gawat darurat. Selain berperan sebagai tempat pengobatan dan pemeliharaan kesehatan masyarakat, rumah sakit juga

berfungsi sebagai pusat pendidikan tenaga kesehatan serta wadah penelitian untuk pengembangan ilmu dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mengatur bahwa rumah sakit memiliki tugas utama menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara efektif dan efisien. Pelayanan ini mengutamakan proses penyembuhan dan pemulihan yang dilakukan secara selaras dan terpadu, termasuk langkah-langkah peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, serta penyediaan layanan rujukan. Selain itu, rumah sakit juga bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan kesehatan yang menyeluruh kepada individu. Sehingga untuk menjalankan tugasnya Rumah Sakit mempunyai fungsi (UU Nomor 44 Tahun 2009)(Pratiwi et al. 2022):

1. Melaksanakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan berdasarkan standar yang berlaku di rumah sakit.
2. Menyediakan layanan kesehatan menyeluruh pada tingkat kedua dan ketiga untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan individu sesuai kebutuhan medis.
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan bagi sumber daya manusia guna meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
4. Melakukan penelitian, pengembangan, dan seleksi teknologi di bidang kesehatan untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan dengan tetap mematuhi etika ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

B. Penyakit Akibat Kerja dan Kecacatan

Penyakit akibat kerja (PAK) adalah setiap penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Terdapat 31 jenis penyakit akibat kerja, 29 dari 31 jenis penyakit akibat kerja adalah penyakit akibat kerja yang bersifat internasional; penyakit demikian mengikuti standar Organisasi Perburuhan Internasional. Sedangkan kecelakaan kerja adalah kecelakaan yang terjadi di tempat kerja pada saat melakukan suatu pekerjaan. Kecelakaan adalah suatu kejadian yang tidak diinginkan dan tidak diduga semula yang dapat menimbulkan korban manusia dan atau harta benda (Indasah 2021).

Pengertian kecelakaan kerja menurut Frank Bird Jr dalam Indasah 2021, adalah kejadian yang tidak diinginkan yang terjadi dan menyebabkan kerugian pada manusia dan harta benda. Ada tiga jenis tingkat kecelakaan berdasarkan efek yang ditimbulkan:

- a. *Accident* : adalah kejadian yang tidak diinginkan yang menimbulkan kerugian baik bagi manusia maupun harta benda.
- b. *Incident* : adalah kejadian yang tidak diinginkan yang belum menimbulkan kerugian.
- c. *Near Miss* : adalah kejadian hampir celaka dengan kata lain kejadian ini hampir menimbulkan kejadian incident maupun accident.

1. Faktor – Faktor Penyebab Penyakit Akibat Kerja

Di tempat kerja terdapat faktor-faktor yang menjadi penyebab penyakit akibat kerja sebagai berikut (Indasah 2021):

- a. **Faktor fisis :** Suara yang dapat mengakibatkan tuli akibat kerja; Radiasi sinar rontgen atau sinar radioaktif, yang menyebabkan antara lain penyakit susunan darah dan kelainan kulit. Radiasi sinar infra merah dapat mengakibatkan katarak (cataract) pada lensa mata, sedangkan sinar ultra violet menjadi sebab konjunktivitis fotoelektrika (*conjunctivitis photoelectrica*); Suhu yang terlalu tinggi; Tekanan udara tinggi; dan Penerangan lampu yang buruk.
- b. **Faktor kimiawi :** Debu yang menyebabkan pnemokoniosis (*pneumoconiosis*), Uap yang diantaranya menyebabkan demam uap, Gas, Larutan zat kimia dan Awan atau kabut.
- c. **Faktor biologis :** misalnya bibit penyakit antraks atau brusella (brucella) yang menyebabkan penyakit akibat kerja pada pekerja penyamak kulit.
- d. **Faktor fisiologis/ergonomis :** yaitu antara lain kesalahan konstruksi mesin, sikap badan yang tidak benar dalam melakukan pekerjaan dan lain-lain yang dapat menimbulkan kelelahan fisik dan gangguan kesehatan bahkan lambat laun dapat terjadi perubahan fisik tubuh pekerja atau kecacatan.
- e. **Faktor mental-psikologis** yang terlihat misalnya pada hubungan kerja atau hubungan industrial yang tidak baik, misalnya dengan timbulnya depresi atau penyakit psikosomatis.

2. Jenis – jenis penyakit akibat kerja

Ada beberapa jenis penyakit akibat kerja menurut Simposium Internasional oleh ILO adalah yaitu (Indasah 2021):

- a. Penyakit akibat kerja (*occupational disease*) Penyakit yang mempunyai penyebab yang spesifik atau asosiasi yang kuat dengan pekerjaan, yang pada umumnya terdiri dari satu agen penyebab yang sudah diakui.
- b. Penyakit akibat kerja (*occupational disease*) Penyakit yang mempunyai penyebab yang spesifik atau asosiasi yang kuat dengan pekerjaan, yang pada umumnya terdiri dari satu agen penyebab yang sudah diakui.
- c. Penyakit yang mengenai populasi kerja (*disease affecting working populations*) Penyakit yang terjadi pada populasi pekerja tanpa adanya agen penyebab di tempat pekerja. Namun dapat diperberat oleh kondisi pekerjaan yang buruk untuk kesehatan.

C. Keselamatan Kesehatan Kerja

1. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pengertian keselamatan kesehatan dan kerja secara keilmuan “K3 merupakan ilmu pengetahuan dan penerapannya dalam upaya mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja” (Abdurrozzaq et al. 2020). Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) difilosofikan sebagai konsep yang mencakup pemikiran dan upaya untuk memastikan kesejahteraan fisik dan mental tenaga kerja secara khusus, serta manusia secara umum, termasuk hasil karya dan budayanya, demi terciptanya masyarakat yang makmur dan sejahtera.

2. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Pelaksanaan K3 memiliki dua tujuan utama. Pertama, memastikan terciptanya lingkungan kerja yang aman melalui evaluasi secara kualitatif

dan kuantitatif. Kedua, mendukung kondisi kesehatan yang baik bagi karyawan, keluarganya, serta masyarakat sekitar melalui berbagai upaya, termasuk promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Abdurrozzaq et al. 2020). Bahaya di lingkungan kerja merujuk pada kondisi atau faktor yang dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit akibat kerja, maupun kecelakaan kerja. Bahaya ini muncul akibat interaksi antara berbagai unsur produksi, seperti manusia, peralatan, material, proses, dan metode kerja. Sumber potensi bahaya dapat berasal dari manusia, peralatan, bahan yang digunakan, proses produksi, serta prosedur atau sistem kerja yang diterapkan (Mahawati et al. 2021).

3. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS)

Rumah sakit merupakan area kerja yang memiliki potensi risiko tinggi terhadap keselamatan dan kesehatan, baik bagi tenaga kerja rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan sekitarnya. Sehingga perlu keselamatan dan kesehatan kerja di rumah sakit diselenggarakan untuk mewujudkan lingkungan rumah sakit yang sehat, aman, selamat, dan nyaman bagi semua pihak (Permenkes No. 66 tahun 2016). Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 tahun 2016 tentang K3 Rumah Sakit juga mendefinikan bahwa “Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit yang selanjutnya disingkat K3RS adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan bagi sumber daya manusia rumah sakit, pasien, pendamping pasien, pengunjung, maupun lingkungan rumah sakit melalui upaya pencegahan kecelakan kerja dan penyakit akibat kerja di rumah sakit”.

Setiap rumah sakit wajib menyelenggarakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) sebagai upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan nyaman bagi seluruh penghuni rumah sakit, termasuk tenaga kesehatan, pasien, dan pengunjung. Penyelenggaraan K3RS mencakup dua aspek utama yang harus dilaksanakan secara sistematis dan berkesinambungan. Pertama, rumah sakit diwajibkan untuk membentuk dan mengembangkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (SMK3 Rumah Sakit). Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap prosedur kerja di rumah sakit telah memenuhi standar keamanan dan kesehatan kerja yang berlaku. Kedua, rumah sakit harus menerapkan standar K3RS yang sesuai dengan regulasi nasional maupun internasional, mencakup aspek perlindungan tenaga kerja, pengelolaan risiko, serta pencegahan dan penanganan insiden kerja. Dengan pelaksanaan K3RS yang optimal, rumah sakit tidak hanya memenuhi kewajiban hukum, tetapi juga meningkatkan kualitas layanan kesehatan secara menyeluruh (Permenkes No. 66 tahun 2016).

D. Sistem Manajemen Keselamatan Kesehatan Kerja

1. Pengertian Sistem Manajemen K3

Peraturan Pemerintah Nomor 50 tahun 2012 tentang penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja menjelaskan, bahwa “sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang selanjutnya disingkat SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen perusahaan secara keseluruhan dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan

kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif” (PP No.50 Tahun 2012). Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 juga, setiap perusahaan termasuk rumah sakit diwajibkan untuk menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di lingkungan kerjanya. Ketentuan ini menegaskan pentingnya pengelolaan keselamatan dan kesehatan kerja sebagai bagian integral dari operasional perusahaan. Kewajiban ini berlaku bagi perusahaan yang memenuhi dua kriteria utama, yaitu perusahaan yang mempekerjakan paling sedikit 100 pekerja atau buruh, dan perusahaan yang memiliki tingkat potensi bahaya kerja yang tinggi.

2. Tujuan Sistem Manajemen K3

Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) sebagaimana diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 bertujuan untuk :

- a) Meningkatkan perlindungan K3 secara terencana, terukur, terstruktur, dan terintegrasi.
- b) Mencegah kecelakaan kerja dan mengurangi penyakit akibat kerja dengan melibatkan manajemen, pekerja, dan serikat pekerja.

3. Manfaat Sistem Manajemen K3

Manfaat penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di tempat kerja bagi perusahaan adalah (Indasah 2021):

- a) Manajemen dapat mendeteksi kelemahan sistem sebelum terjadi gangguan atau kerugian.

- b) Memberikan gambaran lengkap tentang kinerja K3 perusahaan.
- c) Meningkatkan pemenuhan terhadap peraturan K3.
- d) Menambah pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran K3 bagi karyawan, terutama yang terlibat audit.
- e) Meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja.
- f) Meminimalkan jam kerja yang hilang akibat kecelakaan.
- g) Meningkatkan reputasi perusahaan di pasar.
- h) Membangun hubungan yang baik antara karyawan dan perusahaan.
- i) Memperbaiki perawatan mesin dan peralatan sehingga memperpanjang umur alat.

E. Sistem Manajemen K3 Rumah Sakit (SMK3 RS)

Dalam menerapkan sistem manajemen K3 rumah sakit Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit menjelaskan, bahwa penerapan sistem manajemen K3 Rumah Sakit meliputi lima aspek yaitu (Permenkes No. 66 tahun 2016):

1. Penetapan kebijakan K3 Rumah Sakit

Dalam penerapan K3RS, manajemen puncak di Rumah Sakit perlu menunjukkan komitmen yang kuat untuk merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan terus meningkatkan pelaksanaan K3RS secara sistematis dan berkelanjutan dalam setiap aktivitas yang dilakukan. Rumah Sakit wajib mematuhi semua hukum, peraturan, serta ketentuan yang berlaku. Tanggung jawab untuk memahami peraturan perundang-undangan serta ketentuan lainnya yang relevan dengan fasilitas Rumah Sakit berada pada

pimpinan dan jajaran manajemen. Komitmen Rumah Sakit dalam mengimplementasikan K3RS diwujudkan melalui:

a. Penetapan Kebijakan dan Tujuan Program K3RS Secara Tertulis

Kebijakan dan tujuan K3RS ditentukan oleh manajemen tertinggi Rumah Sakit dan disampaikan secara resmi dalam bentuk tertulis. Kebijakan ini harus dirancang agar jelas, mudah dipahami, dan diketahui oleh seluruh pihak yang terlibat, termasuk manajemen, karyawan, kontraktor, pemasok, pasien, pengunjung, pengantar pasien, tamu, serta pihak lain yang terkait, melalui tata cara yang sesuai. Semua pihak tersebut bertanggung jawab untuk mendukung dan menerapkan kebijakan K3RS beserta prosedur yang berlaku selama berada di lingkungan Rumah Sakit. Sosialisasi kebijakan K3RS dilakukan melalui berbagai media, seperti rapat pimpinan, rapat koordinasi, spanduk, banner, poster, audiovisual, dan metode lainnya.

b. Penetapan Organisasi K3RS

Pelaksanaan K3RS membutuhkan organisasi yang mampu mengelola program K3RS secara menyeluruh di bawah kepemimpinan Rumah Sakit yang menetapkan kebijakan strategis. Rumah Sakit dengan kelas yang lebih tinggi cenderung menghadapi risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang lebih besar, seiring dengan semakin banyaknya layanan, sarana, prasarana, teknologi, serta keterlibatan berbagai pihak, termasuk sumber daya manusia Rumah Sakit, pasien, pengunjung, pengantar, dan kontraktor.

Agar K3RS dapat diselenggarakan secara optimal, efektif, efisien, dan berkelanjutan, Rumah Sakit perlu membentuk atau menunjuk unit kerja fungsional yang bertanggung jawab atas pelaksanaan K3RS. Unit kerja ini dapat berbentuk komite khusus, terintegrasi dengan komite lain, atau dalam bentuk instalasi K3RS.

Pembentukan unit kerja fungsional ini disesuaikan dengan tingkat risiko keselamatan dan kesehatan kerja yang ada. Oleh karena itu, Rumah Sakit dapat memiliki komite, instalasi K3RS, atau keduanya sesuai kebutuhan.

c. Dukungan Pendanaan, Sarana dan Prasarana

Pelaksanaan K3RS membutuhkan alokasi anggaran yang memadai serta dukungan sarana dan prasarana yang sesuai. Penyediaan ini merupakan bagian dari komitmen yang harus diwujudkan oleh pimpinan Rumah Sakit. Anggaran untuk program K3RS tidak seharusnya dipandang semata-mata sebagai biaya pengeluaran, melainkan sebagai investasi yang berharga. Upaya dalam K3RS berfokus pada aspek pencegahan terhadap potensi masalah besar terkait keselamatan dan kesehatan, yang jika terjadi dapat menyebabkan kerugian signifikan bagi Rumah Sakit.

2. Perencanaan K3 Rumah Sakit

Rumah Sakit perlu merancang perencanaan K3RS yang efektif untuk memastikan keberhasilan pelaksanaan K3RS dengan sasaran yang jelas dan terukur. Perencanaan ini bertujuan untuk menghasilkan strategi

K3RS yang selaras dengan lingkup manajemen Rumah Sakit. Penyusunan dan penetapan perencanaan K3RS dilakukan oleh pimpinan Rumah Sakit, dengan mengacu pada kebijakan pelaksanaan K3RS yang telah ditentukan. Perencanaan ini kemudian diterapkan untuk mengendalikan potensi bahaya dan risiko K3RS yang telah diidentifikasi terkait operasional Rumah Sakit. Dalam penyusunan perencanaan K3RS, penting untuk mempertimbangkan peraturan perundang-undangan, kondisi aktual di Rumah Sakit, serta hasil identifikasi potensi bahaya terkait keselamatan dan kesehatan kerja.

3. Pelaksanaan rencana K3 Rumah Sakit

Program K3RS dilaksanakan berdasarkan rencana yang telah ditetapkan dan merupakan bagian pengendalian risiko keselamatan dan Kesehatan Kerja. Adapun pelaksanaan K3RS meliputi:

- a. Manajemen risiko K3RS
- b. Keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit
- c. Pelayanan Kesehatan Kerja
- d. Pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja
- e. Pencegahan dan pengendalian kebakaran
- f. Pengelolaan prasarana Rumah Sakit dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja
- g. Pengelolaan peralatan medis dari Aspek keselamatan dan Kesehatan Kerja
- h. Kesiapsiagaan menghadapi kondisi darurat atau bencana

Pelaksanaan K3RS tersebut harus sesuai dengan standar K3RS

Pelaksanaan rencana K3RS harus ditopang oleh sumber daya manusia yang kompeten di bidang K3RS, serta didukung oleh sarana, prasarana, dan alokasi anggaran yang memadai. Sumber daya manusia di bidang K3RS memegang peranan penting karena mereka bertanggung jawab dalam menjalankan aktivitas manajerial dan operasional terkait pelaksanaan K3RS. Tanpa keterlibatan aktif dari sumber daya manusia K3RS, elemen lain seperti sarana, prasarana, dan sumber daya lainnya tidak akan dapat berfungsi secara optimal. Oleh sebab itu, sumber daya manusia di bidang K3RS menjadi faktor kunci untuk memastikan pelaksanaan K3RS berjalan dengan efisien, efektif, dan berkelanjutan.

4. Pemantauan dan evaluasi kinerja K3 Rumah Sakit

Rumah Sakit wajib menetapkan dan melaksanakan program K3RS, yang mencakup pencatatan, pemantauan, evaluasi, dan pelaporan untuk mencapai sasaran yang telah ditentukan. Program K3RS ini dirancang dengan fokus pada peningkatan kesehatan, pencegahan gangguan kesehatan, dan pencegahan kecelakaan yang berpotensi menyebabkan cedera personil, kehilangan produktivitas, kerusakan peralatan, serta gangguan terhadap lingkungan. Program ini juga bertujuan memastikan seluruh personil siap menghadapi situasi darurat.

Kemajuan pelaksanaan program K3RS dipantau secara berkala untuk mendukung peningkatan yang berkelanjutan sesuai dengan risiko yang telah diidentifikasi. Pemantauan dilakukan berdasarkan rekaman sebelumnya dan pencapaian sasaran K3RS di masa lalu. Selain itu,

penerapan inspeksi tempat kerja dilakukan dengan memenuhi persyaratan berikut:

- a. Inspeksi tempat kerja dan cara kerja dilaksanakan secara teratur.
- b. Inspeksi dilaksanakan bersama oleh dan wakil organisasi/unit yang bertanggung jawab di bidang K3RS dan wakil SDM Rumah Sakit yang telah memperoleh orientasi dan/atau workshop dan/atau pelatihan mengenai identifikasi potensi bahaya.
- c. Inspeksi mencari masukan dari petugas yang melakukan tugas ditempat yang diperiksa.
- d. Daftar periksa (check list) tempat kerja telah disusun untuk digunakan pada saat inspeksi.
- e. Laporan inspeksi diajukan kepada organisasi/unit yang bertanggung jawab di bidang K3RS sesuai dengan kebutuhan.
- f. Tindakan korektif dipantau untuk menentukan efektifitasnya.
- g. Pimpinan Rumah Sakit atau organisasi/unit yang bertanggung jawab di bidang K3RS menetapkan penanggung jawab untuk pelaksanaan tindakan perbaikan dari hasil laporan pemeriksaan/inspeksi.

5. Peninjauan dan peningkatan kinerja K3 Rumah Sakit

Pimpinan Rumah Sakit bertanggung jawab untuk melakukan evaluasi dan kaji ulang terhadap kinerja K3RS secara rutin. Hasil dari evaluasi dan kaji ulang ini harus ditindaklanjuti dengan langkah-langkah perbaikan berkelanjutan untuk memastikan tercapainya tujuan yang telah ditetapkan. Kinerja K3RS dituangkan dalam bentuk indikator kinerja yang

dirancang untuk dicapai setiap tahun. Indikator kinerja K3RS yang dapat digunakan mencakup berbagai aspek yang relevan, seperti:

- a. Menurunkan absensi karyawan karena sakit.
- b. Menurunkan angka kecelakaan kerja.
- c. Menurunkan prevalensi penyakit akibat kerja.
- d. Meningkatnya produktivitas kerja Rumah Sakit.

F. Pelaksanaan Sistem Manajemen K3

1. Kriteria Audit SMK3

Audit SMK3 merupakan sarana untuk menilai tingkat keberhasilan dalam pelaksanaan dan penerapan SMK3 di tempat kerja secara sistematis dan independen, dengan tujuan memastikan bahwa penerapan SMK3 telah berjalan efektif demi mencapai kebijakan serta sasaran perusahaan (Indasah 2021). Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja di jelaskan Sistem ini terdiri dari 12 elemen yang terurai ke dalam 166 kriteria, 12 elemen dimaksud adalah sebagai berikut:

1) Pembangunan dan Pemeliharaan Komitmen

1.1 Kebijakan K3

1.1.1 Terdapat kebijakan K3 yang tertulis, bertanggal, ditandatangani oleh pengusaha atau pengurus, secara jelas menyatakan tujuan dan sasaran K3 serta komitmen terhadap peningkatan K3.

1.1.2 Kebijakan disusun oleh pengusaha dan/atau pengurus setelah melalui proses konsultasi dengan wakil tenaga kerja.

1.1.3 Perusahaan mengkomunikasikan kebijakan K3 kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok dengan tata cara yang tepat.

1.1.4 Kebijakan khusus dibuat untuk masalah K3 yang bersifat khusus

1.1.5 Kebijakan K3 dan kebijakan khusus lainnya ditinjau ulang secara berkala untuk menjamin bahwa kebijakan tersebut sesuai dengan perubahan yang terjadi dalam perusahaan dan dalam peraturan perundangundangan.

1.2 Tanggung Jawab dan Wewenang Untuk Bertindak

1.2.1 Tanggung jawab dan wewenang untuk mengambil tindakan dan melaporkan kepada semua pihak yang terkait dalam perusahaan di bidang K3 telah ditetapkan, diinformasikan dan didokumentasikan.

1.2.2 Penunjukan penanggung jawab K3 harus sesuai peraturan perundang-undangan.

1.2.3 Pimpinan unit kerja dalam suatu perusahaan bertanggung jawab atas kinerja K3 pada unit kerjanya.

1.2.4 Pengusaha atau pengurus bertanggung jawab secara penuh untuk menjamin pelaksanaan SMK3.

1.2.5 Petugas yang bertanggung jawab untuk penanganan keadaan darurat telah ditetapkan dan mendapatkan pelatihan.

1.2.6 Perusahaan mendapatkan saran-saran dari para ahli di bidang K3 yang berasal dari dalam dan/atau luar perusahaan.

1.2.7 Kinerja K3 termuat dalam laporan tahunan perusahaan atau laporan lain yang setingkat.

1.3 Tinjauan dan Evaluasi

1.3.1 Tinjauan terhadap penerapan SMK3 meliputi kebijakan, perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi telah dilakukan, dicatat dan didokumentasikan.

1.3.2 Hasil tinjauan dimasukkan dalam perencanaan tindakan manajemen.

1.3.3 Pengurus harus meninjau ulang pelaksanaan SMK3 secara berkala untuk menilai kesesuaian dan efektivitas SMK3.

1.4 Keterlibatan dan Konsultasi dengan Tenaga Kerja

1.4.1 Keterlibatan dan penjadwalan konsultasi tenaga kerja dengan wakil perusahaan didokumentasikan dan disebarluaskan ke seluruh tenaga kerja.

1.4.2 Terdapat prosedur yang memudahkan konsultasi mengenai perubahan-perubahan yang mempunyai implikasi terhadap K3.

- 1.4.3 Perusahaan telah membentuk P2K3 Sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - 1.4.4 Ketua P2K3 adalah pimpinan puncak atau pengurus
 - 1.4.5 Sekretaris P2K3 adalah ahli K3 sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
 - 1.4.6 P2K3 menitikberatkan kegiatan pada pengembangan kebijakan dan prosedur mengendalikan risiko.
 - 1.4.7 Susunan pengurus P2K3 didokumentasikan dan diinformasikan kepada tenaga kerja.
 - 1.4.8 P2K3 mengadakan pertemuan secara teratur dan hasilnya disebarluaskan di tempat kerja.
 - 1.4.9 P2K3 melaporkan kegiatannya secara teratur sesuai dengan peraturan perundangundangan.
 - 1.4.10 Dibentuk kelompok-kelompok kerja dan dipilih dari wakil-wakil tenaga kerja yang ditunjuk sebagai penanggung jawab K3 di tempat kerjanya dan kepadanya diberikan pelatihan sesuai dengan peraturan perundang- undangan.
 - 1.4.11 Susunan kelompok-kelompok kerja yang telah terbentuk didokumentasikan dan diinformasikan kepada tenaga kerja.
- 2) Pembuatan dan Pendokumentasian Rencana K3
- 2.1 Rencana strategi K3

2.1.1 Terdapat prosedur terdokumentasi untuk identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian risiko K3.

2.1.2 Identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian risiko K3 sebagai rencana strategi K3 dilakukan oleh petugas yang berkompeten.

2.1.3 Rencana strategi K3 sekurang-kurangnya berdasarkan tinjauan awal, identifikasi potensi bahaya, penilaian, pengendalian risiko, dan peraturan perundang-undangan serta informasi K3 lain baik dari dalam maupun luar perusahaan.

2.1.4 Rencana strategi K3 yang telah ditetapkan digunakan untuk mengendalikan risiko K3 dengan menetapkan tujuan dan sasaran yang dapat diukur dan menjadi prioritas serta menyediakan sumber daya.

2.1.5 Rencana kerja dan rencana khusus yang berkaitan dengan produk, proses, proyek atau tempat kerja tertentu telah dibuat dengan menetapkan tujuan dan sasaran yang dapat diukur, menetapkan waktu pencapaian dan menyediakan sumber daya.

2.1.6 Rencana K3 diselaraskan dengan rencana sistem manajemen perusahaan.

2.2 Manual SMK3

2.2.1 Manual SMK3 meliputi kebijakan, tujuan, rencana, prosedur K3, instruksi kerja, formulir, catatan dan tanggung

jawab serta wewenang tanggung jawab K3 untuk semua tingkatan dalam perusahaan.

2.2.2 Terdapat manual khusus yang berkaitan dengan produk, proses, atau tempat kerja tertentu.

2.2.3 Manual SMK3 mudah didapat oleh semua personil dalam perusahaan sesuai kebutuhan.

2.3 Peraturan perundangan dan persyaratan lain dibidang K3

2.3.1 Terdapat prosedur yang terdokumentasi untuk mengidentifikasi, memperoleh, memelihara dan memahami peraturan perundang-undangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan dibidang K3 untuk seluruh tenaga kerja di perusahaan.

2.3.2 Penanggung jawab untuk memelihara dan mendistribusikan informasi terbaru mengenai peraturan perundangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain telah ditetapkan

2.3.3 Persyaratan pada peraturan perundangundangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan di bidang K3 dimasukkan pada prosedur-prosedur dan petunjuk-petunjuk kerja.

2.3.4 Perubahan pada peraturan perundangundangan, standar, pedoman teknis, dan persyaratan lain yang relevan di bidang K3 digunakan untuk peninjauan prosedurprosedur dan petunjuk-petunjuk kerja.

2.4 Informasi K3

2.4.1 Informasi yang dibutuhkan mengenai kegiatan K3 disebarluaskan secara sistematis kepada seluruh tenaga kerja, tamu, kontraktor, pelanggan, dan pemasok.

3) Pengendalian Perancangan dan Peninjauan Kontrak

5.1 Pengendalian Perancangan

5.1.1 Prosedur yang terdokumentasi mempertimbangkan identifikasi potensi bahaya, penilaian, dan pengendalian risiko yang dilakukan pada tahap perancangan dan modifikasi.

5.1.2 Prosedur, instruksi kerja dalam penggunaan produk, pengoperasian mesin dan peralatan, instalasi, pesawat atau proses serta informasi lainnya yang berkaitan dengan K3 telah dikembangkan selama perancangan dan/atau modifikasi.

5.1.3 Petugas yang berkompeten melakukan verifikasi bahwa perancangan dan/atau modifikasi memenuhi persyaratan K3 yang ditetapkan sebelum penggunaan hasil rancangan

5.1.4 Semua perubahan dan modifikasi perancangan yang mempunyai implikasi terhadap K3 diidentifikasi, didokumentasikan, ditinjau ulang dan disetujui oleh petugas yang berwenang sebelum pelaksanaan.

5.2 Peninjauan Kontrak

5.2.1 Prosedur yang terdokumentasi harus mampu mengidentifikasi bahaya dan menilai risiko K3 bagi tenaga kerja, lingkungan, dan masyarakat, dimana prosedur tersebut digunakan pada saat memasok barang dan jasa dalam suatu kontrak.

5.2.2 Identifikasi bahaya dan penilaian risiko dilakukan pada tinjauan kontrak oleh petugas yang berkompeten

5.2.3 Kontrak ditinjau ulang untuk menjamin bahwa pemasok dapat memenuhi persyaratan K3 bagi pelanggan.

5.2.4 Catatan tinjauan kontrak dipelihara dan didokumentasikan.

4) Pengendalian Dokumen

4.1 Persetujuan, Pengeluaran dan Pengendalian Dokumen

4.1.1 Dokumen K3 mempunyai identifikasi status, wewenang, tanggal pengeluaran dan tanggal modifikasi

4.1.2 Penerima distribusi dokumen tercantum dalam dokumen tersebut.

4.1.3 Dokumen K3 edisi terbaru disimpan secara sistematis pada tempat yang ditentukan.

4.1.4 Dokumen usang segera disingkirkan dari penggunaannya sedangkan dokumen usang yang disimpan untuk keperluan tertentu diberi tanda khusus

4.2 Perubahan dan Modifikasi Dokumen

4.2.1 Terdapat sistem untuk membuat, menyetujui perubahan terhadap dokumen K3.

4.2.2 Dalam hal terjadi perubahan diberikan alasan terjadinya perubahan dan tertera dalam dokumen atau lampirannya dan menginformasikan kepada pihak terkait.

4.2.3 Terdapat prosedur pengendalian dokumen atau daftar seluruh dokumen yang mencantumkan status dari setiap dokumen tersebut, dalam upaya mencegah penggunaan dokumen yang usang.

5) Pembelian dan Pengendalian Produk

5.1 Spesifikasi Pembelian Barang dan Jasa

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

5.1.2 Spesifikasi pembelian untuk setiap sarana produksi, zat kimia atau jasa harus dilengkapi spesifikasi yang sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar K3

5.1.3 Konsultasi dengan tenaga kerja yang kompeten pada saat keputusan pembelian, dilakukan untuk menetapkan persyaratan K3 yang dicantumkan dalam spesifikasi pembelian dan diinformasikan kepada tenaga kerja yang menggunakannya

5.1.4 Kebutuhan pelatihan, pasokan alat pelindung diri dan perubahan terhadap prosedur kerja harus dipertimbangkan sebelum pembelian dan penggunaannya.

5.1.5 Persyaratan K3 dievaluasi dan menjadi pertimbangan dalam seleksi pembelian.

5.2 Sistem Verifikasi Barang dan Jasa Yang Telah Dibeli

5.2.1 Barang dan jasa yang dibeli diperiksa kesesuaiannya dengan spesifikasi pembelian.

5.3 Pengendalian Barang dan Jasa Yang Dipasok Pelanggan

5.3.1 Barang dan jasa yang dipasok pelanggan, sebelum digunakan terlebih dahulu diidentifikasi potensi bahaya dan dinilai risikonya dan catatan tersebut dipelihara untuk memeriksa prosedur.

5.4 Kemampuan Telusur Produk

5.4.1 Semua produk yang digunakan dalam proses produksi dapat diidentifikasi di seluruh tahapan produksi dan instalasi, jika terdapat potensi masalah K3.

5.4.2 Terdapat prosedur yang terdokumentasi untuk penelusuran produk yang telah terjual, jika terdapat potensi masalah K3 di dalam penggunaannya.

5.4.3

6) Keamanan Bekerja Berdasarkan SMK3

6.1 Sistem Kerja

- 6.1.1 Petugas yang kompeten telah mengidentifikasi bahaya, menilai dan mengendalikan risiko yang timbul dari suatu proses kerja.
- 6.1.2 Apabila upaya pengendalian risiko diperlukan, maka upaya tersebut ditetapkan melalui tingkat pengendalian.
- 6.1.3 Terdapat prosedur atau petunjuk kerja yang terdokumentasi untuk mengendalikan risiko yang teridentifikasi dan dibuat atas dasar masukan dari personil yang kompeten serta tenaga kerja yang terkait dan disahkan oleh orang yang berwenang di perusahaan.
- 6.1.4 Kepatuhan terhadap peraturan perundangundangan, standar serta pedoman teknis yang relevan diperhatikan pada saat mengembangkan atau melakukan modifikasi atau petunjuk kerja.
- 6.1.5 Terdapat sistem izin kerja untuk tugas berisiko tinggi.
- 6.1.6 Alat pelindung diri disediakan sesuai kebutuhan dan digunakan secara benar serta selalu dipelihara dalam kondisi layak pakai.
- 6.1.7 Alat pelindung diri yang digunakan dipastikan telah dinyatakan layak pakai sesuai dengan standar dan/atau peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 6.1.8 Upaya pengendalian risiko dievaluasi secara berkala apabila terjadi ketidaksesuaian atau perubahan pada proses kerja.

6.2 Pengawasan

6.2.1 Dilakukan pengawasan untuk menjamin bahwa setiap pekerjaan dilaksanakan dengan aman dan mengikuti prosedur dan petunjuk kerja yang telah ditentukan

6.2.2 Setiap orang diawasi sesuai dengan tingkat kemampuan dan tingkat risiko tugas.

6.2.3 Pengawas/penyelia ikut serta dalam identifikasi bahaya dan membuat upaya pengendalian.

6.2.4 Pengawas/penyelia diikutsertakan dalam melakukan penyelidikan dan pembuatan laporan terhadap terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja serta wajib menyerahkan laporan dan saran-saran kepada pengusaha atau pengurus.

6.2.5 Pengawas/penyelia ikut serta dalam proses konsultasi.

6.3 Seleksi dan Penempatan Personil

6.3.1 Persyaratan tugas tertentu termasuk persyaratan kesehatan diidentifikasi dan dipakai untuk menyeleksi dan menempatkan tenaga kerja

6.3.2 Penugasan pekerjaan harus berdasarkan kemampuan dan keterampilan serta kewenangan yang dimiliki.

6.4 Area Terbatas

6.4.1 Pengusaha atau pengurus melakukan penilaian risiko lingkungan kerja untuk mengetahui daerah-daerah yang memerlukan pembatasan izin masuk.

- 6.4.2 Terdapat pengendalian atas daerah/tempat dengan pembatasan izin masuk.
- 6.4.3 Tersedianya fasilitas dan layanan di tempat kerja sesuai dengan standar dan pedoman teknis.
- 6.4.4 Rambu-rambu K3 harus dipasang sesuai dengan standar dan pedoman teknis.
- 6.5 Pemeliharaan, Perbaikan, dan Perubahan Sarana Produksi
- 6.5.1 Penjadualan pemeriksaan dan pemeliharaan sarana produksi serta peralatan mencakup verifikasi alat-alat pengaman serta persyaratan yang ditetapkan oleh peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan.
- 6.5.2 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
- 6.5.3 Sarana dan peralatan produksi memiliki sertifikat yang masih berlaku sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan dan standar.
- 6.5.4 Pemeriksaan, pemeliharaan, perawatan, perbaikan dan setiap perubahan harus dilakukan petugas yang kompeten dan berwenang
- 6.5.5 Terdapat prosedur untuk menjamin bahwa Jika terjadi perubahan terhadap sarana dan peralatan produksi,

perubahan tersebut harus sesuai dengan persyaratan peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis yang relevan.

6.5.6 Terdapat prosedur permintaan pemeliharaan sarana dan peralatan produksi dengan kondisi K3 yang tidak memenuhi persyaratan dan perlu segera diperbaiki.

6.5.7 Terdapat sistem untuk penandaan bagi peralatan yang sudah tidak aman lagi untuk digunakan atau sudah tidak digunakan.

6.5.8 Apabila diperlukan dilakukan penerapan sistem penguncian pengoperasian (lock out system) untuk mencegah agar sarana produksi tidak dihidupkan sebelum saatnya.

6.5.9 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.

6.5.10 Terdapat penanggung jawab untuk menyetujui bahwa sarana dan peralatan produksi telah aman digunakan setelah proses pemeliharaan, perawatan, perbaikan atau perubahan.

6.6 Pelayanan

6.6.1 Apabila perusahaan dikontrak untuk menyediakan pelayanan yang tunduk pada standar dan peraturan perundang-undangan mengenai K3, maka perlu disusun

prosedur untuk menjamin bahwa pelayanan memenuhi persyaratan.

6.6.2 Apabila perusahaan diberi pelayanan melalui kontrak, dan pelayanan tunduk pada standar dan peraturan perundangan undangan K3, maka perlu disusun prosedur untuk menjamin bahwa pelayanan memenuhi persyaratan.

6.7 Kesiapan Untuk Menangani Keadaan Darurat

6.7.1 Keadaan darurat yang potensial di dalam dan/atau di luar tempat kerja telah diidentifikasi dan prosedur keadaan darurat telah didokumentasikan dan diinformasikan agar diketahui oleh seluruh orang yang ada di tempat kerja.

6.7.2 Penyediaan alat/sarana dan prosedur keadaan darurat berdasarkan hasil identifikasi dan diuji serta ditinjau secara rutin oleh petugas yang berkompeten dan berwenang.

6.7.3 Tenaga kerja mendapat instruksi dan pelatihan mengenai prosedur keadaan darurat yang sesuai dengan tingkat risiko.

6.7.4 Petugas penanganan keadaan darurat ditetapkan dan diberikan pelatihan khusus serta diinformasikan kepada seluruh orang yang ada di tempat kerja.

6.7.5 Instruksi/prosedur keadaan darurat dan hubungan keadaan darurat diperlihatkan secara jelas dan menyolok serta diketahui oleh seluruh tenaga kerja di perusahaan.

6.7.6 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.

6.7.7 Jenis, jumlah, penempatan dan kemudahan untuk mendapatkan alat keadaan darurat telah sesuai dengan peraturan perundangundangan atau standar dan dinilai oleh petugas yang berkompeten dan berwenang.

6.8 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

6.8.1 Perusahaan telah mengevaluasi alat P3K dan menjamin bahwa sistem P3K yang ada memenuhi peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis.

6.8.2 Petugas P3K telah dilatih dan ditunjuk sesuai dengan peraturan perundangan-undangan.

6.9 Rencana dan Pemulihan Keadaan Darurat

6.9.1 Prosedur untuk pemulihan kondisi tenaga kerja maupun sarana dan peralatan produksi yang mengalami kerusakan telah ditetapkan dan dapat diterapkan sesegera mungkin setelah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

7) Standar Pemantauan

7.1 Pemeriksaan Bahaya

7.1.1 Pemeriksaan/inspeksi terhadap tempat kerja dan cara kerja dilaksanakan secara teratur.

7.1.2 Pemeriksaan/inspeksi dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang yang telah memperoleh pelatihan mengenai identifikasi bahaya.

7.1.3 Pemeriksaan/inspeksi mencari masukan dari tenaga kerja yang melakukan tugas di tempat yang diperiksa.

7.1.4 Daftar periksa (check list) tempat kerja telah disusun untuk digunakan pada saat pemeriksaan/inspeksi.

7.1.5 Laporan pemeriksaan/inspeksi berisi rekomendasi untuk tindakan perbaikan dan diajukan kepada pengurus dan P2K3 sesuai dengan kebutuhan.

7.1.6 Pengusaha atau pengurus telah menetapkan penanggung jawab untuk pelaksanaan tindakan perbaikan dari hasil laporan pemeriksaan/inspeksi.

7.1.7 Tindakan perbaikan dari hasil laporan pemeriksaan/inspeksi dipantau untuk menentukan efektifitasnya.

7.2 Pemantauan/Pengukuran Lingkungan Kerja

7.2.1 Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilaksanakan secara teratur dan hasilnya didokumentasikan, dipelihara dan digunakan untuk penilaian dan pengendalian risiko.

7.2.2 Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja meliputi faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikologi.

7.2.3 Pemantauan/pengukuran lingkungan kerja dilakukan oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam dan/atau luar perusahaan.

7.3 Peralatan Pemeriksaan/Inspeksi, Pengukuran dan Pengujian

7.3.1 Terdapat prosedur yang terdokumentasi mengenai identifikasi, kalibrasi, pemeliharaan dan penyimpanan untuk alat pemeriksaan, ukur dan uji mengenai K3.

7.3.2 Alat dipelihara dan dikalibrasi oleh petugas atau pihak yang berkompeten dan berwenang dari dalam dan/atau luar perusahaan.

7.4 Pemantauan Kesehatan Tenaga Kerja

7.4.1 Dilakukan pemantauan kesehatan tenaga kerja yang bekerja pada tempat kerja yang mengandung potensi bahaya tinggi sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

7.4.2 Pengusaha atau pengurus telah melaksanakan identifikasi keadaan dimana pemeriksaan kesehatan tenaga kerja perlu dilakukan dan telah melaksanakan sistem untuk membantu pemeriksaan ini.

7.4.3 Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dilakukan oleh dokter pemeriksa yang ditunjuk sesuai peraturan perundangundangan.

7.4.4 Perusahaan menyediakan pelayanan kesehatan kerja sesuai peraturan perundangundangan.

7.4.5 Catatan mengenai pemantauan kesehatan tenaga kerja dibuat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

8) Pelaporan dan Perbaikan Kekurangan

8.1 Pelaporan Bahaya

8.1.1 Terdapat prosedur pelaporan bahaya yang berhubungan dengan K3 dan prosedur ini diketahui oleh tenaga kerja.

8.2 Pelaporan Kecelakaan

8.2.1 Terdapat prosedur terdokumentasi yang menjamin bahwa semua kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, kebakaran atau peledakan serta kejadian berbahaya lainnya di tempat kerja dicatat dan dilaporkan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

8.3 Pemeriksaan dan pengkajian Kecelakaan

8.3.1 Tempat kerja/perusahaan mempunyai prosedur pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

8.3.2 Pemeriksaan dan pengkajian kecelakaan kerja dilakukan oleh petugas atau Ahli K3 yang ditunjuk sesuai peraturan perundangundangan atau pihak lain yang berkompeten dan berwenang.

8.3.3 Laporan pemeriksaan dan pengkajian berisi tentang sebab dan akibat serta rekomendasi/saran dan jadwal waktu pelaksanaan usaha perbaikan.

8.3.4 Penanggung jawab untuk melaksanakan tindakan perbaikan atas laporan pemeriksaan dan pengkajian telah ditetapkan.

8.3.5 Tindakan perbaikan diinformasikan kepada tenaga kerja yang bekerja di tempat terjadinya kecelakaan.

8.3.6 Pelaksanaan tindakan perbaikan dipantau, didokumentasikan dan diinformasikan ke seluruh tenaga kerja.

8.4 Penanganan Masalah

8.4.1 Terdapat prosedur untuk menangani masalah keselamatan dan kesehatan yang timbul dan sesuai dengan peraturan perundangundangan yang berlaku.

9) Pengelolaan Material dan Perpindahannya

9.1 Penanganan Secara Manual dan Mekanis

9.1.1 Terdapat prosedur untuk mengidentifikasi potensi bahaya dan menilai risiko yang berhubungan dengan penanganan secara manual dan mekanis.

9.1.2 Identifikasi bahaya dan penilaian risiko dilaksanakan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang.

9.1.3 Pengusaha atau pengurus menerapkan dan meninjau cara pengendalian risiko yang berhubungan dengan penanganan secara manual atau mekanis.

9.1.4 Terdapat prosedur untuk penanganan bahan meliputi metode pencegahan terhadap kerusakan, tumpahan dan/atau kebocoran.

9.2 Sistem Pengangkutan, Penyimpanan dan Pembuangan

9.2.1 Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan disimpan dan dipindahkan dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

9.2.2 Terdapat prosedur yang menjelaskan persyaratan pengendalian bahan yang dapat rusak atau kadaluarsa.

9.2.3 Terdapat prosedur yang menjamin bahwa bahan dibuang dengan cara yang aman sesuai dengan peraturan perundangundangan.

9.3 Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya (BKB)

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

9.3.2 Terdapat Lembar Data Keselamatan BKB (Material Safety Data Sheets) meliputi keterangan mengenai keselamatan bahan sebagaimana diatur pada peraturan perundang-undangan dan dengan mudah dapat diperoleh.

9.3.3 Terdapat sistem untuk mengidentifikasi dan pemberian label secara jelas pada bahan kimia berbahaya.

9.3.4 Rambu peringatan bahaya terpasang sesuai dengan persyaratan peraturan perundangundangan dan/atau standar yang relevan.

9.3.5 Penanganan BKB dilakukan oleh petugas yang berkompeten dan berwenang

10) Pengumpulan Dan Penggunaan Data

10.1 Catatan K3

10.1.1 Pengusaha atau pengurus telah mendokumentasikan dan menerapkan prosedur pelaksanaan identifikasi, pengumpulan, pengarsipan, pemeliharaan, penyimpanan dan penggantian catatan K3.

10.1.2 Peraturan perundang-undangan, standar dan pedoman teknis K3 yang relevan dipelihara pada tempat yang mudah didapat.

10.1.3 Terdapat prosedur yang menentukan persyaratan untuk menjaga kerahasiaan catatan.

10.1.4 Catatan kompensasi kecelakaan dan rehabilitasi kesehatan tenaga kerja dipelihara.

10.2 Data dan Laporan K3

10.2.1 Data K3 yang terbaru dikumpulkan dan dianalisa.

10.2.2 Laporan rutin kinerja K3 dibuat dan disebarluaskan di dalam tempat kerja.

11) Pemeriksaan SMK3

11.1 Audit Internal SMK3

11.1.1 Audit internal SMK3 yang terjadwal dilaksanakan untuk memeriksa kesesuaian kegiatan perencanaan dan untuk menentukan efektifitas kegiatan tersebut.

11.1.2 Audit internal SMK3 dilakukan oleh petugas yang independen, berkompeten dan berwenang.

11.1.3 Laporan audit didistribusikan kepada pengusaha atau pengurus dan petugas lain yang berkepentingan dan

dipantau untuk menjamin dilakukannya tindakan perbaikan.

12) Pengembangan Keterampilan dan Kemampuan

12.1 Strategi Pelatihan

12.1.1 Analisis kebutuhan pelatihan K3 sesuai persyaratan peraturan perundang-undangan telah dilakukan.

12.1.2 Rencana pelatihan K3 bagi semua tingkatan telah disusun

12.1.3 Jenis pelatihan K3 yang dilakukan harus disesuaikan dengan kebutuhan untuk pengendalian potensi bahaya.

12.1.4 Pelatihan dilakukan oleh orang atau badan yang berkompeten dan berwenang sesuai peraturan perundang-undangan.

12.1.5 Terdapat fasilitas dan sumber daya memadai untuk pelaksanaan pelatihan yang efektif.

12.1.6 Pengusaha atau pengurus mendokumentasikan dan menyimpan catatan seluruh pelatihan.

12.1.7 Program pelatihan ditinjau secara teratur untuk menjamin agar tetap relevan dan efektif.

12.2 Pelatihan Bagi Manajemen dan Penyelia

12.2.1 Anggota manajemen eksekutif dan pengurus berperan serta dalam pelatihan yang mencakup penjelasan tentang kewajiban hukum dan prinsip-prinsip serta pelaksanaan K3.

12.2.2 Manajer dan pengawas/penyelia menerima pelatihan yang sesuai dengan peran dan tanggung jawab mereka

12.3 Pelatihan Bagi Tenaga Kerja

12.3.1 Pelatihan diberikan kepada semua tenaga kerja termasuk tenaga kerja baru dan yang dipindahkan agar mereka dapat melaksanakan tugasnya secara aman.

12.3.2 Pelatihan diberikan kepada tenaga kerja apabila di tempat kerjanya terjadi perubahan sarana produksi atau proses

12.3.3 Pengusaha atau pengurus memberikan pelatihan penyegaran kepada semua tenaga kerja.

12.4 Pelatihan Pengenalan dan Pelatihan Untuk Pengunjung dan Kontraktor

12.4.1 Terdapat prosedur yang menetapkan persyaratan untuk memberikan taklimat (briefing) kepada pengunjung dan mitra kerja guna menjamin K3.

12.5 Pelatihan Keahlian Khusus

12.5.1 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. Penetapan Kriteria SMK3

Pelaksanaan penilaian SMK3 dilakukan berdasarkan tingkatan penerapan SMK3 yang terdiri dari 3 (tiga) tingkatan yaitu:

a. Penilaian Tingkat Awal

Penilaian penerapan SMK3 terhadap 64 (enam puluh empat) kriteria sebagaimana tercantum dalam kolom 3 pada Tabel 2.1.

b. Penilaian Tingkat Transisi

Penilaian penerapan SMK3 terhadap 122 (seratus dua puluh dua) kriteria sebagaimana tercantum dalam kolom 3 dan kolom 4 pada Tabel 2. 1.

c. Penilaian Tingkat Lanjut

Penilaian penerapan SMK3 terhadap 166 (seratus enam puluh enam) kriteria sebagaimana tercantum dalam kolom 3, kolom 4, dan kolom 5 pada Tabel 2.1.

Kriteria yang digunakan dalam penilaian berdasarkan Tabel 1 berikut:

Tabel 2. 1
Kriteria pada Tingkat Penerapan SMK3

No	Elemen	Tingkat Awal	Tingkat Transisi (seluruh tingkat awal dan transisi)	Tingkat Lanjutan (seluruh tingkat awal, transisi dan lanjutan)
1	2	3	4	5
1	Pembangunan dan Pemeliharaan Komitmen	1.1.1, 1.1.3, 1.2.2, 1.2.4, 1.2.5, 1.2.6, 1.3.3, 1.4.1, 1.4.3, 1.4.4, 1.4.5, 1.4.6, 1.4.7, 1.4.8, 1.4.9	1.1.2, 1.2.1, 1.2.3, 1.3.1, 1.4.2	1.1.4, 1.1.5, 1.2.7, 1.3.2, 1.4.10, 1.4.11
2	Pembuatan dan Pendokumentasian Rencana K3	2.1.1, 2.4.1	2.1.2, 2.1.3, 2.1.4, 2.2.1, 2.3.1, 2.3.2, 2.3.4	2.1.5, 2.1.6, 2.2.2, 2.2.3, 2.3.3

No	Elemen	Tingkat Awal	Tingkat Transisi (seluruh tingkat awal dan transisi)	Tingkat Lanjutan (seluruh tingkat awal, transisi dan lanjutan)
1	2	3	4	5
3	Pengendalian Perancangan dan Peninjauan Kontrak	3.1.1, 3.2.2	3.1.2, 3.1.3, 3.1.4, 3.2.1	3.2.3, 3.2.4
4	Pengendalian Dokumen	4.1.1	4.1.2, 4.2.1	4.1.3, 4.1.4, 4.2.2, 4.2.3
5	Pembelian dan Pengendalian Produk	5.1.1, 5.1.2, 5..2.1	5.1.3	5.1.4, 5.1.5, 5.3.1, 5.4.1, 5.4.2
6	Keamanan Bekerja Berdasarkan SMK3	6.1.1, 6.1.5, 6.1.6, 6.1.7, 6.2.1, 6.3.1, 6.3.2, 6.4.1, 6.4.2, 6.4.3, 6.4.4, 6.5.2, 6.5.3, 6.5.4, 6.5.7, 6.5.8, 6.5.9, 6.7.4, 6.7.6, 6.8.1, 6.8.2	6.1.2, 6.1.3, 6.1.4, 6.2.2, 6.2.3, 6.2.4, 6.2.5, 6.5.1, 6.5.5, 6.5.6, 6.5.10, 6.7.1, 6.7.2, 6.7.3, 6.7.5, 6.7.7	6.1.8, 6.6.1, 6.6.2, 6.9.1
7	Standar Pemantauan	7.1.1, 7.2.1, 7.2.2, 7.2.3, 7.4.1, 7.4.3, 7.4.4, 7.4.5	7.1.2, 7.1.3, 7.1.4, 7.1.5, 7.1.6, 7.1.7, 7.4.2	7.3.1, 7.3.2
8	Pelaporan dan Perbaikan Kekurangan	8.3.1	8.1.1, 8.2.1, 8.3.2	8.3.3, 8.3.4, 8.3.5, 8.3.6, 8.4.1
9	Pengelolaan Material dan Perpindahannya	9.1.1, 9.1.2, 9.2.1, 9.2.3, 9.3.1, 9.3.3, 9.3.4	9.1.3, 9.1.4, 9.3.5	9.2.2, 9.3.2
10	Pengumpulan Dan Penggunaan Data		10.1.1, 10.1.2, 10.2.1, 10.2.2	10.1.3, 10.1.4
11	Pemeriksaan SMK3			11.1.1, 11.1.2, 11.1.3
12	Pengembangan Keterampilan dan Kemampuan	12.2.1, 12.2.2, 12.3.1, 12.5.1	12.1.2, 12.1.4, 12.1.5, 12.1.6, 12.3.2, 12.4.1	12.1.1, 12.1.3, 12.1.7, 12.3.3

Sumber: PP No.50 Tahun 2012

3. Ketentuan Penilaian Hasil Audit SMK3

Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjelaskan bahwa tingkatan penilaian penerapan SMK3 ditetapkan sebagai berikut:

- a. Untuk tingkat pencapaian penerapan 0-59% termasuk tingkat penilaian penerapan kurang.
- b. Untuk tingkat pencapaian penerapan 60-84% termasuk tingkat penilaian penerapan baik.
- c. Untuk tingkat pencapaian penerapan 85-100% termasuk tingkat penilaian penerapan memuaskan.

Tabel 2. 2
Penilaian Tingkat Penerapan SMK3

Kategori Perusahaan	Tingkat Pencapaian penerapan		
	0 – 59%	60 – 84%	85 – 100%
Kategori tingkat awal (64 kriteria)	Tingkat Penilaian Penerapan Kurang	Tingkat Penilaian Penerapan Baik	Tingkat Penilaian Penerapan Memuaskan
Kategori tingkat transisi (122 kriteria)	Tingkat Penilaian Penerapan Kurang	Tingkat Penilaian Penerapan Baik	Tingkat Penilaian Penerapan Memuaskan
Kategori tingkat lanjutan (166 kriteria)	Tingkat Penilaian Penerapan Kurang	Tingkat Penilaian Penerapan Baik	Tingkat Penilaian Penerapan Memuaskan

Sumber: PP No.50 Tahun 2012

G. Perkembangan Sistem Manajemen K3

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) adalah merupakan rumusan kementerian yang membidangi ketenagakerjaan di Republik Indonesia, yang merupakan penjabaran dari UU No. 1 Tahun 1970 dan dituangkan kedalam suatu Peraturan Menteri. Sistem ini terdiri dari 12 elemen yang terurai ke dalam 166 kriteria. Penerapan terhadap SMK3 ini dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu (Indasah 2021):

1. Perusahaan kecil atau perusahaan dengan tingkat resiko rendah harus menerapkan sebanyak 64 (enam puluh empat) kriteria.
2. Perusahaan sedang atau perusahaan dengan tingkat resiko menengah harus menerapkan sebanyak 122 (seratus dua puluh dua) kriteria.
3. Perusahaan besar atau perusahaan dengan tingkat resiko tinggi harus menerapkan sebanyak 166 (seratus enam puluh enam) kriteria.
Keberhasilan penerapan SMK3 di tempat kerja diukur dengan cara berikut:
 - a. Untuk tingkat pencapaian penerapan 0% - 59% dan pelanggaran peraturan perundangan akan dikenai tindakan hukum
 - b. Untuk tingkat pencapaian penerapan 60%-84% diberikan sertifikat dan bendera perak
 - c. Untuk tingkat pencapaian penerapan 85%-100% diberikan sertifikat dan bendera emas. Sistem ini bisa digunakan untuk semua jenis industri, berupa industri manufaktur, industri jasa konstruksi, industri produksi, dll.

Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja versi OHSAS 18001:2007 (*Occupational Health and Safety Assessment Series 18001:2007*)

adalah sistem manajemen K3 yang dikembangkan oleh sebuah kelompok kerja yang melibatkan sekitar 20 organisasi internasional, termasuk lembaga sertifikasi dan badan standarisasi. Standar ini dirancang untuk memberikan panduan bagi organisasi dalam menerapkan sistem manajemen K3 yang dapat diaudit dan disertifikasi. Standar ini terdiri dari 4 bagian utama, dengan inti pada Clause 4: Persyaratan Sistem Manajemen K3, yang mencakup kebijakan K3, perencanaan, implementasi, pemeriksaan, dan tinjauan manajemen. OHSAS 18001 dirancang kompatibel dengan standar sistem manajemen lainnya seperti ISO 9001 (manajemen mutu) dan ISO 14001 (manajemen lingkungan), memungkinkan integrasi sistem yang lebih mudah.

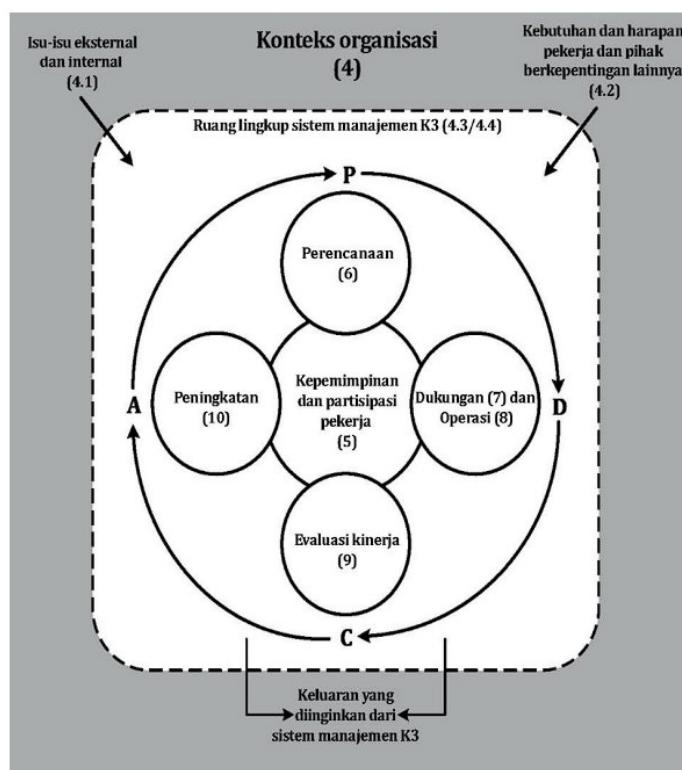
OHSAS 18001:2007 dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan organisasi yang mendesak dalam meningkatkan keselamatan kerja dan mengurangi risiko di tempat kerja. Sejak tahun 2018, OHSAS 18001 telah digantikan oleh ISO 45001 sebagai standar internasional untuk sistem manajemen K3 (Indasah 2021).

H. Siklus *Plan-Do-Check-Act*

Pendekatan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yang diterapkan dalam ISO 45001:2018 (*Occupational health and safety management system Requirements with guidance for use*) ini didasarkan pada konsep *Plan-Do-Check-Act* (PDCA).

Konsep PDCA merupakan proses iteratif yang digunakan oleh organisasi untuk mencapai peningkatan berkelanjutan. Pendekatan ini memungkinkan organisasi untuk secara sistematis merencanakan,

melaksanakan, mengevaluasi, dan meningkatkan kinerja K3. Konsep PDCA tidak hanya dapat diterapkan pada keseluruhan sistem manajemen, tetapi juga dapat digunakan secara spesifik pada masing-masing elemen dalam sistem tersebut. Dengan demikian, setiap elemen sistem K3 dapat dikembangkan secara bertahap dan konsisten, sehingga mendukung pencapaian tujuan keselamatan kerja yang lebih optimal (ISO 45001:2018).



Sumber: ISO 45001:2018

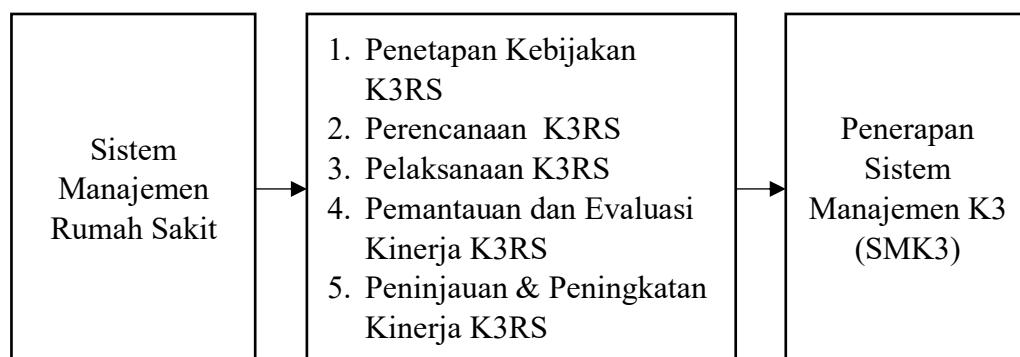
Catatan: Nomor yang diberikan dalam tanda kurung merujuk pada nomor klausul dalam dokumen ISO 45001:2018.

Gambar 2. 1
Hubungan antara PDCA dan kerangka kerja ISO 45001:2018

1. Rencanakan (*Plan*) : menentukan dan menilai risiko K3, peluang K3 serta risiko dan peluang lainnya, menetapkan tujuan dan proses K3 yang diperlukan untuk memberikan hasil sesuai dengan kebijakan K3 organisasi.

2. Lakukan (*Do*) : implementasi proses sesuai rencana.
3. Periksa (*Check*): memantau dan mengukur kegiatan-kegiatan dan proses-proses terkait kebijakansertatujuan K3, dan melaporkan hasilnya.
4. Tingkatkan (*Act*): mengambil tindakan meningkatkan kinerja K3 secara berkesinambungan untuk mencapai hasil yang diinginkan. Dokumen ISO 45001:2018 menggabungkan konsep PDCA kedalam kerangka kerja yang baru, seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1

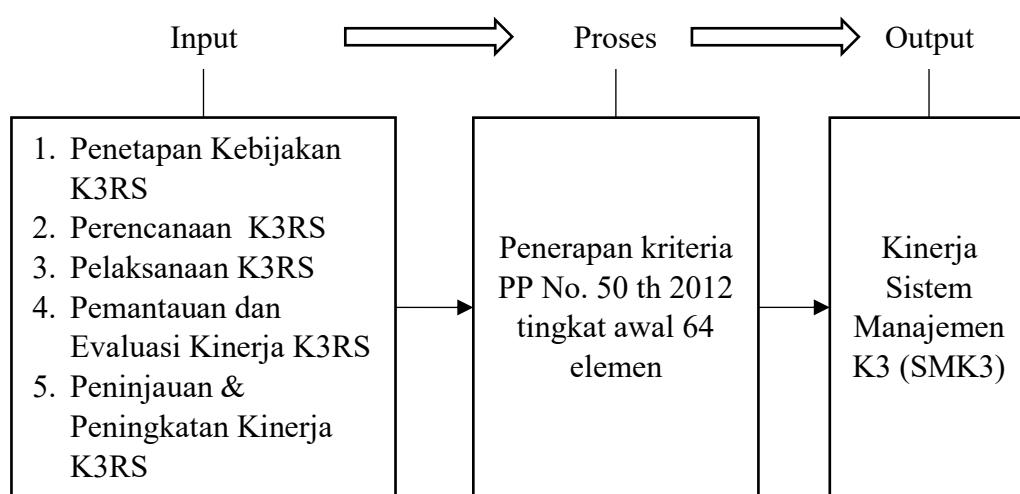
I. Kerangka Teori



Sumber : Permenkes Nomor 66 Tahun 2016 tentang K3RS

Gambar 2. 2 Kerangka Teori

J. Kerangka Konsep



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep