

**IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN
KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA PERUSAHAAN
DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG**

SKRIPSI



Oleh :

**MARISA OKKE WARDHANI
NIM: 10510137**

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2017**

**IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN
KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA PERUSAHAAN
DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG**

SKRIPSI

Diajukan Kepada:
Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)



Oleh :

MARISA OKKE WARDHANI
NIM: 10510137

**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM
MALANG
2017**

LEMBAR PERSETUJUAN

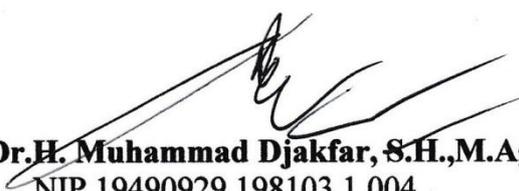
**IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN
KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA PERUSAHAAN
DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

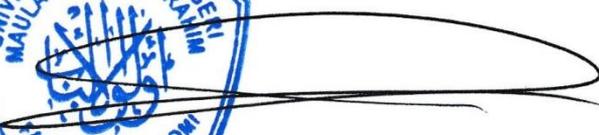
MARISA OKKE WARDHANI
NIM: 10510137

Telah Disetujui, 16 Juni 2017
Dosen Pembimbing,


Prof. Dr. H. Muhammad Djakfar, S.H., M.Ag
NIP.19490929 198103 1 004

Mengetahui:
Ketua Jurusan,




Dr. H. Misbahul Munir, Lc., M.Ei
NIP.19750707 200501 1 005

LEMBAR PENGESAHAN

IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG

SKRIPSI

Oleh :

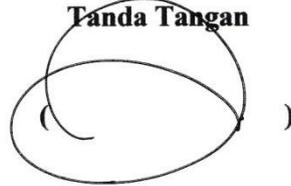
MARISA OKKE WARDHANI
NIM: 10510137

Telah Dipertahankan di Depan Dewan Penguji
Dan Dinyatakan Diterima Sebagai Salah Satu Persyaratan
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)
Pada Tanggal 11 Juli 2017

Susunan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji
Dr.H. Achmad Sani Supriyanto, S.E.,M.Si :
NIP. 19720212 200312 1 003
2. Sekretaris/Pembimbing
Prof.Dr.H.Muhammad Djakfar, S.H.,M.Ag :
NIP. 19490929 198103 1 004
3. Penguji Utama
Dr.H. Misbahul Munir, Lc., M.Ei
NIP. 19750707 200501 1 005

Tanda Tangan



Disahkan Oleh :
Ketua Jurusan,

Dr. H. Misbahul Munir, Lc., M.Ei
NIP. 19750707 200501 1 005

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Marisa Okke Wardhani
NIM : 10510137
Fakultas/Jurusan : Ekonomi/Manajemen

Menyatakan bahwa “Skripsi” yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonom Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan judul :

“IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG”

adalah hasil karya sendiri, bukan “Duplikasi” dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila di kemudian hari ada “klaim” dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, akan tetap menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 17 Juli 2017

Hormat saya,



Marisa Okke Wardhani
10510137

HALAMAN PERSEMBAHAN

Rasa terima kasih saya persembahkan kepada Allah SWT

Atas segala rahmat dan karunianya.

Karya ilmiah skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua;

Ayahanda, Ir.H. Muchson Yuli Utomo

dan ibunda tercinta Hj. Tri Kundariah

yang selama ini telah membesarkan dan mendidik

dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.

Saya persembahkan untuk ketiga saudara kandung:

Eko Arif Kurniawan

Anton Wahyudi Setiawan

Irma Agrica Wardhani

Yang selama ini selalu menjadi kakak-kakak yang hebat

dan menjadi panutan bagi saya si Bungsu

Semoga Allah membalas atas
segala kebaikan mereka, Amin....

MOTTO

“Dan mintalah pertolongan (kepada) Allah dengan sabar dan sholat”
(QS. Al-Baqarah : 45)



KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT, karena atas rahmat dan hidayah-Nya penelitian ini dapat terselesaikan dengan judul “Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan (SMK3) Pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang”.

Shalawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membimbing kita dari kegelapan menuju jalan kebaikan, yakni Din al-islam.

Penulis menyadari bahwa penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak akan berhasil dengan baik tanpa adanya bimbingan dan sumbangan pemikiran dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Mudjia Rahardjo, M.Si, selaku Rektor Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Bapak Dr.H. Salim Al Idrus, MM., M.Ag, selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Dr.H. Misbahul Munir, Lc., M.EI, selaku Ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang.
4. Bapak Prof.Dr.H. Muhammad Djakfar, S.H., M.Ag selaku pembimbing yang dengan sabar, bijaksana dan tekun meluangkan waktu, tenaga dan pikiran memberikan bimbingan, motivasi, arahan, dan saran-saran yang sangat berharga kepada penulis selama menyusun skripsi.
5. Bapak Dr.H. Achmad Sani Supriyanto, S.E., M.Si dan Dr.H. Misbahul Munir, Lc., M.Ei selaku ketua penguji dan penguji utama yang dengan sabar memberi masukan, kritik dan saran kepada penulis.
6. Seluruh Dosen dan Staf Fakultas Ekonomi yang telah banyak memberikan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

7. Ibu Nunuk, selaku Staf SDM di Perusahaan Daerah Air Mium Kota Malang terima kasih atas kesempatan memberikan izin penelitian.
8. Kedua orang Ir.H. Muchson Yuli Utomo, Tri Kundariah terima kasih karena senantiasa memberikan doa dan dukungan secara moril, materil dan spiritual.
9. Ketiga kakak saya Eko Arif Kurniawan, Anton Wahyudi Setiawan dan Irma Agric Wardhani terima kasih atas semua doa, dukungan, dan motivasinya.
10. Kedua kakak Ipar, mbak Putri dan Budhe Iis, dan keponakan saya Aleesya, Aqilla selalu menghibur dan memberi semangat dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi.
11. Seluruh sahabat-sahabat saya di Jurusan Manajemen angkatan tahun 2010 yang selalu memberikan dukungan.
12. Sahabat terbaik, Ratih Wulansari, Carizka, Mamet pemberi semangat dan pelepas penat ketika malas mulai datang saat mengerjakan skripsi.
13. Dindin, Ririn yang selalu membantu dan memberi motivasi penulis dan menyelesaikan tugas akhir skripsi.
14. Malpha, Ripa', Gie', Memey, Ante Furi, Sahabat-sahabatku yang selalu memberikan dukungan dan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Dan seluruh pihak yang terlibat secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif demi kesempurnaan penulisan ini. Penulis berharap semoga karya yang sederhana ini dapat bermanfaat dengan baik bagi semua pihak. Amin ya Robbal 'Alamin..

Malang, 17 Juli 2017

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK (Bahasa Indonesia, Bahasa Inggris, dan Bahasa Arab)	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	11
1.3. Tujuan Penelitian.....	11
1.4. Manfaat Penelitian.....	11
1.5. Batasan Penelitian.....	13
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
2.1. Penelitian Terdahulu.....	14
2.2. Landasan Teori.....	18
2.2.1. Kesehatan Kerja.....	18
2.2.1.1 Pengertian Kesehatan Kerja.....	18
2.2.1.2 Penyakit Kerja.....	22
2.2.1.3 Penyebab Penyakit Akibat Kerja.....	24
2.2.1.4 Ruang Lingkup Kesehatan Kerja.....	26
2.2.1.5 Tujuan dan Manfaat Kesehatan Kerja.....	27
2.2.1.6 Kesehatan Kerja Dalam Islam.....	29
2.2.2 Keselamatan Kerja.....	32
2.2.2.1 Pengertian Keselamatan Kerja.....	32
2.2.2.2 Landasan Hukum.....	33
2.2.2.3 Tujuan Keselamatan Kerja.....	38
2.2.3 Kecekajaan Kerja.....	41
2.2.3.1 Pengertian Kecelakaan Kerja.....	41
2.2.3.2 Analisa Sebab dan Akibat Kecelakaan Kerja.....	43
2.2.3.3 Pencegahan dan Penanggulangan Kecelakaan Kerja.....	46
2.2.4 Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3).....	55
2.2.4.1 Pengertian SMK3.....	55

2.2.4.2 Model Dalam Penerapan SMK3	59
2.2.4.3 Penerapan SMK3.....	60
2.2.4.4 Manfaat Penerapan SMK3.....	66
2.2.4.5 Kendala Penerapan SMK3.....	68
2.2.4.6 Kesadaran Karyawan terhadap SMK3.....	71
2.2.4.7 Kebijakan SMK3.....	72
2.3 Kerangka Pikir.....	75
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	76
3.2. Lokasi Penelitian.....	78
3.3. Subyek Penelitian.....	78
3.4. Data dan Jenis Data.....	79
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	80
3.6. Analisis Data	82
BAB IVPAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	
4.1 .Papararan Data.....	
4.1.1 Latar Belakang Instansi/Perusahaan.....	86
4.1.2 Visi dan Misi PDAM Kota Malang.....	86
4.1.3 Struktur Organisasi PDAM Kota Malang	89
4.1.4 Ruang Lingkup Kegiatan PDAM Kota Malang.....	90
4.1.5 Aspek SDM dan Personalia.....	92
4.1.6 Lokasi PDAM Kota Malang.....	100
4.1.7 Penerapan SMK3 pada PDAM Kota Malang.....	103
4.1.8 Kesadaran Karyawan Terhadap K3 di PDAM kota Malang....	104
4.1.9 Kendala Penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang.....	123
4.2 Pembahasan Hasil Penelitian.....	128
4.2.1 Penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang.....	129
4.2.2 Kesadaran Karyawan Terhadap K3 di PDAM Kota Malang.	130
4.2.3 Kendala Penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang	148
	150
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	152
5.2 Saran	154

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Empirik Kecelakaan Kerja Secara Nasional.....	6
Tabel 2.1	Hasil-hasil Penelitian Terdahulu.....	16
Tabel 4.1	Sumber Air Baku PDAM Kota Malang.....	88
Tabel 4.2	Jumlah Karyawan Berdasarkan Bagian.....	101
Tabel 4.3	Jumlah Pegawai Berdasarkan Jabatan.....	101
Tabel 4.4	Jumlah pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	102
Tabel 4.5	Jumlah Pegawai Berdasarkan Kelompok Usia.....	102
Tabel 4.6	Jadwal Hari dan Jam Kerja Karyawan.....	103
Tabel 4.7	Pelaksanaan Orientasi K3 pada PDAM Kota Malang.....	127

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1	Poster Komitmen Kebijakan K3 PDAM Kota Malang.....	109
Gambar 4.2	Alat Pelindung diri (APD) K3.....	115
Gambar 4.3	Penggunaan APD Saat Bekerja di Lapangan.....	116
Gambar 4.4	APAR Yang Terletak Disetiap Lantai Gedung.....	122
Gambar 4.5	Safety Line PDAM Kota Malang.....	125
Gambar 4.6	Simulasi Perbaikan Pipa Bocor Oleh PDAM Kota Malang...	126



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Dokumentasi
- Lampiran 2 Poster Komitmen Kebijakan K3 di PDAM Kota Malang
- Lampiran 3 Poster kegiatan K3 di PDAM Kota Malang



ABSTRAK

Wardhani, Marisa Okke. 2017, SKRIPSI. Judul: “Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) Pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang”

Pembimbing : Prof.Dr.H. Muhammad Djakfar, S.H.,M.Ag

Kata Kunci : Kesehatan, Keselamatan, Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja, SMK3.

Masalah yang sering muncul dalam perusahaan saat ini adalah kurangnya perhatian terhadap aspek manusiawi yaitu kesehatan dan keselamatan kerja. Penerapan Sistem manajemen Kesehatan dan keselamatan kerja (SMK3) adalah usaha perusahaan dalam mengendalikan sumber bahaya dan dapat meminimalkan risiko. Mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang. Bagaimana kesadaran karyawan terhadap k3 dan kendala yang dihadapi dalam penerapan SMK3.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus dengan teknik pengumpulan data, wawancara, observasi dan dokumentasi. Kemudian data dianalisis dan dideskripsikan sesuai dengan rumusan masalah.

Berdasarkan hasil penelitian menjawab bahwa 1).Penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang sesuai dengan Peraturan Menteri Nomor PER/05/MEN/1996 yaitu mengacu pada 5 (lima) prinsip dasar: komitmen dan kebijakan, perencanaan K3, penerapan K3, pengukuran dan evaluasi, peninjauan ulang dan perbaikan. 2),Kesadaran karyawan akan K3 cukup baik. 3), Kendala yang dihadapi oleh perusahaan dalam penerapan SMK3 ini adalah hambatan yang berasal dari kemauan pekerja itu sendiri dalam mematuhi keseluruhan peraturan K3 yang ada diperusahaan.

ABSTRACT

Wardhani, Marisa Okke. 2017, THESIS. Title: "Implementation of Health and Safety Management System (SMK3) at Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang"

Supervisor : Prof.Dr.H. Muhammad Djakfar, S.H.,M.Ag

Keywords : Health, Safety, Health and Safety Management System, SMK3

Problems that often arise in this company nowadays is the lack of attention to human aspects, safety and health (K3). Implementation of Health and Safety Management System (SMK3) is the Company's efforts in controlling source of the hazard and minimizing risks. To prevent work accidents and occupational diseases. This Study aims to find out how to apply Health and Safety Management System (SMK3) to PDAM Malang. To find out employee awareness of health and safety (K3) and to find out any constraints in the application of the Health and Safety Management System (SMK3).

This Research uses a Qualitative and case studies model which Researchers collecting data, doing interview and do observation, processing the data according to the formulation of the problem.

Based on the result showed that the Implementation of Helth and Safety Management System (SMK3) in PDAM Malang, is 1) which is accordance with Ministerial Regulations PER/05/MEN/1996. that is PDAM Malang implements the SMK3 with reference to 5 (five) basic principles of SMK3: commitments and policies, OSH planning, OSH implementation, measurement and evaluation, review and improvement. 2) Employee awareness of health and safety is great. 3) Constraints faced by companies in the implementation of this SMK3 is a barrier that comes from the willingness of the workers themselves in compliance with the overall OSH regulations in the company.

مستخلص البحث

وارداني, مارسة اوكي. 2017، بحث جامعي. العنوان: "تنفيذ نظام إدارة الصحة والسلامة للعمل

(SMK3) في PDAM مالانج"

المشرف : الدكتور الحاج مُحَمَّد جعفر الماجستير

الكلمات الرئيسية : الصحة والسلامة ونظام إدارة الصحة والسلامة العمل و SMK3

كانت مشكلة في الشركة لمرات هي قلة الاهتمام على جانب الانسانية أي الصحة والسلامة للعمل. تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة للعمل (SMK3) هو جهود الشركة في سيطرة مصدر الضرر وقدرتها في تنقيص الخطر. امتناع إصابة العمل والأمراض بسبب العمل. يهدف البحث لمعرفة كيف تطبيق نظام إدارة الصحة والسلامة للعمل (SMK3) في PDAM مالانج. كيف وعي الموظفين على k3 وصعوبات التي يوجهها في تطبيق SMK3. استخدم هذا البحث منهجا كيفيا بنوع دراسة حالية بتقنية جمع البيانات والمقابلة والملاحظة والتوثيق. ثم حللت ووصفت البيانات تناسباً بأسئلة البحث. بناء على نتائج البحث، جوب البحث على (1) تطبيق SMK3 في PDAM مالانج مناسباً بنظام الوزير رقم PER/05/MEN/1996 أي مرجع إلى خمسة المبادئ الأساسية: التزام وسياسة، تصميم K3، تطبيق K3، قياس وتقييم، مراجعة واصلاح. (2) أن وعي الموظفين على K3 جيد بما فيه الكفاية. (3) صعوبات التي توجهها الشركة في تطبيق SMK3 هي صعوبة مصدره من إرادة الموظفين في طاعة النظام K3 عند الشركة.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Sehat merupakan hak asasi manusia yang bersifat universal, karena setiap warga negara berhak mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. *United Nations Desclaration on Human Rights* yang dirumuskan pada tahun 1948 di Helzinski menyebutkan bahwa setiap orang mempunyai hak asasi untuk bekerja, bebas memilih jenis pekerjaan dan mendapatkan kondisi pekerjaan yang adil dan membuatnya sejahtera Kurniawidjaja (2010:04).

Dalam Undang-Undang Dasar 1945 Republik Indonesia, pasal 27 ayat 2 tertulis bahwa “tiap-tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”, dan dalam Amandemennya di pasal 28 dinyatakan bahwa “Setiap orang (termasuk pekerja) berhak atas pelayanan kesehatan”. Selanjutnya Undang-Undang No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia ditetapkan bahwa “Setiap orang berhak atas perlindungan HAM termasuk bidang kesehatan”.

Pekerja yang sehat adalah faktor penentu yang vital untuk pertumbuhan sosial dan ekonomi yang berkesinambungan baik bagi perusahaan, di tingkat lokal, nasional, dan global. Dalam dunia usaha dan dunia kerja, Kesehatan Kerja berkontribusi dalam mencegah kerugian dengan cara mempertahankan, meningkatkan status kesehatan dan kapasitas kerja fisik pekerja, serta mencegah terjadinya cedera atau penyakit dengan cara melinsungi pekerja.

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) sangat penting, bukan saja untuk mengendalikan risiko kecelakaan kerja, terlebih-lebih dikaitkan dengan kondisi perekonomian, yang mana jika terjadi kecelakaan kerja akan dapat mengakibatkan kerugian material atau asset pada perusahaan maupun nasional

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan salah satu efektivitas perusahaan dalam mengendalikan sumber bahaya dan dapat meminimalkan risiko, mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta memaksimalkan efisiensi perusahaan yang pada akhirnya dapat meningkatkan daya saing perusahaan. Melalui penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang dilaksanakan dengan konsisten dan berkesinambungan, kejadian yang tidak diinginkan atau dapat menimbulkan kerugian dapat dicegah. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, yang menyatakan kewajiban pengusaha melindungi tenaga kerja dari potensi bahaya yang dihadapi.

Masalah yang sering muncul dalam perusahaan saat ini adalah kurangnya perhatian terhadap aspek manusiawi Yukl (1998:125). Bila ingin memahami perilaku karyawan, seorang manajer atau pimpinan harus dapat menciptakan kondisi-kondisi yang mendukung kenyamanan dan kegairahan kerja, sehingga dengan kondisi tersebut karyawan dapat meningkatkan mutu kerjanya sehingga sekaligus dapat meningkatkan kualitas dan kuantitas perusahaan itu sendiri.

Penyelenggaraan program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah merupakan salah satu bentuk perlindungan kepada tenaga kerja yang bertujuan untuk mewujudkan produktivitas kerja yang optimal serta melindungi tenaga kerja dari risiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatannya. Sebagaimana Undang-Undang No.23/1992 tentang Kesehatan, bahwa tempat kerja wajib menyelenggarakan upaya kesehatan kerja apabila tempat kerja tersebut memiliki risiko bahaya kesehatan dan atau mempunyai pekerja paling sedikit 10 orang. Dalam penyelenggaraan program K3 di industri atau jasa tidak terlepas dari peranan manajemen melalui pendekatan yang berbentuk kebijakan pihak pengelola dalam penerapan K3 (Metrison,2000).

Sumber daya manusia sebagai asset terpenting yang dimiliki perusahaan harus diperhatikan keselamatan dan kesehatannya pada saat bekerja. Masalah Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) secara umum di Indonesia masih sering diabaikan oleh sebagian besar perusahaan.

Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kecelakaan kerja, seperti yang dikutip dari web Liputan6.com bahwa BPJS Ketenagakerjaan mendata selama 2014 jumlah peserta yang mengalami kecelakaan kerja sebanyak 129.911 orang. Dan juga BPJS mendata pada tahun 2014 dikatakan 69,59 persen kecelakaan terjadi di dalam perusahaan saat pekerja bertugas, 10,26 persen di luar perusahaan, dan sekitar 20,15 persen pekerja mengalami kecelakaan lalu lintas.

Dilansir dari Web Departemen Kesehatan depkes.go.id tanggal 28 Oktober 2014 berdasarkan data International Labour Organization (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya (2012) ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun. Hasil laporan pelaksanaan kesehatan kerja di 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah kasus penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus. Rendahnya jumlah kasus terkait kerja yang relatif rendah tidak menggambarkan keadaan sesungguhnya, tetapi lebih pada tidak terdeteksi dan terdiagnosis.

Kondisi riil yang terjadi di lapangan saat ini masih banyak perusahaan yang belum menerapkan program K3 ini. Kabar Jatim 23 Februari 2013 menjelaskan bahwa contoh perusahaan yang belum menerapkan program K3 yaitu perusahaan di Malang. Disebutkan bahwa 85% perusahaan di Malang tidak menerapkan K3. Selain itu, di Sumatera Selatan juga banyak yang belum menerapkan K3, setidaknya ada 40% perusahaan belum menerapkan program K3 dilansir dari Situs Hukum, 2013 Februari dalam Elvira 2013.

Kondisi ini dapat pula terjadi di daerah-daerah lain, baik di Jawa Timur (Jatim) maupun daerah lainnya di Indonesia. Hal ini menyebabkan jumlah kecelakaan kerja yang terjadi di Indonesia secara umum masih cukup tinggi. Data terakhir pada 2011 tercatat sebanyak 99,491 jenis kasus kecelakaan

kerja atau rata-rata 414 kasus per hari dengan pembayaran jaminan mencapai Rp504 miliar. Jumlah tersebut lebih tinggi dibanding angka kecelakaan kerja pada 2010 yang tercatat 98,711 kasus dengan pembayaran klaim jaminan Rp401,2 miliar. Sementara angka kecelakaan kerja di perusahaan peserta Jamsostek selama periode 2007-2009 dan jumlah klaimnya, secara berurutan adalah 83,714 kasus (Rp219,7 miliar), 94,736 kasus (Rp297,9 miliar), dan 96,314 kasus (Rp328,5 miliar) (Antara, 2012, Februari). Oleh karena itu, upaya untuk mensosialisasikan dan menerapkan K3 di perusahaan-perusahaan terus dijalankan. Pada tahun 2015, diharapkan Indonesia sudah mampu berbudaya K3 (Medan Bisnis Daily, 2013, Maret dalam Elvira 2013).

Jawa Timur sebagai salah satu pusat industri terus melakukan upaya sosialisasi dan penerapan K3 atau penggunaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di perusahaan-perusahaan. Hasilnya jumlah penghargaan *zero accident* yang diberikan kepada perusahaan-perusahaan semakin banyak. Jumlah penghargaan *zero accident* tingkat Jatim dari tahun 2007 sampai 2012 terus meningkat, dari 99 perusahaan menjadi 148 tahun 2008, dan 170 setahun kemudian. Pada tahun 2010 penerima nol kecelakaan kerja di Jatim mencapai 171 perusahaan, dan 144 perusahaan pada tahun 2011. Sedangkan tahun 2012 meningkat lagi menjadi 213 perusahaan. Dari jumlah tersebut, 147 perusahaan besar, 39 perusahaan menengah, dan 27 perusahaan kecil (Disnakertransduk Jatim, 2012).

Di lansir dari Kompas.com 11 juli 2015. Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan melaporkan, pada semester I-2015 jumlah

kasus kecelakaan kerja peserta program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) mencapai 50.089 kasus. Angka ini turun dibandingkan periode sama tahun lalu yaitu tahun 2014 yang mencapai 53.319 kasus secara skala nasional. Direktur Pelayanan dan Pengaduan BPJS Ketenagakerjaan Ahmad Riyadi menyampaikan penurunan kasus kecelakaan kerja dikarenakan BPJS Ketenagakerjaan aktif menggelar *safety training*, khususnya untuk pekerjaan yang berisiko kecelakaan kerja tinggi. Dan juga gencar mempromosikan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja).

Secara skala nasional kecelakaan kerja mulai menurun, tetapi di Jawa Timur sendiri masih tingginya jumlah kasus kecelakaan kerja menuntut semua manajemen suatu perusahaan untuk memperhatikan dengan serius terkait program dan pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di lingkungan perusahaannya melalui Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang ada dengan selalu mengawasi dan mengevaluasi kinerjanya.

Table. 1.1
Data Empirik Kecelakaan Kerja Secara Nasional
Periode Tahun 2012 – 2015

No	Data Kecelakaan Kerja	Sumber
1	International Labour Organization (ILO) pada tahun 2012 memberikan angka 29 kecelakaan kerja yang mengakibatkan kematian (kecelakaan fatal) dalam 100.000 pekerja Indonesia. ILO juga mencatat bahwa setiap tahunnya Indonesia mendapatkan 99.000 kecelakaan dengan 70% di antaranya menyebabkan	http://katigaku.com/2014/08/24/informografik-data-dan-fakta-keselamatan-dan-kesehatan-kerja-

	kematian dan cacat seumur hidup. Kecelakaan kerja Indonesia telah membuat Negara Indonesia merugi hingga Rp. 280 Triliun.	di-indonesia/
2	Menurut data dari Jamsostek pada tahun 2012, kecelakaan kerja menembus angka 103.000 kasus dengan rata-rata pekerja meninggal setiap hari sebanyak 9 orang. Jamsostek, pada tahun yang sama, telah membayar Rp. 406 milyar untuk santunan kematian dan Rp. 554 milyar untuk santunan kecelakaan kerja.	http://katigaku.com/2014/08/24/informografik-data-dan-fakta-keselamatan-dan-kesehatan-kerja-di-indonesia/
3	Hasil laporan pelaksanaan kesehatan kerja di 26 Provinsi di Indonesia tahun 2013, jumlah kasus penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus.	http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=201411030005
4	Berdasarkan data International Labour Organization (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja.	http://www.depkes.go.id/pdf.php?id=201411030005
5	Data kecelakaan kerja tahun 2014 berdasarkan laporan dari Pusdatinaker, 17.858 pekerja mengalami kecelakaan kerja di Indonesia selama triwulan IV Tahun 2014.	http://www.pusdatinaker.com
6	BPJS Ketenagakerjaan melaporkan, pada semester I-2015 jumlah kasus kecelakaan kerja peserta program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) mencapai 50.089 kasus. Angka ini turun dibandingkan periode sama tahun lalu yang mencapai 53.319 kasus. Sepanjang semester I-2015, total jaminan yang dibayarkan BPJS Ketenagakerjaan kepada peserta	http://bisniskeuangan.kompas.com/read/2015/07/11/10732626/BPJS.Jumlah.Kecelakaan.Kerja.Turun

	mencapai Rp 7,1 triliun, atau 54,67 persen dari RAKT 2015	
--	---	--

Sumber : diambil dari berbagai sumber, 2015

Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang, merupakan Badan Usaha Milik Daerah penyedia air minum di kota Malang. Sebagai perusahaan pelayanan publik, Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang dituntut untuk selalu mengutamakan kualitas dan kuantitas kinerja terbaik untuk pelanggan yang dalam hal ini adalah sebagai penyedia air minum wilayah kota malang. Pada tahun 2014 perusahaan memiliki jumlah pelanggan sebanyak 120.000 pelanggan, dengan jumlah pelanggan yang banyak tentunya pihak perusahaan ingin meningkatkan kualitas pelayanan agar pelanggan puas dengan kinerja.

Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang yang sudah memiliki pelanggan sebanyak lebih dari 120.000 pelanggan ini tentunya membutuhkan pekerja yang mampu bekerja secara efektif dan efisien agar dapat memperoleh hasil yang berkualitas. Dalam menjalankan pekerjaannya, ada banyak risiko yang mengancam kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan para pekerja tersebut. Dengan semakin tingginya jumlah pelanggan, berimbas pada jam kerja yang semakin padat dan jangkauan perusahaan yang relatif luas serta ditambah lagi dengan permintaan perbaikan maupun pelayanan yang sifatnya terencana maupun mendadak tidak menutup kemungkinan terjadinya kelelahan pada karyawan, serta berdampak pula pada tingkat konsentrasi kerja karyawan. Sehingga berpotensi menimbulkan kecelakaan

kerja pada karyawan. Disinilah perlunya untuk menciptakan budaya keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan kerja, agar buruh/pekerja terhindar dari bahaya maupun risiko kecelakaan kerja.

Untuk menciptakan ketenangan kerja dan meningkatkan kinerja para pekerja, maka Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang mulai dengan serius program Keselamatan dan Kesehatan Kerja, menyediakan dan mensosialisasikan alat-alat keselematan kerja, memperbaiki sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada perusahaan. Menyediakan sarana kesehatan seperti klinik di perusahaan. Dengan adanya jaminan yang mengcover atau melindungi para pekerja akan berefek pada ketenangan mereka untuk bekerja dan juga lebih giat untuk menjalankan pekerjaan sesuai dengan tujuan perusahaan.

Sebagai salah satu perusahaan yang beroperasi di wilayah Jawa Timur, Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang dengan berkiblat pada teori Domino bahwa kecelakaan kerja sebagian besar karena perilaku yang buruk dari para pekerja, sehingga berbagai macam cara perusahaan dilakukan untuk menciptakan kesadaran keselamatan dan kesehatan kerja (K3) kepada para pekerjanya, gencar mencanangkannya penerapan keselamatan dan kesehatan kerja sebagai dasar dalam pelayanan kebutuhan air minum kepada Masyarakat, maka perusahaan ini berupaya menciptakan lingkungan kerja dan budaya kerja yang aman, sehat, produktif dengan harapan proses pelayanan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang berjalan baik dan lancar, tentunya diikuti pula dengan pemahaman sumber daya

manusia (SDM) terhadap prinsip dan tujuan K3, cara kerja yang aman sesuai standart K3 terhadap peralatan, bahan dan lingkungan kerja. Dapat dikatakan di PDAM Kota Malang penerapan sistem manajemen K3 terbilang baru apabila dilihat dari perusahaan yang sudah berdiri sejak tahun 1974. Penerapan sistem manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja baru benar-benar diterapkan secara perlahan pada tahun 2010.

Upaya penerapan sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja di PDAM Kota Malang salah satunya terlihat dari diselenggarakan Kegiatan Orientasi K3 kepada para Karyawan dan rekanan bidang Konstruksi dalam rangka peningkatan wawasan dan pengetahuan tentang K3 pada lingkup pekerjaan PDAM Kota Malang guna menghindarkan atau mengendalikan resiko, mencegah kecelakaan kerja, mengurangi konsekuensi atau akibat yang ditimbulkan oleh kecelakaan kerja.

Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang tentunya menyadari akan pentingnya penerapan Keselamatan dan Kesehatan kerja pada perusahaannya. Sehingga perusahaan dengan serius mulai menerapkan sistem Kesehatan dan Keselamatan kerja.

Secara umum maksud penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah menghindarkan atau mengendalikan resiko, mencegah kecelakaan kerja, mengurangi konsekuensi atau akibat yang ditimbulkan oleh kecelakaan kerja. Sasaran penerapan K3 adalah Perlindungan terhadap tenaga kerja yang berada di tempat kerja, perlindungan setiap orang lainnya

yang berada ditempat kerja, perlindungan terhadap bahan dan peralatan produksi agar dapat dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan di atas maka mendorong penulis untuk melihat sejauh mana penerapan Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang. Maka penulis membahas tentang **“IMPLEMENTASI SISTEM MANAJEMEN KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA (SMK3) PADA KARYAWAN DI PERUSAHAAN DAERAH AIR MINUM KOTA MALANG”**

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pada uraian latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan sebuah masalah yang akan dibahas dalam penelitian, sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan atau Implementasi Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang ?
2. Bagaimana kesadaran karyawan terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang ?
3. Bagaimana kendala yang dihadapi perusahaan dalam penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai setelah melakukan penelitian ini adalah :

1. Menganalisis penerapan atau Implementasi Sistem Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.
2. Menganalisis kesadaran karyawan Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.
3. Menganalisis kendala yang dihadapi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang dalam penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3).

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari penelitian ini diantaranya :

1. Bagi Peneliti

Sebagai khasanah dalam memperkaya wawasan keilmuan di bidang Sumber Daya Manusia, terutama di bidang yang berkaitan dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

2. Bagi Perusahaan atau objek yang diteliti

Sebagai bahan pertimbangan dan sumbangan pemikiran bagi pimpinan perusahaan agar Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang ada di perusahaan bisa dievaluasi secara tepat sehingga pencapaian tujuan perusahaan dapat dilakukan dengan lebih optimal.

3. Bagi Pihak Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi tambahan bagi penelitian-penelitian di bidang SDM di masa akan datang, khususnya dalam aspek Kesehatan dan Keselamatan Kerja karyawan.

1.5 Batasan Penelitian

Karena keterbatasan waktu, dana, tenaga, dan teori-teori yang ada, dan agar penelitian dapat dilaksanakan secara lebih mendalam, maka tidak semua masalah yang diidentifikasi akan diteliti. Untuk itu peneliti memberi batasan pada penelitian di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang ini.

Dan masalah di batasi pada :

1. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada lokasi penelitian
2. Kesadaran pekerja terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di dalam maupun di luar kantor (di lapangan)
3. Lokasi penelitian adalah Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang
4. Penelitian dilakukan pada jam kerja

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

Hasil penelitian terdahulu yang juga menjadi dasar pertimbangan dilakukannya penelitian ini, peneliti menggunakan lima penelitian terdahulu:

1. **“Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Di Kota Bitung (Studi Kasus Proyek Pembangunan Pabrik Minyak PT. MNS)”** oleh Dameyanti Sihombing dan Walangitan Pingkan (2014). Diperoleh hasil bahwa Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sudah berjalan cukup baik, karena di proyek ini (Kontraktor) telah menyediakan alat pelindung diri (APD) bagi para pekerja dan adanya sosialisasi tentang K3 oleh pihak kontraktor dan Para namun masih ada pekerja yang berkesan tidak peduli dengan K3 tersebut, dapat dilihat dari hasil questioner menyatakan, 100% (Ya) karena pekerjaan konstruksi (kontraktor) telah memberikan alat pelindung diri (APD); 98% mengetahui apa yang dimaksud Dengan K3; dan 100% pekerja menyatakan adanya jaminan K3.
2. **“Analisis Penerapan Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada PT. Rhodia Manyar Gresik”** Oleh Elvira Hongadi dan Maria Praptiningsih (2013). Diperoleh hasil bahwa penerapan sistem K3 dikaitkan dengan program *Reward & Punishment* dapat meningkatkan kesadaran karyawan akan Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

3. **“Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT. PLN (PERSERO) Area Pengatur Distribusi Jawa Tengah & D.I. Yogyakarta Dalam Upaya Peningkatan Mutu Dan Produktifitas Kerja Karyawan”** oleh Muhammad Salafudin, Henry Ananto dan Subiyanto (2013). Diperoleh hasil bahwa pelaksanaan Sistem Manjajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada perusahaan tersebut berjalan sesuai dengan PER/05/MEN/1996 tapi terdapat kekurangan dalam tahapan inspeksi dan evaluasi, tingkat kesadaran karyawan relative tinggi dengan diperhatikannya *Standard Operating Procedur (SOP)* dan dampak penerapan K3 memberikan dampak atau implikasi terhadap mutu dan produktivitas kerja karyawan meskipun penilaian SMK3 hanya mencapai nilai 55%.
4. **“Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada PT. PLN (Persero) APJ Karawang Jawa Barat”** oleh Sungkono.SE.,MM (2014) Diperoleh hasil bahwa Tingkat kepentingan (Y) Implementasi SMK3 PT. PLN (Persero) APJ Karawang adalah penting. Tingkat kepuasan (X) bagi perusahaan dan karyawan Implementasi SMK3 PT. PLN (Persero) APJ Karawang adalah puas.
5. **“Pelaksanaan Program Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Karyawan PT. BITRATEX Industries Semarang”** oleh Ibrahim Jati Kusuma dan Ismi Darmastuti (2010). Diperoleh hasil bahwa Kelima elemen pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di PT. Bitratex Industries Semarang yaitu Jaminan Keselamatan dan Kesehatan, Pelatihan Keselamatan

dan Kesehatan Kerja, Alat Pelindung Diri, Beban kerja, serta Jam Kerja ,sudah mencerminkan bahwa pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di PT.Bitratex Industries Semarang telah sesuai dengan yang diinginkan, diharapkan dan dibutuhkan oleh karyawan. Selain itu, manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan tersebut adalah pengurangan absentisme, pengurangan biaya klaim kesehatan, pengurangan turnover pekerja serta peningkatan produktivitas.

Table 2.1
Hasil-hasil penelitian terdahulu

No	Nama, Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Analisa	Hasil Penelitian
1	Dameyanti dan Walangitan, (2014),	Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Di Kota Bitung (Studi Kasus Proyek Pembangunan Pabrik Minyak PT. MNS)”	untuk mengevaluasi implementasi K3 dalam pelaksanaan pekerjaan konstruksi pada proyek pembangunan pabrik minyak PT. MNS dengan berpatokan pada SMK3.	kualitatif	Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sudah berjalan cukup baik, karena di proyek ini (Kontraktor) telah menyediakan alat pelindung diri (APD) bagi para pekerja dan adanya sosialisasi tentang K3 oleh pihak kontraktor dan Para namun masih ada pekerja yang berkesan tidak peduli dengan K3 tersebut, dapat dilihat dari hasil questioner menyatakan, 100% (Ya) karena pekerjaan konstruksi (kontraktor) telah memberikan alat pelindung diri (APD); 98% mengetahui apa yang dimaksud Dengan K3; dan 100% pekerja menyatakan adanya jaminan K3.
2	Elvira dan Maria,	“Analisis Penerapan	Untuk mendeskripsikan dan	Deskriptif Kualitatif	Kebijakan <i>reward</i> dan <i>punishment</i> dalam PT.

	(2013),	Program Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Pada PT. Rhodia Manyar Gresik”	menganalisis penerapan program kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yang selama ini diterapkan oleh PT. Rhodia Manyar Gresik, serta mendeskripsikan dan menganalisis penerapan kebijakan <i>reward</i> dan <i>punishment</i> yang selama ini diterapkan oleh PT. Rhodia Manyar Gresik.		Rhodia Manyar Gresik terkait dengan K3 mendorong tingkat kesadaran karyawan terhadap pelaksanaan sistem K3
3	Salafudin, (2013),	“Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT. PLN (PERSERO) Area Pengatur Distribusi Jawa Tengah & D.I. Yogyakarta Dalam Upaya Peningkatan Mutu Dan Produktifitas Kerja Karyawan”	Menganalisis penerapan Sistem manajemen K3 pada PT. PLN (PERSERO) Area Pengatur Distribusi Jawa Tengah & D.I. Yogyakarta dan untuk mengetahui tingkat kesadaran para karyawannya akan K3, dan untuk mengetahui dampak sistem K3 pada peningkatan mutu dan produktivitas kerja karyawan.	Kualitatif dengan pendekatan Deskriptif Analisis	Pelaksanaan SMK3 pada perusahaan tersebut berjalan sesuai dengan PER/05/MEN/1996 tapi terdapat kekurangan dalam tahapan inspeksi dan evaluasi, tingkat kesadaran karyawan relative tinggi dengan diperhatikannya <i>Standard Operating Procedur (SOP)</i> dan dampak penerapan K3 memberikan dampak atau implikasi terhadap mutu dan produktivitas kerja karyawan meskipun penilaian SMK3 hanya mencapai nilai 55%.
4	Sungkono, (2014),	“Analisis Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pada PT. PLN (Persero) APJ Karawang Jawa Barat”	Untuk mengetahui, memahami dan menganalisis Implementasi SMK3 Pada PT PLN (Persero) APJ Karawang Jawa Barat	Analisis Deskriptif Kuantitatif dengan <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i>	Tingkat kepentingan (Y) Implementasi SMK3 PT. PLN(Persero) APJ Karawang adalah penting. Tingkat kepuasan (X) bagi perusahaan dan karyawan Implementasi SMK3 PT. PLN(Persero) APJ Karawang adalah puas.
5	Ibrahim Jati dan Ismi,	“Pelaksanaan Program	bertujuan untuk mengidentifikasi	kualitatif	Kelima elemen pelaksanaan program keselamatan dan

	(2010), Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Karyawan PT. BITRATEX Industries Semarang”	persepsi karyawan terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja dalam suatu perusahaan, serta manfaat yang dirasakan oleh karyawan tersebut.		kesehatan kerja yang ada di PT. Bitratex Industries Semarang yaitu Jaminan Keselamatan dan Kesehatan, Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Alat Pelindung Diri, Beban kerja, serta Jam Kerja ,sudah mencerminkan bahwa pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di PT.Bitratex Industries Semarang telah sesuai dengan yang diinginkan, diharapkan dan dibutuhkan oleh karyawan. Selain itu, manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan tersebut adalah pengurangan absentisme, pengurangan biaya klaim kesehatan, pengurangan turnover pekerja serta peningkatan produktivitas.
--	---	---	--	--

Sumber: Dari Jurnal Dameyanti dan Walangitan (2014,) Elvira dan Maria (2013), Salafudin Dkk (2013), Sungkono (2014), Ibrahim Jati dan Ismi (2010)

2.2 Landasan Teori

2.2.1 Kesehatan Kerja

2.2.1.1 Pengertian Kesehatan Kerja

Dalam pemahaman yang umum, kesehatan dan keselamatan kerja (K3), adalah segala upaya untuk mengendalikan resiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif. Sasaran utama dari K3 ditujukan terhadap pekerja, dengan melakukan segala daya upaya

berupa pencegahan, pemeliharaan dan peningkatan kesehatan tenaga kerja, agar terhindar dari resiko buruk di dalam melakukan pekerjaan.

Dengan memberikan perlindungan K3 dalam melakukan pekerjaannya, diharapkan pekerja dapat bekerja dengan aman, sehat dan produktif. Secara filosofis, K3 merupakan upaya dan pemikiran guna menjamin keutuhan dan kesempurnaan jasmani ataupun rohaniah manusia pada umumnya dan tenaga kerja pada khususnya serta hasil karya dan budaya manusia.

Menurut Kurniawidjaja (2010:72) definisi kesehatan kerja mangacu pada Komisi Gabungan ILO/WHO dalam Kesehatan Kerja pada tahun 1950 yang disempurnakan pada sesi ke-12 tahun 1995. Kesehatan Kerja adalah upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial semua perkerja yang setinggi-tingginya.

Mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; melindungi pekerja dari faktor resiko pekerjaan yang merugikan kesehatan; penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja disesuaikan dengan kapabilitas fisiologi dan psikologinya, dan disimpulkan sebagai adaptasi pekerjaan kepada manusia dan setiap manusia kepada pekerjaannya.

Di Indonesia, dalam Undang-Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan Kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Selanjutnya disebutkan bahwa cara mencampainya melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan.

Menurut *UU Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992* tentang Kesehatan, Kesehatan adalah “keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis.” Sementara kesehatan kerja dapat diartikan sebagai terbebasnya para pekerja dari penyakit fisik atau emosional menurut mondy dan noe dalam marwansyah (2012 : 365).

Mangkunegara (2001:161) mendefinisikan kesehatan kerja adalah kondisi bebas dari gangguan fisik, mental , emosi atau rasa sakit yang disebabkan lingkungan kerja. Resiko kesehatan merupakan faktor -faktor dalam lingkungan kerja yang bekerja melebihi periode waktu yang ditentukan, lingkungan yang dapat membuat stress emosi atau gangguan fisik. Mangkunegara (2000:163).

Kesehatan kerja adalah bagian dari ilmu kesehatan yang bertujuan agar tenaga kerja memperoleh keadaan kesehatan yang sempurna baik fisik, mental maupun sosial. Lalu Husni (2005:154). Selain itu, kesehatan kerja menunjuk pada kondisi fisik, mental dan stabilitas emosi secara umum dengan tujuan memelihara kesejahteraan individu secara menyeluruh Malthis (2002:240).

Menurut Veithzal (2004:102) pemantuan kesehatan kerja dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut :

1. Mengurangi timbulnya penyakit

Pada umumnya perusahaan sulit mengembangkan strategi untuk mengurangi timbulnya penyakit-penyakit, karena hubungan sebab-akibat

antara lingkungan fisik dengan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan sering kabur atau kurang jelas. Padahal penyakit-penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan jauh lebih merugikan, baik bagi perusahaan maupun pekerja.

2. Penyimpanan catatan tentang lingkungan kerja

Mewajibkan perusahaan untuk setidaknya melakukan pemeriksaan terhadap kadar bahan kimia yang terdapat dalam lingkungan pekerjaan dan menyimpan catatan mengenai informasi yang terinci tersebut. Catatan ini juga harus mencantumkan informasi tentang penyakit-penyakit yang dapat ditimbulkan dan jarak yang aman dan pengaruh berbahaya bahan-bahan tersebut.

3. Memantau kontak langsung

Pendekatan yang pertama dalam mengendalikan penyakit-penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan adalah dengan membebaskan tempat kerja dari bahan-bahan kimia atau racun. Satu pendekatan alternatifnya adalah dengan memantau dan membatasi kontak langsung terhadap zat-zat berbahaya.

4. Penyaringan genetik

Penyaringan genetik adalah pendekatan untuk mengendalikan penyakit-penyakit yang paling ekstrem sehingga sangat kontroversial. Dengan menggunakan uji genetik untuk menyaring individu-individu yang rentan terhadap penyakit-penyakit tertentu, perusahaan dapat

mengurangi kemungkinan untuk menghadapi klaim kompensasi dan masalah-masalah yang terkait dengan hal itu.

2.2.1.2 Penyakit Kerja

Penyakit kerja adalah kondisi abnormal atau penyakit yang disebabkan oleh kerentanan terhadap faktor lingkungan yang terkait dengan pekerjaan. Hal ini meliputi penyakit akut dan kronis yang disebabkan oleh pernafasan, penyerapan, pencernaan atau kontak langsung dengan bahan kimia beracun atau pengantar yang berbahaya Dessler (2007:146).

Menurut Silalahi B (1995:109) perusahaan mengenal dua kategori penyakit yang diderita tenaga kerja, yaitu:

1. Penyakit Umum pada Pekerja

Merupakan penyakit yang mungkin dapat diderita oleh semua orang, dan hal ini adalah tanggung jawab semua anggota masyarakat, karena itu harus melakukan pemeriksaan sebelum masuk kerja.

Penyakit umum pada pekerja dapat berupa penyakit infeksi dan noninfeksi. Penyakit infeksi seperti tiberkulosi paru, tipus, demam berdarah, malaria, flu, diare, konjungtivitis atau penyakit mata merah yang endemis atau sporadic terjadi dilokasi kerjanya, juga penyakit infeksi *new emerging* seperti HIV/AIDS, flu burung, SARS yang melanda dunia karena arus globalisasi. Penyakit noninfeksi seperti stress, kanker, dan

penyakit degenerative, antara lain berupa hipertensi, diabetes, penyakit jantung koroner, stroke, dan osteoporosis.

2. Penyakit Akibat Kerja dan Penyakit Terkait Kerja

Dapat timbul setelah karyawan yang tadinya terbukti sehat memulai pekerjaannya. Faktor penyebab bisa terjadi dari golongan fisik, golongan kimia, golongan biologis, golongan fisiologis, dan golongan psikologis.

Pada Simposium International tentang *work related disease* yang diprakarsai ILO pada tahun 1992 di Linz, Austria, dihasilkan definisi menyangkut penyakit akibat kerja (PAK) yaitu, hubungan antara pekerjaan dan penyakit dapat diidentifikasi dalam tiga kategori, yang pertama *occupational disease* (penyakit akibat kerja) adalah penyakit yang mempunyai penyebab spesifik atau asosiasi dengan pekerjaan, yang pada umumnya terdiri dari satu agen penyebab (monokausal) yang sudah dikenal dan diakui. Sedangkan *work related disease* (penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan) didefinisikan sebagai penyakit yang mempunyai beberapa agen penyebab (multikausal), dimana faktor resiko ditempat kerja memegang peranan bersama dengan faktor risiko lainnya dalam perkembangan penyakit yang mempunyai etiologi yang kompleks.

Kemudian *disease affecting working population* (penyakit yang mengenai populasi kerja) adalah penyakit yang terjadi pada populasi pekerja tanpa adanya penyebab ditempat kerja, namun dapat diperberat oleh kondisi pekerjaan yang buruk bagi kesehatan.

Menurut Cherry, 1999 dalam Cecep Dani (2014:162) “*An Occupational disease maybe defined simply as one that is caused, or made worse, by exposure at work*”. Disini menggambarkan bahwa secara sederhana sesuatu yang disebabkan, atau diperburuk, oleh pajanan ditempat kerja. Atau , “*An occupational disease is health problem caused by exposure to a workplace hazard*”. Sedangkan dari definisi kedua tersebut, penyakit akibat kerja adalah suatu masalah kesehatan yang disebabkan oleh pajanan berbahaya ditempat kerja.

2.2.1.3 Penyebab Penyakit Akibat Kerja

Menurut Cecep Dani (2014:162) Terdapat beberapa Penyakit Akibat Kerja yang umum terjadi di tempat kerja, berikut beberapa jenisnya yang digolongkan berdasarkan penyebab dari penyakit yang ada ditempat kerja.

1. Golongan fisik:
 - a. Suara tinggi atau bising dapat menyebabkan ketulian
 - b. Temperature atau suhu tinggi dapat menyebabkan *Hyperpireksi, Miliaria, Heat Cramp, Heat Exhaustion, Heat Stroke*
 - c. Radiasi sinar elektromagnetik infra merah dapat menyebabkan katarak, Ultraviolet dapat menyebabkan konjungtivitas
 - d. Radio aktif/alfa/beta/gama/X dapat menyebabkan gangguan terhadap sel tubuh manusia
 - e. Tekanan udara tinggi menyebabkan *Caison Disease*

- f. Getaran menyebabkan *Reynaud's desiasse*, gangguan metabolisme, *Polineuritis*
2. Golongan kimiawi:
- a. Asal: bahan baku, bahan tambahan, hasil sementara, hasil samping (produk), sisa produksi atau bahan buangan
 - b. Bentuk : zat padat, cair, gas, uap maupun partikel
 - c. Cara masuk tubuh dapat melalui saluran pernafasan, saluran pencernaan, kulit dan mukosa
 - d. Masuknya dapat secara akut dan secara kronis
 - e. Efek terhadap tubuh : iritasi, alergi, korosif, asphyxia, keracunan sistematis, kanker, kerusakan kelainan janin
3. Golongan biologik:
- a. Viral Desiases: rabies, hepatitis
 - b. Fungal Desiases: Anthrax, Leptospirosis, Brucellosis, TBC, Tetanus
 - c. Parasitic Desiases: Ancylostomiasis, Schistosomiasis
4. Golongan Fisiologik atau ergonomi:
- a. Akibat cara kerja, posisi kerja, alat kerja, lingkungan kerja yang salah, dan konstruksi yang salah
 - b. Efek terhadap tubuh: kelelahan fisik, nyeri otot, deformitas tulang, perubahan bentuk, dislokasi, dan kecelakaan
5. Golongan Psikososial:

- a. Akibat organisasi kerja (tipe kepemimpinan, hubungan kerja komunikasi, keamanan), tipe kerja (monoton, berulang-ulang, kerja berlebihan, kerja kurang, kerja shift, dan terpencil)
- b. Manifestasinya berupa stress

2.2.1.4 Ruang Lingkup Kesehatan Kerja

Menurut Kurniawidjaja (2010:105) pelaksanaan kesehatan kerja di Indonesia bersifat Komprehensif yang mencakup upaya *Promotif* (upaya peningkatan) dan *Preventif* (upaya pencegahan) serta mencakup pula upaya *Kuratif* (upaya pengobatan atau penyembuhan) dan *rehabilitative*. Hal tersebut sesuai dengan kewajiban peraturan perundang-undangan di Indonesia (UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan). Ruang lingkup atau fungsi pokok pelayanan kesehatan kerja yang Komprehensif meliputi enam area *Promotif* dan *Preventif* ditambah satu area *Kuratif* dan *Rehabilitatif*.

Pertama, penempatan pekerja pada pekerjaan atau jabatan yang sesuai (*fit*) dengan kapasitas kerja dan status kesehatannya, merupakan upaya *Preventif*. Kesesuaian tersebut adalah keserasian antara status kesehatan, kapasitas dan kapabilitas pekerjaan secara fisik, mental dan sosial, dengan tuntutan kondisi kerja yang bersumber dari lingkungan, pekerjaan, pengorganisasian pekerjaan, dan budaya kerja.

Kedua, adalah promosi kesehatan di tempat kerja/PKDTK (*Workplace health promotion*) untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kapasitas kerja serta pencegahan penyakit, merupakan upaya *promotif* dan *preventif*

Ketiga, adalah perbaikan lingkungan kerja, merupakan upaya *Preventif*. Perbaikan dilakukan dengan mengendalikan berbagai faktor risiko kontaminan fisik, kimia, dan biologi.

Keempat, adalah perbaikan ergonomi pekerjaan (mempelajari karakteristik, kemampuan/kapabilitas, keterbatasan, motivasi dan tujuan), merupakan upaya *Preventif*.

Kelima, adalah pengembangan pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja merupakan upaya *Preventif*.

Keenam, adalah *surveilans* (survey secara terus menerus) kesehatan pekerja, merupakan upaya *Preventif*. *Surveilans* kesehatan kerja meliputi pengumpulan data faktor risiko kesehatan di tempat kerja, melakukan analisis dan interpretasi data, dan komunikasi data dan hasil analisis.

2.2.1.5 Tujuan dan Manfaat Kesehatan Kerja

Dalam Kurniawidjaja (2010:112) Tujuan kesehatan kerja secara umum adalah agar pekerja sehat, bugar dan terhindar dari gangguan kesehatan baik yang terkait atau tidak terkait dengan pekerjaan. Sedangkan secara khusus, focus utamanya seperti yang tertulis dalam definisi Kesehatan Kerja versi WHO yang banyak digunakan sebagai acuan, yaitu :

1. Pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan pekerja dan kapasitas kerjanya
2. Perbaikan kondisi lingkungan kerja dan pekerjaan yang kondusif bagi kesehatan dan keselamatan pekerja
3. Pengembangan pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja ke arah yang mendukung kesehatan dan juga keselamatan kerja.

Manfaat pelaksanaan kesehatan kerja terutama adalah kontribusinya dalam mencegah kerugian serta meningkatkan daya saing pekerja sendiri dan perusahaannya. Manfaat ini dapat dihitung secara kuantitatif, yaitu perbaikan dari beberapa indikator yang sering digunakan dalam dunia usaha dan dunia kerja untuk mengukur tingkat kesehatan pekerja, antara lain seperti berikut:

1. Jumlah kasus "*File Aktif*" berkurang. "*File Aktif*" merujuk pada pekerja yang *file*-nya sering digunakan baik untuk pengobatan, perawatan atau pencatatan absensi
2. Angka absensi sakit menurun, baik tingkat kekerapan maupun tingkat keparahan
3. Angka kesakitan dan kematian menurun
4. Biaya pengobatan dan perawatan terkendali
5. Kasus cacat dan kompensasi menurun
6. *Turn over rate* yang diakibatkan sakit menurun.

2.2.1.6 Kesehatan Kerja Dalam Islam

Dalam agama islam kesehatan adalah salah satu nikmat Allah Ta'ala yang paling utama bagi seorang hamba. Bahkan sebagian menyebutkan bahwa kesehatan adalah kenikmatan yang paling utama secara mutlak. Oleh sebab itu, sangat pantas bagi mereka yang diberi taufik berupa kesehatan berusaha menjaganya dengan sebaik-baiknya.

Rasulullah SAW bersabda.

نِعْمَتَانِ مَغْبُورٌ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةُ وَالْفَرَاغُ

“Dua kenikmatan yang dilalaikan oleh kebanyakan manusia; (yaitu) kesehatan dan waktu luang.”

Islam adalah agama yang memperhatikan kesehatan badan dengan cara menunjukan pola hidup sederhana dalam mengecap kenikmatan hidup dunia, tidak berlebih-lebihan dalam memakan makanan yang halal dan tidak menyentuh sedikit pun barang haram, inilah jalan paling awal untuk memelihara kesehatan.

Kesehatan moral dan fisik mempunyai kaitan yang sangat erat dengan kecakapan buruh atau tenaga kerja. Seorang buruh yang sehat dan kuat lebih cakap daripada buruh yang lemah dan sakit. Begitu juga dengan pekerja yang jujur dan bertanggung jawab yang menyandang tugas dan tanggung jawabnya akan bekerja lebih baik, lebih kuat dan tekun dan orang yang tidak kuat tidak tekun tidak jujur tidak akan merasa bertanggung jawab terhadap pekerjaannya.

Sifat-sifat seorang pekerja yang cakap digambarkan dalam Al-Quran seperti kisah Nabi Musa yang terdapat dalam firman Allah sebagai berikut yaitu surat Al-Qashash ayat 26:

قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَجَرْتَهُ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ



“Berkatalah salah seorang anaknya: hai bapakku, ambillah dia (Musa) jadi pekerja (menggembalakan ternak kita) karena sebaik-baik pekerja ialah yang kuat lagi jujur” (Al- Qashash : 26)

Ayat tersebut menyatakan bahwa berkekuatan fisik (yaitu kesehatan) dan kejujuran (kebagusan akhlak) merupakan sifat yang diperlukan oleh seorang pekerja. Islam menganjurkan umatnya untuk bekerja, dan bekerja haruslah dilakukan dengan niat semata-mata karena Allah untuk mendapat kebahagiaan hidup rezeki di dunia, disamping tidak mendapatkan kehidupan hari akhirat. Karena itu dalam Islam hendaklah menjadikan kerja sebagai ibadah bagi keberkatan rezeki yang diperolehnya, terlebih sebagai bekal untuk menghadapi kehidupan di akhirat yang kekal abadi. Islam sangat mendukung keselamatan kerja para karyawan karena islam sangat menginginkan agar orang mukmin kuat dan Allah lebih mencintai mukmin yang kuat daripada mukmin yang lemah.

Kekuatan yang tergambar dari berbagai unsur diantaranya adalah kekuatan fisik, kekuatan fisik tercermin dari bebasnya tubuh dari penyakit, kemampuan

bergerak secara leluasa, hidup keras dan mampu memikul beban berat. Apabila terjadi kegemukan pada karyawan akan menimbulkan berbagai penyakit disamping malas bergerak, lemah semangat, mengantuk dan patah semangat. Rasulullah SAW bersabda:

مَا أَنْزَلَ لِلْهَدَاءِ إِلَّا أَنْزَلَ لِلْهَشِيَاءِ

“Allah tidak menurunkan satu penyakit, tetapi juga menurunkan obatnya.”

Sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap manusia perlu menjaga kesehatannya agar dapat bekerja secara maksimal dan terhindar dari berbagai penyakit.

Dalam upaya menguraikan dalil-dalil tentang kesehatan, maka harus dicari terlebih dahulu tentang sistem kesehatan yang berlaku di belahan dunia ini yang dapat dipertanggung jawabkan. Untuk itu, dalam hal ini yang dijadikan patokan atau rujukan pengumpulan dalil tentang kesehatan adalah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan. Upaya kesehatan menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan Bab V Pasal 10 adalah: untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, diselenggarakan upaya kesehatan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pemulihan kesehatan

(rehabilitative) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan.

2.2.2 Keselamatan Kerja

2.2.2.1 Pengertian Keselamatan Kerja

Keselamatan kerja menunjukkan kondisi yang aman atau selamat dari penderitaan, kerusakan atau kerugian di tempat kerja Mangkunegara (2001:161).

Keselamatan kerja (*safety*) adalah perlindungan para pekerja dari luka-luka yang diakibatkan oleh kecelakaan yang berkaitan dengan pekerjaan (*the protection of employees from injuries caused by work-related accidents*) menurut Mondy dan Noe dalam Marwansyah (2012:356).

Menurut Suma'mur (1981:2), Keselamatan kerja merupakan rangkaian usaha untuk menciptakan suasana kerja yang aman dan tentram bagi para karyawan yang bekerja di perusahaan yang bersangkutan.

Pada dasarnya program keselamatan dirancang untuk menciptakan lingkungan dan perilaku kerja yang menunjang keselamatan dan keamanan itu sendiri dan membangun, mempertahankan lingkungan kerja fisik yang aman yang dapat dirubah untuk mencegah terjadinya kecelakaan. Kecelakaan dapat dikurangi apabila karyawan secara sadar berpikir tentang keselamatan kerja. Sikap ini akan meresap kedalam kegiatan perusahaan jika ada peraturan yang ketat dari perusahaan mengenai keselamatan dan kesehatan. Panggabean (2004:112).

2.2.2.2 Landasan Hukum

Landasan hukum keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Indonesia telah banyak diterbitkan baik dalam bentuk undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan presiden, keputusan menteri dan surat edaran menurut Sugeng (2005:76), sebagai berikut:

1. Undang- undang ketenagakerjaan no.13/2003
2. UUD 1945 pasal 27 ayat 1 dan 2
3. Undang - undang keselamatan kerja no.1/1970
4. Undang - undang tentang jaminan sosial tenaga kerja no.3/1992
5. Peraturan pemerintah tentang penyelenggaraan jaminan sosial tenagakerja no.14/1993
6. Peraturan menteri perburuhan tentang syarat kesehatan, kebersihan serta penerangan dalam tempat kerja no.7/1964
7. Keputusan presiden tentang penyakit yang timbul karena hubungan kerja no.22/1993
8. Peraturan menteri tenaga kerja tentang pemeriksaan kesehatan tenagakerja dalam penyelenggaraan keselamatan kerja no.2/1980
9. Peraturan menteri tenaga kerja tentang kewajiban melaporkan penyakit akibat kerja no.1/1981
10. Peraturan menteri tenagakerja tentang pelayanan kesehatan kerja no.3/1982

11. Keputusan Menteri Tenaga Kerja tentang N A B faktor fisika di tempat kerja no.51/1999
12. Surat edaran Menteri Tenaga Kerja tentang N A B faktor kimia di udara lingkungan kerja no.1/1997

Dalam Muhammad Salafudin (2013) Terdapat 6 dasar hukum yang sering menjadi acuan mengenai K3 yaitu :

- a. Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja. Terdapat ruang lingkup pelaksanaan, syarat keselamatan kerja, pengawasan, pembinaan, panitia pembina K3, tentang kecelakaan, kewajiban dan hak tenaga kerja/buruh, kewajiban memasuki tempat kerja, kewajiban pengurus dan ketentuan penutup (ancaman pidana). Inti dari UU ini adalah, ruang lingkup pelaksanaan K3 ditentukan oleh 3 unsur yaitu: adanya tempat kerja untuk keperluan suatu usaha, adanya tenaga kerja yang bekerja di sana dan adanya bahaya kerja di tempat itu.
- b. Undang-Undang No. 21 Tahun 2003 tentang Pengesahan ILO Convention No. 81 Concerning Labour Inspection in Industri and Commerce (yang disahkan 19 Juli 1947). Saat ini, telah 137 negara (lebih dari 70%) Anggota ILO meratifikasi (menyetujui dan memberikan sanksi formal) ke dalam Undang-Undang, termasuk Indonesia (sumber: www.ILO.org). Ada 4 alasan Indonesia meratifikasi ILO Convention No. 81 ini, salah satunya adalah point 3 yaitu baik UU No. 3 Tahun 1951 dan UU No. 1 Tahun 1970 keduanya secara eksplisit

belum mengatur Kemandirian Profesi Pengawas Ketenagakerjaan serta Supervisi tingkat pusat (yang diatur dalam pasal 4 dan pasal 6 Konvensi tersebut) sumber dari Tambahan Lembaran Negara RI No. 4309.

- c. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, Khususnya Paragraf 5 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, pasal 86 dan 87. Pasal 86 ayat 1 berbunyi: “Setiap Pekerja atau Buruh mempunyai Hak untuk memperoleh perlindungan atas Keselamatan dan Kesehatan Kerja.” Aspek Ekonominya adalah Pasal 86 ayat 2: ”Untuk melindungi keselamatan Pekerja atau Buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja.” Sedangkan Kewajiban penerapannya ada dalam pasal 87: “SetiapPerusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang terintegrasi dengan Sistem Manajemen Perusahaan”.
- d. Keputusan Menteri Tenaga Kerja RI No: PER.155/MEN/1984 Merupakan penyempurnaan KEPMENAKER No. 125/Men/1982 tentang Pembentukan Susunan dan Tata Kerja DK3N, DK3W dan P2K3, pelaksanaan dari Undang-Undang keselamatan kerja pasal 10 yang antara lain menetapkan tugas dan fungsi P2K3 sebagai berikut:

1. Tugas Pokok: memberi saran dan pertimbangan kepada pengusaha atau menyusun tempat kerja yang bersangkutan mengenai masalah-masalah K3.
 2. Fungsi: menghimpun dan mengolah segala data atau permasalahan keselamatan dan kesehatan kerja ditempat kerja yang bersangkutan serta membantu pengusaha manajemen mengadakan serta meningkatkan penyuluhan, pengawasan, latihan dan penelitian K3.
 3. Keanggotaan: P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja) beranggotakan unsur-unsur organisasi pekerja dan pengusaha manajemen.
- e. Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI No: PER.04/MEN/1987 tentang Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) dan tata cara Penunjukan Ahli Keselamatan Kerja, terdiri dari 16 pasal. Peraturan Menteri ini mewajibkan pengusaha atau pengurus tempat kerja yang mempekerjakan 100 orang pekerja atau lebih atau menggunakan bahan, proses dan instalasi yang mempunyai risiko besar terjadi peledakan, kebakaran, keracunan dan penyinaran radioaktif membentuk P2K3. Keanggotaan P2K3 adalah unsur pengusaha dan unsur pekerja atau buruh. Sekretaris P2K3 adalah ahli K3 dari perusahaan yang bersangkutan.

- f. Peraturan Menteri Tenaga Kerja RI No. 05/MEN/1996 Tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dalam Permenakertrans yang terdiri dari 10 bab dan 12 pasal ini, berfungsi sebagai Pedoman Penerapan Sistem Manajemen K3 (SMK3), mirip OHSAS 18001 di Amerika atau BS 8800 di Inggris.

Menurut pasal 12 UU No.1 tahun 1970 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja, kewajiban dan hak tenaga kerja adalah sebagai berikut:

1. Memberikan keterangan yang benar bila diminta oleh pegawai pengawas atau ahli keselamatan kerja
2. Memakai alat-alat pelindung diri yang diwajibkan
3. Memenuhi dan mentaati semua syarat-syarat keselamatan dan kesehatan yang diwajibkan
4. Meminta pada Pengurus agar dilaksanakan semua syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang diwajibkan
5. Menyatakan keberatan kerja pada pekerjaan di mana syarat keselamatan dan kesehatan kerja serta alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan diragukan olehnya kecuali dalam hal-hal khusus ditentukan lain oleh pegawai pengawas dalam batas-batas yang masih dapat dipertanggungjawabkan.

2.2.2.3 Tujuan Keselamatan kerja

lingkungan kerja yang aman tidak diperoleh begitu saja melainkan harus diciptakan. Organisasi dengan reputasi terbaik atas keselamatan kerja membuat program-program keselamatan yang cermat dan terencana dengan baik.

Kepedulian atas keselamatan kerja harus dimulai dari jenjang organisasi tertinggi, dan para manajer dan penyelia pada semua tingkat harus diberi tanggung jawab untuk menunjukkan kesadaran akan keselamatan, memberi pelatihan keselamatan, dan kemudian diberi penghargaan atas upaya mereka menciptakan tempat kerja yang aman. Gomez-mejia dalam Marwansyah (2012:356)

Tujuan program keselamatan kerja adalah :

1. Menciptakan lingkungan psikologis dan sikap yang mendukung keselamatan kerja, tujuan ini menjadi tanggungjawab setiap orang dalam organisasi dan
2. Menciptakan dan memelihara lingkungan kerja yang aman. Marwansyah (2012 : 356)

Sedangkan menurut Suma'mur (1981:36) tujuan keselamatan kerja adalah:

1. Para pegawai mendapat jaminan keselamatan dan kesehatan kerja
2. Agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja dapat digunakan sebaik-baiknya.
3. Agar semua hasil produksi terpelihara keamanannya.

4. Agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan gizi pegawai.
5. Agar dapat meningkatkan kegairahan, keserasian dan partisipasi kerja.
6. Terhindar dari gangguan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan kerja.
7. Agar pegawai merasa aman dan terlindungi dalam bekerja.

Menurut Marwansyah (2012:357) Program keselamatan kerja yang efektif lazimnya memiliki ciri-ciri berikut ini:

1. Melibatkan pembentukan sebuah komite keselamatan dan peran serta seluruh bagian dalam perusahaan. Para karyawan berpartisipasi dalam pengambilan keputusan tentang keselamatan kerja dan manajemen memperhatikan secara seksama saran-saran peningkatan keselamatan.
2. Mengkomunikasikan keselamatan dengan pendekatan multimedia, termasuk kuliah atau ceramah, film, poster, pamphlet, dan presentasi menggunakan komputer.
3. Menginstruksikan kepada penyelia tentang bagaimana mengkomunikasikan, mendemonstrasikan, dan mewajibkan keselamatan, dan melatih karyawan tentang cara aman menggunakan peralatan.
4. Menggunakan insentif, penghargaan, dan penguatan positif untuk mendorong perilaku kerja yang aman. Memberi penghargaan (misalnya,

safe driving award bagi pengemudi truk) dengan catatan keselamatan yang istimewa.

5. Mengkomunikasikan dan menegakkan aturan keselamatan. Ketentuan K3 mewajibkan karyawan untuk mematuhi peraturan keselamatan, dan dalam program yang baik, manajer siap menggunakan sistem penegakkan disiplin untuk memberi sanksi atas perilaku tidak aman.
6. Mendorong direktur keselamatan (*safety director*) dan komite-komite keselamatan agar terlibat dalam inspeksi-diri secara berkala dan melakukan *safety research* untuk mengidentifikasi situasi yang berpotensi menimbulkan bahaya, dan untuk memahami mengapa kecelakaan terjadi dan bagaimana memperbaikinya.

Menurut Dessler (2007:142) mengatakan bahwa program keselamatan dan kesehatan kerja diselenggarakan karena tiga alasan pokok yaitu:

1. Moral.

Para pengusaha menyelenggarakan upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit kerja pertama sekali semata-mata atas dasar kemanusiaan. Mereka melakukan hal itu untuk memperingan penderitaan karyawan dan keluarganya yang mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

2. Hukum.

Dewasa ini terdapat berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur ikhwal keselamatan dan kesehatan kerja, dan hukuman terhadap

pihak-pihak yang melanggar ditetapkan cukup berat. Berdasarkan peraturan perundang-undangan itu perusahaan dapat dikenakan denda, atau para supervisor dapat ditahan apabila ternyata bertanggung jawab atas kecelakaan dan penyakit fatal.

3. Ekonomi.

Adanya alasan ekonomi karena biaya yang dipikul perusahaan dapat jadi cukup tinggi. Sekalipun kecelakaan dan penyakit yang terjadi kecil saja, asuransi kompensasi karyawan ditujukan untuk memberi ganti rugi kepada pegawai yang mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

Fungsi dari Keselamatan kerja:

1. Antisipasi, identifikasi dan evaluasi kondisi dan praktek berbahaya
2. Buat desain pengendalian bahaya, metode, prosedur dan program
3. Terapkan, dokumentasikan dan informasikan rekan lainnya dalam hal pengendalian bahaya
4. Ukur, periksa kembali keefektifitasan pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya.

2.2.3 Kecelakaan Kerja

2.2.3.1 Pengertian Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Tak terduga, oleh karena dibelakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, lebih-lebih dalam bentuk perencanaan. Maka dari itu, peristiwa

sabotase atau tindakan kriminal diluar lingkup kecelakaan sebenarnya. Tidak diharapkan, oleh karena peristiwa kecelakaan disertai kerugian material ataupun penderitaan dari yang paling ringan sampai kepada yang paling berat. Suma'mur. 1997 dalam Cecep Dani (2014:76)

Kecelakaan kerja menurut M. Sulaksmo dalam Anizar (2012:02) adalah suatu kejadian tak diduga dan tidak dikehendaki yang mengacaukan proses suatu aktivitas yang telah diatur. Kecelakaan terjadi tanpa disangka-sangka dalam sekejap mata, dan setiap kejadian menurut Beneth Silalahi dalam Anizar (2012:02).

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

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

Terkadang kecelakaan kerja diperluas ruang lingkupnya. Sehingga meliputi juga kecelakaan-kecelakaan tenaga kerja yang terjadi pada saat perjalanan transport ke dan dari tempat kerja, kecelakaan-kecelakaan dirumah atau waktu rekreasi atau cuti, dan lain-lain adalah diluar makna kecelakaan

akibat kerja, sekalipun pencegahan sering dimasukkan program keselamatan perusahaan dan perkantoran.

Terdapat tiga kelompok kecelakaan:

1. Kecelakaan akibat kerja diperusahaan dan perkantoran
2. Kecelakaan lalu-lintas
3. Kecelakaan dirumah

Bahaya pekerjaan adalah faktor-faktor dalam hubungan pekerjaan yang dapat mendatangkan kecelakaan. Bahaya tersebut potensial, jika faktor-faktor tersebut dalam mendatangkan kecelakaan. Jika kecelakaan terjadi, maka bahaya tersebut sebagai bahaya nyata.

2.2.3.2 Analisa Sebab dan Akibat Kecelakaan Kerja

Lalu Husni (2005:136) menyatakan bahwa keselamatan kerja bertalian dengan kecelakaan kerja, yaitu kecelakaan yang terjadi di tempat kerja atau dikenal dengan istilah kecelakaan industri. Kecelakaan industri ini secara umum dapat diartikan sebagai suatu kejadian yang tidak diduga semula dan tidak dikehendaki yang mengacaukan proses yang telah diatur dari suatu aktivitas. Ada 4 (empat) faktor penyebabnya yaitu:

1. Faktor manusianya
2. Faktor material atau bahan atau peralatan
3. Faktor bahaya dan sumber bahaya

4. Faktor yang dihadapi (pemeliharaan atau perawatan mesin).

Menurut Suma'mur (1981:76), 80-85% kecelakaan disebabkan oleh kelalaian (*unsafe human acts*) dan kesalahan manusia (*human error*). Kecelakaan dan kesalahan manusia tersebut meliputi faktor usia, jenis kelamin, pengalaman kerja dan pendidikan. Kesalahan akan meningkat ketika pekerja mengalami stress pada beban pekerjaan yang tidak normal atau ketika kapasitas kerja menurun akibat kelalahan.

Disamping ada sebabnya maka suatu kejadian juga akan membawa akibat. Akibat dari kecelakaan industri dapat dikelompokkan menjadi 2 (dua) yaitu:

a. Kerugian yang bersifat ekonomis, antara lain:

- 1) Kerusakan atau kehancuran mesin, peralatan, bahan dan bangunan
- 2) Biaya pengobatan dan perawatan korban
- 3) Tunjangan Kecelakaan
- 4) Hilangnya waktu kerja
- 5) Menurunnya jumlah maupun mutu produksi

b. Kerugian yang bersifat non ekonomis, antara lain:

Pada umumnya berupa penderitaan manusia yaitu tenaga kerja yang bersangkutan, baik itu merupakan kematian, luka atau cedera berat maupun luka ringan. Husni (2005:137).

Bahaya pekerjaan adalah faktor-faktor dalam hubungan pekerjaan yang dapat mendatangkan kecelakaan. Bahaya tersebut disebut potensial, jika faktor-

faktor tersebut belum mendatangkan kecelakaan. Jika kecelakaan telah terjadi, maka bahaya tersebut adalah sebagai bahaya nyata.

Menurut Anizar (2012:03) secara umum penyebab kecelakaan kerja ada dua, yaitu *unsafe action* (faktor manusia) dan *unsafe condition* (faktor lingkungan). Menurut penelitian bahwa 80-85% kecelakaan disebabkan oleh *unsafe action*.

Unsafe action dapat disebabkan oleh berbagai hal berikut :

1. Ketidak seimbangan fisik tenaga kerja, yaitu :
 - a) Posisi tubuh yang menyebabkan mudah lelah
 - b) Cacat fisik
 - c) Cacat sementara
 - d) Kepekaan panca indra terhadap sesuatu
2. Kurang pendidikan
 - a) Kurang pengalaman
 - b) Salah pengertian terhadap suatu perintah
 - c) Kurang terampil
 - d) Salah mengartikan SOP (*Standart Operational Procedure*)
3. Menjalankan pekerjaan tanpa mempunyai kewenangan
4. Menjalankan pekerjaan yang tidak sesuai dengan keahliannya
5. Pamakaian alat pelindung diri (APD) hanya berpura-pura
6. Mengangkut beban yang berlebihan
7. Bekerja berlebihan atau melebihi jam kerja

Unsafe Condition dapat disebabkan oleh berbagai hal berikut :

1. Peralatan yang sudah tidak layak pakai
2. Ada api ditempat bahaya
3. Pengaman gedung yang kurang standar
4. Terpapar bising
5. Terpapar radiasi
6. Pencahayaan dan ventilasi yang kurang atau berlebihan
7. Kondisi suhu yang membahayakan
8. Dalam keadaan pengaman yang berlebihan
9. Sifat pekerjaan yang mengandung potensi bahaya

2.2.3.3 Pencegahan dan Penanggulangan Kecelakaan Kerja

Kecelakaan kerja adalah salah satu dari sekian banyak masalah dibidang kesehatan kerja. Dengan menerapkan usaha Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) maka kejadian kecelakaan semestinya bisa dihindari. Pencegahan kecelakaan kerja harus berdasarkan pengetahuan tentang sebab-sebab kecelakaan, itu dapat diketahui dengan mengadakan analisa tentang kecelakaan kerja. Dari sini kebijakan perusahaan memegang peranan penting dalam mengatasinya sehingga hal-hal yang tidak diinginkan tersebut tidak terjadi. Tentu juga ada peran penting dari pihak pekerja untuk menganalisis kecelakaan akibat kerja. Anizar (2012:12)

Untuk mencegah kecelakaan kerja sangatlah penting diperhatikannya “keselamatan kerja”. Keselamatan kerja adalah keselamatan yang berhubungan dengan peralatan, tempat kerja, lingkungan kerja, serta tata cara dalam melakukan pekerjaan yang bertujuan untuk menjamin keadaan, keutuhan dan kesempurnaan, baik jasmaniah maupun rohaniah manusia, serta hasil karya budayanya tertuju pada kesejahteraan masyarakat pada umumnya dan pekerja pada khususnya. Jadi dapat disimpulkan, bahwa keselamatan kerja pada hakekatnya adalah usaha manusia dalam melindungi hidupnya dan yang berhubungan dengan itu, dengan melakukan tindakan *preventif* dan pengamanan terhadap terjadinya kecelakaan kerja ketika kita sedang bekerja.

Menurut Suma'mur dalam Gempur (2004:8) Kecelakaan-kecelakaan kerja akibat kerja dapat dicegah dengan 12 hal berikut:

1. Peraturan Perundangan, yaitu ketentuan-ketentuan yang diwajibkan mengenai kondisi kerja pada umumnya, perencanaan, konstruksi, perawatan dan pemeliharaan, pengawasan, pengujian dan cara kerja peralatan industri, tugas-tugas pengusaha dan buruh, latihan, supervisi medis, P3K dan Pemeriksaan Kesehatan.
2. Standarisasi yang ditetapkan secara resmi, setengah resmi, atau tidak resmi mengenai misalnya syarat-syarat keselamatan sesuai intruksi peralatan industri dan alat pelindung diri (APD)
3. Pengawasan, agar ketentuan UU wajib dipatuhi

4. Penelitian bersifat teknik, misalnya tentang bahan-bahan yang berbahaya, pagar pengaman, pengujian APD, pencegahan ledakan dan peralatan lainnya
5. Riset medis, terutama meliputi efek fisiologis dan patologis, faktor lingkungan dan teknologi dan keadaan yang mengakibatkan kecelakaan
6. Penelitian psikologis, meliputi penelitian tentang pola-pola kewajiban yang mengakibatkan kecelakaan
7. Penelitian secara statistik, untuk menetapkan jenis-jenis kecelakaan terjadi
8. Pendidikan
9. Latihan-latihan
10. Penggairahan, pendekatan lain agar bersikap yang selamat
11. Asuransi, yaitu intensif finansial untuk meningkatkan pencegahan kecelakaan
12. Usaha keselamatan pada tingkat perusahaan.

Standarisasi yang ditetapkan secara resmi atau tidak resmi mengenai misalnya syarat-syarat keselamatan sesuai instruksi peralatan industri dan Alat Pelindung Diri (APD). Pengawasan, agar ketentuan UU wajib dipatuhi. Penelitian bersifat teknik, misalnya tentang bahan-bahan berbahaya, pagar pengaman, pengujian APD, pencegahan ledakan peralatan lainnya Riset medis, terutama meliputi efek fisiologis dan patologis, faktor lingkungan dan teknologi dan keadaan yang mengakibatkan kecelakaan. Penelitian secara statistik, untuk

menetapkan jenis-jenis kecelakaan yang terjadi. Pendidikan Latihan-latihan pengkairahan. Asuransi merupakan insentif finansial untuk meningkatkan pencegahan kecelakaan yang merupakan usaha keselamatan pada tingkat perusahaan. Cecep Dani (2014:88)

Menurut Moekijat (1996:46), Alat Pelindung Diri (APD) adalah kelengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai dengan kebutuhan untuk menjaga keselamatan pekerja itu sendiri dan orang di sekelilingnya. Pada umumnya alat-alat tersebut terdiri dari :

1. *Safety helmet* berfungsi sebagai alat pelindung kepala dari benda yang bisa menegnai kepala secara langsung
2. Tali keselamatan (*safety belt*) berfungsi sebagai alat pengaman ketika menggunakan alat transportasi ataupun peralatan lain yang serupa (mobil, pesawat, alat berat, dan lain - lain).
3. Sepatu karet (sepatu boot) berfungsi sebagai alat pengaman saat bekerja ditempat yang becek atau berlempur.
4. Sepatu pelindung (*safety shoes*) berfungsi untuk mencegah kecelakaan fatal yang menimpa kaki karena tertimpa benda tajam atau berat, benda panas, cairan kimia dan sebagainya.
5. Sarung tangan berfungsi sebagai alat pelindung tangan pada saat bekerja ditempat atau situasi yang dapat mengakibatkan cedera tangan.
6. Tali pengaman (*ear plug atau ear muff*) berfungsi sebagai pelindung telinga pada saat bekerja di tempat yang bising.

7. Kacamata pengaman (*safety glasses*) berfungsi sebagai pelindung mata ketika bekerja (misal mengelas).
8. Masker (*respirator*) berfungsi sebagai penyaring udara yang dihirup saat bekerja di tempat dengan kualitas udara yang buruk (misal berdebu, berasap, beracun, dan sebagainya).
9. Pelindung wajah (*face shield*) berfungsi sebagai pelindung wajah dari percikan.

Tetapi menurut Gempur (2004:26) Dalam penggunaan alat pelindung diri (APD) terdapat masalah umum didalamnya, sehingga penggunaan APD pun juga harus benar-benar diperhatikan dengan baik, beberapa masalahnya yaitu:

1. Tidak semua Alat Pelindung Diri (APD) melalui pengujian laboratoris, sehingga tidak diketahui derajat perlindungannya
2. Tidak nyaman dan kadang-kadang membuat si pemakai sulit bekerja
3. APD dapat menciptakan bahaya baru
4. Perlindungan yang diberikan APD sulit untuk dimonitor
5. Kewajiban pemeliharaan APD dialihkan dari pihak manajemen
6. Efektifitas APD sering tergantung “Good Fit” pada pekerja
7. Kepercayaan pada APD akan menghambat pengembangan kontrol teknologi yang baru.

Menurut Cecep Dani (2014:88) pencegahan Kecelakaan kerja dapat dilakukan dengan:

1. Pengamatan resiko bahaya ditempat kerja

Pengamatan resiko bahaya ditempat kerja merupakan basis informasi yang berhubungan dengan banyaknya dan tingkat jenis kecelakaan yang terjadi ditempat kerja.

Ada 2 (dua) tipe data untuk mengamati resiko bahaya di tempat kerja:

- a. Pengukuran resiko kecelakaan
- b. Penilaian resiko bahaya

2. Pelaksanaan SOP secara benar ditempat kerja

Standart Operasional Prosedur (SOP) adalah pedoman kerja yang harus dipatuhi dan dilakukan dengan benar dan berurutan sesuai intruksi yang tercantum dalam SOP, perlakuan yang tidak benar dapat menyebabkan kegagalan proses produksi, kerusakan peralatan dan kecelakaan.

3. Pengendalian faktor bahaya di tempat kerja

Sumber pencemaran dan faktor bahaya di tempat kerja sangat ditentukan oleh proses produksi yang ada, teknik atau metode yang dipakai, produk yang dihasilkan dan peralatan yang digunakan. Dengan mengukur tingkat resiko bahaya yang akan terjadi, maka dapat diperkirakan pengendalian yang mungkin dapat mengurangi resiko bahaya kecelakaan.

Pengendalian tersebut dapat dilakukan dengan:

- a. *Eliminasi dan substitusi*, yaitu mengurangi pencemaran atau resiko bahaya yang terjadi akibat proses produksi, mengganti bahan berbahaya yang digunakan dalam proses produksi dengan bahan yang kurang berbahaya
 - b. *Engineering control*, yaitu memisahkan pekerja dengan faktor bahaya yang ada ditempat kerja, membuat peredam untuk mengisolasi mesin supaya tingkat kebisingannya berkurang, memasang pagar pengaman mesin agar pekerja tidak kontak langsung dengan mesin, pemasangan ventilasi dan lain-lain
 - c. *Administrative control*, yaitu pengaturan secara administrative untuk melindungi pekerja, misalnya penempatan pekerja sesuai dengan kemampuan dan keahliannya, pergantian shift kerja, penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dan lain-lain.
4. Peningkatan pengetahuan tenaga kerja terhadap keselamatan kerja

Tenaga kerja adalah sumber daya utama dalam proses produksi yang harus dilindungi, untuk memperkecil kemungkinan terjadinya kecelakaan perlu memberikan pengetahuan kepada tenaga kerja tentang pentingnya pelaksanaan keselamatan kerja saat melakukan aktivitas kerja agar mereka dapat melaksanakan budaya keselamatan kerja di tempat kerja. Peningkatan pengetahuan tenaga kerja dapat dilakukan dengan memberi pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada awal bekerja dan secara berkala untuk penyegaran dan peningkatan wawasan. Pelatihan ini dapat

membantu tenaga kerja untuk melindungi dirinya sendiri dari faktor bahaya yang ada ditempat kerjanya.

5. Pemasangan peringatan bahaya kecelakaan di tempat kerja

Banyak sekali faktor bahaya yang ditemui ditempat kerja, pada kondisi tertentu tenaga kerja atau pengunjung tidak menyadari adanya faktor bahaya yang ada ditempat kerja, untuk menghindari terjadinya kecelakaan maka perlu dipasang rambu-rambu peringatan berupa papan peringatan, poster, batas area aman dan lain sebagainya.

Jaminan dan perlindungan sosial bagi yang lemah, orang sakit, pengangguran, atau manula merupakan hasil perjuangan panjang dan konflik yang terjadi. Sedangkan Islam menetapkan hak jaminan dan perlindungan pekerja sejak 14 abad yang lalu, ketika masyarakat dunia sedang diselimuti kejahiliahan dan keterbelakangan. Islam menetapkan hak ini di atas segala hak.

Islam telah memproklamirkan konsep jaminan dan perlindungan pekerja ke seluruh penjuru dunia. Dalam salah satu hadist disebutkan:

Abu Dzar *radhiallahu 'anhu*, Nabi SAW bersabda:

إِخْوَانُكُمْ خَوَلُكُمْ ، جَعَلَهُمُ اللَّهُ تَحْتَ أَيْدِيكُمْ

“Saudara kalian adalah budak kalian. Allah jadikan mereka dibawah kekuasaan kalian.” (HR.Bukhari no. 30)

Nabi SAW menyebut pembantu sebagaimana saudara majikan agar derajat mereka setara dengan saudara. Beliau SAW melarang memberikan beban tugas kepada pembantu melebihi kemampuannya. Jikapun terpaksa itu harus dilakukan, beliau perintahkan agar sang majikan turut membantunya. Dalam hadis Abu Dzar *radhiallahu ‘anhu*, Nabi SAW bersabda:

وَلَا تُكَلِّفُوهُمْ مَا يَغْلِبُهُمْ، فَإِنْ كَلَّفْتُمُوهُمْ فَأَعِينُوهُمْ

“Janganlah kalian membebani mereka (budak), dan jika kalian memberikan tugas kepada mereka, bantulah mereka.” (HR. Bukhari no. 30)

Islam memberi peringatan keras kepada para majikan yang menzalimi pembantunya atau pegawainya. Dalam hadis qudsi dari Abu Hurairah *radhiallahu ‘anhu*, Nabi SAW meriwayatkan, bahwa Allah berfirman:

ثَلَاثَةٌ أَنَا خَصْمُهُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ... وَرَجُلٌ اسْتَأْجَرَ أَجِيرًا فَاسْتَوْفَى مِنْهُ وَلَمْ يُعْطِ أَجْرَهُ

“Ada tiga orang, yang akan menjadi musuh-Ku pada hari kiamat: ... orang yang mempekerjakan seorang buruh, si buruh memenuhi tugasnya, namun dia tidak memberikan upahnya (yang sesuai).” (HR. Bukhari 2227 dan Ibn Majah 2442)

Bisa Anda bayangkan, di saat kita sangat butuh kepada ampunan Allah, tetapi justru Allah menjadi musuhnya. Sehingga perlakuan adil dan tidak melakukan zalim kepada pegawainya sangat dianjurkan.

2.2.4 Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

2.2.4.1 Pengertian Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

“Sistem” didefinisikan sebagai sekelompok komponen yang terdiri dari manusia dan/atau bukan manusia (*non human*) yang diorganisir dan diatur sedemikian rupa sehingga komponen-komponen tersebut dapat bertindak sebagai satu kesatuan dalam mencapai tujuan, sasaran atau hasil akhir. Kerzner (1989) dalam Dameyanti (2014).

Perusahaan yang memiliki organisasi yang terstruktur secara utuh dan menyeluruh akan terdiri dari bagian-bagian yang saling berinteraksi baik secara fisik seperti halnya pemipinan, pelaksanaan pekerjaan, ahli, material atau bahan, dana, informasi, pemasaran dan pasar itu sendiri. Mereka saling bahu-membahu melaksanakan berbagai macam kegiatan yang dilakukan dalam suatu proses pekerjaan yang saling berhubungan karena adanya interaksi dan ketergantungan, segala aktivitas dalam sebuah perusahaan menunjukkan adanya sistem didalamnya.

Dengan demikian disimpulkan, bahwa pengertian tentang sistem adalah suatu proses dari gabungan berbagai komponen atau unsure atau bagian yang saling ketergantungan satu sama lain yang dipengaruhi oleh aspek lingkungan untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai (Tarore dan Mandagi, 2006).

Manajemen merupakan suatu ilmu pengetahuan tentang seni memimpin organisasi yang terdiri atas kegiatan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan pengendalian terhadap sumber-sumber daya yang terbatas dalam suatu usaha

mencapai tujuan dan sasaran yang efektif dan efisien (Abrar Husein, 2008). Secara sistematis fungsi manajemen menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien untuk itu perlu diterapkan fungsi-fungsi dalam manajemen itu sendiri seperti perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), pelaksanaan (*actuating*) dan pengawasan dan pengendalian (*controlling*).

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor: PER.05/MEN/1996, Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja atau yang juga disebut Sistem Manajemen K3 (SMK3) adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggung jawab, pelaksanaan, penerapan, pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien dan produktif.

Menurut Ramli (2009:46), Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) merupakan konsep pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) secara sistematis dan komprehensif dalam suatu sistem manajemen yang utuh melalui proses perencanaan, penerapan, pengukuran, dan pengawasan.

Penerapan SMK3 menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.05/MEN/1996 Sistem Manajemen K3 didalam suatu perusahaan diarahkan kepada kemandirian perusahaan dan sangat bergantung dari rasa tanggung jawab manajemen dan tenaga kerja terhadap tugas dan kewajiban masing-masing serta upaya-upaya untuk menciptakan cara kerja dan kondisi kerja

yang selamat. Mekanisme operasi rutin dibuat sedemikian rupa telah diatur melalui sesuatu mekanisme yang konsisten, maka tenaga kerja akan berlaku sebagaimana aturan yang telah dibuat dan peluang penyimpangan dapat diperkecil, peluang penyimpangan sangat berarti bagi pengendalian kemungkinan kecelakaan kerja oleh faktor manusia.

Amstrong dalam Marwansyah (2012:340) mengatakan bahwa kebijakan dan program keselamatan kerja dan kesehatan kerja dimaksudkan untuk melindungi para pekerja dan orang lain yang terkena dampak dari apa yang dihasilkan dan dilakukan oleh perusahaan dari bahaya yang muncul dari pekerjaan mereka atau hubungan dengan perusahaan. Amstrong menyebutkan bahwa pengelolaan keselamatan dan kesehatan kerja meliputi kegiatan-kegiatan berikut ini :

1. Merumuskan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja
2. Melakukan *risk assesment* untuk mengidentifikasi bahaya dan menilai resiko yang terkait dengan bahaya tersebut
3. Melakukan audit dan inspeksi keselamatan dan kesehatan kerja
4. Mengelola stress
5. Mencegah kecelakaan
6. Mengukur kinerja keselamatan dan kesehatan kerja
7. Mengkomunikasikan kebutuhan akan praktik-praktik keselamatan dan kesehatan kerja yang baik

8. Melatih praktik-praktik keselamatan dan kesehatan kerja yang baik
9. Mengorganisasikan keselamatan dan kesehatan kerja.

Sementara itu, Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor Per.05/MEN/1996 menyebutkan bahwa dalam penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) perusahaan wajib melaksanakan ketentuan-ketentuan sebagai berikut :

1. Menetapkan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja dan menjamin komitmen terhadap penerapan Sistem Manajemen K3
2. Merencanakan pemenuhan kebijakan, tujuan dan sasaran penerapan keselamatan dan kesehatan kerja
3. Menerapkan kebijakan keselamatan dan kesehatan kerja secara efektif dengan mengembangkan kemampuan dan mekanisme pendukung yang diperlukan untuk mencapai kebijakan, tujuan dan sasaran keselamatan dan kesehatan kerja
4. Mengukur, memantau dan mengevaluasi kinerja keselamatan dan kesehatan kerja melakukan tindakan perbaikan dan pencegahan; dan
5. Meninjau secara teratur dan meningkatkan pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) secara berkesinambungan dengan tujuan meningkatkan kinerja keselamatan dan kesehatan kerja.

UU Nomor 13 Tahun 2003 telah menjelaskan tentang pelaksanaan SMK3 yang berupa paksaan diatur dalam pasal 87 ayat (1) yang berbunyi “setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan”.

Implementasi SMK3 dalam organisasi bertujuan untuk meningkatkan kinerja K3 dengan melaksanakan upaya K3 secara efisien dan efektif sehingga risiko kecelakaan dan penyakit kerja dapat dicegah atau dikurangi (Ramli, 2009:55).

2.2.4.2 Model Dalam Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Dalam penerapan Sistem Manajemen Keselamatan ditemukan model yaitu *Rational organisation theory* dan *socio-technical system theory*. *Rational organisation theory* menekankan pada pendekatan *top-down*, penerapan sistem manajemen keselamatan didasarkan pada kebijakan atau intruksi dari top level manajemen dan diteruskan sampai pada level yang paling bawah. Sementara *socio-technical system theory* melakukan pendekatan dengan intervensi organisasi yang didasarkan pada analisa hubungan antara teknologi, orientasi dan dari pekerja dan struktur organisasi.

Gallagher dalam Cecep Dani (2014:171) juga mengklasifikasikan Sistem Manajemen Keselamatan dalam 4 tipe, yaitu:

1. *Safe Person Control Strategy*

Strategi pencegahan difokuskan pada kontrol perilaku pekerjaan

2. *Safe Place Control Strategy*

Strategi pencegahan difokuskan pada bahaya dari sumbernya melalui identifikasi, kajian dan pengendalian

3. *Traditional Management*

- a. Peran kunci dalam K3 dipegang oleh supervisor dan EHS spesialis
- b. Integrasi sistem manajemen keselamatan kedalam sistem manajemen yang lebih luas masih sangat rendah
- c. Keterlibatan karyawan masih rendah

4. *Innovative Management*

- a. Peran kunci dalam K3 dipegang oleh senior dan line manager
- b. Integrasi sistem manajemen keselamatan kedalam sistem manajemen yang lebih luas dan lebih baik
- c. Keterlibatan karyawan tinggi

2.2.4.3 Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di Indonesia

Kesuksesan program Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) pada suatu perusahaan tidak lepas dari peran berbagai pihak yang saling terlibat, berinteraksi dan bekerja sama. Hal ini sudah seharusnya menjadi pertimbangan utama dalam suatu perusahaan dan seluruh manajemen dari berbagai pihak yang terkait didalamnya. Masing-masing pihak mempunyai

tanggung jawab bersama yang saling mendukung yang ditandai dengan evaluasi positif dari pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja.

Sesuai dengan BAB III pasal 3 Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia No: PER.05/MEN/1996 pedoman penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang berlaku di Indonesia terdiri dari 5 yang dilaksanakan secara berkesinambungan yaitu:

1. Komitmen

Komitmen adalah tekad, keinginan dan penyertaan tertulis pengusaha atau pengurus dalam pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

Dalam komitmen ada 3 hal yang perlu menjadi perhatian penting, yaitu kepemimpinan dan komitmen, tinjauan awal K3 dan kebijakan K3

2. Perencanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Perencanaan K3 adalah suatu perencanaan guna mencapai keberhasilan penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan yang dibuat oleh perusahaan harus efektif dengan memuat sasaran yang jelas dari kebijakan K3 tempat kerja dan indikator kinerja. Hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan adalah identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian resiko serta hasil tinjauan awal terhadap K3.

Dalam perencanaan ini secara lebih rinci menjadi beberapa hal :

- a. Perencanaan identikasi bahaya, penilaian dan pengendalian resiko dari kegiatan, produk dan jasa

- b. Pemenuhan akan peraturan perundangan dan persyaratan lainnya kemudian memberlakukan kepada seluruh pekerja
- c. Menetapkan sasaran dan tujuan dari kebijakan K3 yang harus dapat diukur, menggunakan satuan atau indikator pengukuran, sasaran pencapaian dan jangka waktu pencapaian
- d. Menggunakan indikator kinerja sebagai penilaian kinerja K3 sekaligus menjadi informasi keberhasilan pencapaian SMK3
- e. Menetapkan sistem pertanggungjawaban dan saran untuk pencapaian kebijakan K3
- f. Keberhasilan penerapan dan pelaksanaan SMK3 memerlukan suatu proses perencanaan yang efektif dengan hasil keluaran (output) yang terdefinisi dengan baik serta dapat diukur.

3. Implementasi/ Penerapan

Setelah membuat komitmen dan perencanaan maka dilanjutkan dengan tahap penting yaitu penerapan SMK3. Yang perlu diperhatikan oleh perusahaan pada tahap ini adalah :

- a. Adanya jaminan kemampuan :
 - 1) Sumber daya manusia, fisik dan financial
 - 2) Integrasi
 - 3) Tanggung jawab dan tanggung gugat
 - 4) Konsultasi, Motivasi dan Kesadaran

5) Pelatihan dan Keterampilan

b. Kegiatan pendukung :

1) Komunikasi

2) Pelaporan

3) Dokumentasi

4) Pengendalian Dokumen

5) Pencatatan Manajemen Operasi

c. Identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian resiko :

1) Identifikasi Sumber Bahaya

2) Penilaian Resiko

3) Tindakan Pengendalian

4) Perencanaan dan Rekayasa

5) Pengendalian Administratif

6) Tinjauan Ulang Kontrak

7) Pembelian

8) Prosedur Tanggap Darurat atau Bencana

9) Prosedur Menghadapi Insiden

10) Prosedur Rencana Pemulihan

4. Pengukuran atau Evaluasi

Pengukuran atau Evaluasi ini merupakan alat yang berguna untuk :

a. Mengetahui keberhasilan SMK3

- b. Melakukan identifikasi tindakan perbaikan
- c. Mengukur, memantau dan mengevaluasi kinerja SMK3

Dan untuk menjaga tingkat kepercayaan terhadap data yang akan diperoleh maka harus dilakukan kalibrasi alat dan pengujian peralatan. Ada 3 (tiga) kegiatan dalam melakukan pengukuran dan evaluasi yang diperkenalkan oleh peraturan ini :

1) Inspeksi dan Pengujian.

Harus ditetapkan dan dijaga konsistensi dari prosedur inspeksi, pengujian dan pemantauan yang berkaitan dengan kebijakan K3.

2) Audit SMK3.

Audit SMK3 adalah suatu alat untuk mengukur besarnya keberhasilan pelaksanaan dan penerapan SMK3 di tempat kerja secara sistematis dan independen (berdiri sendiri), guna membuktikan apakah penerapan SMK3 di tempat kerja telah dilaksanakan secara efektif untuk mencapai kebijakan dan tujuan perusahaan.

3) Tindakan Perbaikan dan Pencegahan.

Merupakan hasil temuan dari audit dan diteruskan dan harus disetujui oleh pihak manajemen dan dijamin pelaksanaannya secara sistematis dan efektif.

5. Peninjauan Ulang dan Perbaikan

Tinjauan ulang pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) secara berkesinambungan dengan tujuan untuk meningkatkan efektivitas keselamatan dan kesehatan kerja. Tinjauan ulang harus meliputi :

- a. Evaluasi terhadap penerapan kebijakan K3
- b. Tujuan, sasaran dan kinerja K3
- c. Hasil temuan audit SMK3
- d. Evaluasi efektifitas penerapan SMK3 dan kebutuhan untuk mengubah SMK3 sesuai dengan :
 - 1) Perubahan peraturan perundangan
 - 2) Tuntutan dari pihak yang terkait dan pasar
 - 3) Perubahan produk dan kegiatan perubahan
 - 4) Perubahan struktur organisasi perusahaan
 - 5) Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi termasuk epidemiologi
 - 6) Pengalaman yang didapat dari insiden keselamatan dan kesehatan kerja
 - 7) Pelaporan
 - 8) Umpan balik khususnya dari tenaga kerja.
- d. Kebutuhan untuk mengubah SMK3

2.2.4.4 Manfaat Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Kesehatan Kerja

Menurut Suardi (2005) secara garis besar manfaat penerapan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja adalah :

1. Perlindungan karyawan
2. Memperlihatkan kepatuhan pada peraturan dan undang-undang
3. Mengurangi biaya
4. Membuat sistem manajemen yang efektif
5. Meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan
6. Penurunan kecelakaan kerja dan kerugian akibat kecelakaan
7. Peningkatan perhatian manajemen puncak

Dan menurut Cecep Dani (2014:169) penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) juga mempunyai banyak manfaat bagi industri kita antara lain:

1. Mengurangi jam kerja yang hilang akibat kecelakaan kerja
2. Menghindari kerugian material dan jiwa akibat kecelakaan kerja
3. Menciptakan tempat kerja yang efisien dan produktif karena tenaga kerja merasa aman dalam bekerja
4. Meninggalkan image market terhadap perusahaan
5. Menciptakan hubungan yang harmonis bagi karyawan dan perusahaan

6. Perawatan terhadap mesin dan peralatan semakin baik, sehingga membuat umur alat semakin lama.

Sedangkan secara umum implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di suatu perusahaan dibagi kepada 4 point penting yaitu :

1. Melindungi pekerja

Tujuan utama penerapan SMK3 adalah melindungi pekerja dari segala macam bahaya kerja dan juga bisa mengganggu kesehatan saat kerja. Dengan melindungi pekerja dengan SMK3 maka perusahaan otomatis akan untung karena meningkatkan produktivitas pekerja

2. Mematuhi peraturan pemerintah

Dengan menerapkan SMK3 maka perusahaan telah mematuhi peraturan pemerintah Indonesia. Perusahaan yang tidak melaksanakan SMK3 akan diberikan sanksi oleh pemerintah karena dianggap lalai dalam melindungi pekerja

3. Meningkatkan kepercayaan konsumen

Dengan menerapkan SMK3 secara otomatis akan membuat kepercayaan pada konsumen. Ketika perusahaan sudah menerapkan SMK3 dalam memproduksi suatu produk, konsumen bisa meyakini prosedur telah bagus dan produksi bisa kontinu. Dengan menerapkan SMK3 akan dapat menjamin proses yang aman, tertib dan bersih sehingga bisa meningkatkan kualitas dan mengurangi produk cacat

4. Membuat sistem manajemen efektif

Penerapan SMK3 tidak jauh beda dengan ISO dimana semua tindakan terdokumentasi dengan baik, dengan adanya dokumen yang lengkap memudahkan melakukan tindakan perbaikan jika ada alur yang tidak sesuai.

2.2.4.5 Kendala atau Hambatan dalam Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Kesehatan dan keselamatan kerja sudah dianggap penting dalam aspek kegiatan operasi suatu perusahaan namun didalam pelaksanaannya masih saja ditemui hambatan serta kendala-kendala. Hambatan tersebut ada yang bersifat makro (di tingkat nasional) dan ada pula bersifat mikro (dalam perusahaan)

1. Hambatan Makro

Di tingkat nasional (makro) ditemui banyak factor yang merupakan kendala yang menyebabkan kurang berhasilnya program K3 antara lain:

a. Pemerintah

Masih dirasakan adanya kekurangan dalam masalah pembinaan (formal dan non formal), bimbingan (pelayanan informasi, standar, *code of practice*), pengawasan (peraturan, pemantauan atau monitoring serta sangsi terhadap pelanggaran), serta bidang-bidang pengendalian bahaya.

b. Teknologi

Perkembangan teknologi perlu diantisipasi agar bahaya yang ditimbulkan dapat diminimalisasi atau dihilangkan sama sekali dengan pemanfaatan keterampilan dalam bidang pengendalian bahaya

c. Social budaya

Adanya kesejangan sosial budaya dalam bentuk rendahnya disiplin dan kesadaran masyarakat terhadap masalah keselamatan kerja, kebijakan asuransi yang tidak berorientasi pada pengendalian bahaya, perilaku masyarakat yang belum sepenuhnya mengerti terhadap bahaya-bahaya yang terdapat pada industri dengan teknologi canggih serta adanya budaya “santai” dan “tidak peduli” dari masyarakat atau dengan kata lain belum ada “budaya” mengutamakan keselamatan di dalam masyarakat / pekerja.

2. Hambatan Mikro

Masalah yang bersifat mikro yang terjadi di perusahaan antara lain terdiri dari:

a. Kesadaran, dukungan dan keterlibatan

Kesadaran, dukungan dan keterlibatan manajemen operasi terhadap usaha pengendalian bahaya dirasakan masih sangat kurang. Keadaan ini akan membudaya mulai dari lapis bawah sehingga

banyak para karyawan memiliki kesadaran keselamatan yang rendah, disamping itu pengetahuan mereka terhadap bidang rekayasa dan manajemen keselamatan kerja juga sangat terbatas. Ditambah lagi anggapan bahwa K3 adalah cost center yang padahal sebenarnya justru sebaliknya.

b. Kemampuan yang terbatas dari petugas keselamatan kerja

Kemampuan petugas keselamatan kerja dibidang rekayasa operasi, rekayasa keselamatan kerja, manajemen pengendalian bahaya dirasakan sangat kurang sehingga merupakan kendala diperolehnya kinerja keselamatan kerja yang baik. Akibat daripada kekurangan ini terdapatnya kesenjangan antara makin majunya teknologi terapan dengan dampak negatif yang makin tinggi dengan kemampuan para petugas keselamatan kerja dalam mengantisipasi keadaan yang makin berbahaya. Hal ini juga disebabkan karena kurangnya pengembangan SDM di bidang K3 atau kurang dikembangkannya perkembangan dunia pendidikan di bidang ini.

c. Standar, *Code of practice*

Masih kurangnya standard-standard dan code practice di bidang keselamatan kerja serta penyebaran informasi di bidang pengendalian bahaya industri yang masih terbatas akan menambah memperbesar resiko yang dihadapi

2.2.4.6 Kesadaran Karyawan Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Kesadaran adalah sebuah konsep yang mengandung beberapa dimensi pengertian. Pertama, kesadaran merupakan suatu proses internalisasi terhadap informasi yang didapatkan dan menjadi nilai-nilai yang dianut sehingga dapat diwujudkan setiap hari (Yudhanto dan Budiharto 2007).

Konsep-konsep mengenai kesadaran meliputi sikap dan perilaku. Sikap merupakan pandangan-pandangan atau perasaan yang disertai dengan kecenderungan untuk bertindak sesuai sikap objek, sedangkan perilaku merupakan sebuah gerakan yang dapat diamati dari luar (Kohnstamm & Palland, 1984).

Pembentukan kesadaran didasarkan atas bagaimana fenomena yang terjadi di sekitar individu baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga individu memperoleh pengalaman, nilai-nilai, pendidikan (formal dan tidak formal), sejarah yang akhirnya membentuk kesadaran dari individu dalam rangka aktivitas hidup setiap hari (Moran, 2000).

Sistem Manajemen K3 merupakan sebuah sistem yang dipakai perusahaan untuk menjalankan semua kebijakan mengenai K3 dan mengelola kecelakaan kerja. Sehingga setiap perusahaan yang menjalani sistem K3 dapat efektif dalam mengontrol setiap lingkungan kerja yang ada di Perusahaan.

Perusahaan tersebut dapat melakukan penilaian terhadap seluruh karyawan khususnya berkaitan dengan penerapan K3.

Salah satu cara perusahaan dalam menjalankan sistem K3 dengan menanamkan kesadaran kepada karyawannya. (cooper, 2000) menyatakan kesadaran karyawan akan sistem K3 dapat mempermudah karyawan dalam melaksanakan K3 dan sebaliknya apabila sistem K3 yang diterapkan, maka kesadaran karyawan akan juga baik. Apabila perusahaan dan karyawan sama-sama menyadari betapa pentingnya K3 dalam bekerja, maka potensi-potensi yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja dapat diatasi.

Perilaku juga dibahas dalam konteks ini, karena perilaku berkaitan dengan bagaimana seseorang bertindak dalam sebuah konteks. Perilaku manusia merupakan semua tindakan/ kegiatan setiap manusia yang dapat diamatai secara langsung maupun dapat diamati oleh pihak luar (Notoatmojo. 2003:91). Dari kesadaran setiap individu, maka akan menghasilkan perilaku yang berbeda juga, misalnya perilaku pekerja yang pernah mengalami kecelakaan pada saat bekerja maka mereka akan cenderung berhati-hati dan memperhatikan segala sesuatu yang berhubungan dengan keselamatan dirinya saat bekerja. Namun sebaliknya pekerja yang tidak pernah mengalami kecelakaan pada saat bekerja maka mereka akan kurang memperhatikan/ tidak sadar akan hal-hal yang beresiko kecelakaan dalam bekerja, dan perilakunya tidak akan berhati-hati dalam bekerja.

2.2.4.7 Kebijakan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Cecep Dani (2014:180) Langkah awal untuk mengimplementasikan SMK3 adalah dengan menunjukkan komitmen serta kebijakan K3, yaitu suatu pernyataan tertulis yang ditandatangani pengusaha dan atau pengurus yang membuat keseluruhan visi dan tujuan perusahaan, komitmen dan tekad melaksanakan K3, kerangka dan program kerja yang mencakup kegiatan perusahaan secara menyeluruh yang bersifat umum dan/atau operasional.

Kebijakan K3 dibuat melalui proses konsultasi antara pengurus dan wakil tenaga kerja yang kemudian harus dijelaskan dan disebarluaskan kepada semua tenaga kerja, pemasok dan pelanggan. Kebijakan K3 bersifat dinamik dan selalu ditinjau ulang dalam rangka peningkatan kerja K3.

1. Referensi Hukum

- a. UU Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2003, Pasal L. 86-87;
- b. PP Tentang Penerapan SMK3 No.50 Tahun 2012;
- c. Permenaker No.Per.05/Men/1996;
- d. Permenakertrans No.Per.18/Men/XI/2008, PASAL 2(1).

2. Menetapkan Kebijakan

Menetapkan Kebijakan K3 dan menjamin Komitmen terhadap penerapan SMK3 Pengusaha atau pengurus tempat kerja harus menetapkan kebijakan serta menunjukkan komitmennya terhadap K3 dengan:

- a. Mewujudkan Organisasi K3

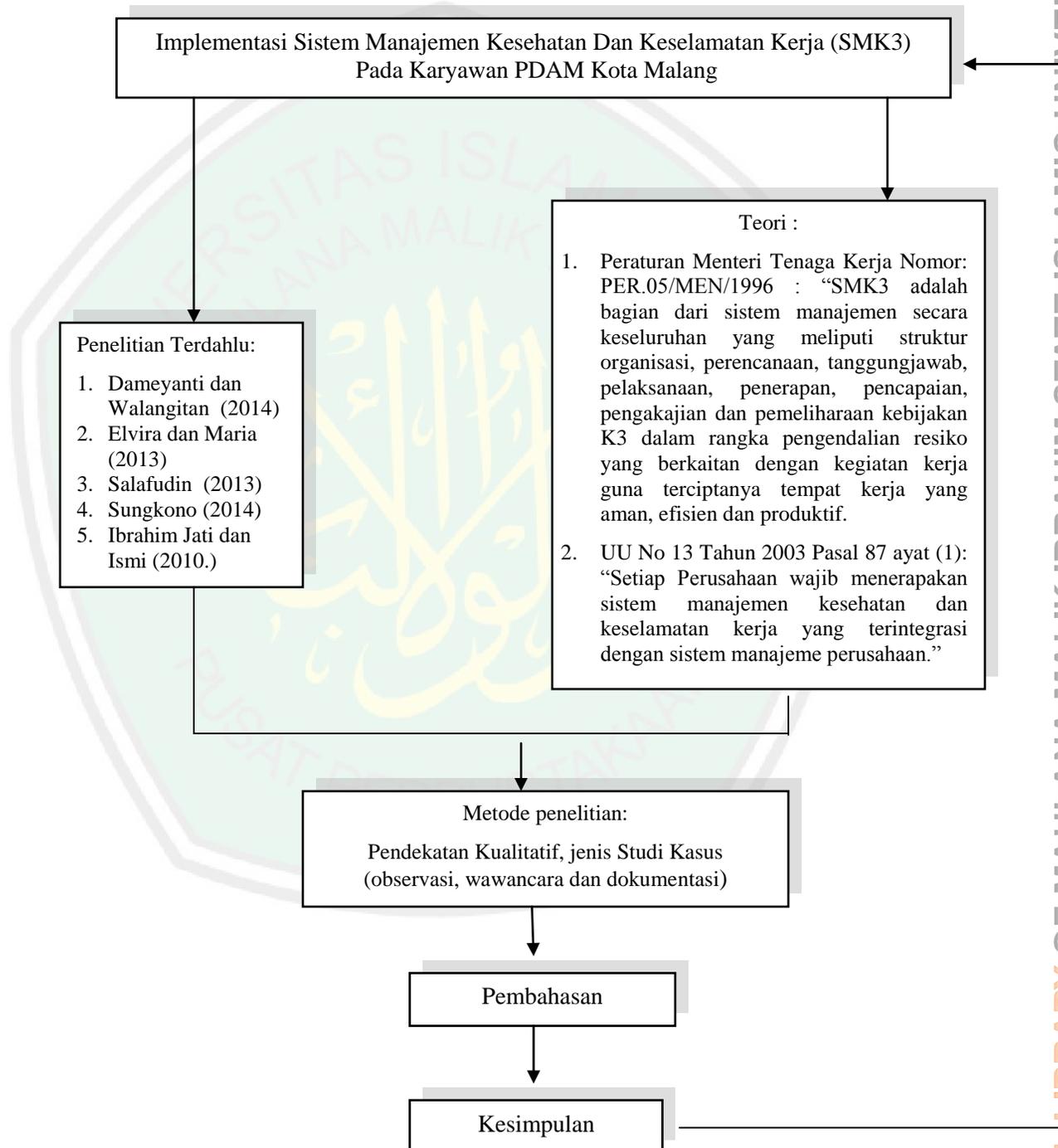
- b. Menyediakan Anggaran
 - c. Menyediakan Tenaga Kerja di bidang K3
 - d. Melakukan koordinasi terhadap perencanaan K3
 - e. Melakukan Penilaian Kerja
 - f. Melakukan Tindak Lanjut Pelaksanaan K3
3. Menerapkan Kebijakan K3 secara efektif

Dengan mengembangkan Kemampuan dan Mekanisme Pendukung yang diperlukan untuk mencapai kebijakan, tujuan dan sasaran K3:

- a. Penerapan Kebijakan K3 harus dapat mengintegrasikan SMK3 dalam Sistem Manajemen yang sudah ada
- b. Kebijakan ini dimaksudkan untuk menjelaskan pada karyawan, pemasok, pelanggan bahwa K3 adalah bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh operasi
- c. Komitmen tertulis, ditandatangani oleh pengurus tertinggi dari tempat kerja, memuat visi dan tujuan yang bersifat dinamis, kerangka kerja dan program kerja, dibuat melalui proses konsultasi dengan pekerja atau wakil pekerja, disebarluaskan kepada seluruh pekerja.

2.3 Kerangka Pikir

Gambar 2.1
Kerangka Pikir



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian

Menurut Sugiyono (2010:6) Metode Penelitian secara umum diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Sedangkan Arikunto (2006:160) menjelaskan bahwa Metode Penelitian adalah cara yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data penelitiannya. Dengan demikian penyusunan metode penelitian dimaksudkan agar peneliti dapat menghasilkan suatu kesimpulan yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah.

Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Studi kasus termasuk dalam penelitian *analisis deskriptif*, yaitu penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat. Kasus yang dimaksud bisa berupa jamak atau tunggal, misalnya individu atau kelompok. Disini perlu dilakukan analisis secara tajam terhadap berbagai factor yang terkait dengan kasus tersebut sehingga akhirnya akan diperoleh kesimpulan yang akurat (Sutedi. 2009:61)

Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain data dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi: 2003). Lebih lanjut (Arikunto: 1986) mengemukakan bahwa metode studi kasus sebagai salah satu jenis

pendekatan deskriptif, adalah penelitian yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap suatu organism (individu), lembaga atau gejala tertentu dengan daerah atau subjek yang sempit.

Penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variable mandiri, baik satu variable atau lebih (*independent*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara varibel yang satu dengan yang lain. Metode diskriptif adalah kegiatan mengumpulkan, mengolah kemudian menyajikan data observasi agar pihak lain dapat dengan mudah memperoleh gambaran mengenai sifat karakteristik objek dari data penelitian (Gifari, 2003:11).

Menurut Travers (1978) dalam Husein Umar (1998:88) Metode deskriptif ini bertujuan untuk menggambarkan sifat sesuatu yang tengah berlangsung pada saat riset dilakukan dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu.

Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian ilmiah, yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena dalam konteks sosial secara alamiah dengan mengedepankan proses interaksi komunikasi yang mendalam antar peneliti dengan fenomena yang diteliti. Meleong dalam Hediansyah (2010:9)

Sedangkan menurut Bogdan dan Taylor (1875) dalam Moleong (2004:3) mengemukakan metode kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati.

3.2 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang, yang bertempat di Jalan Danau Sentani No. 100 Malang. Pemilihan lokasi ini didasarkan atas kebutuhan peneliti, agar dapat menangkap keadaan yang sebenarnya dari objek yang akan diteliti sesuai dengan judul yang dipilih.

Alasan pemilihan lokasi tersebut disebabkan karena tempat dimana penelitian itu dilakukan, merupakan kantor pusat Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang yang nantinya peneliti akan mendapatkan data yang reliabel dari permasalahan yang terjadi pada perusahaan tersebut

3.3 Subyek Penelitian

Subjek penelitian ini merupakan orang-orang yang dianggap mengetahui dan mempunyai pengalaman dengan focus penelitian ini dan diharapkan dapat memperoleh informasi

Subyek penelitian ini berfungsi sebagai sumber data, berupa individu atau beberapa individu yang bertindak sebagai sumber informasi yaitu seorang *karyawan* atau staff kantor dengan kata lain subyek penelitian ini adalah sumber dari tempat pengambilan data yang diperoleh peneliti. Menurut Patilima (2005:80) setiap pemberi informasi dalam penelitian kualitatif adalah informan.

Dalam penelitian kualitatif ini jumlah sampel bukan kriteria utama, tetapi lebih ditekankan kepada sumber data yang dapat memberikan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun subyek penelitian ini terdiri dari:

1. *Staff Ahli K3*
2. *Staff* bagian Sumber Daya Manusia
3. *Staff* dan Anggota P2K3 (Panitia Pembina Kesehatan dan Keselamatan Kerja)

3.4 Data dan Jenis Data

Dalam penyusunan proposal ini, dalam Supriyanto dan Masyhuri (2010:14) menyatakan bahwa data adalah bentuk-bentuk ungkapan, kata-kata, angka, simbol, dan apa saja yang memberikan makna, yang memerlukan proses lebih lanjut. Dalam hal ini peneliti menggunakan dua jenis sumber data, yaitu:

1. Data primer

Merupakan data yang diperoleh langsung dari pihak Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang sebagai responden penelitian dengan menggunakan teknik wawancara. Menurut Husein Umar (1998:99) Data primer merupakan data yang didapat dari sumber pertama baik dari individu atau perseorangan seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuesioner yang biasa dilakukan oleh peneliti

2. Data sekunder

Merupakan data yang diperoleh dari literatur-literatur kepustakaan seperti buku-buku serta sumber lainnya yang berkaitan dengan materi penelitian.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan prosedur sistematis untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Penelitian ini menggunakan beberapa metode pengumpulan data sebagai berikut:

1. Wawancara (*Interview*)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui bercakap-cakap dan berhadapan muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan pada si peneliti (Mardalis, 1994:64). Interview yang penulis gunakan adalah jenis pendekatan yang menggunakan petunjuk umum, yaitu mengharuskan peneliti menggunakan garis besar atau pokok yang ditanyakan dalam proses wawancara. Dalam hal ini pewawancara harus menciptakan suasana yang santai tapi serius artinya bahwa wawancara dilakukan dengan sungguh-sungguh, tidak main-main tetapi tidak kaku dalam wawancara.

2. Observasi

Riduwan (2004:104) mengemukakan bahwa metode atau teknik observasi merupakan teknik pengumpulan data, dimana peneliti melakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk melihat dari dekat kegiatan yang dilakukan. Observasi dapat diartikan sebagai pengamatan, jadi observasi merupakan suatu penyelidikan yang dilakukan secara sistematis dan sengaja diadakan dengan menggunakan alat indra terutama mata terhadap kejadian yang

berlangsung dan dapat di analisa pada waktu kejadian itu terjadi. Metode ini dilakukan dengan cara melakukan pengamatan secara langsung terhadap fakta yang akan diteliti. Dimana dilakukan pengamatan atau pemusatan perhatian terhadap obyek dengan menggunakan seluruh alat indra, jadi observasi dilakukan melalui penglihatan, pendengaran dan peraba. Dalam hal ini, peneliti melakukan observasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.

3. Dokumen

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar atau karya-karya monumental seseorang. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian sejarah kehidupan (*life histories*), cerita, biografi, peraturan dan kebijakan Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. (Sugiyono 2010:329)

Selain mengumpulkan informasi dengan pengamatan dan wawancara, peneliti juga mengumpulkan beberapa dokumen yang berkaitan dengan K3. Misalnya peraturan, kebijakan, penghargaan pelaksanaan K3 serta struktur organisasi K3 di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang. Peneliti juga mengambil beberapa gambar kondisi lingkungan Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang berkaitan dengan rambu-rambu keselamatan kerja dalam komitmnya

untuk mengoptimalakan penerapan sistem manajemen K3 di lingkungan perusahaan.

3.6 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting, dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono 2010:335). Untuk menganalisis data dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis *Interactive Model* yakni dengan tahapan meliputi : Pengumpulan data; Reduksi data; Penyajian data; dan Kesimpulan atau verifikasi.

a) Pengumpulan Data (*Data collection*)

Pengumpulan data dilakukan pada kondisi alamiah, sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berperanserta wawancara mendalam dan dokumentasi (Sugiyono 2010:309). Dalam hal ini peneliti mengumpulkan informasi dengan seksama dan apa adanya mencatat apa saja yang sudah didapatkan sesuai dengan hasil pengamatan, wawancara terstruktur maupun tak terstruktur secara objektif berdasarkan fakta yang ada di lapangan mengenai pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.

b) Reduksi Data (*Data Reduction*)

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Semakin banyak data yang diperoleh di lapangan maka data tersebut akan semakin kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya dan membuang yang tidak perlu. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencarinya bila diperlukan. (Sugiyono 2010:338).

c) Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Kalau dalam penelitian kualitatif penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk tabel, grafik, *pie chart*, *pictogram*, dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan semakin mudah difahami Penyajian data dalam penelitian kualitatif bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, *flowchart* dan sejenisnya. Namun yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. (Sugiyono 2010:341)

d) Kesimpulan atau Verifikasi (*Conclusion or Verification*).

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal bersifat sementara, dan akan berubah apabila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan untuk mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (terpercaya).

Kesimpulan dalam penelitian kualitatif di sini mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang telah dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. (Sugiyono 2010:345)

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus dengan metode analisis deskriptif. Karena data-data yang disajikan dalam bentuk deskriptif yang menggambarkan kondisi yang ada di perusahaan. Data primer dan data sekunder dalam penelitian ini bermanfaat untuk menggambarkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang. Data primer berupa hasil wawancara dan observasi serta data sekunder berupa dokumen-dokumen yang berhubungan dengan permasalahan yang dalam perusahaan, telah diperoleh, disusun, diuraikan, diolah, dianalisa dan dibandingkan, sehingga dapat

bermanfaat bagi peneliti untuk memecahkan masalah penelitian dan mencapai tujuan akhir penelitian. Pada akhir penelitian akan diambil kesimpulan dalam bentuk tulisan yang sistematis.

Maka peneliti dalam menganalisis data adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengumpulkan data yang diperoleh dari penelitian baik data primer maupun data sekunder, kemudian mereduksi data tersebut, sehingga data tersebut lebih fokus pada hal-hal yang diperlukan saja.
2. Kemudian melakukan penyajian data, yaitu data kondisi lingkungan dari Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang dan data mengenai Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang sehingga memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi dan kemudian peneliti dapat merencanakan kerja selanjutnya.
3. Kemudian melakukan pengujian terhadap keabsahan data. Keabsahan data ini dapat tercapai apabila sudah memenuhi kriteria kredibilitas yaitu teknik pemeriksaan atau *verifications*.
4. Terakhir peneliti menarik kesimpulan dari hasil penelitian pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang tersebut.

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

4.1 Paparan Data

4.1.1 Latar Belakang Instansi/Perusahaan

Sistem penyedia air bersih di kota malang sudah ada sejak jaman pemerintahan Belanda dan kegiatan penyediaan air minum untuk Kota Besar Malang di mulai sejak tanggal 31 Maret 1915, yang kemudian ketentuan persediaan air minum tersebut dikenal dengan nama *Waterleiding Verordening* Kota Besar Malang.

Pemerintah belanda memanfaatkan air dari sumber air karangan di wilayah kabupaten malang untuk memenuhi kebutuhan air bersih masyarakat Kota Malang.

Pada awalnya terdapat sumber yang dikelola oleh unit air minum ini meliputi:

- a. Sumber air Karangan (dibangun tahun 1915)
- b. Sumber air Sumpersari (dibangun tahun 1928)
- c. Sumber air Binangun (dibangun tahun 1931)

Pada tahun 1928 dengan menggunakan sistem penyadapan berupa *Brom Captering*, air yang berasal dari sumber tersebut di transmisikan secara *grafitasi* pada *reservoir* Dinoyo dan Betek. Akibat perkembangan penduduk yang semakin pesat dan kebutuhan akan air bersih yang semakin meningkat, pada tahun 1935 Pemerintah Daerah Kota Malang menyusun program pe

ningkatan debit air produksi dengan memanfaatkan sumber Binangun yang saat ini terletak di wilayah Kota Batu sebesar 215 liter/detik.

Pada tanggal 18 Desember 1974 dengan diterbitkannya Peraturan Daerah Nomor : 11 Tahun 1974, Unit Air Minum berubah dengan status Perusahaan Daerah Air Minum. Sejak itulah Perusahaan Daerah Air Minum Kotamadya Malang mempunyai status Badan Hukum dan mempunyai hak otonomi dalam pengelolaan air minum.

Dengan semakin berkembangnya Kota Malang yang tentunya memicu pertambahan jumlah penduduk, Kota Malang mengakibatkan meningkatnya pula kebutuhan air bersih, sehingga untuk memenuhi dan demi menjaga kelangsungan pelayanan air pada konsumen selama 24 jam secara terus menerus.

Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang menambah kapasitas produksi dengan mengelola Sumber Air Wadit yang berada di wilayah Kabupaten Malang dan beberapa mata air di Kota Malang dengan menggunakan sistem popasianisasi. Pada tahun 1988 penambahan dan perluasan sumber air minum terus dilakukan dengan penggunaan sumber-sumber baru yang ada di Daerah Kabupaten Malang seperti sumber Ngesong II dan Banyuning dengan menggunakan sistem penekanan bais penekanan yang kemudian di transmisikan dalam pipa PVC ke Resovir Dinoyo.

Pada tahun 2002 Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang melakukan penambahan sumber air baru yaitu berupa sumur yang diberi nama.

Sumur Badut III yang sebelumnya pada tahun 1989 dibangun Sumur Badut II, dikarenakan kebutuhan masyarakat yang bertambah akan kebutuhan air bersih.

Selanjutnya sempat terjadi pemindahan tanganan Sumber Air Bersih dari Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kabupaten Malang kepada PDAM Kota Malang yaitu Sumur Sumpersari I dan Sumur Sumpersari II, pada tahun yang sama juga dibangun Sumur Istana Dieng dan Sumur TPA Suoit Urang yang menambah perbendaharaan Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang terhadap sumber air yang akan disalurkan kepada konsumen.

Tabel 4.1
Sumber Air Baku Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang

No	Nama Sumber Air
1	Sumber Air Binangun Pipa Lama dan Baru
2	Sumber Karang
3	Sumber Sumpersari
4	Sumber Wendit I dan Wendit II
5	Sumber Ngesong
6	Sumber Banyuning
7	Sumber Badut I
8	Sumber Badut II

Sumber data: Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang

Menjawab isu strategis nasional dimana air minum merupakan kebutuhan dasar manusia aspek kesehatan disamping sebagai faktor pendorong pertumbuhan ekonomi dan peningkatan derajat secara nasional sangat tergantung pada kemampuan dalam pelayanan penyediaan air minum, maka Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang berupaya meningkatkan pelayanan pada masyarakat akan pemenuhan kebutuhan air minum yang memenuhi baku mutu syarat kualitas air minum.

4.1.2 Visi dan Misi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang

Adapun Visi dan Misi Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang adalah :

Visi :

“Menjadi Perusahaan Air Minum Terkemuka dan Tersehat di Indonesia”

Perusahaan yang sehat dan dibanggakan adalah perusahaan yang memiliki kinerja yang baik dan dapat memenuhi kebutuhan stakeholder dan menjaga keseimbangan antara kepentingan perusahaan dan kepentingan stakeholder. Terpenuhinya kebutuhan stakeholder menjadikan stakeholder bangga dan merasa ikut memiliki terhadap Perusahaan. Dengan memenuhi kebutuhan stakeholder secara seimbang maka diharapkan Perusahaan dapat terus menjadi perusahaan yang sehat dan dibanggakan baik pada saat ini maupun dalam jangka panjang.

Misi :

- a) Meningkatkan dan Mengutamakan Pelayanan;
- b) Meningkatkan Profesionalisme SDM;
- c) Meningkatkan Kinerja Manajemen;
- d) Menjaga Kelestarian Sumber Daya Air Baku Dengan;
- e) Kerjasama Antar Daerah.

Dengan misi tersebut perusahaan akan menyediakan pelayanan air minum yang memenuhi criteria kuantitas, kualitas dan kontinuitas bukan hanya saat ini tapi untuk seterusnya.

4.1.3 Struktur Organisasi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang

Suatu organisasi perusahaan pasti didalamnya mempunyai beberapa orang anggota yang bekerja sama untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Untuk mencapai suatu tujuan tersebut dapat mencakup keseluruhan operasional dalam suatu perusahaan serta untuk menentukan tugas, tanggung jawab setiap pekerja terdapat struktur Organisasi.

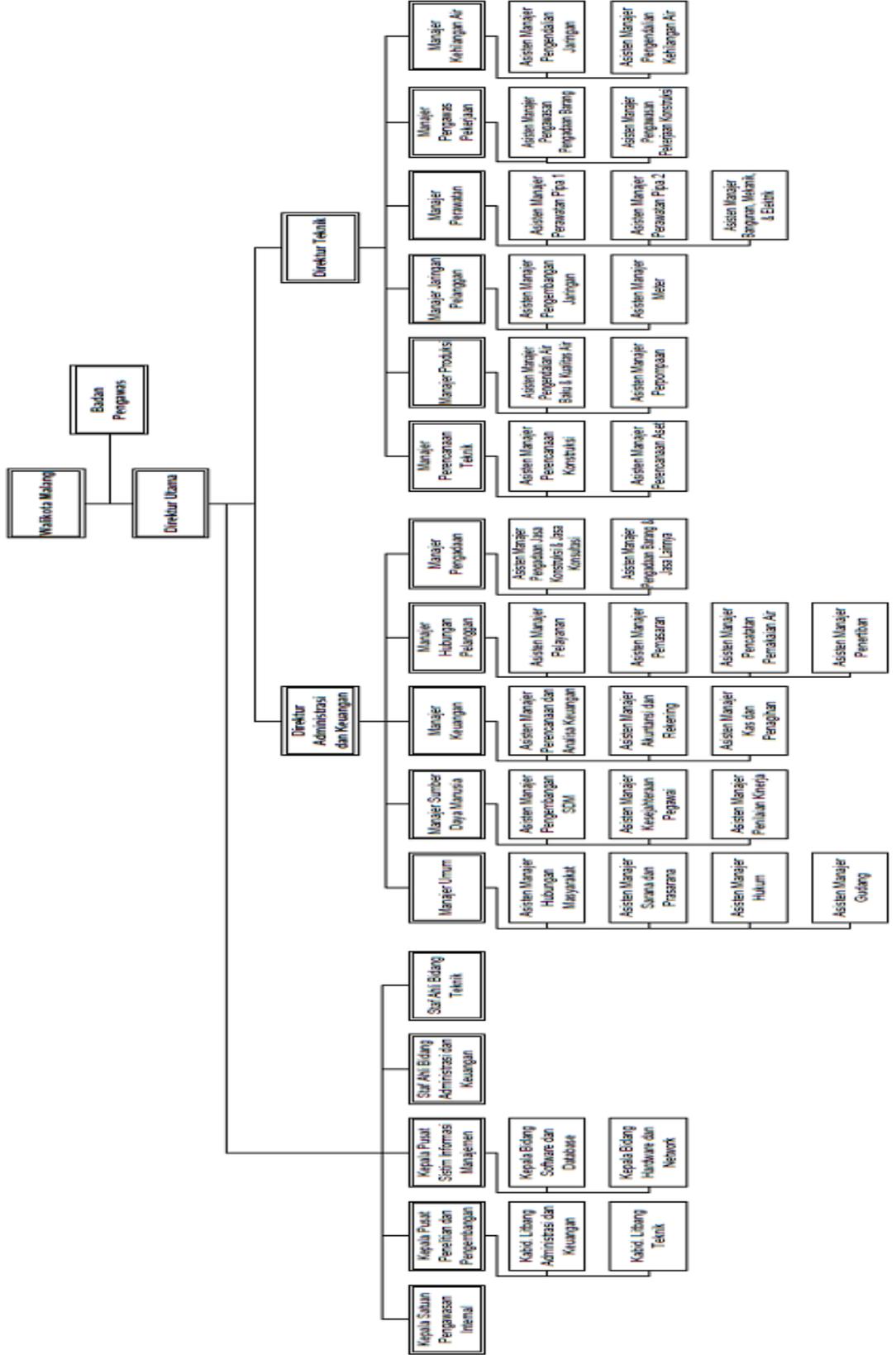
Struktur Organisasi dan Tata Kerja Perusahaan ditetapkan oleh Direksi setelah mendapatkan persetujuan dari Dewan Pengawas. Organisasi perusahaan dipimpin oleh tiga orang direksi yang terdiri dari Direktur Utama, Direktur Administrasi dan Keuangan dan Direktur Teknik. Selain membawahi dua direktur bidang, Direktur Utama membawahi langsung lima pejabat setingkat manajer yaitu :

- Kepala Pusat Penelitian dan Pengembangan
- Kepala Pusat Sistem Informasi Manajemen
- Kepala Satuan Pusat Pengawasan Internal
- Staf Ahli Bidang Administrasi dan Keuangan
- Staf Ahli Bidang Teknik

Struktur Organisasi selengkapnya dapat dilihat pada gambar berikut ini:

LAMPIRAN KEPUTUSAN DIREKSI
 NOMOR : 30 Tahun 2013
 TANGGAL : 31 Desember 2013

STRUKTUR ORGANISASI PDAM KOTA MALANG



4.1.4 Ruang Lingkup Kegiatan Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Peraturan direksi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang Nomor U/08 Tahun 2010 tanggal 30 Juni 2010 tentang perubahan atas Peraturan Direksi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang Nomor: U/01 Tahun 2010 tentang kedudukan, susunan, uraian tugas, fungsi, dan tata kerja Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.

Adapun uraian tugas, wewenang, tanggung jawab, dan pekerjaannya sebagai berikut:

1. Direktur Utama

Direktur utama adalah unsur pimpinan perusahaan yang bertugas melaksanakan pengelolaan perusahaan untuk kepentingan dan tujuan perusahaan serta mewakili perusahaan baik dalam maupun diluar pengadilan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana ayat (1) pasal ini Direktur Utama mempunyai fungsi:

- a) Perumusan kebijakan perusahaan dalam bidang perencanaan, pengorganisasian, pengawasan dan pengendalian terhadap upaya pencapaian tujuan perusahaan;
- b) Perumusan kebijakan pengembangan perusahaan dan pengembangan sumber daya manusia perusahaan;

- c) Perumusan kebijakan hubungan kerjasama baik dengan pihak ketiga maupun dengan instansi yang terkait demi kelangsungan perusahaan.

2. Direktur Administrasi dan Keuangan

Direktur Administrasi dan Keuangan mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan dan pengendalian kegiatan dibidang keuangan, Administrasi umum, Sumber Daya Manusia dan Hubungan Pelanggan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Direktur Administrasi dan Keuangan mempunyai fungsi:

- a) Perumusan perencanaan serta pengendalian program-program bidang keuangan, administrasi umum, sumber daya manusia dan hubungan pelanggan;
- b) Perumusan perencanaan dan pengendalian sumber pendapatan dan pembelanjaan serta kekayaan perusahaan;
- c) Penyusunan laporan dan evaluasi kinerja sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

3. Direktur Teknik

Direktur Teknik mempunyai tugas menyelenggarakan pengendalian kegiatan dibidang perencanaan teknik, produksi, distribusi dan perawatan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana pada ayat (1) pasal ini, Direktur Teknik mempunyai fungsi:

- a) Perumusan perencanaan dan pengendalian program-program bidang perencanaan teknik, produksi, distribusi dan perawatan;
- b) Pengendalian kebijakan umum di bidang teknik, membuat perencanaan desain proyek, program kerja, pengadaan dan pemeriksaan proyek-proyek yang dilaksanakan oleh perusahaan;
- c) Pengendalian operasional sumber-sumber produksi, distribusi dan sambungan-sambungan kepada pelanggan dan fasilitas-fasilitas transmisi.

4. Manajer Umum

Manajer Umum mempunyai tugas menyelenggarakan pengelolaan dan pengendalian kegiatan dibidang administrasi, hukum, dan humas serta logistiks.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Umum mempunyai fungsi:

- a) Penyusunan dan perumusan perencanaan pelaksanaan kegiatan perencanaan;
- b) Penyusunan dan perumusan perencanaan pelaksanaan kegiatan yang berhubungan dengan produk-produk dan hubungan masyarakat;
- c) Perumusan perencanaan pelaksanaan pengadaan kebutuhan logistic perusahaan.

5. Manajer Sumber Daya Manusia

Manajer Sumber Daya Manusia mempunyai tugas menyusun dan menyelenggarakan perencanaan program kegiatan administrasi, pemberdayaan, pengembangan dan peningkatan kesejahteraan sumber daya manusia.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Sumber Daya Manusia mempunyai fungsi:

- a) Penyusunan dan perencanaan program pendayagunaan, pembinaan dan pengembangan sumber daya manusia;
- b) Penyelenggara program pemberdayaan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kinerja dan kesejahteraan;
- c) Penyelenggaraan administrasi sumber daya manusia.

6. Manajer Keuangan

Manajer keuangan mempunyai tugas menyelenggarakan penyusunan dan perencanaan anggaran pendapatan dan belanja perusahaan, menyelenggaraan administrasi keuangan, evaluasi pelaksanaan anggaran, menyajikan laporan dan hasil analisis keuangan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Keuangan mempunyai fungsi:

- a) Penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja perusahaan;
- b) Penyelenggaraan administrasi keuangan perusahaan berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- c) Pelaksanaan evaluasi data keuangan dan mengadakan penilaian pelaksanaan anggaran pendapatan dan belanja perusahaan.

7. Manajer Hubungan Pelanggan

Manajer Hubungan Pelanggan mempunyai tugas menyelenggarakan upaya peningkatan pemasaran, pelayanan dan penyuluhan kepada masyarakat.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Hubungan Pelanggan mempunyai fungsi:

- a) Pelaksanaan kegiatan pemasaran, pelayanan langganan dan penyuluhan kepada masyarakat;
- b) Pelaksanaan pengelolaan data pelanggan dan calon pelanggan;
- c) Penyelenggaraan pencatatan, pemeriksaan dan pengevaluasian penggunaan air pelanggan berdasarkan hasil catatan.

8. Manajer Perencanaan Teknik

Manajer Perencanaan Teknik mempunyai tugas merencanakan pengembangan teknologi dan instalasi air bersih.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Perencanaan Teknik mempunyai fungsi:

- a) Penyusunan rencana pengembangan dan rehabilitasi sistem instalasi air bersih dalam jangka pendek;
- b) Perencanaan penambahan jumlah pelanggan pada wilayah pengembangan sesuai kemampuan produksi dan distribusi;
- c) Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh direktur Teknik sesuai dengan tugas dan fungsinya. Manajer Produksi

Manajer Produksi mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan, pengendalian, penyediaan dan pengolahan serta menjaga kualitas air.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Produksi mempunyai fungsi:

- a) Penyusunan perumusan perencanaan penyediaan air baku yang cukup dan memenuhi standar air bersih secara terus –menerus dan berkesinambungan;
- b) Pelaksanaan pemeliharaan sumber air dan lokasi di sekitar sumber air;
- c) Pelaksanaan pemeliharaan pipa transmisi dan pengendalian terhadap kelancaran operasional produksi;

9. Manajer Distribusi

Manajer Distribusi mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan, pengendalian, distribusi air dan pengendalian tutup, buka da ganti meter.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Distribusi mempunyai fungsi:

- a) Penyelenggaraan kelancaran dan kelangsungan distribusi air pada pipa distribusi;
- b) Penyelenggaraan pengembangan jaringan pipa distribusi dan pemasangan instalansi pipa pelanggan, pipa baru dan mengembalikan bekas galian pipa;
- c) Penyelenggaraan penggantian meter air secara periodik.

10. Manajer Perawatan

Manajer Perawatan mempunyai tugas menyelenggarakan perencanaan perawatan, perbaikan bangunan, mekanik dan elektrik.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Manajer Perawatan mempunyai tugas:

- a) Menyusun perencanaan perawatan dan perbaikan bangunan, kendaraan, peralatan mekanik dan elektrik;
- b) Pelaksanaan perawatan dan perbaikan jaringan pipa serta jalan bekas galian pipa;
- c) Pelaksanaan perawatan dan perbaikan meter air;

11. Bidang Penelitian dan Pengembangan

Bidang Penelitian dan Pengembangan merupakan merupakan lembaga fungsional sebagai unsur pembantu Direktur Utama dalam bidang penelitian dan pengembangan perusahaan. Kepala bidang penelitian dan pengembangan memiliki kedudukan yang disertakan dengan Manajer.

Kepala bidang penelitian dan pengembangan mempunyai tugas menyelenggarakan penelitian dan pengembangan perusahaan.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Bidang Penelitian dan Pengembangan mempunyai fungsi:

- a) Pelaksanaan penelitian, evaluasi sistem dan prosedur operasional perusahaan;
- b) Penyusunan perencanaan pengembangan perusahaan jangka menengah dan jangka panjang;

- c) Pelaksanaan evaluasi pengembangan perusahaan;

12. Satuan Pengawasan Internal

Satuan Pengawasan Internal merupakan lembaga fungsional sebagai unsur pembantu Direktur Utama dalam bidang pengawasan intern perusahaan. Kepala Satuan Pengawasan Internal memiliki kedudukan yang disertakan dengan manajer.

Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud ayat (1) pasal ini Satuan Pengawasan Internal mempunyai fungsi:

- a) Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian internal;
- b) Pelaksanaan pengawasan terhadap penyelenggara tata kerja dan prosedur kerja sesuai ketentuan yang berlaku;
- c) Pelaksanaan pengawasan dan pemeriksaan atas pengelolaan keuangan, materiil dan personil;

13. Walikota

Walikota adalah unsur perusahaan yang memegang kekuasaan tertinggi dan segala wewenang yang tidak diserahkan kepada Direksi atau Badan Pengawas. Walikota mempunyai wewenang:

- a) Memperoleh segala keterangan yang berkaitan dengan kepentingan perusahaan dari Direksi atau Badan Pengawas;
- b) Mengangkat dan memberhentikan Badan Pengawas dan Direksi;
- c) Mengesahkan rancangan perencanaan strategic dan anggaran perusahaan daerah.

14. Badan Pengawas

Badan Pengawas adalah unsur perusahaan yang mempunyai tugas menyelenggarakan pengawasan secara khusus serta memberikan nasehat kepada Direksi dalam menjalankan perusahaan.

Badan Pengawas melaksanakan tugasnya mempunyai kewajiban sebagai berikut:

- a) Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota terhadap pengangkatan Direksi;
- b) Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota terhadap rencana perubahan status kekayaan perusahaan;
- c) Memberikan pendapat dan saran kepada Walikota terhadap laporan rencana dan perhitungan rugi/ laba;

4.1.5 Aspek SDM Dan Personalia

Sumber daya manusia merupakan salah satu kunci keberhasilan didalam mencapai visi, misi dan tujuan ideal (*goals*) perusahaan. Tiga hal tersebut terkait dengan sumber daya manusia yang harus ditumbuh kembangkan. Tidak dapat dipungkiri bahwa karyawan merupakan asset penting perusahaan.

Saat ini jumlah pegawai perusahaan sebanyak 400 orang terdiri seluruhnya pegawai tetap. Dari tahun ke tahun jumlah pegawai mengalami pengurangan. Pengurangan pegawai tidak berarti kualitas pelayanan Perusahaan menjadi menurun karena tugas-tugas diatur sedemikian rupa sehingga pelayanan dapat tetap berjalan normal.

Jumlah pegawai ditempatkan di 14 bagian dengan komposisi sebagaimana tabel berikut:

Tabel 4.2
Jumlah Pegawai Berdasarkan Bagian

No	Jabatan/Bagian	Jumlah
1	Direksi	3
2	Administrasi & Keuangan	
	a. Hubungan Pelanggan	64
	b. Umum	35
	c. Pengadaan	9
	d. Keuangan	30
	e. Sumber Daya Manusia	12
3	Direktur Teknik	
	a. Perancangan Teknik	14
	b. Produksi	53
	c. Jaringan Pipa Pelanggan	69
	d. Kehilangan Air	35
	e. Perawatan	29
	f. Pengawasan Pekerjaan	17
4	Penelitian dan Pengembangan	9
5	Sistem Informasi dan Manajemen	10
6	Satuan Pengawasan Internal	9
7	Staf Ahli Direktur Utama	2
	Jumlah	400

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Jumlah pegawai berdasarkan jabatan baik structural maupun fungsional dapat digambarkan sebagaimana tabel berikut:

No	Nama Jabatan	Jumlah
1	Direktur	3
2	Staf Ahli	2
3	Kepala Pusat	2
4	Manajer	11
5	Kepala	1
6	Asisten Manajer	33
7	Auditor Madya	1
8	Auditor Muda	2

9	Supervisor	16
	Jumlah	17

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Tingkat pendidikan dan pegawai perusahaan dapat digambarkan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 4.4
Jumlah Pegawai Berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	%
1	-S2	13	3,25
2	-Sarjana / S1	194	48,50
3	-Sarjana Muda / D3	5	1,25
4	-D1	3	0,75
5	-SLTA	167	41,75
6	-SLTP	18	4,50
	Jumlah	400	100,00

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Meskipun dari sisi tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan sarjana namun sebagian pegawai bidang kesarjanaanya belum sesuai dengan bidang pekerjaan yang ditempati.

Usia pegawai dapat digambarkan sebagaimana tabel berikut:

Tabel 4.5
Jumlah Pegawai Berdasarkan Kelompok Usia

No	Kelompok Usia	Jumlah	%
1	s.d. 30	19	5%
2	>30 - 35	18	5%
3	>35 - 40	48	12%
4	>40 - 45	130	33%
5	>45 - 50	110	28%
6	>50	75	19%
	Jumlah	400	100%

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Kondisi sebagaimana tabel diatas menunjukkan bahwa komposisi

Perusahaan lebih banyak pada Usia produktif dan cenderung lebih banyak

yang berusia tua. Perusahaan akan menghadapi banyak pegawai yang memasuki masa pension.

Setiap masuk dan pulang kantor karyawan PDAM Kota Malang diwajibkan mengisi absensi yang terdiri dari absensi pagi dan absensi siang dan sore.

Tabel 4.6
Jadwal Hari dan Jam Kerja Karyawan

No.	Hari Kerja	Jam Kerja
1.	Senin-Kamis <i>Istirahat pukul 12.00-13.00 WIB</i>	08.00-16.00 WIB
2.	Jum'at <i>Istirahat pukul 11.00-13.00 WIB</i>	08.00-16.00 WIB

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

4.1.6 Lokasi Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang

Kelancaran produksi dan operasi perusahaan sangat dipengaruhi oleh kelancaran mendapatkan sumber-sumber bahan baku dan masukan (input), serta ditentukan pula oleh kelancaran dan biaya penyampaian atau *supply* produk yang dihasilkan berupa barang jadi atau jasa ke pasar. Oleh karena itu, untuk menjamin kelancaran, maka sangat penting peranan dari pemilihan lokasi dan *site* perusahaan dan unit produksinya. Dalam pemilihan lokasi dan *site* tersebut, perlu memperhatikan faktor jarak, kelancaran dan biaya pengangkutan dari sumber-sumber bahan dan masukan (*input*), serta biaya pengangkutan dari barang jadi ke pasar.

Lokasi Perusahaan daerah Air Minum Kota Malang ini terletak di Jalan Terusan Danau Sentani No. 100 Malang. Jawa Timur atau terletak pada perumahan Sawojajar Kecamatan Kedung-Kandang dengan nomor telepon (0341) 715103 Malang.

4.1.7 Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) Pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang sejak mencanangkan penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagai dasar dalam pelayanan kebutuhan air minum kepada masyarakat, maka perusahaan berupaya menciptakan lingkungan kerja dan budaya kerja yang aman, sehat, produktif dengan harapan proses pelayanan PDAM Kota Malang berjalan baik dan lancar, tentunya diikuti pula dengan pemahaman SDM terhadap prinsip dan tujuan K3, cara kerja yang aman sesuai standart K3 terhadap peralatan, bahan dan lingkungan kerja.

Program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan suatu sistem program yang dibuat bagi pekerja maupun pengusaha sebagai upaya pencegahan (preventif) timbulnya kecelakaan dan penyakit kerja akibat hubungan kerja dalam lingkungan kerja dengan cara mengenali hal-hal yang berpotensi menimbulkan kecelakaan dan penyakit kerja akibat hubungan kerja dan tindakan antisipasi bila hal demikian terjadi.

Sedangkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) merupakan konsep pengelolaan Kesehatan dan Keselamatan

Kerja (K3) secara sistematis dan komprehensif dalam suatu system manajemen yang utuh melalui proses perencanaan, penerapan, pengukuran dan pengawasan. Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) didalam suatu perusahaan diarahkan kepada kemandirian perusahaan dan sangat bergantung dari rasa tanggung jawab manajemen dan tenaga kerja terhadap tugas dan kewajiban masing-masing serta upaya untuk menciptakan.

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari lapangan, yaitu observasi dan juga peneliti melakukan wawancara terhadap 3 karyawan dari PDAM Kota Malang. Adapun narasumbernya adalah sebagai berikut: staff ahli K3 bapak Dedi, staff SDM ibu Nunuk, karyawan anggota P2K3 bapak Dani. Peneliti merangkum hasil observasi dan hasil wawancara, bahwa untuk mencegah kecelakaan kerja dan hal-hal lain yang tidak diinginkan yang juga dapat mengganggu proses kinerja karyawan dan perusahaan, PDAM Kota Malang berupaya sedemikian rupa untuk memberi perhatian khusus yang serius dalam menciptakan lingkungan kerja yang sehat dan aman.

Dari hasil wawancara dengan salah satu staff ahli K3, dijelaskan bagaimana Perusahaan menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Perusahaan.

Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di PDAM Kota Malang mengacu pada 5 prinsip dasar SMK3 sebagaimana dimaksud dalam BAB III pasal 3 Peraturan Menteri Tenaga Kerja

Republik Indonesia No:PER.05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang meliputi:

1. Komitmen dan kebijakan
2. Perencanaan K3
3. Penerapan K3
4. Pengukuran dan evaluasi
5. Peninjauan ulang dan perbaikan.

1. Komitmen dan Kebijakan

Menetapkan kebijakan K3 dan menjamin Komitmen terhadap penerapan SMK3 di perusahaan. Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang mempunyai komitmen meningkatkan kondisi Kesehatan dan Keselamatan Kerja ke tingkat yang paling tinggi melalui proses perbaikan yang terus menerus dan secara sistematis, melalui penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3).

Hasil wawancara dengan Bu Nunuk staff SDM dan observasi oleh peneliti, dalam rangka pemenuhan kesejahteraan karyawannya PDAM Kota Malang mempunyai program antara lain:

1. Kesehatan bagi karyawan

Perusahaan memberikan fasilitas kepada karyawan tetap berupa penggantian biaya pengobatan. Sehingga karyawan dapat melakukan pemeriksaan kesehatan, pengobatan dan perawatan di rumah sakit atau dokter mana saja, dengan syarat karyawan dapat memberikan bukti (kwitansi) bahwa karyawan yang bersangkutan telah melakukan

pemeriksaan, pengobatan dan perawatan tersebut. Dan Biaya penggantian tersebut berlaku penggantian biaya 100% untuk karyawan PDAM Kota Malang.

Untuk fasilitas kesehatan kerja perusahaan juga menyediakan poliklinik dan tenaga medis bagi karyawan dan keluarga. Poliklinik tersebut buka dari jam 08.00 pagi. Menyediakan obat-obatan yang bersifat sementara atau pertolongan pertama ketika ada kecelakaan kerja serta perusahaan bisa merujuk pada puskesmas setempat serta rumah sakit umum. Dan juga perusahaan berkerjasama dengan beberapa Pihak Rumah Sakit Swasta, seperti RS Panti Nirmala, Lavalete, Rsi dll sebagai Rujukan. Adapun biaya Rumah Sakit bagi karyawan di tanggung 100% oleh Perusahaan. Perusahaan mewajibkan adanya kotak P3K didalam mobil dinas, sehingga saat bekerja di lapangan apabila terjadi kecelakaan dapat langsung ditangani dengan pertolongan pertama terlebih dahulu.

Selain itu perusahaan menyediakan fasilitas MCK (mandi, cuci dan kakus) yang memadai dan tenaga kebersihan lingkungan guna pemenuhan kebersihan. Adapun pemenuhan kesehatan yang sifatnya psikis perusahaan mengadakan rekreasi pada moment-moment acara besar tahunan perusahaan. Tetapi acara-acara seperti ini biasanya kondisional.

2. Rekreasi

Perusahaan melakukan kegiatan rekreasi bagi karyawan tetap dan keluarga dengan biaya yang sudah ditanggung oleh perusahaan. Dengan adanya rekreasi seperti ini tentunya dapat membantu para pekerja mengurangi resiko timbulnya stress akibat kerja.

3. Pemberian jaminan kesehatan dan keselamatan kerja

Pemberian jaminan kesehatan dan keselamatan kerja di Perusahaan Daerah Air Minum kota Malang telah mulai dilaksanakan dengan baik. Dimana perusahaan mendaftarkan semua karyawan tetap menjadi anggota Jamsostek sebagai salah satu usaha meningkatkan kesejahteraan karyawan. Pemberian jaminan yang ada pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang:

a) Jaminan Kecelakaan

Jaminan kecelakaan diberikan kepada karyawan yang mengalami kecelakaan agar bisa membantu meringankan beban karyawan dan keluarganya dari segi biaya. Resiko kecelakaan yang tergolong didalamnya adalah kecelakaan pada waktu menuju tempat kerja, kecelakaan dilingkungan kerja selama karyawan bekerja, dan kecelakaan yang ada sangkut pautnya dengan pekerjaan dan tugas.

b) Jaminan Kematian

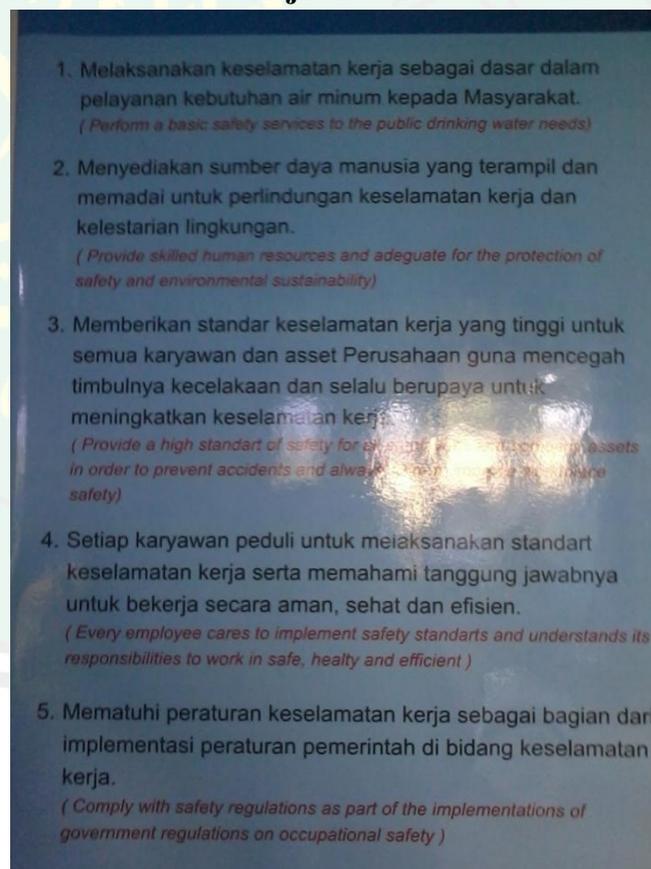
Jaminan kematian diberikan oleh perusahaan kepada keluarga atau ahli waris yang bersangkutan.

c) Jaminan Hari Tua

Jaminan hari tua diberikan perusahaan kepada karyawan dengan maksud agar dapat memberikan bekal untuk hidupnya kelak apabila tidak bekerja lagi.

Disamping Kebijakan tersebut diatas Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang membuat Komitmen tertulis mengenai penerapan K3 di Perusahaan.

Gambar 4.1
Poster Komitmen Kebijakan K3 PDAM Kota Malang



sumber: PDAM Kota Malang

Adapun Komitmen kebijakan yang diterapkan PDAM Kota Malang adalah sebagi berikut:

1. Melaksanakan Keselamatan kerja sebagai dasar dalam pelayanan kebutuhan air minum kepada Masyarakat. (*Perform a basic safety services to the public drinking water needs*)
2. Menyediakan sumber daya manusia yang terampil dan memadai untuk perlindungan keselamatan kerja dan kelestarian lingkungan. (*Provide skilled human resources and adequate for the protection of safety and environmental sustainability*)
3. Memberikan standar keselamatan kerja yang tinggi untuk semua karyawan dan asset Perusahaan guna mencegah timbulnya kecelakaan dan selalu berupaya untuk meningkatkan keselamatan kerja. (*Provide a high standart os safety for employee and Company assets in order to prevent accidents and always trying to improve safety*)
4. Setiap karyawan peduli untuk melaksanakan standart keselamatan kerja serta memahami tanggung jawabnya untuk bekerja secara aman, sehat dan efisien. (*every employee cares to implement safety and understand its responsibilities to work in safe, healty and efficient*)
5. Mematuhi peraturan keselamatan kerja sebagai bagian dari implementasi peaturan pemerintah di bidang keselamatan kerja. (*comply with safey regulations as part if the implementation of Government regulations I iccupational safety*).

2. Perencanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Merencanakan pemenuhan kebijaksanaan, komitmen, tujuan dan sasaran penerapan SMK3. Tujuan utamanya penerapan SMK3 adalah untuk melindungi pekerja dari segala bentuk kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Bagaimanapun pekerja adalah asset yang paling penting. Dengan menerapkan K3 angka kecelakaan kerja dapat dikurangi atau ditiadakan sama sekali, hal ini juga menguntungkan bagi perusahaan, kerana pekerja yang merasa aman dari ancaman kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja akan bekerja lebih baik bersemangat dan produktif.

Perencanaan ini juga adalah suatu perencanaan guna mencapai keberhasilan penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan dalam hal ini juga meliputi perencanaan yang berkaitan dengan indentifikasi bahaya, penilaian risiko dan pengendalian risiko.

Dalam wawancara, Staff Ahli K3 menjelaskan bahwa Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang menerapkan salah satu syarat penting dalam penerapan K3 yaitu adalah menekankan upaya *promotif* dan *preventif*, sehingga sebagai upaya pencegahan dalam bentuk *promotif*, *preventif* ahli K3 PDAM Kota Malang melaksanakan Orientasi singkat Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dengan lingkup pekerjaan PDAM Kota Malang kepada Auditor SPI dan ISO.

Staff Ahli K3 juga menyampaikan bahwa Pelaksanaan orientasi tersebut adalah untuk memberikan wawasan K3 pada Auditor PDAM Kota Malang dan tujuannya agar pemahaman Auditor K3 tidak terbatas dengan pemakaian alat pelindung diri tetapi lebih menekankan pada pemahaman pengendalian resiko terhadap segala kemungkinan bahaya pada lingkup pekerjaan di PDAM Kota Malang seseuai dengan hirarki pengendalian resiko yaitu :

- 1) Eliminasi (menghilangkan suatu bahan/tahapan proses berbahaya)
- 2) Substitusi :
 - mengganti bahan bentuk serbuk dengan pasta
 - proses menyapu digantin dengan proses vakum
 - bahan solvent diganti dengan bahan deterjen
 - proses pengecatan spray diganti dengan pencelupan
- 3) Isolasi (pemasangan pagar pembatas)
- 4) Rekayasa/Engineering :
 - Pemasangan alat pelindung mesin (*Machine Guarding*)
 - Pemasangan general dan local ventilation
 - Pemasangan alat sensor otomatis
- 5) Pengendalian Administratif
 - Pemisahan lokasi
 - Pergantian shift kerja
 - Pemberlakuan sistim ijin kerja
 - Pelatihan karyawan

6) Alat Pelindung Diri (APD)

Dari penjelasan dan penjabaran tersebut diatas dapat diketahui bahwa PDAM Kota Malang tidak hanya mementingkan tentang penggunaan APD tapi juga mengupayakan agar pekerja lebih mengerti mengenai pengendalian risiko itu sendiri. Untuk mengantisipasi kecelakaan kerja PDAM Kota Malang melengkapi karyawan dengan peralatan pencegahan kecelakaan seperti:

1) *Masker*

Masker digunakan untuk melindungi karyawan dari bau-bauan yang menyengat dari bahan-bahan kimia yang ada.

2) *Safety Glove*

Safety Glove digunakan untuk melindungi kulit dari kontak langsung dengan bahan kimia, karena tangan adalah bagian yang rentan terhadap kontak langsung dengan bahan kimia.

3) *Welder Glasses*

Welder Glasses ini digunakan untuk pemeliharaan mesin, apabila ada yang rusak, karyawan dilengkapi dengan *welder Glasses* sebagai pelindung mata ketika menggunakan alat las.

4) *Kotak P3K*

Kotak P3K ini disediakan disetiap mobil-mobil lapangan, sehingga sewaktu-waktu apabila terjadi kecelakaan kerja saat bertugas di lapangan maka bias cepat dilakukan pertolongan pertama.

5) *Tabung Oksigen (Bhreating apparatus)*

Tabung Oksigen (Breathing apparatus) ini digunakan untuk mencegah karyawan terkena racun apabila terjadi kebocoran pada bagian yang mengandung bahan-bahan kimia.

6) *Ear Muff / Plug (Penutup Telinga)*

Ear Muff ini digunakan untuk menutup telinga data bekerja dengan kondisi atau lingkungan yang bising. Sehingga dapat melindungi gendang telinga apabila harus sering berada di lingkungan yang bising.

7) *Mobil Krin*

Mobil Krin ini digunakan untuk menggantikan manusia saat mengangkat beban-beban berat sehingga dapat terhindar dari resiko kemungkinan kecelakaan seperti kaki terjepit saat mengangkat. Mobil ini pickup yang sudah dimodifikasi untuk membantu manusia mengangkat benda-benda berat.

8) *Alat pemadam api ringan (APAR)*

Alat pemadam, api ringan (APAR) ini disediakan disetiap lantai dalam gedung Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) kota Malang. Tersedia dari beberapa tipe dari yang 3kg, 5kg, dan juga 25kg.

9) *Safety Shoes*

Safety shoes merupakan pelindung kaki ketika melakukan kegiatan produksi, yaitu sepatu boot.

10) *Helmet (Helm pelindung kepala)*

Helmet merupakan alat pelindung kepala ketika melakukan kegiatan produksi sehingga kepala dapat terlindungi

Gambar 4.2
Alat Pelindung Diri (APD) K3



sumber: PDAM Kota Malang

Gambar di atas adalah salah satu alat pelindung diri (APD) yang biasanya digunakan oleh pekerja pada PDAM Kota Malang saat bekerja dilapangan, berupa *Helmet* (helm pelindung kepala) yang digunakan untuk melindungi kepala saat berkerja dilapangan. Ada juga rompi-rompi yang digunakan dengan warna-warna yang mencolok. Warna mencolok tersebut bertujuan sebagai penanda juga bahwa pengguna rompi adalah pekerja yang sedang melakukan pekerjaan proyek atau galian.

Gambar 4.3
Penggunaan APD Saat bekerja di lapangan



Sumber: PDAM Kota Malang

Penggunaan alat pelindung diri seperti rompi dengan warna yang menyala ini sendiri juga bisa sebagai penanda bagi orang lain atau pengguna jalan yang melintas disekitar daerah pekerjaan saat di pinggir jalan seperti pada gambar, bahwa para pekerja sedang bekerja, jadi para pelintas lebih berhati-hati dan waspada saat melintas.

3. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3).

Kebijakan Kesehatan dan Keselamatan Kerja secara efektif dengan mengembangkan kemampuan dan mekanisme pendukung yang diperlukan untuk mencapai kebijakan, tujuan, serta sasaran Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang mendukung secara penuh demi terlaksananya SMK3 secara efektif dan efisien. Selain mendukung secara finansial, PDAM Kota Malang juga berupaya untuk menyediakan personil yang memiliki kualifikasi dengan mengikutkannya pelatihan K3, dan personil yang memiliki lisensi sebagai ahli K3 itu sendiri sebagaimana salah satunya adalah sumber wawancara peneliti yaitu bapak Dedi , staff ahli K3 PDAM Kota Malang yang juga pernah menjabat sebagai Sekertaris P2K3 PDAM Kota Malang.

Serta PDAM Kota Malang menyediakan sarana dan prasarana berkaitan dengan pelengkapan kesehatan dan keselamatan kerja yang memadai sesuai dengan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) yang diterapkan. sudah sepantasnya kalau perusahaan

membalas jasa dan menjaga dan melindungi keselamatan dan kesehatan kerja karyawan dari bahaya kecelakaan atau gangguan kesehatan, maka diperlukan adanya program keselamatan dan kesehatan kerja di tiap-tiap perusahaan. Beberapa alasan yang mendasari pengadaan program K3 di Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang adalah:

1. Perusahaan menganggap karyawan adalah mitra kerja. Karena itu sesuai dengan tugas yang dilaksanakan karyawan.
2. Perusahaan berharap bahwa dengan adanya program jaminan keselamatan kerja, maka karyawan dapat menjalankan tugas dan kewajibannya sebagai pekerja dengan baik.
3. Tata letak peralatan kerja dan Kinerja. Pada PDAM Kota Malang penataan penataan peralatan kerja sudah cukup baik, namun belum benar-benar baik sesuai yang diharapkan. Karena itu perusahaan terus membenahi dengan mulai mengatur tata letak peralatan, kemudian perusahaan juga mengecat daerah berbahaya dan juga mesin-mesin dengan warna kuning dan hitam agar karyawan waspada dan berhati-hati.
4. Ketertiban dalam bekerja dan Kinerja. Ketertiban dalam suatu pekerjaan sangat dibutuhkan guna menjaga ketenangan dan konsentrasi dalam bekerja. Pada PDAM Kota Malang ketertiban sangat dijaga akan tetapi tidak dapat dipungkiri suasana yang tertib cenderung tegang sehingga bisa saja menimbulkan stress. Sehingga ketertiban di PDAM Kota Malang adalah ketertiban yang

berprinsip santai, serius, sukses. Dengan demikian ketertiban dengan batas yang normal membawa kecenderungan peningkatan kinerja.

5. Penyediaan alat pelindung kerja dan kinerja. Para karyawan masih belum memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya alat pelindung kerja. Sehingga tidak dapat dipungkiri masih ada sebagian karyawan yang kadang merasa risih dengan alat-alat tersebut. Tetapi program K3 tersebut terus menerus disosialisasikan, dengan diadakannya Orientasi Program K3.
6. Penyediaan sarana kesehatan. Dengan penyediaan sarana kesehatan oleh perusahaan seperti klinik, sarana kebersihan, dan sebagainya cukup memberikan kenyamanan bagi karyawan dalam bekerja sehingga peningkatan kinerja dapat tercapai.

Berdasarkan hasil wawancara dengan bapak Dedi , beliau mengatakan:

“...perusahaan berupaya mengoptimalkan penerapan SMK3 dengan berusaha mewujudkan Zero Accident dalam setiap pekerjaan”.

Pernyataan tersebut diperkuat dengan PDAM Kota Malang yang mendapatkan penghargaan yang diserahkan oleh Wali Kota Malang kepada 10 perusahaan yang mampu menekankan angka kecelakaan sampai *zero Accident*, yaitu salah satunya adalah PDAM Kota Malang. Dan perusahaan lain yang juga mendapat penghargaan Zero Accident diantaranya adalah PT. Katya Niaga Bersama, PT. HM Sampoerna, Export

Leaf Indonesia, PT. Balatif, RS Hermina, Hotel Santika, PT. Telkom, PT. Jasa Tirta dan RS.Lavallette. Penghargaan tersebut diserahkan saat penyelenggaraan Upacara Bulan Bhakti K3 tahun 2014 di PDAM Kota Malang.

Salah satu usaha PDAM Kota Malang dalam pengoptimalan dalam mewujudkan *Zero Accident* yaitu melalui Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) PDAM Kota Malang dengan menyelenggarakan Kegiatan Orientasi K3 kepada karyawan dan rekanan bidang konstruksi dalam rangka peningkatan wawasan dan pengetahuan tentang K3 pada lingkup pekerjaan PDAM kota Malang guna menghindarkan atau mengendalikan resiko, mencegah kecelakaan kerja, mengurangi konsekuensi atau akibat yang ditimbulkan oleh kecelakaan kerja. Kegiatan orientasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) dilaksanakan selama 4 hari. Bertempat di ruang kantor PDAM Kota Malang. Peserta kegiatan orientasi terdiri dari Manajer Distribusi, Manajer Perawatan, Asisten Manajer Disitribusi dan Perawatan, Supervisor Bagian Distribusi, Staf jajaran Teknik, anggota P2K3 (Panitia Pembina Kesehatan dan Keselamatan Kerja) dan beberapa rekanan PDAM Kota Malang.

Materi Orientasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja mengacu pada penerapan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja beserta Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Menteri Perhubungan yang terdiri dari K3 Pekerjaan galian Jalan raya dan Perambuannya, K3 pekerjaan diruang terbatas (*Confene Space*), K3

pekerjaan dengan menggunakan alat angkat (*Crene*), Safety Sign, Sistem Penandaan penguncian/*Lock out Tag out* (LOTO). K3 Penanganan Bahan Kimia berbahaya, K3 Bejana tekan/tabung baja, dan K3 Kelistrikan. Yang bertindak sebagai instruktur pada kegiatan orientasi K3 terdiri dari Ahli K3 Umum PDAM Kota Malang, Anggota P2K3 PDAM Kota Malang, Praktisi Kelistrikan dan Praktisi K3 Pesawat angkat angkut/*crane*.

Kegiatan Orientasi K3 pertama kali dilaksanakan di PDAM Kota Malang yaitu pada tahun 2013. Diadakannya kegiatan Orientasi K3 ini diharapkan materi yang disampaikan dalam Orientasi K3 dapat bermanfaat untuk melaksanakan pekerjaan sesuai dengan bidangnya sekaligus peserta mampu menerapkan K3 dalam melaksanakan pekerjaan sesuai lingkup pekerjaan PDAM Kota Malang mulai dari perencanaan, pelaksanaan hingga perawatan. Adanya kegiatan Orientasi K3 juga menjadi salah satu bukti nyata dari Komitmen Perusahaan akan Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Dalam pengoptimalan penerapan SMK3 di perusahaan, PDAM membentuk P2K3 (Panitia Pembina Kesehatan dan Keselamatan Kerja). Tugas dari P2K3 ini sendiri ialah memberikan saran dan pertimbangan baik diminta maupun tidak kepada pengusaha mengenai masalah K3 (berdasarkan pasal 4 (empat) Permenaker RI Nomor PER 04/MEN/19987).

4. Pengukuran dan Evaluasi

Pengukuran atau Evaluasi ini merupakan alat yang berguna untuk :

- Mengetahui keberhasilan SMK3

- Melakukan identifikasi tindakan perbaikan
- Mengukur, memantau dan mengevaluasi kinerja SMK3

Dalam wawancara dengan pak Dani beliau menjelaskan bahwa:

“P2K3 PDAM Kota Malang sedang mengupayakan untuk mengadakan evaluasi 1 (satu) bulan sekali untuk mengevaluasi apabila ada yang perlu dibenahi dalam penerapan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) saat melaksanakan pekerjaan ataupun kurang lebihnya sarana dan prasarana penunjang K3”.

Sarana prasana yang di maksud oleh pak Dani adalah seperti misalnya alat Pemadam Api Ringan (APAR) yang harus tersedia disetiap lantai gedung, safety Helmet, Safety Shoes, Ear plug, Ear muff, masker, sarung tangan, sepatu karet, dan lain sebagainya yang harus selalu dipakai pada saat malakukan pekerjaan. Diberlakukan sanksi peringatan datau bahkan sanksi administrative apabila para pelaksana kerja lalai dalam menggunakan APD.

Gambar 4.4
APAR yang terletak disetiap lantai gedung



Sumber: PDAM Kota Malang

5. Peninjauan Ulang dan Perbaikan

Meninjau secara teratur dan meningkatkan pelaksanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) secara berkesinambungan dengan tujuan meningkatkan kinerja kesehatan dan keselamatan kerja. Dengan menerapkan SMK3 secara efektif dan berkelanjutan maka Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan akan tertata dengan baik dan efektif. Karena didalam SMK3 dipersyaratkan adanya prosedur yang terdokumentasi, sehingga segala aktivitas dan kegiatan yang dilakukan akan terorganisir, terarah, berada dalam koridor yang teratur dan dilakukan secara konsisten. Rekaman-rekaman sebagai bukti penerapan sistem disimpan untuk memudahkan pembuktian identifikasi akar masalah ketidaksesuaian tidak berlarut-larut dan melebar menjadi tidak terarah, yang pada akhirnya memberikan rekomendasi yang tidak tepat atau tidak menyelesaikan masalah.

4.1.8 Kesadaran Karyawan Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)

Dalam penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada perusahaan salah satu hal yang paling dibutuhkan adalah kesadaran karyawan dari perusahaan itu sendiri terhadap bagaimana pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja (k3) pada saat mereka melakukan pekerjaannya.

Dewasa ini tuntutan pekerja masih pada kebutuhan dasar, banyak pekerja yang tidak menuntut jaminan K3 karena SDM yang masih rendah.

Maka dari itu dengan adanya penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) dapat dengan baik membantu meningkatkan kesadaran karyawan terhadap kesehatan dan keselamatan kerja

Peneliti mengalami keterbatasan dalam mendapatkan akses dokumen mengenai riwayat kecelakaan kerja yang terjadi di PDAM Kota Malang secara lengkap. Oleh karena itu untuk memperkaya data, peneliti mengumpulkan informasi dari narasumber melalui wawancara dan observasi di PDAM Kota Malang. Wawancara pada salah satu narasumber yaitu bu Nunuk menyatakan bahwa pernah terjadi kecelakaan kerja dikarenakan pekerja yang lalai dan tidak menggunakan alat pelindung diri (APD). Tetapi kecelakaan kerja masih termasuk ringan dan tidak sampai menimbulkan korban jiwa. Adapula kecelakaan kerja yang terjadi bukan pada pekerja tapi pada pengguna jalan yang melintas di daerah dimana sedang diadakannya galian pemasangan manhole (paket 1) sedalam 120cm untuk lokasi DMA Wendit tepatnya di jalan Sumoharjo Kota Malang. Kecelakaan pada pengguna jalan terjadi dikarenakan tidak adanya penerangan jalan dan kurangnya pemasangan rambu-rambu K3.

Dari hasil wawancara bu Nunuk menjelaskan:

“...kejadian kecelakaan itu langsung menjadi perhatian serius oleh PDAM Kota Malang, lalu rambu peringatan “hati-hati ada galian” di pasang lebih maju 5 meter dari posisi semula dan 10meter dari galian, juga memasang barikade pengaman dari bahan seng didekat lokasi pekerjaan, dan juga dipasang lampu isyarat bahaya pada malam hari sehingga pengguna jalan

lebih waspada saat melintas di daerah galian”. (wawancara pada tanggal 1 april 2016 pada jam kerja)

Dari hasil wawancara terhadap narasumber dijelaskan juga bahwa kejadian kecelakaan tersebut menjadi perhatian serius oleh PDAM Kota Malang sehingga guna mengantisipasi terjadinya kecelakaan kerja serupa dan juga meminimalisir terjadinya korban akibat dari suatu pekerja yang dilakukan di jalan raya, maka setiap pekerja di jalan raya pelaksana dan pekerja dilapangan wajib memasang rambu-rambu dan papan peringatan dikedua arah antara lain rambu peringatan “mohon maaf perjalanan anda terganggu” dengan warna kuning dan hitam, rambu peringatan “hati-hati 50 meter ada pekerjaan galian pipa PDAM Kota Malang” dengan tulisan dari stiker warna fostor, barikade pengamanan (bahan dari seng/triplek) dengan warna kuning hitam dan diberikan stiker fostor pada beberapa bagian, lampu isyarat bila pekerjaan pada malam hari atau pekerjaan lebih dari 1 hari, safety line disekitar lokasi pekerjaan.

Gambar 4.5
Safety Line PDAM Kota Malang



Sumber : PDAM Kota Malang

Safety Line dibuat khusus dengan tulisan yang menerangkan bahwa ada galian pipa oleh PDAM Kota Malang. Agar pengguna jalan lebih waspada dan mengetahui bahwa galian tersebut merupakan proyek perbaikan oleh PDAM Kota Malang. Dengan adanya *Safety Line* ini sangat membantu bagi pekerja untuk membuat batas area antara proyek galian dengan area yang bisa dilintasi oleh warga, sehingga yang melintas di area galian tetap aman dan terhindar dari bahaya.

Gambar 4.6
Simulasi perbaikan pipa bocor oleh PDAM



Sumber: PDAM Kota Malang

Dari gambar tersebut terlihat contoh gambar penggunaan *safety line* yang digunakan oleh PDAM Kota Malang untuk memberi batas area yang sedang dikerjakan perbaikan.

Dapat peneliti ambil kesimpulan dari pernyataan tersebut bahwa ketika terjadi kecelakaan kerja perusahaan dengan sigap mengatasi dan berupaya agar tidak terjadi kembali kecelakaan kerja dengan langsung mengambil tindakan perbaikan rambu-rambu jalan agar pengguna jalan lebih waspada saat melintas.

Dengan adanya kecelakaan-kecelakaan kerja seperti ini tentunya selain ketanggapan dari perusahaan dalam pencegahan terjadinya kecelakaan kerja, juga dibutuhkan kesadaran dari pekerja sendiri tentang pentingnya K3 dan pentingnya penggunaan APD saat bekerja. Bukan hanya kepentingan keselamatan bagi pekerja sendiri tapi juga bagi pihak lain terutama pengguna jalan yang melintas di area tersebut.

Dari hasil wawancara terhadap narasumber yaitu bapak Dani, karyawan sekaligus anggota P2K3 PDAM kota Malang. Beliau menyatakan.

“...perusahaan mengadakan orientasi K3 kepada karyawan dan rekanan bidang konstruksi dalam rangka peningkatan wawasan dan pengetahuan tentang K3 pada lingkup pekerjaan PDAM kota Malang guna menghindari atau mengendalikan resiko, mencegah kecelakaan kerja, mengurangi konsekuensi atau akibat yang ditimbulkan oleh kecelakaan kerja...”
(wawancara pada tanggal 01 April 2016 pada jam kerja)

Dari pernyataan tersebut dapat diketahui bahwa salah satu upaya perusahaan dalam meningkatkan kesadaran karyawan terhadap K3 adalah dengan memberikan orientasi yang tujuannya menambahkan wawasan dan pengetahuan mengenai K3. Hal terpenting dalam menimbulkan kesadaran karyawan itu sendiri terhadap k3 adalah pemahaman mereka mengenai semua hal yang berkaitan dengan kesehatan dan keselamatan kerja, bagaimana resiko dari pekerjaan mereka dan bagaimana pengendalian agar terhindar dari resiko pekerjaan itu sendiri.

Pada PDAM Kota Malang pelaksanaan Orientasi dalam rangka penambah wawasan mengenai K3 dan upaya peningkatan kesadaran karyawan terhadap K3 tidak hanya dilakukan sekali saja, tapi dilakukan minimal satu kali dalam setahun semenjak pertama mulai diterapkannya Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) pada perusahaan.

Tabel 4.7
Pelaksanaan Orientasi K3 pada PDAM Kota Malang

No	Pelaksanaan	Tema
1	31 Oktober 2012	Orientasi Sosialisasi k3 pada karyawan
2	28-31 Oktober 2013	Orientasi K3 guna meningkatkan wawasan dan pengetahuan mengenai K3
3	19 september 2014	Orientasi singkat K3
4	17 Februari 2015	Upacara bulan bakthi K3 (demo simulasi penekanan kecelakaan kerja terkait dengan kelistrikan)
5	13 Mei 2016	Apel P2K3 guna mengingatkan agar seluruh pegawai selalu menggunakan APD

Sumber Data: Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang

4.1.9 Kendala-Kendala Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) Pada PDAM Kota Malang

Suatu sistem baru yang diterapkan oleh suatu perusahaan pasti pada awalnya tidak langsung berjalan mulus atau sesuai dengan rencana. Memerlukan waktu, sosialisasi dan juga adaptasi dari system yang baru terhadap kondisi suatu perusahaan, dan sebaliknya adaptasi dari pekerja terhadap sistem yang baru yang diterapkan pada perusahaan. Dimana disini adalah penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) yang mulai diterapkan pada Perusahaan Daerah Air Minum Kota Malang.

Dari hasil wawancara pada narasumber dan hasil observasi peneliti pada PDAM Kota Malang beberapa kendala yang muncul pada penerapan SMK3 di perusahaan beberapa diantaranya lebih dikarenakan hambatan yang berasal dari pekerja bukan dari perusahaan. Hambatan yang terjadi dalam penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Masih ada beberapa yang tidak menggunakan APD, dikarenakan motivasi pekerja yang kurang untuk patuh pada peraturan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perusahaan.
2. Masih adanya pekerja-pekerja yang memiliki *Unsafe Behavior*
3. Masih ada pekerja yang merasa telah ahli dibidangnya dan tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sehingga menyebabkan kurang patuhnya terhadap peraturan k3 oleh perusahaan dan sering tidak terlalu mengindahkan pemakaian APD
4. Kurangnya keterlibatan pekerja dalam penerapan dan perencanaan K3.

4.2 Pembahasan Hasil Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis metode penelitian dengan pendekatan kualitatif dan metode atau jenis studi kasus. Studi kasus termasuk dalam penelitian *analisis deskriptif*, yaitu penelitian yang dilakukan terfokus pada suatu kasus tertentu untuk diamati dan dianalisis secara cermat. Kasus yang dimaksud bisa berupa jamak atau tunggal, misalnya individu atau kelompok. Disini perlu dilakukan analisis secara tajam terhadap berbagai factor yang terkait dengan kasus

tersebut sehingga akhirnya akan diperoleh kesimpulan yang akurat (Sutedi, 2009:61)

Mendeskripsikan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang, teknik analisis data yang digunakan oleh penulis adalah observasi dan juga wawancara yang kemudian dianalisis dan dideskripsikan berdasarkan teknik pengumpulan data untuk memperoleh jawaban yang telah dirumuskan.

Pengolahan data akan dilakukan dengan cara mengkomparasikan antara data yang diperoleh dilapangan dengan teori-teori yang digunakan dalam Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja tersebut. Adapun narasumber dari penelitian ini adalah karyawan PDAM Kota Malang sebagai berikut: Staff ahli K3 bapak Dedi, staff SDM ibu Nunuk dan anggota P2K3 PDAM Kota Malang bapak Deni.

4.2.1 Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada PDAM Kota Malang

1. Komitmen dan kebijakan K3

Sesuai dengan BAB III pasal 3 Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia No: PER.05/MEN/1996 mengenai pedoman Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) yang berlaku di indonesia yaitu salah satunya adalah Komitmen dan Kebijakan. Komitmen adalah tekad, keinginan dan penyertaan tertulis pengusaha atau pengurus dalam pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja. Dalam

komitmen ada 3 hal yang perlu menjadi perhatian penting yaitu, kepemimpinan, tinjauan awal K3 dan Kebijakan K3.

Menurut Cecep Dani (2014:180) Langkah awal untuk mengimplementasikan SMK3 adalah dengan menunjukkan komitmen serta kebijakan K3, yaitu suatu pernyataan tertulis yang di tandantangani pengusaha atau pengurus yang membuat keseluruhan visi dan tujuan perusahaan, komitmen dan tekad melaksanakan K3, kerangka dan program kerja yang mencakup kegiatan perusahaan secara menyeluruh yang bersifat umum dan/atau operasional.

Dalam menetapkan kebijakan K3 dan menjamin Komitmen terhadap penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di perusahaan, PDAM Kota Malang mempunyai komitmen yaitu meningkatkan kondisi kesehatan dan keselamatan Kerja ke tingkat yang paling tinggi melalui proses perbaikan yang terus menerus dan secara sistematis, melalui penerapan SMK3.

Berdasarkan data yang didapat oleh peneliti, PDAM Kota Malang dalam mewujudkan komitmennya untuk meningkatkan kondisi kesehatan dan keselamatan kerja pada karyawannya, perusahaan Menyediakan Fasilitas keselamatan kerja yang memadai seperti kelengkapan dalam penyediaan alat pelindung diri (APD). Perusahaan membuat komitmen tertulis mengenai keselamatan kerja di PDAM Kota Malang, komitmen tersebut disosialisasikan kepada semua karyawan perusahaan dan juga di

pajang di lobi perusahaan agar pekerja selalu ingat akan komitmen mengenai keselamatan kerja itu sendiri.

Dalam Islam Nabi Muhammad SAW menyebut pembantu atau budak sebagaimana saudara majikan agar derajat mereka setara dengan saudara. Beliau Nabi Muhammad SAW melarang membeikan beban tugas kepada pembantu melebihi kemampuannya. Jikapun terpaksa itu harus dilakukan, beliau perintahkan agar sang majikan turut membantunya. Dalam hadist Abu Dzar radhiallahu ‘anhu, Nabi Muhammad SAW bersabda:

وَلَا تُكَلِّفُوهُمْ مَا يَغْلِبُهُمْ، فَإِنْ كَلَّفْتُمُوهُمْ فَأَعِينُوهُمْ

“Janganlah kalian membebani mereka (budak), dan jika kalian memberikan tugas kepada mereka, bantulah mereka.” (HR. Bukhari no. 30)

Apabila dalam konteks keselamatan kerja pada pegawai saat ini, perusahaan seharusnya memberikan bantuan pada pekerja dalam melakukan pekerjaan yang berat atau memiliki resiko terjadinya kecelakaan kerja.

Islam memberi peringatan keras kepada para majikan yang menzalimi pembantunya atau pegawainya. Dalam hadis qudsi dari Abu Hurairah radhiallahu ‘anhu, Nabi SAW meriwayatkan, bahwa Allah berfirman:

ثَلَاثَةٌ أَنَا خَصْمُهُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ... وَرَجُلٌ اسْتَأْجَرَ أَجِيرًا فَاسْتَوْفَى مِنْهُ وَلَمْ يُعْطِ أَجْرَهُ ۗ

“Ada tiga orang, yang akan menjadi musuh-Ku pada hari kiamat: ... orang yang mempekerjakan seorang buruh, si buruh memenuhi tugasnya, namun dia tidak memberikan upahnya (yang sesuai).” (HR. Bukhari 2227 dan Ibn Majah 2442)

Dengan PDAM Kota Malang memperhatikan dalam penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) untuk para pekerjanya maka perusahaan sudah membantu mengurangi beban bekerja, yaitu berkurang beban pekerja akan kemungkinan terjadinya resiko kecelakaan kerja saat bekerja.

2. Perencanaan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Dalam Peraturan Menteri No: PER.05/MEN/1996 pedoman penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) menjelaskan bahwa perencanaan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) yaitu adalah suatu perencanaan guna mencapai keberhasilan penerapan SMK3 dengan sasaran yang jelas dan dapat diukur. Perencanaan dibuat oleh perusahaan harus efektif dengan memuat sasaran yang jelas dari kebijakan K3 tempat kerja dan indicator kinerja. Hal yang perlu diperhatikan dalam perencanaan adalah identifikasi sumber bahaya, penilaian dan pengendalian resiko.

Dalam Sistem Manajemen K3 menurut OHSAS 18001 adalah perencanaan (*planning*). OHSAS 18001 mewajibkan organisasi untuk

membuat prosedur perencanaan yang baik. Tanpa perencanaan, sistem hasilnya tidak maksimal. Perencanaan ini merupakan tindak lanjut dan penjabaran kebijakan dan komitmen K3 yang telah ditetapkan manajemen puncak dengan mempertimbangkan hasil audit yang pernah dilakukan dan masukan dari berbagai pihak termasuk hasil pengukuran kinerja K3. Hasil dari perencanaan ini selanjutnya menjadi masukan dalam pelaksanaan dan operasional K3.

Pelaksanaan kesehatan kerja di Indonesia Menurut Kurniawidjaja (2010:105) bersifat Komprehensif yang mencakup upaya *Promotif* (upaya peningkatan) dan *Preventif* (upaya pencegahan) serta mencakup pula upaya *Kuratif* (upaya pengobatan atau penyembuhan) dan *rehabilitative*. Hal tersebut sesuai dengan kewajiban peraturan perundang-undangan di Indonesia (UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan dan UU No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan). Ruang lingkup atau fungsi pokok pelayanan kesehatan kerja yang Komprehensif meliputi enam area *Promotif* dan *Preventif* ditambah satu area *Kuratif* dan *Rehabilitatif*.

Pertama, penempatan pekerja pada pekerjaan atau jabatan yang sesuai (*fit*) dengan kapasitas kerja dan status kesehatannya, merupakan upaya *Preventif*. Kesesuaian tersebut adalah keserasian antara status kesehatan, kapasitas dan kapabilitas pekerjaan secara fisik, mental dan sosial, dengan tuntutan kondisi kerja yang bersumber dari lingkungan, pekerjaan, pengorganisasian pekerjaan, dan budaya kerja.

Kedua, adalah promosi kesehatan di tempat kerja/PKDTK (*Workplace health promotion*) untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kapasitas kerja serta pencegahan penyakit, merupakan upaya *promotif* dan *preventif*.

Ketiga, adalah perbaikan lingkungan kerja, merupakan upaya *Preventif*. Perbaikan dilakukan dengan mengendalikan berbagai faktor risiko kontaminan fisik, kimia, dan biologi.

Keempat, adalah perbaikan ergonomi pekerjaan (mempelajari karakteristik, kemampuan/kapabilitas, keterbatasan, motivasi dan tujuan), merupakan upaya *Preventif*.

Kelima, adalah pengembangan pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja merupakan upaya *Preventif*.

Keenam, adalah *surveilans* (survey secara terus menerus) kesehatan pekerja, merupakan upaya *Preventif*. *Surveilans* kesehatan kerja meliputi pengumpulan data faktor risiko kesehatan di tempat kerja, malakukakan analisis dan interpretasi data, dan komunikasi data dan hasil analisis.

PDAM Kota Malang menerapkan salah satu syarat penting dalam perencanaan penerapan K3 yaitu adalah menekankan upaya *promotif* dan *preventif*. Dalam upaya pencegahan dalam bentuk *promotif*, *Preventif* ahli K3 PDAM Kota Malang melaksanakan Orientasi singkat Kesehatan dan

Keselamatan Kerja (K3) dengan lingkup pekerjaan PDAM Kota Malang kepada auditor SPI dan ISO.

Pelaksanaan Orientasi tersebut adalah memberikan wawasan K3 pada Auditor PDAM Kota Malang dan dengan Tujuan agar pemahaman Auditor K3 tidak terbatas dengan pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) saja. Tetapi juga menekankan pada pemahaman pengendalian risiko terhadap segala kemungkinan bahaya pada lingkup pekerjaan PDAM Kota Malang.

Dalam agama islam kesehatan adalah salah satu nikmat Allah Ta'ala yang paling utama bagi seorang hamba. Bahkan sebagian menyebutkan bahwa kesehatan adalah kenikmatan yang paling utama secara mutlak. Oleh sebab itu, sangat pantas bagi mereka yang diberi taufik berupa kesehatan berusaha menjaganya dengan sebaik-baiknya.

Rasulullah SAW bersabda.

نِعْمَتَانِ مَعْبُودُونَ فِيهِمَا كَثِيرٌ مِنَ النَّاسِ الصِّحَّةَ وَالْفَرَاغَ

“Dua kenikmatan yang dilalaikan oleh kebanyakan manusia; (yaitu) kesehatan dan waktu luang.”

Islam adalah agama yang memperhatikan kesehatan badan dengan cara menunjukan pola hidup yang sederhana. Kesehatan moral dan fisik mempunyai kaitan erat dengan kecakapan buruh atau tenaga kerja.

Seorang buruh atau tenaga kerja yang yang sehat dan kuat lebih cakap daripada buruh yang lemah dan sakit.

PDAM Kota Malang mengutamakan kesehatan pekerjanya dengan menerapkan sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3). Dengan upaya tersebut dapat disimpulkan bahwa perusahaan tidak lalai akan kesehatan dan keselamatan dari para pekerjanya. Upaya penerapan SMK3 di PDAM kota malang akan menghasilkan tenaga kerja yang sehat dan kuat sehingga lebih cakap dalam bekerja. Pekerja yang cakap tentunya berpengaruh pada hasil kerja mereka.

Sifat-sifat seorang pekerja yang cakap digambarkan dalam Al-Quran seperti kisah Nabi Musa yang terdapat dalam firman Allah sebagai berikut yaitu surat Al-Qashash ayat 26:

قَالَتْ إِحْدَاهُمَا يَا أَبَتِ اسْتَجِرْهُ إِنَّ خَيْرَ مَنِ اسْتَجَرْتَ الْقَوِيُّ الْأَمِينُ



“Berkatalah salah seorang anaknya: hai bapakku, ambillah dia (Musa) jadi pekerja (menggembalakan ternak kita) karena sebaik-baik pekerja ialah yang kuat lagi jujur” (Al- Qashash : 26)

Ayat tersebut menyatakan bahwa berkekuatan fisik (yaitu kesehatan) dan kejujuran (kebagusan akhlak) merupakan sifat yang diperlukan oleh seorang pekerja. Islam menganjurkan umatnya untuk bekerja, dan bekerja haruslah dilakukan dengan niat semata-mata karena

Allah untuk mendapat kebahagiaan hidup rezeki di dunia, disamping tidak mendapatkan kehidupan hari akhirat. Karena itu dalam Islam hendaklah menjadikan kerja sebagai ibadah bagi keberkatan rezeki yang diperolehnya, terlebih sebagai bekal untuk menghadapi kehidupan di akhirat yang kekal abadi. Islam sangat mendukung keselamatan kerja para karyawan karena islam sangat menginginkan agar orang mukmin kuat dan Allah lebih mencintai mukmin yang kuat daripada mukmin yang lemah

3. Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Penerapan SMK3 menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.05/MEN/1996 Sistem Manajemen K3 didalam suatu perusahaan diarahkan kepada kemandirian perusahaan dan sangat bergantung dari rasa tanggung jawab manajemen dan tenaga kerja terhadap tugas dan kewajiban masing-masing serta upaya-upaya untuk menciptakan cara kerja dan kondisi kerja yang selamat. Mekanisme operasi rutin dibuat sedemikian rupa telah diatur melalui sesuatu mekanisme yang konsisten, maka tenaga kerja akan berlaku sebagaimana aturan yang telah dibuat dan peluang penyimpangan dapat diperkecil, peluang penyimpangan sangat berarti bagi pengendalian kemungkinan kecelakaan kerja oleh faktor manusia.

Dalam PER.05/MEN/1996 Dikatakan bahwa setelah membuat komitmen dan perencanaan maka dilanjutkan dengan tahap penting yaitu

penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3).

Yang diperhatikan oleh perusahaan pada tahap ini adalah:

Adanya jaminan kemampuan:

1. Sumber daya manusia, fisik dan financial
2. Integrasi
3. Tanggung jawab dan tanggung gugat
4. Konsultasi, motivasi dan kesadaran.

Jaminan kemampuan yang harus dimiliki Sumber Daya Manusia di PDAM Kota Malang, perusahaan mengadakan kegiatan Orientasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang pesertanya adalah Manajer distribusi, Manajer Perawatan, Asisten Manajer Distribusi dan perawatan, Supervisor bagian Distribusi, staff jajaran Teknik, anggota P2K3 dan rekanan PDAM Kota Malang.

Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang mendukung secara penuh demi terlaksananya SMK3 secara efektif dan efisien. Selain mendukung secara finansial, PDAM Kota Malang juga berupaya untuk menyediakan personil yang memiliki kualifikasi mengenai K3.

Dalam pengoptimalan penerapan SMK3 di perusahaan, PDAM membentuk P2K3 (Panitia Pembina Kesehatan dan Keselamatan Kerja). Tugas dari P2K3 ini sendiri ialah memberikan saran dan pertimbangan baik diminta maupun tidak kepada pengusaha mengenai masalah K3.

Sebagaimana dari hasil observasi peneliti, PDAM Kota Malang dalam penerapan SMK3 di perusahaan dengan berusaha mewujudkan Zero Accident dalam setiap pekerjaan yang ada dalam perusahaan. Dan dengan tujuan tersebut perusahaan PDAM Kota Malang membuktikan dengan mendapatkan Penghargaan Walikota Malang yaitu Perusahaan mampu menekankan angka kecelakaan sampai Zero Accident.

Pengertian mengenai Penghargaan Zero Accident ini sendiri adalah tanda penghargaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diberikan pemerintah kepada Manajemen Perusahaan yang telah Berhasil dalam melaksanakan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja sehingga mencapai nilai Nihil Kecelakaan Kerja (*zero accident*).

Penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil) diberikan perusahaan yang telah berhasil mencegah terjadinya kecelakaan kerja di tempat kerja tanpa menghilangkan waktu kerja.

Penghargaan Zero Accident diberikan dalam bentuk piagam dan plakat yang ditetapkan melalui Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia.

Adapun criteria/kategori/kelompok Perusahaan peserta program Zero Accident sesuai penjelasan dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi NomorPER-01/MEN/I/2007 Tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja adalah sebagai berikut:

1. Perusahaan Besar : Jumlah tenaga kerja keseluruhan lebih dari 100 (seratus) orang.
2. Perusahaan Menengah : jumlah tenaga kerja keseluruhan antara 50 (lima puluh) orang sampai dengan 100 (seratus) orang.
3. Perusahaan Kecil : jumlah tenaga kerja keseluruhan antara 49 (empat puluh sembilan) orang.

Kriteria/kategori/kelompok kecelakaan kerja yang menghilangkan waktu kerja menurut program Zero Accident (kecelakaan nihil) antara lain:

1. Kecelakaan kerja yang menyebabkan tenaga kerja tidak dapat kembali bekerja dalam waktu 2x24 jam.
2. Kecelakaan kerja ataupun insiden tanpa korban jiwa (manusia/tenaga kerja) yang menyebabkan terhentinya proses/aktivitas kerja maupun kerusakan peralatan/mesin/bahan melebihi shift kerja normal berikutnya.

Tidak termasuk dalam kriteria/kategori/kelompok kecelakaan kerja yang menghilangkan waktu kerja menurut program Zero Accident (kecelakaan nihil) di tempat kerja

1. Kehilangan waktu kerja akibat kecelakaan kerja karena perang, bencana alam, ataupun hal-hal lain diluar kendali perusahaan
2. Kehilangan waktu kerja karena proses medis tenaga kerja.

Ketentuan pemberian penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil)

1. Bagi perusahaan besar : tidak terjadi (insiden) kecelakaan kerja yang menghilangkan waktu kerja berturut-turut selama 3 (tiga) tahun atau telah mencapai 6.000.000 (enam juta) jam kerja tanpa kecelakaan kerja (insiden) yang menghilangkan waktu kerja.
2. Bagi perusahaan menengah : tidak terjadi (insiden) kecelakaan kerja yang menghilangkan waktu kerja berturut-turut selama 3 (tiga) tahun atau telah mencapai 1.000.000 (satu juta) jam kerja tanpa kecelakaan kerja (insiden) yang menghilangkan waktu kerja.
3. Bagi perusahaan Kecil : tidak terjadi (insiden) kecelakaan kerja yang menghilangkan waktu kerja berturut-turut selama 3 (tiga) tahun atau telah mencapai 300.000 (tiga ratus ribu) jam kerja tanpa kecelakaan kerja (insiden) yang menghilangkan waktu kerja.
4. Bagi perusahaan sector konstruksi : perusahaan kontraktor utama yang telah selesai melaksanakan pekerjaan tanpa terjadi kecelakaan kerja (insiden) yang menghilangkan waktu kerja dengan pelaksanaan kegiatan minimal 1 (satu) tahun. Perusahaan sub-kontraktor merupakan pendukung data bagi perusahaan kontraktor utama. Apabila terjadi kecelakaan kerja (insiden) yang menyebabkan hilangnya waktu kerja baik pada perusahaan kontraktor utama maupun pada perusahaan-perusahaan sub-kontraktor, maka seluruh jam kerja yang telah dicapai menjadi 0 (nol) secara bersama.

Tata cara pengajuan serta penilaian untuk memperoleh penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil) sebagai berikut :

1. Perusahaan telah melaksanakan Sistem Manajemen Kesehatan dan keselamatan kerja serta audit Sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja selama 3 (tiga) tahun.
2. Mengajukan permohonan kepada Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Direktur Jenderal Binawas melalui Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota.
3. Melengkapi data pendukung sebagai berikut:
 - Jumlah jam kerja nyata keseluruhan tenaga kerja selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan diperinci dalam jumlah jam kerja tahunan.
 - Jumlah jam kerja lembur nyata keseluruhan tenaga kerja selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan diperinci dalam jumlah jam kerja lembur tahunan
 - Jumlah jam kerja nyata keseluruhan tenaga kerja kontraktor maupun sub-kontraktor (yang dianggap bagian dari perusahaan) selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan diperinci dalam jumlah jam kerja kontraktor dan atau sub-kontraktor tahunan.
 - Jumlah jam kerja lembur nyata keseluruhan tenaga kerja kontraktor maupun sub-kontraktor (yang dianggap bagian dari perusahaan) selama 3 (tiga) tahun berturut-turut dan diperinci

dalam jumlah jam kerja lembur kontraktor dan atau sub-kontraktor tahunan.

4. Penilaian (tim penilai) melaksanakan pemeriksaan terhadap data-data yang diajukan perusahaan.
5. Panitia (tim penilai) melaksanakan pemeriksaan ke lokasi perusahaan meliputi:
 - Dukungan dan kebijakan manajemen secara umum terhadap program K3 di dalam maupun diluar perusahaan.
 - Organisasi dan administrasi K3
 - Pengendalian bahaya industry
 - Pengendalian kebakaran dan hygiene industry
 - Partisipasi, motivasi, pengawasan dan pelatihan
 - Pendataan, pemeriksaan kecelakaan, statistic dan prosedur pelaporan.
6. Hasil penilaian dilaporkan kepada Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia untuk selanjutnya ditetapkan dalam Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia.
7. Penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil) diserahkan oleh Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia ataupun Pejabat lain yang ditunjuk.

8. Biaya yang timbul sebagai akibat pemberian penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil) menjadi beban perusahaan bersangkutan.
9. Besarnya biaya yang dibutuhkan untuk pemberian penghargaan Zero Accident (kecelakaan nihil) dapat dilakukan dengan mempertimbangkan saran-saran dari perusahaan bersangkutan. (PER-01/MEN/I/2007 Tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja)

4. Pengukuran dan Evaluasi

Pengukuran atau evaluasi ini merupakan alat yang berguna untuk:

1. Mengetahui keberhasilan SMK3
2. Melakukan identifikasi tindakan perbaikan
3. Mengukur, memantau dan mengevaluasi kinerja SMK3

Prosedur pengukuran dan evaluasi didokumentasikan, meliputi kegiatan:

1. Inspeksi dan pengujian, dilakukan oleh petugas yang berkompeten, rekamannya dipelihara dengan alat/metode yang memenuhi syarat K3, setiap penyimpangan harus segera ditindak lanjuti, diselidiki dan ditinjau.
2. Audit SMK3, dilakukan untuk membuktikan dan mengukur efektifitas penerapan SMK3 ditempat kerja oleh auditor internal

untuk setiap enam bulan, dan oleh auditor eksternal/independen tiap tiga tahun.

3. Tindakan perbaikan dan pencegahan terhadap semua temuan hasil pemantauan, inspeksi, pengujian, dan audit harus dilakukan secara berkelanjutan dan sistematis untuk menjamin efektifitas SMK3.

PDAM Kota Malang mengupayakan pengukuran atau evaluasi yang biasanya dilakukan tahunan menjadi evaluasi bulanan, atau evaluasi yang akan dilakukan 1 bulan sekali.

Dengan adanya P2K3 (Panitia Pembina Kesehatan dan Keselamatan Kerja) maka memudahkan bagi PDAM Kota Malang dalam melakukan pengukuran dan evaluasi. Dikarenakan memang tugas bagi P2K3 untuk memberikan saran dan pertimbangan baik diminta maupun tidak kepada pengusaha mengenai masalah K3.

Menurut pasal 4 (empat) Permenaker RI No 04/MEN.19987 fungsi dari P2K3 antara lain:

1. Menghimpun dan mengolah data mengenai Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) di tempat kerja
2. Membantu menunjukkan dan menjelaskan kepada setiap tenaga kerja mengenai:
 - a) Berbagai factor bahaya ditempat kerja yang dapat menimbulkan gangguan K3 termasuk bahaya kebakaran dan peledakan serta cara menanggulangnya.

- b) Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efisiensi dan produktifitas kerja.
- c) Alat pelindungan diri (APD) bagi tenaga kerja yang bersangkutan.
- d) Cara dan sikap yang benar dan aman dalam melaksanakan pekerjaanya.

3. Membantu Pengusaha/Pengurus dalam:

- a) Menentukan tindakan koreksi dengan alternative terbaik
- b) Mengembangkan sistem pengendalian bahaya terhadap kesehatan dan keselamatan kerja
- c) Mengevaluasi penyebab timbulnya kecelakaan, penyakit akibat kerja (PAK) serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan.
- d) Mengembangkan penyuluhan dan penelitian di bidang keselamatan kerja, higiene perusahaan, kesehatan kerja dan ergonomi.
- e) Melaksanakan pemantauan terhadap gizi kerja dan menyelenggarakan makanan di perusahaan.
- f) Memeriksa kelengkapan peralatan keselamatan kerja.
- g) Mengembangkan pelayanan kesehatan tenaga kerja.
- h) Mengembangkan laboratorium Keselamatan dan Kesehatan Kerja, melakukan pemeriksaan laboratorium dan melaksanakan interpretasi hasil pemeriksaan.

- i) Menyelenggarakan administrasi keselamatan kerja, higiene perusahaan dan kesehatan kerja.
- j) Membantu pimpinan perusahaan menyusun kebijaksanaan manajemen dan pedoman kerja dalam rangka upaya meningkatkan keselamatan kerja, higiene perusahaan, kesehatan kerja, ergonomi dan gizi kerja.

5. Peninjauan Ulang dan Perbaikan

Adanya tinjauan ulang dan perbaikan bertujuan meningkatkan kinerja K3 dan penerapan keefektifan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) di perusahaan. Tujuan peningkatan kinerja K3 secara keseluruhan, mencakup:

1. Evaluasi terhadap penerapan dan kinerja K3
2. Tinjauan ulang tujuan, sasaran dan kinerja K3
3. Melakukan evaluasi dan tindak lanjut temuan Audit SMK3
4. Evaluasi efektifitas penerapan SMK3 dan kebutuhan perubahan SMK3

PDAM Kota Malang mengerahkan P2K3 dalam peninjauan Ulang mengenai penerapan SMK3 di perusahaan. P2K3 Bertidak sesuai dengan salah satu fungsinya yaitu mengevaluasi penyebab timbulnya kecelakaan, penyakit akibat kerja (PAK) serta mengambil langkah-langkah yang diperlukan. Kemudian melakukan Peninjauan dengan Memeriksa kelengkapan peralatan keselamatan kerja. Dan juga mambantu pimpinan perusahaan menyusun kebijaksanaan manajemen dan pedoman kerja

dalam rangka upaya meningkatkan keselamatan kerja, higiene perusahaan, kesehatan kerja, ergonomi dan gizi kerja.

4.2.2 Kesadaran Karyawan PDAM Kota Malang Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3)

Kesadaran adalah sebuah konsep yang mengandung beberapa dimensi pengertian. Pertama, kesadaran merupakan suatu proses internalisasi terhadap informasi yang didapatkan dan menjadi nilai-nilai yang dianut sehingga dapat diwujudkan setiap hari (Yudhanto dan Budiharto 2007).

Pembentukan kesadaran didasarkan atas bagaimana fenomena yang terjadi di sekitar individu baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga individu memperoleh pengalaman, nilai-nilai, pendidikan (formal dan tidak formal), sejarah yang akhirnya membentuk kesadaran dari individu dalam rangka aktivitas hidup setiap hari (Moran, 2000).

Salah satu cara perusahaan dalam menjalankan sistem K3 dengan menanamkan kesadaran kepada karyawannya. (cooper, 2000) menyatakan kesadaran karyawan akan sistem K3 dapat mempermudah karyawan dalam melaksanakan K3 dan sebaliknya apabila sistem K3 yang diterapkan, maka kesadaran karyawan akan juga baik. Apabila perusahaan dan karyawan sama-sama menyadari betapa pentingnya K3 dalam bekerja, maka potensi-potensi yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja dapat diatasi.

Dari kesadaran setiap individu, maka akan menghasilkan perilaku yang berbeda juga, misalnya perilaku pekerja yang pernah mengalami kecelakaan

pada saat bekerja maka mereka akan cenderung berhati-hati dan memperhatikan segala sesuatu yang berhubungan dengan keselamatan dirinya saat bekerja. Namun sebaliknya pekerja yang tidak pernah mengalami kecelakaan pada saat bekerja maka mereka akan kurang memperhatikan/ tidak sadar akan hal-hal yang beresiko kecelakaan dalam bekerja, dan perilakunya tidak akan berhati-hati dalam bekerja.

PDAM Kota Malang menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) guna mencegah terjadinya risiko kecelakaan kerja. Dalam penerapannya dibutuhkan kesadaran dari para pekerja sendiri untuk mengetahui pentingnya K3. Dalam proses penerapannya perusahaan perusahaan berusaha membangun kesadaran pekerja akan K3. PDAM Kota Malang melaksanakan Orientasi untuk menambah wawasan pekerja mengenai K3. Dalam proses penerapan SMK3, orientasi tidak hanya dilakukan sekali tapi setidaknya selama satu tahun sekali. Tetapi tidak dapat dipungkiri masih adanya terjadi kecelakaan kerja walaupun tidak menimbulkan korba jiwa, kecelakaan dikarena pekerja yang lalai dan tidak menggunakan APD. Masih belum semua pekerja yang memiliki kesadaran akan K3.

4.2.3 Kendala Penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di PDAM Kota Malang

Banyak perusahaan yang sudah menerapkan berbagai sistem manajemen untuk meningkatkan kualitas, produktifitas, serta menghilangkan potensi terjadinya kerugian akibat kecelakaan dan berhasil mencapai sasaran

yang diharapkan dengan menerapkan berbagai sistem manajemen tersebut. Namun tidak jarang pula perusahaan gagal mencapai tujuan dari penerapan sistem manajemen ini. Dalam hal ini banyak faktor dan kendala yang dapat menyebabkan kegagalan manajemen sehingga tujuan penerapan tidak tercapai. Gallagher (2001) menyampaikan beberapa kendala atau hambatan dalam penerapan sistem manajemen keselamatan pada suatu perusahaan sehingga tujuan penerapan sistem ini tidak tercapai, yaitu:

1. Sistem yang diterapkan tidak sesuai dengan kondisi dan kebutuhan perusahaan.
2. Lemahnya komitmen pimpinan perusahaan dalam menerapkan sistem manajemen tersebut.
3. Kurangnya keterlibatan pekerja dalam perencanaan dan penerapan.
4. Audit *tool* yang digunakan tidak sesuai serta kemampuan auditor yang tidak memadai.

Dari hasil wawancara pada narasumber dan hasil observasi peneliti pada PDAM Kota Malang beberapa kendala yang muncul pada penerapan SMK3 di perusahaan beberapa diantaranya lebih dikarenakan hambatan yang berasal dari pekerja bukan dari perusahaan. Hambatan yang terjadi dalam penerapan SMK3 di PDAM Kota Malang diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Masih ada beberapa yang tidak menggunakan APD, dikarenakan motivasi pekerja yang kurang untuk patuh pada peraturan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) pada perusahaan.

2. Masih adanya pekerja-pekerja yang memiliki *Unsafe Behavior*
3. Masih ada pekerja yang merasa telah ahli dibidangnya dan tidak pernah mengalami kecelakaan kerja sehingga menyebabkan kurang patuhnya terhadap peraturan k3 oleh perusahaan dan sering tidak terlalu mengindahkan pemakaian APD
4. Kurangnya keterlibatan pekerja dalam penerapan dan perencanaan K3.

Kendala yang dihadapi PDAM Kota Malang dalam penerapan SMK3 di perusahaan masih terbilang bisa diatasi menurut peneliti, karena terlihat dari walaupun masih ada sebagian kecil dari pekerja yang tidak patuh dalam penggunaan APD, tapi perusahaan masih tetap bisa meningkatkan kesadaran karyawan yang lain akan pentingnya K3. Terbukti dengan adanya penghargaan yang diberikan oleh Walikota Malang ke perusahaan yang berhasil mengoptimal *Zero Accident* dalam perusahaannya dan salah satunya adalah PDAM Kota Malang.

Menurut peneliti sebaiknya perusahaan lebih menekankan kepada adanya *reward* pada pekerja yang patuh dalam menggunakan APD saat bekerja bisa menjadi salah satu motivasi bagi pekerja terhadap, tidak hanya focus pada pemberian sanksi pada pekerja yang tidak menggunakan APD saja. Dengan adanya reward tersebut bisa menarik motivasi bagi pekerja yang dulunya mengesampingkan pentingnya penggunaan APD, jadi patuh dalam penggunaan APD saat bekerja.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian Implementasi Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja Pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang adalah sebagai berikut:

1. PDAM Kota Malang menerapkan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja disesuaikan dengan Peraturan Menteri Nomor PER/05/MEN/1996, yaitu PDAM Kota Malang menerapkan SMK3 dengan mengacu pada 5 (lima) prinsip dasar Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yaitu meliputi: (1) komitmen dan kebijakan, (2) perencanaan K3, (3) penerapan K3, (4) pengukuran dan evaluasi, (5) peninjauan ulang dan perbaikan.

Dalam penelitian ini disimpulkan bahwa 5 (lima) prinsip dasar tersebut merupakan acuan yang menentukan keberhasilan dalam Implementasi/penerapan SMK3 pada PDAM Kota Malang, hasil penelitian menunjukkan bahwa:

- a. Komitmen dan kebijakan yang diterapkan PDAM Kota Malang adalah salah satunya pengoptimalan dalam mewujudkan *Zero Accident*.
- b. PDAM Kota Malang melakukan perencanaan guna mencapai keberhasilan SMK3 yang meliputi perencanaan yang berkaitan

dengan identifikasi bahaya, penilaian resiko, dan pengendalian resiko. PDAM Kota Malang juga menekankan upaya *promotif* dan *preventif*,

- c. Dalam penerapan SMK3 PDAM Kota Malang mendukung secara penuh pelaksanaannya dengan mendukung secara financial, menyediakan personil yang berkualifikasi dengan mengikuti pelatihan K3, menyediakan sarana prasarana yang menunjang untuk pencegahan atau antisipasi kecelakaan kerja, melengkapi karyawan dengan peralatan pencegahan kecelakaan seperti Alat Pelindung Diri (APD) seperti: masker, *safety glove*, *welder Glasses*, kotak P3K, Tabung oksigen (*breathing apparatus*), *ear muff/plug*, Mobil Krin, Alat Pemadam Api Ringan (APAR), *Safety Shoes*, Helmet.
- d. PDAM Kota Malang melakukan pengukuran dan Evaluasi guna mengetahui keberhasilan SMK3, untuk mengidentifikasi tindakan perbaikan dan untuk mengukur, memantau dan mengevaluasi kinerja SMK3 PDAM Kota Malang membentuk P2K3 sesuai dengan Permenaker RI No. PER.04/MEN/1987 yang tugasnya adalah member saran dan pertimbangan mengenai masalah K3 diperusahaan.
- e. Peninjauan ulang dan perbaikan di lakukan PDAM Kota Malang secara berkesinambungan oleh P2K3.

2. Kesadaran karyawan PDAM Kota Malang terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja (k3) cukup baik dikarenakan dalam proses penerapan SMK3, Perusahaan berupaya terus memberikan orientasi mengenai K3 yang mana bertujuan untuk memberikan wawasan dan pengetahuan tentang resiko kecelakaan kerja dan pentingnya penggunaan APD guna melindungi diri dan mengurangi resiko terjadinya kecelakaan kerja. Walaupun dalam prosesnya masih adanya pekerja yang belum mematuhi secara penuh peraturan K3 yang ditetapkan perusahaan.
3. Kendala yang dihadapi oleh perusahaan dalam penerapan SMK3 ini lebih pada kendala atau hambatan yang berasal dari kemauan pekerja itu sendiri dalam mematuhi keseluruhan peraturan K3 yang ada diperusahaan. Menurut peneliti hal ini dikarenakan kurang adanya reward atau hadiah bagi pekerja yang mematuhi peraturan K3 yang ada diperusahaan.

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan di Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Malang, penulis ingin memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat pembaca pada umumnya dan penulis khususnya. Adapun sarannya adalah sebagai berikut:

1. Perlu adanya pengawasan yang lebih baik dan berkelanjutan berkaitan dengan penerapan K3 dan pemakaian alat pelindung diri agar penerapan SMK3 dapat berlangsung secara efektif sehingga memberi

keamanan dan kenyamanan bagi karyawan serta dapat juga meningkatkan mutu dan produktifitas karyawan

2. Perlu peningkatan terhadap pelaksanaan dan evaluasi penerapan Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) secara berkelanjutan dan berkesinambungan dan terdokumentasi. Dengan adanya evaluasi yang berkesinambungan maka dapat diketahui bagaimana peningkatan kesadaran karyawan terhadap K3.
3. Untuk mengatasi kendala pada pekerja dalam mematuhi peraturan K3 menurut peneliti perlu penerapan program *Reward* dan *Punishment* yaitu pemberian sanksi pada karyawan yang lalai dalam Penggunaan APD dan *reward* sebagai imbalan dalam pelaksanaan K3 saat bekerja. *Reward* tentunya dapat memompa pekerja dalam pengoptimalan produktifitas kerja dan keselamatan dalam bekerja.



DAFTAR PUSTAKA

- Anizar. 2012. *Teknik Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi VI)*. Reneka Cipta. Jakarta
- Artikel 1 Orang Pekerja Di Dunia Meninggal Setiap 15 Detik Karena Kecelakaan Kerja. (*Diakses 25 Agustus 2015*)
<http://www.depkes.go.id/article/view/201411030005/1-orang-pekerja-di-dunia-meninggal-setiap-15-detik-karena-kecelakaan-kerja.html>
- Artikel BPJS Jumlah Kecelakaan Kerja Turun. (*Diunduh 25 Agustus 2015*)
<http://bisniskeuangan.kompas.com/read/2015/07/11/110732626/BPJS.Jumlah.Kecelakaan.Kerja.Turun>
- Data Kecelakaan Kerja Di Indonesia Triwulan IV Tahun 2014. (*Diakses 25 Agustus 2015*). <http://www.pusdatinaker.com>
- Dessler, Gary. 2007. *Manajemen Personalia*. Jakarta: Erlangga.
- Gifari. 2003. *Ekonomi Mikro: Teori dan Kasus*. Yogyakarta: STIE YKPN.
- Herdiansyah, Haris. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Husein, Abrar, MT. 2008. *Manajemen Proyek*. Yogyakarta: Andi.
- Husein, Umar. 1998. *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hongadi, Elvira dan Maria Praptiningsih. 2013. Analisis Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Pada PT. Rhodia Manyar di Gresik. (*Jurnal AGORA Vol. 1, No. 3*)
- Infografik: Data dan Fakta Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Indonesia.
 (*diakses 24 Agustus 2015*) <http://katigaku.com/2014/08/24/infografik-data-dan-fakta-keselamatan-dan-kesehatan-kerja-di-indonesia/>
- Kohnstamm and Palland, B.G. 1984. *Sejarah Ilmu Jiwa*. Bandung: CV. Jemmarsh.
- Kurniawidjaja, L, Meily. 2010. *Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja*. Jakarta: penerbit Universitas Indonesia (UI-Press)

- Kusuma, Ibrahim Jati dan Ismi Darmastuti. 2010. Pelaksanaan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan PT. BITRATEX Industries Semarang. (*Jurnal Studi Manajemen & Organisasi* Vol. 7 No. 1)
- Lalu Husni, 2005. *Hukum Ketenagakerjaan*, Edisi Revisi. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Malthis, Robert L. dan John H. Jackson. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mangkunegara, Anwar.2005. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT Rafika Aditama.
- Mangkunegara, Anwar. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung: PT.Remaja Rosdakarya.
- Mangkunegara, Anwar.2005. *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*. Bandung: PT Rafika Aditama.
- Mangkunegara, Anwar. 2005. *Perilaku Dan Budaya Organisasi*. Bandung: Refika Aditama.
- Mardalis. 1999. *Metode Penelitian*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Marwansyah, 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia, Edisi Kedua*. Bandung: Alfabeta.
- Moekijat, 1996. *Manajemen Sumber Daya Manusia (Manajemen Kepegawaian)*.CV. Mandar Maju: Bandung.
- Moleong, Lexy J. 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya
- Nawawi, Hadari. 2003. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Bisnis yang Kompetitif*. Yogyakarta: Gadjah Mada Universty Pess.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar)*. Cetakan kedua, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Panggabean, Mutiara. 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Patilima, Hamid. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Alfabeta.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.04/MEN/1987, *Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja serta Tata Cara Penunjukan Ahli Keselamatan Kerja*.

- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.05/MEN/1996, *Sistem Manajemen K3 didalam suatu perusahaan.*
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012, *Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*
- Ramli S. 2009. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta : Dian Rakyat.
- Riduwan. 2004. *Metode Riset*. Jakarta : Rineka Cipta
- Salafudin, Muhammad, Henry Ananto dan Subiyanto. 2013. Implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di PT PLN (Persero) Area Pengatur Distribusi Jawa Tengah & D.I Yogyakarta dalam Upaya Peningkatan Mutu dan Produktivitas Kerja Karyawan. (*Jurnal Teknik Elektro* Vol. 5 No. 1).
- Sihombing, Dameyanti dan Walangitan Pingkan. 2014. Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada Proyek di Kota Bitung (Studi Kasus Proyek Pembangunan Pabrik Minyak PT. MNS). (*Jurnal Sipil Statik* Vol. 2 No. 3 (124-130) ISSN: 2337-6732).
- Silalahi Bennet, 1995. *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Sucipto, Cecep Dani. 2014. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Sugeng, A.M., dkk. 2005. *Bunga Rampai Hiperkes 7 KK* Edisi Kedua. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suma'mur. 1981. *Keselamatan Kerja dan Pencegaha Kecelakaan*. Jakarta: PT. Toko Gunung Agung.
- Sungkono. 2014. Analisis Implementasi Sitem Manajemen Keselamtan dan Kesehatan Kerja pada PT. PLN (Persero) APJ Karawang Jawa Barat. (*Jurnal Ilmiah Solusi* Vol. 1 No. 4 : 64-89)
- Sutedi, Adrian. 2009, *Hak Atas Kekayaan Intelektual*. Jakarta: Sinar Grafika.
- Tarore, Huibert, dan Mandagi. Robert J M. 2006. *Sistem Manajemen Proyek Konstruksi (SIMPROKON)*. Manado: Tim Penerbit JTS Fakultas Teknik Universitas Sam Ratulangi.
- Veithzal, Rivai. 2004. *Manajemen SumberDaya Manusia untuk Perusahaan*. Jakarta: Raja grafindo Persada.

Yudhanto, L. dan Budiharto, R. 2017. *Pendidikan dan Perilaku*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta

Yukl. 1998. *Kepemimpinan dalam Organisasi*, Edisi Keempat. Jakarta: Erlangga.

Santoso, Gempur. 2004. *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: Prestasi Pustaka Publisher.



LAMPIRAN 1

DOKUMENTASI

POSTER KOMITMEN K3 DI PDAM KOTA MALANG

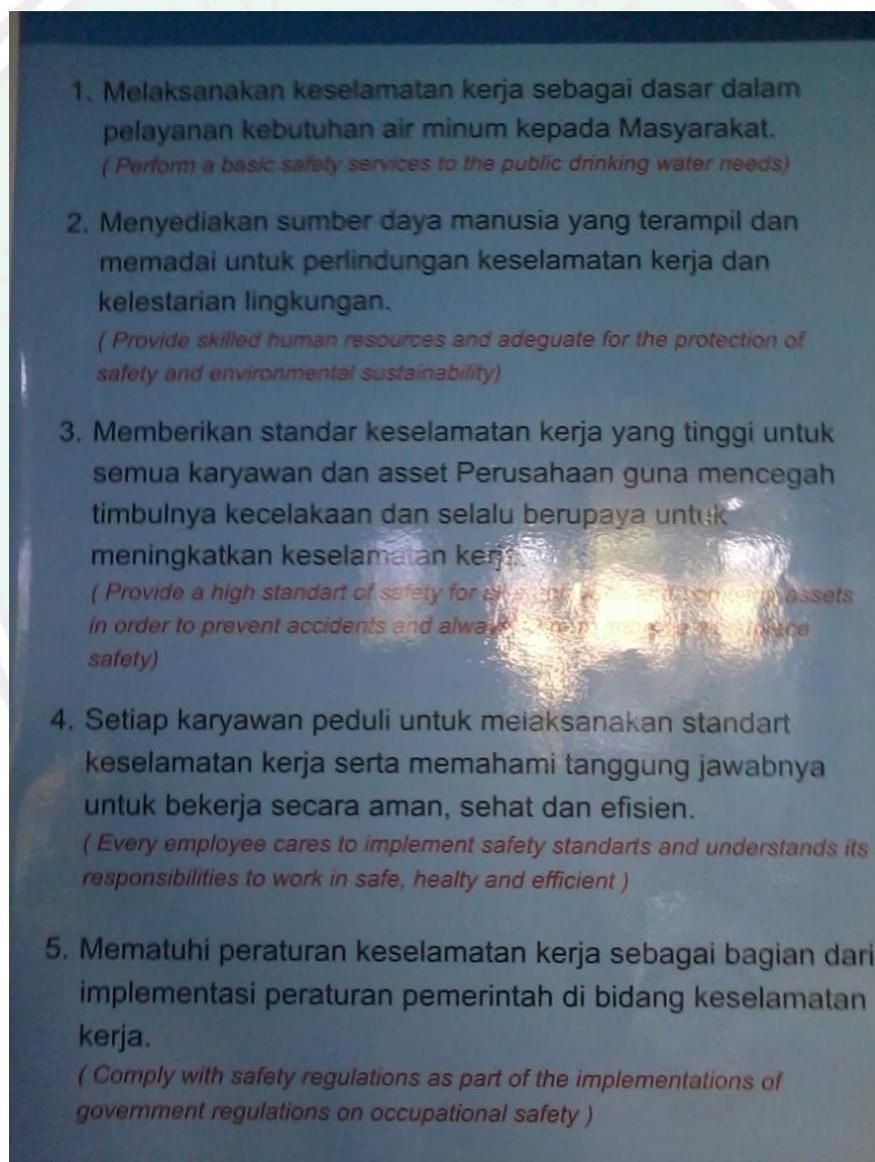


Foto Poster Komitmen Kebijakan K3 di PDAM Kota Malang

LAMPIRAN 2

POSTER KEGIATAN PENERAPAN K3 DI PDAM KOTA MALANG



Foto poster penerapan K3 di PDAM Kota Malang



Foto poster penerapan K3 di PDAM Kota Malang

PUSAT PERPUSTAKAAN

BIODATA PENELITI

Nama Lengkap : Marisa Okke Wardhani
Tempat, tanggal lahir : Pasuruan, 16 Oktober 1990
Alamat : Jl. Wisnu Wardhana No. 35 Sekarpuro – Malang
Telepon/Hp : 0341-717430/082245662560
E-mail : shapooleedee@gmail.com

Pendidikan Formal

1995-1997 : TK. Dharmawanita Malang
1997-2003 : SDN. Madyopuro II Malang
2003-2006 : MTsN. 1 Malang
2005-2008 : Pondok Modern Darussalam Gontor Putri 1 Ngawi
2008-2010 : SMA Islam Malang
2010-2017 : Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas
Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

Pendidikan Non Formal

2010-2011 : Program Khusus Perkuliahan Bahasa Arab UIN
Maliki Malang

Pengalam Organisasi

- Anggota Jhepret Club (JC) Fotografi UIN Maliki Malang tahun 2011
- Anggota Jurnalistik Jhepret Club (JC) Fotografi UIN Maliki Malang tahun 2012

Aktivitas dan Pelatihan

- Peserta Diklat Anggota Jhepret Club (JC) Fotografi UIN Maliki Malang tahun 2011

- Peserta Pameran Pasca Diklat Anggota Jhepret Club (JC) Fotografi UIN Maliki Malang tahun 2011
- Peserta Hunting Besar “Sisi Lain Sidowayah” Anggota Jhepret Club (JC) Fotografi UIN Maliki di dusun Sidowayah – Ponorgo Jawa Timur tahun 2012

Malang, 17 Juli 2017

Marisa Okke Wardhani

