

KESELAMATAN KESEHATAN KERJA DAN KESELAMATAN PASIEN

Buku ini disusun secara lengkap dengan tujuan untuk memudahkan para pembaca memahami isi buku ini. Buku ini membahas tentang Sejarah dan Perkembangan Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Kerja, Tindakan Pertolongan Kecelakaan Kerja, Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pelaksanaan K3 Rumah Sakit, Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Dunia Industri.

KESELAMATAN KESEHATAN KERJA DAN KESELAMATAN PASIEN



Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Keselamatan Pasien

UU No 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta

Fungsi dan sifat hak cipta Pasal 4

Hak Cipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf a merupakan hak eksklusif yang terdiri atas hak moral dan hak ekonomi.

Pembatasan Pelindungan Pasal 26

Ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23, Pasal 24, dan Pasal 25 tidak berlaku terhadap:

- i. penggunaan kutipan singkat ciptaan dan/atau produk hak terkait untuk pelaporan peristiwa aktual yang ditujukan hanya untuk keperluan penyediaan informasi aktual;
- ii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk kepentingan penelitian ilmu pengetahuan;
- iii. penggandaan ciptaan dan/atau produk hak terkait hanya untuk keperluan pengajaran, kecuali pertunjukan dan fonogram yang telah dilakukan pengumuman sebagai bahan ajar; dan
- iv. penggunaan untuk kepentingan pendidikan dan pengembangan ilmu pengetahuan yang memungkinkan suatu ciptaan dan/atau produk hak terkait dapat digunakan tanpa izin pelaku pertunjukan, produser fonogram, atau lembaga penyiaran.

Sanksi Pelanggaran Pasal 113

1. Setiap orang yang dengan tanpa hak melakukan pelanggaran hak ekonomi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf i untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 1 (satu) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp100.000.000 (seratus juta rupiah).
2. Setiap orang yang dengan tanpa hak dan/atau tanpa izin pencipta atau pemegang Hak Cipta melakukan pelanggaran hak ekonomi pencipta sebagaimana dimaksud dalam Pasal 9 ayat (1) huruf c, huruf d, huruf f, dan/atau huruf h untuk Penggunaan Secara Komersial dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun dan/atau pidana denda paling banyak Rp500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

Keselamatan Kesehatan Kerja Dan Keselamatan Pasien

Feiby Jessicha Umboh
Tri Mulia Herawati
Devita Sari
A. Wardah Muzfah
Agnes Ayu Biomi



Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Pasien

Penulis:

**Feiby Jessicha Umboh, Tri Mulia Herawati, Devita Sari,
A. Wardah Muzfah, Agnes Ayu Biomi**

Editor:

Andi Asari

Desainer:

Tim Mafy

Sumber Gambar Cover:

www.freepik.com

Ukuran:

viii, 108 hlm, 15,5 cm x 23 cm

ISBN:

978-623-8506-29-3

Cetakan Pertama:

Desember 2023

**Hak Cipta Dilindungi oleh Undang-Undang. Dilarang
menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian
atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.**

PT MAFY MEDIA LITERASI INDONESIA

ANGGOTA IKAPI 041/SBA/2023

Kota Solok, Sumatera Barat, Kode Pos 27312

Kontak: 081374311814

Website: www.penerbitmafy.com

E-mail: penerbitmafy@gmail.com

Prakata

Segala puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas pertolongan dan limpahan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan buku yang berjudul ***Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Pasien***. Buku ini disusun secara lengkap dengan tujuan untuk memudahkan para pembaca memahami isi buku ini. Buku ini membahas tentang Sejarah dan Perkembangan Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Kerja, Tindakan Pertolongan Kecelakaan Kerja, Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Pelaksanaan K3 Rumah Sakit, Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Dunia Industri.

Kami menyadari bahwa buku yang ada di tangan pembaca ini masih banyak kekurangan. Maka dari itu kami sangat mengharapkan saran untuk perbaikan buku ini di masa yang akan datang. Dan tidak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penerbitan buku ini. Semoga buku ini dapat membawa manfaat dan dampak positif bagi para pembaca.

Penulis, 23 November 2023

Daftar Isi

Prakata	v
01.	
Sejarah dan Perkembangan Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Kerja	1
02.	
Tindakan Pertolongan Kecelakaan Kerja	15
03.	
Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja	29
04.	
Pelaksanaan K3 Rumah Sakit	53
05.	
Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Dunia Industri	77
Tentang Penulis	103

01.

SEJARAH DAN PERKEMBANGAN KESELAMATAN KESEHATAN KERJA DAN KESELAMATAN PASIEN

Feiby Jessicha Umboh

A. Pendahuluan

Komitmen Indonesia terhadap keselamatan pasien dinyatakan tidak boleh ada pasien cedera yang seharusnya dapat dicegah saat menerima pelayanan di rumah sakit ini merupakan harapan yang sangat mulia dan diharapkan oleh seluruh bangsa Indonesia. Paradigma pelayanan “*quality*” ke arah paradigma baru “*quality safety*” berarti bukan hanya mutu pelayanan yang harus ditingkatkan tetapi lebih penting lagi adalah menjaga keselamatan secara konsisten dan terus menerus, karena semakin baik kualitas layanan maka keselamatan pasien akan semakin baik (Irwan, 2017)

Dikutip dari Tujuan Hari Keselamatan Pasien Sedunia 2022: Meningkatkan kesadaran tingginya beban kerugian terkait pengobatan karena kesalahan pengobatan dan praktik yang tidak aman, dan menawarkan tindakan segera untuk meningkatkan keamanan pengobatan. Libatkan pemangku kepentingan dan mitra utama dalam upaya mencegah kesalahan pengobatan dan

mengurangi bahaya terkait pengobatan. Pasien dan keluarga untuk secara aktif terlibat dalam penggunaan obat yang aman (Dewanda, 2022).

Sejarah keselamatan dan kesehatan kerja membuktikan pentingnya keselamatan pasien.

B. Sejarah Keselamatan Kesehatan Kerja Dunia

1. Zaman Pra-Sejarah

Sejak zaman purba pada awal kehidupan manusia, sudah disadari keselamatan dalam bekerja adalah sangat penting, dimulai pada zaman batu (Paleolithikum) dan goa (Neolithikum) di mana manusia pada saat itu sudah memiliki teknologi dan budaya yang cukup berkembang dengan menggunakan kapak dan tombak untuk berburu hewan di dalam hutan, bertani untuk memenuhi kebutuhan kehidupannya serta sudah mempunyai tempat tinggal yang menetap. Desain tombak dan kapak pada mata kapak dibuat lebih besar dengan tujuan agar tidak membutuhkan tenaga yang besar dengan dilakukan sedikit ayunan, dan pada pegangan berfungsi agar tidak menciderai saat mengerjakan kapak dan tombak (Anita dewi, 2012).

2. Zaman Peradaban Lama

Zaman Bangsa Babylonia (Dinasti Summeria) di Irak. Pada zaman Babilonia sudah membuat desain pegangan pada sarung kapak agar aman dan tidak membahayakan bagi orang yang membawanya. Pada masa ini masyarakat sudah mengenal berbagai macam peralatan yang digunakan untuk membantu pekerjaan mereka. Pada tahun 3000-2500 SM semakin berkembang setelah ditemukan tembaga dan perunggu, pada tahun 3400 SM masyarakat sudah mengenal konstruksi dengan menggunakan batubata yang dibuat dengan proses sinar matahari, dan masyarakat telah mengenal irigasi dengan membuat drainase dari batubata sebagai kemudahan sanitasi. Pada tahun 2000 SM Raja Mesopotania bernama Hammurabi yang dikenal karena menetapkan undang-undang di negerinya

dalam bentuk aturan formal yang di antaranya menjadi dasar adanya ganti rugi bagi pekerja (Widodo, 2021).

Zaman Mesir Kuno. Pada saat Fir'aun berkuasa banyak sekali proyek-proyek raksaksa yang melibatkan banyak orang sebagai pekerja. Pemahaman atas kesehatan kerja yang paling tua ditemukan pada pada bangsa Mesir, ketika Ramses II pada tahun 1500 SM membangun terusan dari Mediterania ke Laut Merah dan juga ketika membangun rumah Rameuseum. Untuk menjaga kesehatan para pekerja Raja Ramses II menyediakan pelayan dan tabib untuk mereka (Anita dewi, 2012).

Zaman Yunani Kuno. Hippocrates (460-377 BC) merupakan tokoh yang sangat terkenal pada zaman romawi kuno. Hippocrates berhasil menemukan adanya penyakit tetanus pada awak kapal yang ditumpanginya. Galenus (130-200) menuliskan keracunan timbal. Hippocrates dan Galenus menedapati adanya penyakit yang sering diderita para pekerja tambang dengan gejala sesak nafas dan penyakit kulit tertentu (Indah Rachmawatiad, dkk, 2022).

Zaman Romawi. Tokoh terkenal pada masa itu Lecretius, Martil dan Vritivius memulai mempublikasikan bahwa paparan debu dari bahan-bahan racun yang terdapat dilingkungan kerja seperti sulfur dan timbal dapat mengganggu kesehatan pekerja. Jendral Alexander yang agung pada masa pemerintahannya telah melakukan pelayanan kesehatan untuk angkatan perangnya (Indah Rachmawatiad, dkk, 2022).

3. Zaman Abad Pertengahan

Menurut Kurniawidjaya dan Ramdan (2019) pada abad pertengahan telah dilakakukan pembayaran atau kompensasi kepada pekerja yang mengalami kecelakaan kerja sehingga menyebabkan cacat atau meninggal. Para tenaga kerja sudah mengetahui akan adanya bahaya uap di lingkungan pekerjaan dan para pekerja diwajibkan menggunakan alat pelindung diri dengan menggunakan masker pada saat bekerja di lingkungan uap. Abad ke-16. Phillipus Aureolus Theophratus Bombastus von Hoiheinheim pada tahun 1493-1541 adalah tokoh terkenal

dengan sebutan Paracelsus yang mempublikasikan penyakit akibat kerja didapati dan dialami oleh pekerja tambang yang bekerja di area pertambangan, Paracelsus menyadari ada hubungan kisaran dosis atau konsentrasi untuk menghasilkan efek dengan intensitas tertentu pada semua penderita atau pasien antara kejadian penyakit pada pekerja pengecoran logam dan beratnya penyakit, di mana hal tersebut menjadi dasar perkembangan disiplin ilmu toksikologi. Pada tahun 1494-1555 seorang penulis buku yang terkenal yang bernama Georgius Agricola menemukan gejala silicosis pada pekerja tambang, beliau menulis dalam bukunya yang berjudul

De Re Metallica dengan melaksanakan usaha penanganan untuk pengendalian kebersihan udara yang didapati di lingkungan kerja dengan menerapkan prinsip ventilasi. Abad ke-18. Pada tahun 1633-1714 Bernardino Ramazzini seorang professor dari Universitas Modena Italia dikenal sebagai “Bapak Kesehatan Kerja” karena jasanya dalam perkembangan ilmu kesehatan kerja. Beliau menulis buku *Disorder on the Diseases on workers* yang membahas penyakit yang terdapat pada kalangan pekerja. Ramazzini menjelaskan bahwa penyebab penyakit akibat kerja dilihat dari dua faktor yaitu bahaya yang terdapat dalam bahan-bahan atau material yang digunakan saat bekerja dan gerakan tubuh yang tidak sesuai yang dilakukan oleh pekerja pada saat pekerja atau disebut faktor ergonomi. Ramazzini mengajurkan kepada setiap dokter-dokter untuk selalu menanyakan kepada pasien apa yang menjadi pekerjaan mereka (*What Is Your occupation?*).

4. Era Revolusi Industri

Perkembangan keselamatan dan kesehatan kerja sangat memengaruhi era revolusi industri dengan menggantikan tenaga hewan dengan menggunakan mesin-mesin di antaranya mesin uap sebagai sumber energi baru. Pengenalan metode-metode baru dalam pengelolaan bahan baku khususnya bidang industri kimia dan logam. Pada masa ini perkembangan pula pengorganisasian kerja dalam cakupan yang lebih besar.

Perkembangan teknologi ini menyebabkan mulai muncul penyakit-penyakit yang berhubungan dengan pajanan karbon dari bahan-bahan sisa pembakaran.

Pada tahun 1766 saat revolusi industri, Percivall Polt menyatakan penyakit kanker skrotum yang banyak diderita pembersih cerobong asap batubara sebagai salah satu penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan. Didapati senyawa PAHs/polinuklear aromatik hidrokarbon yang terdapat pada jelaga cerobong asap batubara sebagai penyebab penyakit kanker skrotum. Pada abad ke-19 sudah ada upaya dirintis untuk meningkatkan kesehatan pekerja, pada tahun 1801-1885, Anthony Asley Cooper dari Eropa melakukan upaya penurunan jam kerja serta peningkatan kondisi bagi pekerja anak-anak dan wanita di tambang, pabrik. Tahun 1740-1804, Dr Thomas Percival melakukan upaya pelaporan terhadap pekerja anak di pabrik tekstil, Tahun 1771-1804 Robert Owen menerapkan kondisi kerja yang baik bagi para pekerja pabrik tekstilnya, tahun 1863-1932 Dr. Thomas Legge sebagai inspektur pabrik pertama di Inggris yang telah menulis buku berjudul *Industrial Maladies* di tahun 1934, Tokoh Kesehatan Kerja yg tercatat dalam Sejarah antara lain Erisman tahun 1842-1915 berasal dari Rusia dan Hamilton tahun 1869-1970 yang berperan dalam penelitian mengenai keracunan timah hitam (Kurniawidjaya dan Ramdhan, 2019).

5. Era Revolusi Modern

Pada era revolusi industrial sampai pada abad ke 20 penggunaan teknologi semakin berkembang pesat sehingga keselamatan dan kesehatan kerja mengikuti perkembangan pembuatan alat pelindung diri, *safety devices* dan *interlock* dan alat-alat pengaman lainnya yang turut berkembang. Memasuki era manajemen dan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sejak tahun 1950 perkembangan manajemen modern dimulai hingga sekarang. Teori Henrich (1941) pertama kali digunakan dengan meneliti faktor penyebab kecelakaan kerja dan didapati (85%) terjadi karena faktor manusia dan faktor

kondisi kerja yang tidak aman. Untuk memecahkan permasalahan para pekerja yang cukup sulit pada waktu itu, dengan melakukan berbagai perbaikan pada manusia menggunakan sistem automasi. Upaya penerapan teknologi di mana proses atau prosedur dilakukan tanpa atau dengan bantuan manusia menghadirkan permasalahan yang wajar dan berakibat positif kepada kecepatan pekerjaan karena terdapat bagian-bagian pekerjaan dan tidak terintergrasi pada masing-masing bagian pekerjaan.

International Loss Control Institute (ILCI) seorang tokoh penemu teori *Loss Causation Model* Frank Bird pada tahun 1972 menyatakan bahwa faktor manajemen merupakan alasan mendasar penyebab yang menyebabkan terjadinya kecelakaan. Berkaca dari tragedi kebocoran gas yang terjadi di pabrik pestisida *Union Carbide India Limited* di Bhopal pada tahun 1984 merupakan bencana industri terburuk yang terjadi di dunia, maka pada abad ke 20 berkembanglah suatu konsep yang terstruktur antara sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja yang berpusat pada koordinasi dan efisiensi penggunaan sumber daya. Sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja menuntun mutu yang terjamin baik dari aspek input dan output. Maka terbentuk standar-standar internasional di antaranya ISO 9000 pada tahun 1987 yang bertanggung jawab untuk standar system penjaminan mutu dan ISO 14000 di perkenalkan pada awal tahun 1990 yang merupakan perkembangan aspek manajemen pengeloaan mutu serta ISO 18000 tahun 2007 yang memberikan unsur-unsur sitem manajemen yang efektif yang dapat dikaitkan dengan sistem manajemen lainnya (Anita Dewi, 2011).

Tabel 1.1. Perkembangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tahun	Perkembangan Keselamatan dan Kesehatan kerja
1556	Dr. Agricola menerbitkan buku tentang pertambangan logam yang dapat menimbulkan penyakit terhadap buruh tambang.

1567	Dr. Paracelcius menebirkan risalah mengenai penyakit-penyakit pada para pekerjaan penambangan dan peleburan.
1700	Bernardino Ramazzini di kenal sebagai Bapak Kedokteran Industrial, mempublikasikan bukunya yang pertama tentang penyakit akibat kerja dan <i>Demorbis Artificum Diatriba</i> .
1802	Ketetapan Pertama di Inggris dalam program Keselamatan dan Kesehatan Kerja terhadap perlindungan kesehatan dan etika calon pekerja dan para pekrja lain di pabrik permintalan kapas.
1864	Pennsylvania menerapkan keselamatan kerja di area tambang.
1896	Di Amerika Serikat didirikan <i>Nasional Fire Protection Association</i> (NFPA) dengan tujuan untuk preventif kebakaran serta menciptakan standar.
1914	<i>Publik Health Service</i> di Amerika Serikat mendirikan kantor Higiene Industri dan Sanitasi. Pada tahun 1971 organisasi ini menggantikan nama menjadi <i>Nasional Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)</i> .
1918	Pendirian <i>American Standard Association</i> yang berhasil memunculkan banyak standard sukarela, beberapa dijadikan hukum positif. Saat ini lebih terkenal dengan nama <i>American Nasional Standards Institute (ANSI)</i> .
1942	Gorgon mengformalisasi sebuah ide epidemiologi dan digunakan sebagai dasar teori dalam pencegahan kecelahan. Struktur tempat kerja merupakan salah satu penyebab utama dari kecelakaan jatuh dari ketinggian menurut De Heaven.
1954	Manager pertambangan bertanggung jawab terhadap keselamatan pekerja dan keputusan ini dilegalkan di Inggris.
1970	<i>Occupational Safety and Health Administration</i> (OSHA) di Amerika Serikat menjadi landasan terbentuknya undang-undang keselamatan dan kesehatan kerja.
1974	Terjadinya tragedi <i>fliksborough</i> yang menewaskan 28 orang memiliki dampak besar pada keilmuan teknik kimia di Inggris.

1974	Inggris menetapkan adanya undang-undang keselamatan dan kesehatan di tempat kerja dan pertama kalinya melibatkan karyawan dan para pekerja dalam pembentukan sistem keselamatan dan kesehatan kerja.
1988	Tragedy <i>piper alpha</i> terjadi dan menewaskan 167 awak kapal, kecelakaan ini merupakan bencana minyak lepas pantai terburuk di dunia dalam hal korban jiwa dan berdampak terhadap industri.
2006	Tindakan resmi suatu negara untuk mengikat dirinya pada suatu perjanjian internasional dengan konfrensi Internasional Labour Organization (ILO).

Sumber: Widodo, 2021

C. Sejarah Keselamatan Kesehatan Kerja di Indonesia

Penerapan aspek keselamatan kesehatan kerja di Indonesia tidak di ketahui secara pasti namun metode pengobatan Indonesia asli sudah diterapkan dengan menolong korban kecelakaan yang terjadi pada petani, buruh di Indonesia atau korban perang antar kerajaan pada masa itu. Sebelum abad ke-17 keselamatan kesehatan kerja masuk ke Indonesia pada masa penjajahan Belanda, masa penjajahan Jepang, masa kemerdekaan, orde lama, orde baru dan orde reformasi. Penggunaan bahan alamiah yang digunakan sebagai obat untuk mengobati prajurit yang terluka dan pengenalan beberapa bahan toksikan alamiah untuk senjata merupakan awal pengenalan keselamatan kesehatan kerja (Anita Dewi, 2011).

1. Perkembangan K3 Zaman Penjajahan

Perkembangan keselamatan dan kesehatan kerja pada zaman penjajahan Belanda sudah ada, sebagian penduduk di Indonesia yang berstatus sebagai budak mendapatkan perlindungan oleh *Regerings Reglement* (RR), dan di tahun 1818 pada pasal 115 mengintruksikan supaya melaksanakan peraturan-peraturan tentang perlakuan terhadap keluarga budak. Pengendalian keselamatan kesehatan kerja yang diawali dengan pemakaian mesin-mesin uap sudah dilaksanakan pada tahun 1847. Peraturan perundangan di

bidang pesawat uap (Stbl./Staatsblad 20) “*Reglement Omtrent Vellighheidsmaatregelen by Het Aanvoeden van Stoom Werktuigen in Nederlands Indie*”. Supervisi dilaksanakan oleh Dients Van Het Stoomwezen dengan tujuan perlindungan tenaga kerja terjadi pada tahun 1852. Undang-undang bidang kelistrikan muncul pada tahun 1890 “*Bepalingen Omtrent de Aanlog Om Het Gebruik Van Geleidingen vor electriciteits verlicthing en het overbrengen van krancht door middle van electriteit in Nederlands Indie*”. Pada tahun 1905. Stbl.251 VR (Veiligheid Reidsreglement). 1910 VR Stbl. 407 di menerbitkan Undang-undang keselamatan dengan peraturan pelaksanaan sebagai pengganti Vr Stbl. 251 dengan sifat menekan dan militer (Widodo, 2021).

Tahun 1925 dengan ordonantie no. 647 terkandung pengawasan keselamatan kerja mengenai peraturan pengurangan tenaga kerja anak-anak dan wanita yang bekerja pada malam hari, dilanjutkan pada 1 Mei 1926 peraturan mengenai pekerja anak dan pemuda di kapal. Peraturan mengenai pengawasan tambang di tahun 1931, serta waktu kerja dan waktu istirahat bagi pengendara kendaraan bermotor, selanjutnya pada tahun 1930 undang-undang uap Stoom Ordonantie Stbl. 225 dan peraturan Uap Stoom Verordening Stbl. 339 dilaksanakan sampai saat ini masih berlaku, Undang-undang timah putih pada tahun 1931, undang-undang petasan di tahun 1932, undang-undang jalan rel industri di tahun 1938 dan pelaksanaan retribusi tahun 1940 (Widodo, 2021).

2. Perkembangan K3 Tahun 1945-1970

Sihaan (2020) memaparkan peraturan yang dapat dilakukan berhubungan dengan keselamatan kesehatan kerja pada tahun 1945 sampai 1970, yaitu

- a. 1945. Undang-undang dasar 1945 pasal 27 ayat 2 menyatakan hak atas pekerjaan yang layak.
- b. 1947. Undang-undang nomor 33 mengenai perlindungan pekerjaan dari bahaya kecelakaan dan ganti rugi.

- c. 1948. Undang-undang kerja nomor 12 diganti menjadi undang-undang nomor 1 tahun 1951.
- d. 1957. Terbentuknya suatu organisasi kesehatan pada buruh/organisasi *hygiene* perusahaan dan kesehatan kerja.
- e. 1961. Undang-undang nomor 10 mengenai kebijakan peraturan pemerintah pengganti undang-undang nomor 1 tahun 1961 tentang pengepakan dan penandaan serta pengurusan dalam menjual dan menghasilkan barang yang sudah dibuat.
- f. 1967. Undang-undang nomor 11 tentang ketentuan pokok pertambangan.
- g. 1969. Undang-undang nomor 3 tentang persetujuan konvensi *Intenasional Labor Organisation* nomor 120 mengenai *hygiene* dalam perdagangan dan kantor-kantor.
- h. 1969. Undang-undang nomor 14 tentang ketentuan-ketentuan pokok mengenai tenaga kerja.

3. Perkembangan K3 Tahun 1970- Awal Reformasi

Siahaan (2020) menjelaskan perkembangan keselamatan dan kesehatan kerja tahun 1970 sampai awal reformasi di antaranya:

- a. 1970. Undang-undang nomor 1 tahun 1979 tercipta dan terkandung kebijakan yang terdiri atas Permen, Kepmen, Instruksi sebagai pengantian VR 1910. Undang-undang ini lebih bersifat pencegahan dan pendidikan.
- b. 1973. Peraturan pemerintah nomor 7 tentang pengawasan atas peredaran, penyimpanan dan penggunaan peptisida dan peraturan pemerintah nomor 19 tentang pengaturan dan pengawasan keselamatan kerja di bidang pertambangan.
- c. 1975. Peraturan pemerintah nomor 11 tentang keselamatan kerja terhadap radiasi.
- d. 1979. Peraturan pemerintah nomor 11 tentang keselamatan kerja pada permunian dan pengelolaan minyak dan gas bumi.
- e. 1982. Undang-undang nomor 4 tentang lingkungan hidup.

- f. 1984. Undang-undang nomor 5 tentang pengindustrian.
- g. 1985. Undang-undang no 15 tentang ketenagalistrikan.
- h. 1992. Undang-undang nomor 3 tentang jaminan sosial tenaga kerja dibentuk dan Undang-undang nomor 23 tentang kesehatan dibentuk.
- i. 1993. Peraturan pemerintah nomor 14 tentang penyelenggaraan program jaminan sosial tenaga kerja dan keputusan presiden nomor 22 tentang penyakit yang timbul akibat hubungan kerja.
- j. 1996. Peraturan Menteri nomor 5 tahun 1996 menjadi mula-mula sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja dengan peraturan pemerintah nomor 50 tahun 2012.
 - 1) 2003. Undang-undang tentang ketenagakerjaan.
 - 2) 2012 disusun sistem manajemen keselamatan kesehatan kerja berdasarkan peraturan pemerintah nomor 50 tahun 2012.

4. Sejarah Mutu dan Keselamatan Pasien

Menurut Ferizal (2021) *Institute of Medicine* di Amerika Serikat pada tahun 2020 melaporkan kepada masyarakat umum "*To Err Is Human*" *Building a Safer Health System*, dengan hasil riset rumah sakit negara bagian Utah, Colorado dan mempublikasikan telah ditemukan insiden *adverse event* sebesar 2,9%, dan didapati 6,6% di antaranya meninggal dunia. Di New York, *adverse event* didapati sebesar 3,7% dengan angka kematian 13,6%. Total angka kematian akibat *adverse event* pada pasien rawat inap diseluruh Amerika Serikat berkisar antara 44.000-98.000 perahun dari 33,6 juta jiwa pasien rawat inap. World Health Organization pada tahun 2004 melaporkan hasil riset pada rumah sakit di Amerika Serikat, Inggris, Denmark dan Australia didapati *adverce event* dengan rentang antara 3,2%-16,6%, dengan data Sistem Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (SKPRS) sangat perlu diterapkan. Di tahun yang sama Word Health Organization kemudian meluncurkan *Program World Alliance For Pasient Safety* dengan misi "*every patient receives safe health care*,

every time, everywhere” dengan prinsip fundamental pelayanan pasien sekaligus komponen kritis dalam manajemen mutu “*Safety Is Fundamental Principle of Pasient Care and Critical Component Of Quality Management* di mana program tersebut merupakan program bersama-sama dengan berbagai negara untuk meningkatkan keselamatan pasien di rumah sakit.

Pada tahun 2019 tanggal 17 September dijadikan sebagai hari kesehatan sedunia dan ditetapkan oleh Majelis Kesehatan dunia ke-72 melalui resolusi WHA (*World Health Assembly*) 72.6 mengenai *Global Action on Pasient Safety*, Hal ini melahirkan forum organisasi kesehatan dunia dengan 194 negara sebagai anggotanya. Di Indonesia gerakan keselamatan pasien rumah sakit dicanangkan oleh Menteri Kesehatan pada Seminar Nasional Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI) pada tanggal 21 Agustus 2005 di Jakarta, di Agustus 2005 Departemen Kesehatan Republik Indonesia merancang Gerakan Moral Nasional Keselamatan Pasien di Rumah Sakit (GMN-KPRS) sebagai tonggak awal bagi penerapan pasien *safety* di Indonesia. Dikutip dari Liam Donaldson, *Chair of World Aliance for Pasient Safety, Foorward Program, 2006-2007* “pelayanan keselamatan pasien bukan suatu pilihan, itu merupakan hak setiap pasien yang mempercayakan dirinya dilayani oleh rumah sakit”. PERSI membentuk suatu Komite Keselamatan Pasien Rumah Sakit yang diresmikan pada 1 Juni 2005 di Jakarta menerbitkan panduan 7 langkah menuju keselamatan pasien.

Daftar Pustaka

- Anita Dewi PS. 2012. Dasar-Dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jember: Jember Universitas Press.
- Devanda Faigh. 2002. Keselamatan Pasien dan Keselamatan kesehatan Kerja. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Djoko Setyo Widodo. 2021. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi di Tempat Kerja. Yogyakarta: penebar media Pustaka.
- Ferizal. 2021. Sejarah Mutu dan Keselamatan Pasien Akreditasi Rumah Sakit dan Akreditasi Puskesmas. *Upaya Promosi keselamatan Cyber Untuk Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien*. Jawa Barat: Tim CV. Sejuk.
- Indah Rachmatiah Siti. 2022. Kesehatan dan Keselamatan Lingkungan Kerja Edisi Refisi. Yogyakarta: Gajamada Universitas Press.
- Irwan Hadi. 2017. Manajemen Keselamatan Pasien. Yogyakarta: Deepublish.
- Meyky Kurniawijaya dan Doni Hikmat Ramdaham. 2019. Buku Ajar Penyakit Akibat Kerja Dan Surveilans. Jakarta: UI Publishing.
- Saut Siahaan. 2020. Kisah Sukses Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia. Jakarta: Webinar Bisa QHSE18.<http://katigaku.top/upcontent/upload/2020/09/sजारark3-di-indonesia.olehsaut-siahaanpdf>. Diakses 24 September 2023

02.

TINDAKAN PERTOLONGAN KECELAKAAN KERJA

Tri Mulia Herawati

A. Pendahuluan

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) mempunyai nilai penting dan strategis. Penerapannya memberikan manfaat pada setiap aspek kehidupan dan setiap kegiatan usaha serta mendukung kemajuan pembangunan yang berkualitas dan berkelanjutan pada aspek manusia, ekonomi, sosial dan lingkungan. Pengabaian K3 mengakibatkan terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang seringkali mengakibatkan luka, cacat dan kematian sehingga menimbulkan penderitaan bagi pekerja dan/atau keluarganya serta kerugian bagi pemberi kerja karena hilangnya sumber daya manusia sebagai aset penting (*human capital assets*), menurunnya produktivitas, kerusakan properti, gangguan dan penghentian usaha (Adiratna, dkk, 2022).

International Labour Organization-ILO (2013) menyatakan bahwa setiap tahunnya angka kejadian kecelakaan di tempat kerja lebih dari 250 juta dan bahaya yang terjadi di tempat kerja menimpa lebih dari 160 juta pekerja. Angka kejadian meninggal akibat kecelakaan maupun sakit di tempat kerja pun tinggi, sejumlah 1,2 juta pekerja. Hal ini menunjukkan dana yang

dialokasikan bagi sumber daya manusia dan juga pemenuhan kebutuhan sosial tidak sebanding dengan biaya produksi. Dana tersebut meliputi biaya medis, hilangnya hari kerja, produksi berkurang, hilangnya kompensasi pekerja, dan masih banyak lainnya.

Potensi bahaya yang berdampak maupun berisiko terhadap terjadinya K3 mungkin sekali terjadi pada pekerjaannya maupun pasien bahkan pengunjung maupun masyarakat yang berada di lingkungan sekitar rumah sakit. Salah satu lembaga pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, yang terdiri dari pelayanan gawat darurat, rawat jalan, rawat inap, perawatan intensif, penunjang lainnya seperti laboratorium, farmasi dan masih banyak lainnya (Tanjung, dkk, 2022).

B. Definisi-definisi

Keselamatan kerja didefinisikan sebagai usaha-usaha pengurangan berbagai bentuk kecelakaan, kerusakan serta kerugian yang berhubungan dengan manusia, peralatan, obyek kerja, tempat kerja maupun lingkungan kerja baik terjadi secara langsung maupun tidak langsung. Sedangkan kesehatan kerja merupakan upaya dalam meningkatkan dan memelihara kesehatan para pekerja di semua lini untuk mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya, mencegah penyimpangan kesehatan akibat kondisi pekerjaan, melindungi pekerja dari risiko kerja yang dapat merugikan kesehatannya. Upaya lainnya adalah menempatkan dan memelihara pekerja pada lingkungan yang sesuai dengan pekerjaan dan jabatannya (Permenkes No.66, 2016).

Undang-undang Keselamatan Kerja Nomor 1 Tahun 1970 mendefinisikan kecelakaan kerja sebagai suatu kejadian yang tidak diharapkan dan tidak diinginkan sehingga mengganggu ketertiban kegiatan dan dapat menimbulkan korban jiwa atau harta benda. Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 03/men/98, kecelakaan kerja adalah suatu peristiwa yang tidak diinginkan dan tidak diduga-duga yang dapat menimbulkan kerugian pada orang dan/atau harta benda.

C. Prinsip-prinsip Pertolongan Pertama

Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) di tempat kerja adalah upaya memberikan pertolongan pertama secara cepat dan tepat kepada pekerja/buruh dan/atau orang lain yang berada di tempat kerja yang mengalami sakit atau cedera di tempat kerja (Kemenakertrans, 2008).

Pertolongan pertama harus diberikan secara cepat dan tepat kepada korban yang mendapatkan kecelakaan atau penyakit mendadak sebelum korban dibawa ke fasilitas pelayanan kesehatan. Pertolongan pertama di tempat kerja dilakukan dengan menolong segera si penderita sakit atau yang mengalami cedera menggunakan penanganan medis dasar sebelum dilakukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan kondisi dan keadaan korban (Amarudin, *et al.*, dalam Sa'roni, 2020).

Pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja harus dilakukan kepada pekerja/buruh dan/atau orang lain yang mengalami cedera atau sakit di area kerja secara cepat dan tepat. Di tempat kerja, wajib disediakan petugas P3K dan fasilitas P3K oleh penyelenggara usaha. Petugas P3K wajib memiliki lisensi dan buku kegiatan P3K (Permenakertrans No.15, 2008).

Tabel 2.1. Rasio Jumlah Petugas P3K di Tempat Kerja dengan Jumlah Pekerja/Buruh berdasarkan Klasifikasi Tempat Kerja

Klasifikasi Tempat Kerja	Jumlah Pekerja/Buruh	Jumlah Petugas P3K
Tempat kerja dengan potensi bahaya rendah	25-150	1 orang
	>150	1 orang untuk setiap 150 orang atau kurang
Tempat kerja dengan potensi bahaya tinggi	≤100	1 orang
	>100	1 orang untuk setiap 100 orang atau kurang

Sumber: Permenakertrans No.PER-15/MEN/V000/2008

Tabel 2.2. Jumlah Pekerja/Buruh, Jenis Kota P3K dan Jumlah Kotak P3K

Jumlah Pekerja/Buruh	Jenis Kotak P3K	Jumlah Kotak P3K Tiap 1 (satu) Unit Kerja
Kurang dari 26 pekerja/buruh	A	1 kotak A
26 s.d. 50 pekerja/buruh	B/A	1 kotak B atau, 2 Kotak A
51 s.d. 100 pekerja/buruh	C/B/A	1 kotak C atau, 2 kotak B atau, 4 kotak A atau, 1 kotak B dan 2 kotak A
Setiap 100 pekerja/buruh	C/B/A	1 kotak C atau, 2 kotak B atau, 4 kotak A atau, 1 kotak B dan 2 kotak A

Sumber: Permenakertrans No.PER-15/MEN/VOOO/2008

Kejadian yang tidak diharapkan atau kecelakaan, baik dalam bentuk insiden kecil maupun bencana yang melibatkan banyak orang, dapat terjadi di mana saja dan kapan saja. Penolong pertama kejadian umumnya adalah orang yang berada di sekitar tempat kejadian atau anggota keluarga dari si penderita. Pengetahuan yang dimiliki para penolong pastinya berbeda-beda tingkatannya, awam hingga tingkat terlatih. Sebelum penderita dibawa ke fasilitas kesehatan untuk mendapat penanganan lanjutan, ada masa tenggang yang harus diisi dengan prinsip mengurangi penderitaan serta memberikan bantuan kepada si penderita, yang dikenal dengan pelayanan gawat darurat (Sarana, Susilo, Darwis, Pahlevi, Herman, Siswo, Sidabutar; 2009).

Sarana, Susolo Darwis, Pahlevi, Herman, Siswo, Sidabutar (2009) memaparkan prinsip pertolongan pertama yang lebih dikenal dengan pelayanan gawat darurat, terbagi menjadi dua fase:

1. Fase Pra Rumah Sakit

Pada fase ini, perawatan dilakukan saat itu juga di tempat kejadian tanpa melakukan transportasi penderita ke fasilitas pelayanan kesehatan. Konsep yang mendasarinya

adalah pemberian bantuan hidup dasar serta mempertahankan nyawa dengan melakukan tindakan pertolongan pertama secepatnya setelah kejadian.

2. Perawatan Rumah Sakit

Fase perawatan di rumah sakit dilakukan ketika penderita telah mendapatkan pertolongan pertama dengan baik di lokasi kejadian dan diperlukan sistem rujukan melalui Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT).

Di Indonesia, SPGDT merupakan mekanisme pelayanan gawat darurat terintegrasi yang diberikan pada penderita/pasien gawat darurat berbasis *call center* menggunakan kode akses telekomunikasi 119 dengan melibatkan masyarakat. SPGDT bertujuan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kegawatdaruratan serta mempercepat waktu penanganan (*respon time*) penderita hingga menekan angka kematian serta kecacatan. Ruang lingkup SPGDT mencakup pelayanan kegawatdaruratan medis sehari-hari (PMK No.19, 2016).

D. Kerja Sama dengan Layanan Gawat Darurat

Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu (SPGDT) bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kegawatdaruratan serta mempercepat waktu penanganan (*respon time*) korban/pasien gawat darurat dan menurunkan angka kematian serta kecacatan. Lingkup pelayanan SPGDT adalah kegawatdaruratan medis sehari-hari. Adapun lingkup layanannya adalah sebagai berikut (Permenkes Nomor 19, 2016):

1. Sistem komunikasi. Pengelolaan sistem komunikasi berada di bawah Pusat Komando Nasional (*National Command Center*), *Public Service Center (PSC)* dan fasilitas pelayanan kesehatan.
2. Sistem penanganan korban/pasien gawat darurat. Penanganan korban/pasien gawat darurat meliputi penanganan pra fasilitas, intra fasilitas dan antar fasilitas pelayanan kesehatan.
3. Sistem transportasi gawat darurat. Sistem transportasi gawat darurat dapat diselenggarakan oleh PSC maupun fasilitas

pelayanan kesehatan, menggunakan ambulans gawat darurat sesuai dengan standar dan pelayanan yang berlaku.

E. Perlengkapan Pertolongan Pertama

Seseorang yang melakukan pertolongan pertama memerlukan beberapa peralatan dasar. Peralatan dasar dibagi menjadi alat perlindungan diri (APD) dan peralatan minimal untuk melakukan tugasnya.

Tabel 2.3. Isi Kotak P3K

No.	Isi	Kotak A (untuk 25 pekerja/ buruh atau kurang)	Kotak B (untuk 50 pekerja/ buruh atau kurang)	Kotak C (untuk 100 pekerja/ buruh atau kurang)
1.	Kassa steril terbungkus	20	40	40
2.	Perban (lebar 5 cm)	2	4	6
3.	Perban (lebar 10 cm)	2	4	6
4.	Plester (lebar 1,25 cm)	2	4	6
5.	Plester cepat	10	15	20
6.	Kapas (25 gr)	1	2	3
7.	Kain segitiga/ mitela	2	4	6
8.	Gunting	1	1	1
9.	Peniti	12	12	12
10.	Sarung tangan sekali pakai (per pasang)	2	3	4
11.	Masker	1	1	1
12.	Pinset	1	1	1
13.	Lampu senter	1	1	1
14.	Gelas untuk cuci mata	1	2	3
15.	Kantong plastik	1	1	1

No.	Isi	Kotak A (untuk 25 pekerja/ buruh atau kurang)	Kotak B (untuk 50 pekerja/ buruh atau kurang)	Kotak C (untuk 100 pekerja/ buruh atau kurang)
	bersih			
16.	Aquades (100 ml larutan saline)	1	1	1
17.	Povidone iodine (60 ml)	1	1	1
18.	Alkohol 70%	1	1	1
19.	Buku panduan P3K di tempat kerja	1	1	1
20.	Buku catatan	1	1	1
21.	Daftar isi kotak	1	1	1

Sumber: Permenakertrans No.PER-15/MEN/VOOO/2008

F. Langkah-langkah Pertolongan Pertama

Amarudin, *et. al.*, (2016) menjelaskan pedoman tindakan yang dapat dilakukan pertama kali ketika terjadi kecelakaan:

1. Jaga keselamatan diri, anggota, tim, korban serta individu yang ada di sekitar kejadian.
2. Akses yang mudah untuk menjangkau korban/penderita.
3. Pemahaman untuk mengenali masalah yang berisiko mengancam nyama.
4. Minta bantuan atau rujukan.
5. Beri pertolongan secara cepat dan tepat sesuai keadaan korban/penderita.
6. Bantu petugas yang pertama kali melakukan pertolongan.
7. Persiapkan korban/penderita untuk dievakuasi.

Ketika melakukan pertolongan pertama, petugas harus mengenali ciri gangguan yang terjadi pada penderita, yaitu gangguan umum dan gangguan lokal. Gangguan umum adalah kondisi yang dapat mengakibatkan keadaan darurat seperti

gangguan pernapasan, gangguan kesadaran serta gangguan peredaran darah dapat disebabkan karena adanya perdarahan terus menerus, kekurangan cairan, nyeri hebat serta alergi. Sedangkan gangguan lokal adalah kondisi yang mempengaruhi cedera lanjutan, berupa perdarahan atau luka ringan akibat jaringan yang terputus atau robek, patah tulang serta luka bakar (Amarudin, *et. al.*, 2016).

Penelitian yang dilakukan Rachmawati, Saputro, Anam (2021) pada 4 partisipan dengan latar belakang non medis ketika memberikan pertolongan pertama luka bakar, menggambarkan kemampuan partisipan dalam melakukan standar operasional prosedur (SOP) penanganan pertama luka bakar sebesar 44-100%. Penanganan luka bakar yang dilakukan partisipan bervariasi di antaranya:

1. Pastikan keamanan diri, korban dan lingkungan.
2. Tenang ketika menolong korban.
3. Berteriak minta tolong untuk mencari bantuan dari anggota keluarga lain atau lingkungan sekitar.
4. Jika bantuan sudah datang, pindahkan korban ke area yang aman dan membebaskan benda-benda yang terbakar misalnya dengan menggunting pakaian yang terbakar.
5. Hilangkan sumber luka bakar dengan menjauhkan korban dari tempat kejadian, mencabut sumber listrik (jika menjadi sumber luka bakar).
6. Mendinginkan luka bakar dengan kipas atau mengolesi luka dengan odol atau mengalirkan air selama 5-7 menit atau 10-15 menit, atau menghentikan luka bakar dengan menggunakan handuk basah yang ditaruh di bagian tubuh yang terkena api. 1 partisipan tidak mengolesi luka bakar dengan odol karena dapat menghambat penguapan suhu pada area luka.
7. Tidak memecahkan bula, jika ada.
8. Luka ditutup dengan kassa atau menutup luka bakar dengan kain basah agar luka tetap dingin.
9. Korban dibawa ke RS.

G. Kasus Studi Kecelakaan Kerja

Penelitian yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro (Widihartono, Gizela; 2016) memberikan gambaran kecukupan tenaga pada instalasi rawat inap dengan perbandingan rasio pasien dan tenaga kerja adalah 7,70 namun tetap terjadi kecelakaan kerja sebesar 2 kejadian. Sedangkan komposisi pasien dan tenaga kerja tertinggi berada pada instalasi farmasi, namun tidak terjadi kecelakaan kerja sama sekali. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan positif maupun negatif antara rasio pasien maupun tenaga kerja dengan terjadinya kecelakaan kerja.

Di IGD RSUD Tipe C, tenaga keperawatan sering mengalami kecelakaan akibat kerja di antaranya 17 responden (60,71%) mengalami tertusuk jarum pada area tubuh tertentu, 14 responden (50%) mengalami kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya, 9 responden (32,14%) terpapar radiasi, 9 responden (32,14%) menghirup uap desinfektan dengan rata-rata frekuensi kejadian ≤ 3 kali dalam setahun terakhir. Frekuensi kejadian tertinggi dengan jumlah ≥ 3 kali setahun dialami oleh 10 responden (35,71%), yaitu kulit kontak dengan darah atau cairan tubuh lainnya.

H. Pencegahan Kecelakaan Kerja

RSUD Mandau Duri telah melakukan pengendalian risiko kecelakaan kerja dengan baik. Pihak RS telah melakukan pemasangan rambu-rambu bahasa kecelakaan kerja di laboratorium. Selain itu pihak RS juga telah menyediakan alat pelindung diri (APD) bagi petugas laboratorium, pemberian materi tentang pengendalian terhadap risiko-risiko kerja, namun tetap ditemukan adanya petugas laboratorium yang belum menggunakannya sesuai SOP (Hutauruk, Natassa, Makomulamin, Raviola, Edigan; 2022).

Petugas pengangkutan dan pengelola sampah medis/ infeksius di RSUD Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur, ketika bekerja menggunakan masker, pelindung mata, pakaian panjang (*coverall*), sarung tangan dan pelindung kaki. Tempat

sampah medis infeksius juga disediakan pada masing-masing ruangan dengan kapasitas 36 liter di laboratorium, 50 liter di IGD dan IBS, 80 liter di ruang VIP, ICU, PICU/NICU yang diletakkan di dalam ruang tindakan sedangkan di ruang anak diletakkan di luar ruang tindakan dengan kapasitas 100 liter. Perlengkapan lainnya yang tersedia adalah *safety box* berukuran 5 dan 12,5 liter guna menampung sampah medis benda tajam, tempat sampah berlapis plastik kuning berlabel infeksius, serta tempat sampah berlapis plastik hitam berlabel non medis yang terletak di luar dan dalam ruang tindakan. Proses pengangkutan sampah dilakukan menggunakan troli tertutup sesuai standar, begitu pula alur pengangkutan disesuaikan waktu dan keamanannya bagi lingkungan dan jauh dari pusat kegiatan. Pada area penyimpanan sampah medis telah dilengkapi peralatan penanggulangan keadaan darurat seperti APAR, kotak P3K dan wastafel (Fadhla, 2023).

I. Evaluasi dan Pelaporan Kerja

Tugas pokok dan fungsi organisasi/unit pelaksana K3 di RS adalah (KMK No.432; 2007):

1. Mengumpulkan data dan informasi pelaksanaan K3 di RS. Beberapa sumber data dapat diambil dari bagian personalia di antaranya data karyawan yang sakit termasuk lama sakit dan jumlah lama hari rawat jika dilakukan perawatan, tidak hadir tanpa keterangan, mengalami kecelakaan. Angka kunjungan pada fasilitas pelayanan kesehatan, P3K dan tindakan medis karena kecelakaan, rujukan ke RS untuk pengobatan lanjutan, hingga data kerusakan sarana prasarana akibat kecelakaan dapat menjadi sumber data dan informasi.
2. Melakukan analisa data dan informasi sehingga ditemukan penyebab dari masalah, selanjutnya dirumuskan tindakan korektif maupun tindakan preventif. Hasil rumusan masalah dapat dijadikan rekomendasi yang berisi saran tindak lanjut yang diberikan pada *stake holder*.
3. Mendukung terlaksananya upaya promosi kesehatan terkait upaya pencegahan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) dan

Penyakit Akibat Kerja (PAK) bagi petugas, pasien maupun pengunjung RS. Upaya yang dilakukan dapat berupa lomba pelaksanaan K3 antar unit kerja, pemberian penghargaan bagi unit terbaik dalam pelaksanaan dan penerapan K3.

Widihartono dan Gizela (2016) memaparkan alur penanganan K3 yang dilakukan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai berikut:

1. Unit kerja/individu membuat laporan.
2. Korban kecelakaan kerja dibawa ke Instalasi Gawat Darurat (IGD).
3. Korban kecelakaan kerja diberikan penanganan sesuai kondisinya di IGD.
4. Untuk korban karyawan, biaya perawatan dibebankan pada asuransi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS), sedangkan jika korban adalah pasien atau pengunjung maka biaya perawatan dibebankan pada pihak rumah sakit.
5. Tim K3 melakukan investigasi.
6. Tim K3 membuat laporan. Seandainya korban kecelakaan kerja membutuhkan penanganan intensif, laporan dibuat lisan terlebih dahulu atau melalui telepon baru dilanjutkan dengan laporan tertulis.

Tim K3 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro telah melaksanakan tugasnya sesuai standar, namun dirasakan masalah pembiayaan masih menjadi kendala. Hal ini dikarenakan kebutuhan dana yang cukup besar terutama untuk kegiatan *medical check up* dan vaksinasi *hepatitis* bagi karyawan (Widihartono, Gizela; 2016).

Menurut Widiharto, Gizela (2016) tugas tim K3 yang dilakukan sesuai standar RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro adalah sebagai berikut:

1. Memberikan laporan kasus K3 kepada direktur utama.
2. Memberikan rekomendasi terkait K3 kepada direktur utama.
3. Memberikan masukan terkait K3 kepada direktur utama.
4. Memberikan *safety* tak langsung kepada pekerja.

5. Memberikan *safety* kepada pengunjung RS.
6. Memberikan *safety patrol* pada karyawan.
7. Memberikan *safety control* pada vendor.
8. Selalu mengingatkan akan keselamatan dan kesehatan kepada karyawan.
9. Memberikan latihan penanganan bencana di dalam RS.
10. Melengkapi peralatan *safety* dan bencana.
11. Pengendali keselamatan.

Fitri, Rhomadhoni, Sunaryo, Ayu (2022) mengevaluasi pelaksanaan K3 di Pelabuhan Kalimas, yang telah menyediakan 1 petugas P3K yang telah tersertifikasi. Petugas telah melaksanakan tugasnya sesuai pasal 6 Permenakertrans No.15 tahun 2008, yaitu melaksanakan tindakan P3K, melakukan perawatan fasilitas P3K setiap bulannya, melakukan pencatatan kegiatan P3K dalam buku kegiatan serta melaporkannya.

Pada masa pandemi Covid-19, di laboratorium RSUD Mandau Duri, proses identifikasi bahaya, program-program K3 di laboratorium belum dilaksanakan dengan baik. Petugas laboratorium belum menggunakan APD secara benar namun analisis risiko sudah cukup baik. Hal ini terlihat dari jarang terjadinya tingkat keparahan kecelakaan kerja. Namun jika dilihat dari risk matrik dengan teknik kualitatif, kategori risiko berada pada *extreme* dan *high*. Evaluasi risiko sudah baik dilakukan oleh petugas laboratorium yang saling mengingatkan satu sama lain terkait SOP menggunakan APD lengkap termasuk adanya pembekalan materi terkait pengendalian terhadap risiko-risiko kerja juga telah dilakukan (Hutauruk, Natassa, Makomulamin, Raviola, Edigan; 2022).

Daftar Pustaka

- Adiratna, Y., dkk. 2022. *The Indonesian National Occupational Safety and Health Profile 2022*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengawasan Ketenagakerjaan, Keamanan dan Kesehatan Kerja; Kementerian Tenaga Kerja Republik Indonesia.
- Amarudin, et.al. 2016. Modul pembinaan petugas pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) di tempat kerja. Jakarta: Direktorat Pengawasan Norma Keselamatan dan Kesehatan Kerja-Ditjen Binwasnaker.
- Fadhla, A.A. 2023. Analisa kualitas pengelolaan sampah medis di RSUD Kudungga Sangatta Kabupaten Kutai Timur. Diakses melalui <https://repository.unmul.ac.id/bitstream/handle/123456789/54789/ADLA%20ALFIYATY%20FADHLA.pdf?sequence=1> pada 11 November 2023
- Hutauruk, V.G.; Natassa, J.; Makomulamin; Raviola; Edigan, F. 2022. Analisis manajemen risiko pada petugas khusus laboratorium Covid-19 di rumah sakit umum daerah Mandau Duri tahun 2021. *Media kesmas (Public Health Media), Vol.01, No.01, tahun 2022*
- International Labour Organization. 2013. Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Sarana untuk Produktivitas. Pedoman pelatihan untuk manajer dan pekerja. Modul V. SCORE-Kesinambungan Daya Saing dan Tanggung Jawab Perusahaan: Jakarta.
- Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia. 2008. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor: PER.15/MEN/VIII/2008 tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/IV/2007 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Rumah Sakit.

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Sistem Penanggulangan Gawat Darurat Terpadu.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2019 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor PER.15/MEN/VIII/2008 tentang Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan di Tempat Kerja.
- Rachmawati, D.; Saputro, R.G.; Anam, A.K. 2021. Pertolongan pertama keluarga pada luka bakar sebelum dibawa ke IGD RSUD Ngudi Waluyo Wlingi. *Journal of Borneo Holistic Health, Vol.4 No.1. Juni 2021 hal. 63-72.*
- Sa'roni, A. 2020. Terapan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja yang dilaksanakan oleh PT. Bina Guna Kimia Kabupaten Semarang. Fakultas Ilmu Keolahragaan: Semarang. Diakses melalui <https://lib.unnes.ac.id/42941/> pada 23 Oktober 2023.
- Sarana, L.; Susilo, J.; Darwis, A.; Pahlevi, F.; Herman, Y.; Siswo; Sidabutar, D. 2009. Pedoman Pertolongan Pertama. PT Avatar Arkam Publishing; Jakarta.
- Tanjung, R.; Sulisty, B.; Hasyim, H.; Narulita, S.; Arjuni, D.; Palilingan, R.A.; Rahmitasari. 2022. Kesehatan & Keselamatan Kerja Rumah Sakit. PT Global Eksekutif Teknologi: Sumatera Barat.
- UU RI No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Diakses melalui <https://jdih.esdm.go.id/peraturan/uu-01-1970.pdf> pada 23 Oktober 2023.
- Widihartono, E.; Gizela, B.A. 2016. Kajian penanganan kesehatan dan keselamatan kerja di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro (RSST). Diakses melalui <https://rsupsoeradji.id/wp-content/uploads/2017/04/Terlampir-3.pdf> pada 24 Oktober 2023

05.

KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI DUNIA INDUSTRI

Agnes Ayu Biomi

A. Pendahuluan

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan bidang penting yang menjadi perhatian, mencakup pengembangan, promosi, dan pemeliharaan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi pekerja (Sánchez, S, A, F., Peláez, C, I, G. dan Alís, C , J., 2017).

Hal ini juga termasuk dalam penerapan kebijakan dan program yang memperhatikan kesejahteraan fisik, mental, dan emosional sekaligus mengidentifikasi dan memitigasi potensi bahaya yang dapat menimbulkan risiko terhadap keselamatan pekerja. Selain itu, keselamatan dan kesehatan kerja tidak hanya terbatas pada pekerja di suatu organisasi tertentu. Keselamatan dan kesehatan kerja juga berlaku bagi pengunjung, kontraktor, dan pihak ketiga lainnya yang memasuki lokasi tempat kerja. Tanggung jawab untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan tidak berbahaya berada di tangan pemberi kerja, yang secara

hukum diwajibkan untuk mengambil tindakan pencegahan risiko (Tomek, M., *et al.*, 2022).

Kegagalan untuk memprioritaskan keselamatan dan kesehatan kerja dapat menimbulkan konsekuensi serius, termasuk kecelakaan, cedera, dan potensi sanksi hukum bagi pemberi kerja. Dengan meningkatnya kesadaran akan keberlanjutan dan penekanan pada perlindungan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, kesehatan dan keselamatan kerja telah menjadi hal yang penting. Kepedulian dalam konteks pembangunan berkelanjutan (Samsudin, S, N., Khalil, N. dan Zainonabidin, A., 2022).

Agar dapat menangani keselamatan dan kesehatan kerja secara efektif, pengusaha perlu memiliki pemahaman komprehensif tentang konsep dan penerapan sistem manajemen, tanggung jawab, dan hukuman yang terkait dengan kesehatan dan keselamatan kerja (Misnan, S, M., *et al.*, 2017). Pengetahuan ini penting untuk mencegah kecelakaan, penyakit, dan cedera di tempat kerja dan meningkatkan budaya K3.

Konsep keselamatan dan kesehatan kerja di industri memegang peranan penting dalam menjamin kesejahteraan dan perlindungan pekerja. K3, yang merupakan singkatan dari keselamatan dan kesehatan kerja, mengacu pada sistem tindakan yang bertujuan untuk memastikan keselamatan dan menjaga kesehatan pekerja di lingkungan industri. Penting bagi setiap perusahaan untuk memprioritaskan kesehatan dan keselamatan kerja sebagai elemen penting dalam operasi mereka. Dengan menerapkan praktik K3, perusahaan dapat mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga meningkatkan efisiensi dan produktivitas.

Selain itu, K3 dalam konteks pembangunan berkelanjutan adalah hal yang paling penting. Ketika industri berusaha menuju pertumbuhan berkelanjutan, prinsip-prinsip melindungi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, mencegah bahaya, dan mengambil tindakan pencegahan menjadi sangat penting. Hal ini tidak hanya menjamin keberlanjutan tenaga kerja tetapi juga

berkontribusi terhadap keberlanjutan organisasi secara keseluruhan.

Dalam beberapa tahun terakhir, semakin banyak pengakuan akan pentingnya K3 dalam industri terutama industri konstruksi. Lokasi konstruksi terkenal dengan sifat risikonya yang tinggi, dengan potensi bahaya dan kecelakaan yang mengancam keselamatan pekerja. Namun, baru dalam lima belas tahun terakhir fokus terhadap keselamatan dan kesehatan kerja di bidang konstruksi mendapatkan momentumnya. Pergeseran perspektif ini menekankan perlunya kebijakan, program, dan praktik K3 yang komprehensif dalam industri konstruksi.

Untuk mengatasi masalah keselamatan dan kesehatan kerja dalam konstruksi secara efektif, penting bagi petugas untuk memiliki pemahaman mendalam tentang bahaya di tempat kerja dan dampak buruknya. Mereka juga harus berpengalaman dalam proses manajemen risiko dan prinsip-prinsip perancangan untuk meminimalkan kesalahan manusia.

B. Bahaya dan Risiko Industri

K3 merupakan istilah yang digunakan untuk menggambarkan praktik kesehatan dan keselamatan kerja di tempat kerja. Ini melibatkan identifikasi dan pengelolaan bahaya dan risiko untuk memastikan keselamatan dan kesejahteraan pekerja. Bahaya dan risiko seringkali digunakan secara bergantian, namun dalam K3 mempunyai arti yang berbeda. Perbedaan antara bahaya dan risiko dalam K3, dengan fokus pada jenis bahaya dan risiko yang umum ditemukan di tempat kerja.

Bahaya dalam K3 mengacu pada sumber potensi bahaya apa pun terhadap pekerja. Ini bisa bersifat fisik, kimia, biologis, atau ergonomis. Bahaya fisik mencakup hal-hal seperti kebakaran, ledakan, dan jatuh dari ketinggian. Bahaya kimia dapat mencakup paparan zat beracun, seperti asbes atau timbal. Bahaya biologis termasuk penyakit menular, seperti COVID-19. Bahaya ergonomis mengacu pada ketegangan fisik yang terjadi pada tubuh, seperti cedera gerakan berulang atau postur tubuh yang buruk. Contoh

bahaya dalam K3 dapat mencakup berbagai macam potensi sumber bahaya.

Risiko fisik di lingkungan kerja K3 seringkali ditandai dengan mesin, perkakas, dan perlengkapan berat yang dapat menimbulkan risiko fisik yang signifikan bagi pekerja. Jatuh dari ketinggian merupakan salah satu penyebab paling umum terjadinya cedera dan kematian di tempat kerja di K3. Pekerja dapat terjatuh dari tangga, perancah, atau platform yang ditinggikan, sehingga mengakibatkan cedera parah atau bahkan kematian. Sengatan listrik adalah risiko besar lainnya di K3, karena pekerja mungkin bersentuhan dengan kabel beraliran listrik atau peralatan listrik. Kecelakaan tertabrak atau terjebak di sela-sela juga dapat terjadi ketika pekerja berada dekat dengan mesin atau peralatan berat. Misalnya, pekerja mungkin tertimpa benda jatuh atau tersangkut mesin selama pekerjaan pemeliharaan atau perbaikan.

Bekerja di industri apa pun selalu menimbulkan bahaya dan risiko tertentu. Faktanya, beberapa industri lebih berbahaya dibandingkan industri lainnya. Misalnya, orang yang bekerja di sektor konstruksi, pertambangan, dan manufaktur mempunyai risiko lebih besar dibandingkan mereka yang bekerja di lingkungan kantor. Namun, apa pun industrinya, penting bagi pengusaha untuk mengambil tindakan guna menjamin keselamatan pekerjanya. Salah satu bahaya paling umum di industri mana pun adalah kecelakaan kerja. Beberapa bahaya paling umum dalam industri ini mencakup kecelakaan yang melibatkan alat berat, paparan bahan kimia berbahaya, dan ketegangan fisik akibat gerakan berulang. Kecelakaan yang melibatkan alat berat merupakan kejadian umum di industri seperti konstruksi dan manufaktur. Pekerja mungkin mengalami cedera serius atau bahkan kematian. Sifat pekerjaan industri membuat pekerja terpapar pada kondisi berbahaya yang dapat menyebabkan cedera fisik atau masalah kesehatan jangka panjang. Potensi risiko dan bahayanya beragam dan dapat bervariasi tergantung pada jenis industrinya. Misalnya, risiko

yang terkait dengan bekerja di industri pertambangan sama sekali berbeda dengan risiko di industri pengolahan makanan.

Industri besar memiliki potensi bahaya dan risiko yang bisa berdampak serius terhadap pekerja, masyarakat sekitar, serta lingkungan. Oleh karena itu, penting bagi kita untuk meningkatkan kesadaran akan hal ini. Salah satu bahaya utama di industri besar adalah kecelakaan kerja. Meskipun sudah ada peraturan keselamatan dan perlindungan yang ketat, tetap saja sering terjadi kecelakaan yang mengakibatkan cedera atau bahkan kematian. Kondisi lingkungan kerja yang berbahaya seperti bahan kimia beracun, api, atau mesin yang tidak aman dapat menjadi faktor pemicu terjadinya kecelakaan. Selain itu, kurangnya pengetahuan atau kesadaran terhadap keselamatan juga dapat menjadi penyebab kecelakaan yang serius. Risiko lain yang sering dihadapi oleh industri besar adalah pencemaran lingkungan. Proses produksi yang tidak ramah lingkungan, seperti pembakaran batu bara atau limbah industri yang tidak terkelola dengan baik, dapat mencemari udara, air, dan tanah.

Pencemaran ini dapat berdampak buruk pada kesehatan manusia dan ekosistem sekitar, menyebabkan penyakit atau kematian hewan dan tanaman. Selain itu, industri besar juga berpotensi mengganggu kehidupan masyarakat sekitar. Polusi suara, polusi cahaya, serta peningkatan lalu lintas dan pembangunan infrastruktur yang tidak terkendali dapat mengganggu kenyamanan hidup masyarakat sekitar. Dampak ini sering kali terasa pada kualitas tidur, kesehatan fisik, dan ketenangan pikiran.

Untuk mengatasi bahaya dan risiko di industri besar, diperlukan upaya kolaboratif antara pihak industri, pemerintah, dan masyarakat. Industri harus mengutamakan kebijakan keselamatan kerja dan ramah lingkungan dalam setiap tahap produksi. Pemerintah juga perlu memastikan adanya regulasi yang ketat dan penegakan hukum yang tegas terhadap pelanggaran yang dilakukan oleh industri. Sementara itu, masyarakat dapat berperan dalam meningkatkan kesadaran serta melaporkan hal-hal yang mencurigakan kepada otoritas terkait.

Bahaya dan risiko di industri besar merupakan realitas yang harus dihadapi. Namun, dengan meningkatkan kesadaran dan kerja sama dari berbagai pihak, kita dapat mengurangi potensi bahaya dan risiko serta menciptakan industri yang lebih aman, ramah lingkungan, dan berdampak positif bagi semua pihak yang terlibat.

Masyarakat dapat berperan dalam meningkatkan kesadaran serta melaporkan hal-hal yang mencurigakan kepada otoritas terkait. Hal ini berarti bahwa setiap individu di masyarakat memiliki tanggung jawab untuk menjaga keamanan dan keberlanjutan industri besar. Dengan secara aktif memperhatikan lingkungan sekitar dan menjadi pengamat yang peka terhadap tindakan mencurigakan, masyarakat dapat berperan sebagai mata dan telinga tambahan bagi pihak berwenang. Selain itu, penting bagi masyarakat untuk ikut melaporkan hal-hal yang mencurigakan kepada otoritas terkait. Ketika melihat adanya aktivitas yang mencurigakan seperti polusi berlebih, limbah beracun, atau praktik ilegal dalam industri besar, masyarakat harus memiliki keberanian untuk melaporkannya. Otoritas terkait, seperti pihak berwenang dan lembaga pengawas, dapat melakukan investigasi lebih lanjut dan mengambil tindakan yang diperlukan untuk menangani masalah tersebut. Bahaya dan risiko di industri besar adalah fakta yang harus dihadapi. Namun, bukan berarti tidak ada upaya untuk mengurangi risiko tersebut. Dengan meningkatkan kesadaran dan kerja sama dari berbagai pihak, seperti pemerintah, perusahaan, lembaga pengawas, dan masyarakat, potensi bahaya dan risiko dapat diberantas secara efektif.

Selanjutnya, pengurangan potensi bahaya dan risiko di industri besar akan membawa dampak positif bagi semua pihak yang terlibat. Selain mengurangi risiko kecelakaan dan pencemaran lingkungan, tindakan ini juga akan menciptakan industri yang lebih aman dan sejalan dengan prinsip ramah lingkungan. Hal ini tentunya memberikan manfaat jangka panjang bagi kesejahteraan masyarakat dan juga keberlanjutan lingkungan.

C. Peraturan dan Perundang-undangan K3

Hukum dan peraturan K3 di industri sangat penting untuk memastikan keselamatan dan kesehatan para pekerja. Ada beberapa undang-undang dan peraturan yang menjadi acuan di bidang ini di Indonesia. Salah satu undang-undang yang relevan adalah Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Undang-undang ini mengatur tentang kewajiban perusahaan untuk menyelenggarakan sistem manajemen keselamatan yang memadai, melindungi pekerja dari bahaya potensial, dan memberikan pelatihan tentang K3 kepada pekerja.

Selain itu, ada juga Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja. Peraturan ini mengatur tata cara pengelolaan K3, perlindungan terhadap pekerja dari risiko dan bahaya di tempat kerja, serta tanggung jawab perusahaan dalam menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja.

Selain hukum dan peraturan tersebut, ada juga standar K3 yang ditetapkan oleh Kementerian Ketenagakerjaan, seperti Standar Nasional Indonesia (SNI) dan pedoman pelaksanaan K3 di industri tertentu.

Tindakan pelanggaran terhadap peraturan K3 bisa berakibat pada sanksi administratif atau bahkan pidana bagi perusahaan yang melanggarnya. Dalam rangka memastikan penerapan peraturan K3, pemerintah juga sering melakukan inspeksi dan pengawasan di tempat kerja. Inspektur K3 dapat memeriksa kepatuhan perusahaan terhadap peraturan dan prosedur K3, serta memberikan rekomendasi perbaikan jika ditemukan pelanggaran. Secara keseluruhan, hukum dan peraturan K3 di industri bertujuan untuk melindungi pekerja dari bahaya dan risiko yang ada di tempat kerja. Mematuhi peraturan ini penting bagi setiap perusahaan guna menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja.

Inspektur K3 memiliki tugas untuk melakukan pemeriksaan yang teliti terhadap kepatuhan perusahaan terhadap peraturan dan prosedur K3. Mereka bertugas untuk memastikan bahwa

perusahaan mematuhi setiap ketentuan yang telah ditetapkan dalam K3 serta memberikan rekomendasi perbaikan jika ditemukan adanya pelanggaran. Penting untuk diingat bahwa tujuan dari hukum dan peraturan K3 di industri adalah untuk melindungi para pekerja dari bahaya dan risiko yang mungkin terjadi di tempat kerja. Peraturan ini dirancang untuk menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja agar mereka dapat bekerja dalam lingkungan yang aman dan sehat. Oleh karena itu, mematuhi peraturan K3 merupakan kewajiban yang sangat penting bagi setiap perusahaan. Dengan mematuhi peraturan K3, perusahaan dapat menjamin keselamatan dan kesehatan pekerjanya. Hal ini juga akan membantu mencegah terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang dapat merugikan baik pekerja maupun perusahaan secara keseluruhan.

Oleh karena itu, penting bagi setiap perusahaan untuk memahami dan mengimplementasikan peraturan K3 dengan baik. Peraturan K3 atau Keselamatan dan Kesehatan Kerja di industri menjadi hal yang sangat penting dalam menjaga kondisi kerja yang aman dan sehat bagi para pekerja. Dalam ranah industri, terdapat berbagai peraturan yang harus dipatuhi untuk melindungi kesejahteraan para pekerja. Sebagai contoh, setiap industri harus memiliki program K3 yang terstruktur dengan tujuan untuk menghindari berbagai risiko dan bahaya yang ada di tempat kerja. Program ini harus mencakup pencegahan kecelakaan kerja, perlindungan terhadap bahaya yang ada, serta tindakan tanggap darurat yang sesuai. Selain itu, perusahaan diwajibkan untuk menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dan memastikan bahwa pekerja mampu menggunakannya dengan benar. APD ini dapat berupa helm, baju pelindung, sepatu keselamatan, masker, dan lain sebagainya. Selanjutnya, peraturan K3 juga menekankan pentingnya pelatihan dan peningkatan kesadaran K3 bagi para pekerja. Para pekerja harus diberikan pengetahuan yang cukup mengenai keselamatan dan kesehatan kerja, serta dilakukan pelatihan secara rutin agar mereka dapat memahami dan menerapkan tindakan pencegahan yang tepat.

Tidak hanya itu, peraturan K3 juga menuntut adanya pengawasan dan evaluasi terhadap pelaksanaan K3 di industri. Setiap industri harus memiliki tim atau bagian yang bertanggung jawab dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan K3 serta melakukan evaluasi terhadap efektivitas program-program keselamatan. Dalam rangka meningkatkan kesadaran K3 di industri, peraturan-peraturan tersebut harus diikuti dengan ketat dan dilaksanakan secara konsisten.

Keselamatan dan kesejahteraan para pekerja merupakan tanggung jawab bersama antara pihak perusahaan dan pekerja itu sendiri. Dengan adanya peraturan K3 yang baik, diharapkan tercipta tempat kerja yang aman dan sehat bagi semua pihak yang terlibat. Setiap industri harus memiliki tim atau bagian yang bertanggung jawab dalam memastikan kepatuhan terhadap peraturan K3 serta melakukan evaluasi terhadap efektivitas program-program keselamatan. Tim atau bagian ini harus terdiri dari ahli K3 yang kompeten dan berpengalaman dalam menjaga keamanan dan kesehatan kerja. Mereka bertugas untuk memastikan bahwa semua peraturan dan ketentuan K3 dijalankan dengan ketat dan dilaksanakan secara konsisten di seluruh area industri.

Dalam rangka meningkatkan kesadaran K3 di industri, penting bagi semua pihak terlibat untuk memahami dan mematuhi peraturan-peraturan tersebut dengan sungguh-sungguh. Setiap pekerja harus menjalankan tugasnya dengan memperhatikan faktor keamanan dan kesehatan kerja. Mereka diharapkan untuk menggunakan alat pelindung diri yang telah disediakan, mengikuti prosedur kerja yang aman, dan melaporkan segala potensi risiko atau kecelakaan yang terjadi pada tempat kerja. Tidak hanya tanggung jawab perusahaan, para pekerja juga memiliki peran aktif dalam memastikan keselamatan dan kesejahteraan mereka sendiri. Mereka harus mengikuti pelatihan K3 yang diselenggarakan oleh perusahaan dan aktif berpartisipasi dalam program-program keselamatan yang ditawarkan. Pekerja juga perlu melaporkan segala kondisi atau perubahan yang dapat mengancam keselamatan mereka kepada tim atau bagian K3.

Dengan adanya peraturan K3 yang baik dan penegakan yang konsisten, diharapkan dapat tercipta tempat kerja yang aman dan sehat bagi semua pihak yang terlibat. Hal ini akan secara langsung meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja, serta memberikan rasa aman dan nyaman bagi para pekerja. Selain itu, kepatuhan terhadap peraturan K3 juga akan membantu perusahaan dalam meminimalkan risiko hukum dan denda yang mungkin timbul akibat pelanggaran keselamatan kerja. Oleh karena itu, penting bagi setiap individu dan organisasi dalam industri untuk berkomitmen dalam mematuhi dan melaksanakan peraturan K3 dengan sungguh-sungguh.

D. Penerapan Kebijakan dan Prosedur Keselamatan di Industri

Penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan di industri penting untuk memastikan lingkungan kerja yang aman dan terlindungi bagi para pekerja. Kebijakan keselamatan ini mencakup serangkaian aturan dan panduan yang harus diikuti oleh semua pekerja, serta langkah-langkah pencegahan yang harus diambil untuk menghindari kecelakaan dan cedera.

Salah satu aspek yang sangat penting untuk penerapan kebijakan keselamatan adalah komunikasi yang bertujuan untuk memberikan pemahaman yang efektif kepada para pekerja. Hal ini merupakan langkah yang sangat penting agar para pekerja benar-benar memahami aturan dan prosedur yang berlaku, serta mengetahui konsekuensi yang akan mereka hadapi jika terjadi pelanggaran. Dalam rangka mencapai hal ini, perusahaan harus bertanggung jawab untuk menyediakan pelatihan yang memadai kepada pekerja-pekerjanya. Pelatihan ini harus diberikan baik saat pekerja baru bergabung dengan perusahaan maupun secara berkala untuk memastikan bahwa pemahaman mereka tetap terbaru dan up-to-date dengan perkembangan terkini dalam bidang keselamatan.

Dengan menyediakan pelatihan yang tepat dan berkelanjutan, perusahaan dapat memastikan bahwa semua pekerja mereka memiliki pengetahuan yang mendalam tentang

kebijakan keselamatan yang berlaku. Selain itu, pelatihan yang teratur dan kontinu juga dapat membantu para pekerja untuk menginternalisasi aturan-aturan tersebut, sehingga mereka dapat menjalankan tugas mereka dengan penuh kesadaran dan kewaspadaan terhadap aspek-aspek keselamatan yang relevan.

Dalam hal ini, pelatihan juga dapat diibaratkan sebagai fondasi yang kuat untuk membangun kesadaran kolektif dan budaya keselamatan yang positif di dalam perusahaan. Dengan adanya komunikasi yang efektif dan pelatihan yang memadai, perusahaan dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi semua pekerja, serta mengurangi risiko terjadinya kecelakaan atau insiden yang dapat membahayakan keselamatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu, perusahaan juga perlu memiliki mekanisme yang memungkinkan pekerja melaporkan pelanggaran atau masalah keamanan yang mereka temui. Penting bagi manajemen untuk merespons laporan tersebut dengan serius dan segera mengambil tindakan korektif yang diperlukan untuk memastikan integritas sistem keselamatan.

Penegakan kepatuhan juga merupakan bagian integral dari penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan di industri. Perusahaan harus secara aktif memantau dan mengevaluasi kepatuhan pekerja terhadap aturan yang ditetapkan. Selama ini, perusahaan telah secara rutin melaksanakan pengawasan dan penilaian terhadap perilaku dan tindakan pekerja yang berkaitan dengan kepatuhan terhadap aturan yang telah ditetapkan.

Tujuan dari pemantauan dan evaluasi ini adalah untuk memastikan bahwa setiap pekerja mematuhi dan melaksanakan aturan dengan benar, sehingga dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dan efisien. Selain itu, perusahaan juga telah menetapkan sanksi yang tegas dan proporsional sebagai konsekuensi bagi mereka yang melanggar aturan keselamatan. Sanksi ini bertujuan untuk memberikan efek jera dan memastikan bahwa setiap pekerja memahami betapa pentingnya mematuhi aturan keselamatan. Contohnya, bagi mereka yang melanggar aturan terkait penggunaan Alat Pelindung Diri (APD), mereka dapat diberikan sanksi berupa teguran tertulis, penurunan gaji,

atau bahkan pemecatan tergantung tingkat pelanggarannya. Di sisi lain, perusahaan juga menghargai dan memberikan penghargaan kepada mereka yang secara konsisten menjaga lingkungan kerja yang aman. Penghargaan ini dapat berupa pengakuan, bonus kinerja, atau kesempatan pengembangan karir yang lebih baik. Dengan memberikan penghargaan kepada pekerja yang patuh, perusahaan memotivasi mereka untuk terus menjaga standar tinggi dalam hal keselamatan kerja.

Tidak hanya itu, perusahaan juga menyadari bahwa perkembangan teknologi dapat mempengaruhi penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan. Oleh karena itu, perusahaan secara aktif mengikuti perkembangan teknologi terkini dan memperbarui kebijakan serta prosedur sesuai dengan perubahan tersebut. Hal ini penting untuk memastikan bahwa perusahaan selalu mengadopsi langkah-langkah keselamatan terbaru yang relevan dengan industri tempatnya beroperasi. Secara keseluruhan, pemantauan dan evaluasi kepatuhan pekerja terhadap aturan yang ditetapkan oleh perusahaan merupakan langkah yang penting dan tidak boleh diabaikan. Melalui tindakan ini, perusahaan dapat menciptakan budaya kepatuhan yang kuat dan menjaga lingkungan kerja yang aman serta efisien.

Dengan menerapkan sanksi yang tegas bagi mereka yang melanggar aturan serta memberikan penghargaan kepada mereka yang konsisten mematuhi aturan, perusahaan dapat memastikan bahwa setiap pekerja memahami pentingnya keselamatan kerja. Perusahaan harus terus memperbarui prosedur keselamatan mereka sejalan dengan kemajuan teknologi, seperti penggunaan perlengkapan dan peralatan yang lebih aman, pelatihan khusus, dan penggunaan perangkat keras dan lunak terbaru untuk tujuan keselamatan. Untuk mengakhiri, penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan di industri merupakan komitmen bersama untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan terlindungi.

Melalui komunikasi yang efektif, pelatihan yang memadai, penegakan kepatuhan, dan adaptasi dengan perkembangan teknologi, perusahaan dapat menjaga tingkat keselamatan yang tinggi dan mengurangi risiko kecelakaan dan cedera di tempat

kerja. Dalam dunia industri yang terus berubah, perlengkapan dan peralatan yang lebih aman menjadi semakin penting untuk menjaga keamanan dan mencegah kecelakaan di tempat kerja. Selain itu, pelatihan khusus yang terus ditingkatkan juga dibutuhkan agar pekerja dapat menguasai penggunaan peralatan tersebut dengan baik.

Perusahaan juga harus mengadopsi perangkat keras dan lunak terbaru dalam upaya meningkatkan keselamatan di tempat kerja. Misalnya, dalam upaya untuk meningkatkan keselamatan di tempat kerja, perusahaan dapat menggunakan sensor keselamatan yang canggih dan sistem pemantauan otomatis yang akan membantu mengidentifikasi potensi bahaya dan memberikan peringatan dini kepada pekerja. Dengan adanya sensor ini, perusahaan dapat mendeteksi setiap situasi yang berpotensi membahayakan pekerja, seperti kebakaran, kebocoran gas, atau bahaya lainnya. Tim keamanan perusahaan akan menerima notifikasi langsung dari sistem pemantauan dan segera mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk menjaga keselamatan semua orang di tempat kerja.

Selain itu, penggunaan perangkat lunak terbaru juga sangat penting dalam memantau dan menganalisis data keselamatan. Perusahaan dapat mengumpulkan data mengenai kecelakaan kerja, insiden kebakaran, atau pelanggaran keselamatan yang terjadi di tempat kerja. Dengan bantuan perangkat lunak yang canggih, perusahaan dapat menganalisis data tersebut untuk mengidentifikasi tren atau pola yang mungkin menyebabkan risiko keselamatan yang lebih tinggi. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap kecelakaan atau pelanggaran keselamatan, perusahaan dapat mengambil tindakan pencegahan yang lebih efektif dan mengurangi risiko kecelakaan di tempat kerja. Untuk mencapai lingkungan kerja yang aman dan terlindungi, penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan yang ketat sangat penting.

Setiap pekerja harus diberikan pelatihan tentang tindakan darurat, protokol evakuasi, penggunaan alat pelindung diri, dan aturan keselamatan lainnya yang berlaku di tempat kerja. Pekerja

juga diharapkan mematuhi kebijakan dan prosedur tersebut demi menjaga keselamatan mereka sendiri dan kolega mereka. Selain itu, perusahaan harus secara teratur melakukan audit keselamatan untuk memastikan penerapan kebijakan dan prosedur yang konsisten dan efektif.

Melalui kolaborasi dan komitmen bersama, baik antara manajemen dan pekerja, maupun antara perusahaan dengan lembaga regulasi pemerintah, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dan terlindungi. Penting bagi setiap individu di tempat kerja untuk menyadari pentingnya keselamatan dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk menjaga keselamatan diri sendiri dan orang lain.

Dengan menggunakan teknologi canggih, seperti sensor keselamatan dan perangkat lunak terbaru, serta penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan yang ketat, kita dapat memastikan bahwa setiap orang memiliki akses ke lingkungan kerja yang aman dan terlindungi. Melalui komunikasi yang efektif antara manajemen dan pekerja, pelatihan yang memadai untuk meningkatkan kesadaran akan keselamatan, penegakan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan, dan adaptasi yang cepat dengan perkembangan teknologi, perusahaan dapat menjaga tingkat keselamatan yang tinggi dan mengurangi risiko kecelakaan dan cedera di tempat kerja.

Melalui kolaborasi dan komitmen bersama, baik antara manajemen dan pekerja, maupun antara perusahaan dengan lembaga regulasi pemerintah, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman dan terlindungi. Kolaborasi ini melibatkan upaya dari semua pihak untuk bekerja sama dalam upaya menjaga keselamatan dan kesejahteraan di tempat kerja. Manajemen dan pekerja dapat saling berbagi informasi, pengalaman, serta ide-ide inovatif untuk memastikan bahwa langkah-langkah keselamatan yang tepat diterapkan secara efektif.

Penting bagi setiap individu di tempat kerja untuk menyadari pentingnya keselamatan dan melakukan tindakan yang diperlukan untuk menjaga keselamatan diri sendiri dan orang lain. Kesadaran akan keselamatan akan mempengaruhi

setiap tindakan dan keputusan yang diambil oleh individu di lingkungan kerja. Menerapkan perilaku dan prinsip-prinsip keselamatan adalah tanggung jawab yang harus diemban oleh setiap pekerja. Dalam situasi apapun, setiap orang harus memprioritaskan keselamatan dan mengambil langkah-langkah yang tepat untuk mencegah terjadinya kecelakaan atau cedera. Dengan menggunakan teknologi canggih, seperti sensor keselamatan dan perangkat lunak terbaru, serta penerapan kebijakan dan prosedur keselamatan yang ketat, kita dapat memastikan bahwa setiap orang memiliki akses ke lingkungan kerja yang aman dan terlindungi.

Sensor keselamatan dapat mendeteksi kondisi berbahaya dan memberikan peringatan kepada pekerja untuk menghindari risiko. Perangkat lunak terbaru memungkinkan pengolahan data yang lebih cepat dan akurat, sehingga memudahkan dalam analisis risiko dan pengambilan keputusan yang tepat. Kebijakan dan prosedur keselamatan yang ketat harus diterapkan dan dipatuhi oleh setiap individu di tempat kerja.

Melalui komunikasi yang efektif antara manajemen dan pekerja, pelatihan yang memadai untuk meningkatkan kesadaran akan keselamatan, penegakan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan, dan adaptasi yang cepat dengan perkembangan teknologi, perusahaan dapat menjaga tingkat keselamatan yang tinggi dan mengurangi risiko kecelakaan dan cedera di tempat kerja. Komunikasi yang jelas dan terbuka antara manajemen dan pekerja memungkinkan pertukaran informasi yang penting mengenai keselamatan. Pelatihan yang teratur dan memadai akan membantu meningkatkan kesadaran akan risiko dan tindakan pencegahan yang perlu dilakukan.

Penegakan kepatuhan terhadap prosedur keselamatan penting untuk memastikan setiap individu bertindak sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Kemampuan perusahaan untuk beradaptasi dengan perkembangan teknologi juga penting untuk memastikan bahwa sistem keselamatan selalu diperbarui dan relevan. Dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan terlindungi, kolaborasi, kesadaran, teknologi, dan adaptasi yang

efektif menjadi kunci keberhasilannya. Semua pihak harus bekerja sama dan berkontribusi untuk mencapai tujuan keselamatan di tempat kerja yang optimal.

E. Pelatihan K3 Bagi Pekerja dan Manajemen di Industri

Pelatihan K3 sangat penting untuk menjamin keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja. Pelatihan K3 bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan pekerja serta manajemen mengenai risiko dan bahaya yang ada di tempat kerja. Dalam pelatihan ini, pekerja akan belajar tentang identifikasi, evaluasi, dan pengendalian risiko agar mereka dapat bekerja dengan aman. Pada sisi manajemen, pelatihan K3 membantu mereka untuk memahami kebijakan dan peraturan terkait keselamatan dan kesehatan kerja. Mereka juga akan belajar tentang pengawasan, pelaporan insiden kecelakaan, dan penerapan langkah-langkah pencegahan yang diperlukan untuk mencegah kecelakaan atau penyakit akibat kerja.

Pelatihan K3 juga akan memperkenalkan pekerja dengan peralatan keselamatan yang digunakan di tempat kerja. Mereka akan diajarkan bagaimana menggunakan dan merawat peralatan tersebut dengan benar. Hal ini membantu pekerja untuk memahami perlunya mengikuti prosedur keselamatan yang telah ditetapkan dan menjaga kondisi peralatan agar tetap dapat berfungsi dengan baik.

Pelatihan K3 juga dapat membantu membangun budaya keselamatan di tempat kerja. Dengan membangun kepedulian dan tanggung jawab bersama, baik pekerja maupun manajemen akan bekerja sama untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat. Pelatihan K3 sangat penting bagi pekerja dan manajemen di industri. Melalui pelatihan ini, pekerja akan meningkatkan pengetahuan dan kesadarannya terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Sementara itu, manajemen akan belajar untuk melakukan pengawasan, pengendalian risiko, dan menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif. Dengan demikian, kecelakaan dan penyakit akibat kerja dapat

diminimalisir, menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan sehat.

Pekerja akan meningkatkan pengetahuan dan kesadarannya terhadap keselamatan dan kesehatan kerja. Dalam pelatihan ini, pekerja akan diajarkan mengenai berbagai risiko yang mungkin timbul di tempat kerja dan bagaimana cara menghindarinya. Mereka juga akan belajar tentang peraturan-peraturan dan prosedur keselamatan yang harus diikuti agar terhindar dari kecelakaan. Selain itu, mereka akan diberikan pelatihan mengenai pentingnya menjaga kesehatan di lingkungan kerja, termasuk menerapkan pola hidup sehat dan mengenali tanda-tanda penyakit kerja.

Manajemen akan diberikan pengetahuan tentang bagaimana cara memantau kegiatan pekerjaan dan mengidentifikasi potensi risiko yang dapat mengakibatkan kecelakaan atau penyakit. Mereka juga akan diajarkan metode untuk mengendalikan risiko tersebut, seperti melalui pengaturan peralatan kerja yang aman dan melaksanakan inspeksi rutin untuk memastikan keselamatan. Selain itu, manajemen akan dipelajari tentang langkah-langkah pencegahan yang efektif, seperti memberikan pelatihan keselamatan secara berkala kepada para pekerja dan mengimplementasikan program kesehatan di tempat kerja.

Dengan demikian, melalui pelatihan ini, diharapkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja dapat diminimalisir. Pekerja akan lebih sadar akan risiko-risiko yang ada di tempat kerja dan tahu bagaimana mengatasi atau menghindarinya. Manajemen juga akan menjadi lebih terampil dalam mengawasi dan mengendalikan risiko, serta menerapkan langkah-langkah pencegahan yang efektif. Hal ini akan menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman dan sehat bagi semua pihak yang terlibat. Pekerja akan lebih sadar akan risiko-risiko yang ada di tempat kerja dan tahu bagaimana mengatasi atau menghindarinya. Hal ini dapat terwujud melalui pemberian pelatihan dan pengajaran kepada pekerja mengenai risiko-risiko yang mungkin mereka hadapi dalam pekerjaan mereka.

Tidak hanya pekerja, manajemen juga akan menjadi lebih terampil dalam mengawasi dan mengendalikan risiko. Mereka akan melakukan inspeksi rutin di tempat kerja untuk memastikan bahwa semua langkah-langkah pencegahan dan protokol keamanan sedang diterapkan dengan benar. Manajemen juga akan memberikan pelatihan kepada para pengawas tentang cara mengidentifikasi risiko dan melaporkannya kepada manajemen untuk adanya tindakan yang cepat dan tepat. Dengan adanya kesadaran yang tinggi dari pekerja dan keterampilan manajemen yang semakin baik dalam mengatasi risiko, lingkungan kerja akan menjadi lebih aman dan sehat. Ini akan berdampak pada penurunan kecelakaan dan cedera di tempat kerja, serta berkontribusi pada peningkatan produktivitas dan kesejahteraan seluruh pihak yang terlibat.

Manajemen juga akan memberikan pelatihan kepada para pengawas tentang cara mengidentifikasi risiko dan melaporkannya kepada manajemen untuk adanya tindakan yang cepat dan tepat. Hal ini dilakukan agar para pengawas memiliki pemahaman yang mendalam tentang risiko yang mungkin terjadi di lingkungan kerja mereka. Dalam pelatihan ini, para pengawas akan diajarkan cara mengamati tanda-tanda risiko potensial, mengumpulkan data yang relevan, dan melaporkannya dengan jelas kepada manajemen. Dengan adanya kesadaran yang tinggi dari pekerja dan keterampilan manajemen yang semakin baik dalam mengatasi risiko, lingkungan kerja akan menjadi lebih aman dan sehat. Para pekerja akan diberikan pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan di tempat kerja.

Seluruh departemen akan dilibatkan dalam pelatihan keselamatan rutin dan diberitahu mengenai risiko-risiko tertentu yang ada dalam pekerjaan mereka. Selain itu, manajemen akan terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam mengatasi risiko.

Mereka akan mengikuti pelatihan lanjutan dan terus mengikuti perkembangan terbaru dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja. Hal ini akan memungkinkan mereka untuk

mengimplementasikan tindakan-tindakan yang lebih efektif dan inovatif dalam menangani risiko di tempat kerja. Dampak dari usaha ini akan sangat signifikan. Penurunan kecelakaan dan cedera di tempat kerja akan terjadi karena risiko-risiko telah diidentifikasi dengan lebih baik dan tindakan pencegahan telah diambil. Para pekerja akan merasa lebih aman dan nyaman dalam menjalankan tugas-tugas mereka, sehingga produktivitas mereka akan meningkat. Selain itu, semua pihak yang terlibat dalam lingkungan kerja, termasuk pekerja, manajemen, dan masyarakat sekitar, akan merasakan peningkatan kesejahteraan karena risiko-risiko yang mungkin mengancam telah berkurang secara signifikan.

F. Budaya K3 Industri

Dalam industri, penerapan budaya K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) sangatlah penting. Budaya K3 merupakan cara hidup dan praktek yang mengutamakan keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan para pekerja. Tujuan utamanya adalah untuk mencegah kecelakaan kerja, cedera, dan penyakit akibat kerja. Salah satu aspek penting dalam penerapan budaya K3 di industri adalah kesadaran dan komitmen para pekerja dalam menjaga keamanan dan kesehatan mereka sendiri serta orang lain di sekitar mereka.

Pendidikan dan pelatihan yang memadai mengenai keselamatan kerja harus diberikan agar para pekerja memiliki pemahaman yang baik mengenai risiko dan bahaya yang mungkin terjadi di tempat kerja. Selain itu, pengawasan dan evaluasi secara terus menerus juga penting dalam penerapan budaya K3. Menerapkan standar keselamatan, melakukan inspeksi rutin, dan melibatkan pekerja dalam proses pengambilan keputusan mengenai K3 dapat membantu mencegah kecelakaan atau insiden.

Sistem manajemen K3 juga harus diimplementasikan dengan baik di industri. Hal ini mencakup penentuan kebijakan K3, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Mengidentifikasi risiko, menerapkan langkah-langkah pencegahan yang tepat, dan

menerapkan prosedur tindakan darurat juga perlu dilakukan. Selain itu, budaya K3 juga melibatkan promosi dan apresiasi terhadap praktek yang baik dalam hal keselamatan dan kesehatan kerja. Penghargaan dan pengakuan atas kinerja yang baik dalam menerapkan kebijakan K3 dapat membantu membangun kesadaran dan motivasi para pekerja. Dalam perusahaan yang menerapkan budaya K3 dengan baik, para pekerja akan merasa lebih aman dan nyaman dalam melaksanakan tugas mereka. Budaya ini juga dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja, serta meminimalkan risiko insiden yang dapat merugikan perusahaan.

Pengembangan budaya K3 harus menjadi prioritas di semua industri. Dengan menerapkan langkah-langkah yang tepat dan melibatkan semua pihak terkait, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis bagi semua pekerja. Budaya ini juga dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja, serta meminimalkan risiko insiden yang dapat merugikan perusahaan. Dalam konteks ini, pengembangan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) harus menjadi prioritas utama di semua industri. Dengan menerapkan langkah-langkah yang tepat, seperti menyediakan pelatihan K3 yang rutin dan efektif, serta melibatkan semua pihak terkait, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis bagi semua pekerja di perusahaan kita.

Dalam pengembangan budaya K3 yang baik, penting juga untuk memiliki kebijakan dan pedoman yang jelas terkait dengan K3, yang meliputi prosedur pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bahaya potensial. Salah satu langkah yang dapat diambil adalah dengan mengadakan rapat rutin yang membahas isu-isu terkait K3, serta melibatkan semua level manajemen dan pekerja dalam pengambilan keputusan terkait keselamatan dan kesehatan di tempat kerja. Selain itu, agar budaya K3 benar-benar terimplementasi dengan baik, perusahaan juga perlu memperhatikan aspek pengawasan dan evaluasi secara berkala. Hal ini dapat dilakukan melalui inspeksi rutin, audit K3, dan pelaporan kecelakaan atau insiden kerja. Dengan begitu, kita

dapat meminimalkan risiko insiden yang berpotensi merugikan perusahaan dan para pekerja.

Tidak hanya itu, dengan adanya budaya K3 yang kuat, perusahaan juga dapat meningkatkan produktivitas dan kualitas kerja. Pekerja yang merasa aman dan sehat di lingkungan kerja akan dapat fokus pada pekerjaannya dengan lebih baik, sehingga efisiensi dan prestasi kerja akan meningkat secara signifikan. Kesimpulannya, pengembangan budaya K3 bukan hanya tanggung jawab satu pihak, tetapi harus melibatkan semua pihak terkait. Dengan menjadikan K3 sebagai prioritas utama di semua industri dan menerapkan langkah-langkah yang tepat, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis bagi semua pekerja.

Pekerja yang merasa aman dan sehat di lingkungan kerja akan dapat fokus pada pekerjaannya dengan lebih baik. Mereka akan merasa tenang dan nyaman saat bekerja, karena tidak ada gangguan atau risiko yang dapat mengganggu konsentrasi mereka. Mereka tidak perlu khawatir tentang kecelakaan atau penyakit yang mungkin terjadi di tempat kerja, karena mereka yakin bahwa lingkungan kerja mereka sudah aman dan terjamin. Selain itu, pekerja yang merasa aman dan sehat juga memiliki energi dan semangat yang tinggi. Mereka memiliki kepercayaan diri dan merasa puas dengan diri mereka sendiri. Mereka yakin bahwa mereka dapat melakukan tugas dengan baik, karena mereka tidak diliputi oleh kekhawatiran atau kecemasan yang mungkin mengganggu kinerja mereka. Dengan fokus yang lebih baik, tingkat efisiensi kerja pekerja akan meningkat secara signifikan. Mereka akan dapat menyelesaikan tugas dengan lebih cepat dan lebih baik. Mereka dapat menggunakan waktu dengan lebih efektif, tanpa terganggu oleh hal-hal yang tidak berhubungan dengan pekerjaan mereka.

Hasilnya, pekerjaan yang dilakukan oleh pekerja akan lebih baik kualitasnya dan dapat diselesaikan tepat waktu. Selain efisiensi, prestasi kerja pekerja juga akan meningkat. Mereka akan dapat mencapai target yang ditetapkan dengan lebih mudah. Dengan energi yang tinggi dan kepercayaan diri yang kuat,

mereka akan memiliki motivasi yang lebih besar untuk mencapai keberhasilan dalam pekerjaan mereka. Mereka akan bekerja dengan lebih baik dan lebih produktif, yang akan berdampak positif pada prestasi kerja mereka. Kesimpulannya, pengembangan budaya K3 tidak hanya menjadi tanggung jawab satu pihak, tetapi harus melibatkan seluruh pihak terkait. Semua orang di lingkungan kerja, mulai dari manajer hingga pekerja, harus bekerja sama untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis.

Setiap individu harus memahami pentingnya K3 dan peran masing-masing dalam mencapai tujuan tersebut. Dengan menjadikan K3 sebagai prioritas utama di semua industri dan menerapkan langkah-langkah yang tepat, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis bagi semua pekerja. Ini akan memberikan manfaat jangka panjang bagi semua pihak, baik bagi individu maupun untuk organisasi secara keseluruhan. Semoga semua pihak dapat terus berkomitmen untuk mengembangkan budaya K3 yang baik dan menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik untuk semua pekerja.

Dengan menjadikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai prioritas utama di semua industri, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan harmonis bagi semua pekerja. Hal ini dapat dicapai dengan menerapkan langkah-langkah yang tepat, seperti menyediakan pelatihan K3 yang komprehensif, melengkapi pekerja dengan perlengkapan keselamatan yang sesuai, dan memastikan kepatuhan terhadap prosedur K3 yang telah ditetapkan. Dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, perusahaan juga harus memastikan bahwa setiap pekerja dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan terkait K3.

Para pekerja harus diberikan kesempatan untuk memberikan masukan dan mengajukan saran yang dapat meningkatkan faktor keselamatan di tempat kerja. Selain memberikan manfaat jangka panjang bagi individu, prioritaskan K3 juga akan membawa manfaat signifikan bagi organisasi secara keseluruhan. Ketika keselamatan dan kesehatan kerja diutamakan, risiko

kecelakaan kerja dan penyakit terkait kerja dapat dikurangi secara signifikan. Hal ini akan berkontribusi pada produktivitas yang lebih tinggi, penurunan pengeluaran untuk perawatan pekerja, dan reputasi perusahaan yang lebih baik.

Semua pihak, baik pekerja maupun pengusaha, dapat terus berkomitmen dan bekerja sama untuk mengembangkan budaya K3 yang baik. Dengan demikian, kita dapat menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik, di mana semua pekerja merasa aman, sehat, dan dihargai sehingga akan berkontribusi pada produktivitas yang lebih tinggi, penurunan pengeluaran untuk perawatan pekerja, dan reputasi perusahaan yang lebih baik.

Dalam meningkatkan produktivitas yang lebih tinggi, perusahaan akan dapat mencapai target produksi dengan lebih efisien dan efektif. Selain itu, dengan penurunan pengeluaran untuk perawatan pekerja, perusahaan dapat mengalokasikan sumber daya yang lebih besar untuk pengembangan dan peningkatan produk atau layanan yang ditawarkan. Pekerja juga akan merasakan manfaat dari peningkatan produktivitas ini, karena mereka akan dapat bekerja secara efektif dan efisien, yang pada gilirannya akan meningkatkan kepuasan kerja mereka. Selain itu, peningkatan produktivitas dan penurunan pengeluaran akan berkontribusi pada reputasi perusahaan yang lebih baik.

Sebuah perusahaan yang mampu mencapai tingkat produktivitas yang tinggi dan mengelola pengeluaran dengan baik akan dianggap sebagai perusahaan yang profesional dan kompeten. Hal ini akan menciptakan kepercayaan pada para pemangku kepentingan, seperti pelanggan, mitra bisnis, dan investor. Dengan reputasi yang baik, perusahaan akan lebih mungkin untuk mendapatkan peluang bisnis baru dan menjaga hubungan yang baik dengan para pemangku kepentingan yang ada.

Semua pihak, baik pekerja maupun pengusaha, dapat terus berkomitmen dan bekerja sama untuk mengembangkan budaya K3 yang baik. Dengan menjaga komitmen dan kerja sama dalam pengembangan budaya K3 yang baik, semua pihak akan menciptakan lingkungan kerja yang lebih baik dengan melibatkan

upaya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya keselamatan, kesehatan, dan kesejahteraan di tempat kerja.

Melalui pelatihan yang tepat, implementasi kebijakan yang jelas, dan penegakan standar yang ketat, diharapkan semua pekerja merasa aman, sehat, dan dihargai. Dengan lingkungan kerja yang sesuai dengan prinsip-prinsip budaya K3 yang baik, perusahaan juga akan dihormati dan diakui sebagai tempat kerja yang bertanggung jawab.

Lingkungan kerja yang aman akan mengurangi risiko kecelakaan dan cedera bagi pekerja. Kesehatan yang baik juga akan meningkatkan produktivitas dan kinerja pekerja. Selain itu, menghargai semua pekerja dalam lingkungan kerja akan menciptakan iklim kerja yang positif dan menyenangkan, di mana setiap orang merasa dihormati dan diakui atas kontribusinya.

Dengan berkomitmen dan bekerja sama untuk mengembangkan budaya K3 yang baik, semua pihak akan dapat merasakan manfaatnya. Produktivitas akan meningkat, pengeluaran dapat lebih efisien dikelola, reputasi perusahaan akan meningkat, dan lingkungan kerja akan menjadi tempat yang aman, sehat, dan penuh penghargaan.

Daftar Pustaka

- Misnan, S, M. *et al.* 2017. Integration of Design Safety into Curricula in the Undergraduate Programs: The Academician Perspective. Available at:
<https://scite.ai/reports/10.4236/ojsst.2017.73010>.
- Samsudin, S, N., Khalil, N. and Zainonabidin, A. 2022. The Sustainable Aspect of Safety in Architectural Early Design: An Introduction to Prevention through Design (PtD) Concept. Available at:
<https://scite.ai/reports/10.30880/ijsctet.2022.13.02.004>.
- Sánchez, S, A, F., Peláez, C, I, G. and Alís, C, J. 2017. Occupational safety and health in construction: a review of applications and trends. Available at:
<https://scite.ai/reports/10.2486/indhealth.2016-0108>.
- Tomek, M. *et al.* 2022. Identification and assessment of occupational safety risks in case of failure to capture an orphan source of ionizing radiation. Available at:
<https://scite.ai/reports/10.5937/jaes0-36057>.

Tentang Penulis



Feiby Jessicha Umboh S.Kep., M.Kes.

Dosen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pertambangan Umum
dan Perusahaan Manufaktur.
Akademi Komunitas Mapanawang Manado

Penulis lahir di Bitung tanggal 14 Februari 1979. Penulis adalah dosen pada Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pertambangan Umum dan Perusahaan Manufaktur. Akademi Komunitas Mapanawang Manado. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Ilmu Keperawatan di Universitas Klabat Fakultas Keperawatan dan melanjutkan S2 pada Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Universitas Sam Ratulangi.

Penulis menekuni bidang Penelitian dan Pengabdian Kepada masyarakat yang berfokus pada keselamatan dan Kesehatan Kerja.



Tri Mulia Herawati, S.Kp., M.Kep.

Dosen Program Studi Profesi Ners
Fakultas Kesehatan Universitas Mohammad Husni Thamrin

Penulis lahir di Jakarta tanggal 17 April 1976. Penulis adalah dosen pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Kesehatan, Universitas MH Thamrin. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Indonesia dan melanjutkan S2 pada Fakultas Ilmu Keperawatan, Peminatan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan, Universitas Indonesia.

Penulis menekuni bidang Penelitian dan Pengajaran pada bidang Manajemen Keperawatan, Keselamatan Kesehatan Kerja dan Keselamatan Pasien, Sistem Informasi Keperawatan dan Kewirausahaan dalam Keperawatan.



Devita Sari, S.T., M.M.

Dosen S1 Kesehatan Lingkungan
STIKES Widyagama Husada
devita.sari@widyagamahusada.ac.id

Penulis lahir di Jombang, 09 Juli 1978. Penulis adalah Dosen tetap pada Program Studi S1 Kesehatan Lingkungan, STIKES Widyagama Husada. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Fakultas Teknik Univ. Widyagama Husada, dan S2 pada STIE Indonesia.

Penulis menekuni bidang Penelitian dengan topik manajemen K3, manajemen risiko, manajemen pengelolaan limbah/sampah serta leadership. Penulis telah menghasilkan beberapa buku dengan judul manajemen risiko, sistem informasi manajemen, manajemen pengelolaan sampah, dan metodologi penelitian.



Ns. A. Wardah Muzfah, A.Md.Kep., S.Kep., M.Kes.

Dosen STIKes Datu Kamanre

Penulis merupakan salah satu dosen di STIKes Datu Kamanre, yang. Saat ini penulis juga adalah Anggota PPNI dan Melanjutkan pendidikan Hukum di Universitas Mega Buana Palopo.

Jenjang pendidikan diawali dari Akademi Keperawatan Fatima Parepare (DIII) Keperawatan. Lalu melanjutkan S1 Keperawatan di Universitas Indonesia Timur dan Mengambil S2 Konversi Administrasi Kebijakan Kesehatan di Universitas Muslim Indonesia. Hingga Mengambil Profesi Ners di Universitas Muslim Indonesia. Selain itu penulis juga mengikuti berbagai Seminar Kesehatan, salah satunya BTCLS dan Kegawatdaruratan serta menjadi anggota di PPNI (Tahun 2021).



Agnes Ayu Biomi, S.Si., M.Erg.

Dosen Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan
Universitas Bali Internasional

Penulis lahir di Denpasar tanggal 18 Agustus 1980. Penulis adalah dosen pada Program Studi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Bali Internasional. Menyelesaikan pendidikan S1 pada Jurusan Fisika Fakultas MIPA Universitas Udayana dan melanjutkan S2 pada Jurusan Ergonomi Fisiologi Kerja Universitas Udayana. Penulis menekuni bidang ilmu Fisika, Egonomi, dan K3. Penulis sering menulis buku-buku yang sebagian besar tentang penerapan Ergonomi dan K3.

