

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Berdasarkan laporan *International Labour Organization* (ILO) setiap 15 detik, 1 orang pekerja meninggal akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Setiap 15 detik, 153 pekerja mengalami kecelakaan kerja. Setiap hari, 6.300 orang meninggal akibat kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja yang berhubungan dengan pekerjaan, lebih dari 2,3 juta kematian pertahun. Sebanyak 317 juta kecelakaan terjadi pada pekerjaan pertahun mengakibatkan absen diperpanjang dari pekerjaan. Menurut Ketua Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N) Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) Waluyo, jika angka kerugian sebesar 4% dari ILO diterapkan pada PDB Indonesia yang besarnya RP 7000 triliun, maka kerugian akibat kecelakaan kerja di tempat kerja sebesar RP 280 triliun (Kondarus, 2012).

Berdasarkan data JAMSOSTEK kasus kecelakaan kerja tahun 2012, terjadi kecelakaan 103.000 kasus kecelakaan kerja, 9 pekerja meninggal setiap 3 harinya (belum termasuk pekerja yang tidak terdaftar kepada JAMSOSTEK). Di Indonesia, 29 dari 100.000 pekerja mengalami kecelakaan kerja fatal yang diantaranya meninggal dunia dan cacat seumur hidup. Kasus kecelakaan kerja perhari di Indonesia terjadi sebanyak 397 kasus kecelakaan kerja, 25 kasus kecacatan fisik, 1 kasus kecacatan total, dan 9 kasus meninggal dunia (BPJS, 2014).

Berdasarkan Laporan Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Untuk jumlah kasus kecelakaan akibat kerja tahun 2011 terjadi 9.891 kasus kecelakaan kerja, tahun 2012 terjadi 21.735 kasus kecelakaan kerja, 2013 terjadi 35.917 kasus kecelakaan kerja, dan tahun 2014 terjadi 24.910 kasus kecelakaan kerja. Untuk jumlah kasus penyakit akibat kerja tahun 2011 terjadi 57.929 kasus penyakit kerja, tahun 2012 terjadi 60.322 kasus penyakit kerja, 2013 terjadi 97.144 kasus penyakit kerja, dan tahun 2014 terjadi 40.694 kasus kecelakaan kerja (Kemenkes, 2015).

Ancaman kesehatan dan keselamatan umumnya saat bekerja dapat terjadi dimana pun dan kapan saja. Hampir tidak ada tempat kerja yang sama sekali bebas dari sumber bahaya. Dampak kecelakaan kerja dirasakan langsung oleh pekerja, dimana pekerja dapat mengalami cedera dari ringan sampai berat bahkan dapat menyebabkan kematian. Dampak tidak langsung dirasakan oleh masyarakat misalnya hilangnya waktu kerja, produktivitas menurun, tertundanya produksi, dan lain-lain (Anizar, 2009).

Penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja dikalangan petugas kesehatan dan non kesehatan di Indonesia belum terekam dengan baik, jika dipelajari angka kecelakaan dan penyakit akibat kerja di beberapa negara maju menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi. Sebagai faktor penyebab, sering terjadi karena kurangnya kesadaran karyawan serta kualitas dan keterampilan karyawan yang kurang memadai. Banyak karyawan yang meremehkan resiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat – alat pengaman walaupun sudah tersedia (Tresnanningsih, 2007).

Penjelasan Undang – undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan telah mengamanatkan antara lain, bahwa setiap tempat kerja harus melaksanakan upaya kesehatan kerja, agar tidak terjadi gangguan kesehatan pada karyawan, keluarga, masyarakat dan lingkungan di sekitarnya. Oleh karena itu, penerapan budaya aman dan sehat dalam bekerja hendaknya dilaksanakan pada semua institusi khususnya untuk institusi pertambangan dan perindustrian yang semakin berkembang pesat (Tresnaningsih, 2007).

Saat ini penggunaan teknologi maju dan mutakhir pada dasarnya mulai diterapkan dalam dunia perindustrian dan pertambangan. Dalam pelaksanaan proses produksi yang telah menggunakan peralatan berat dan bahan berbahaya yang mempunyai tingkat resiko tinggi, apabila tidak dikelola dengan baik maka dapat memungkinkan kuntut terjadinya kecelakaan kerja (Tarwaka,2008).

Penggunaan teknologi maju sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidup manusia secara luas, namun tanpa disertai dengan pengendalian yang tepat akan dapat merugikan manusia itu sendiri. Penggunaan teknologi maju tidak dapat dihindari, terutama pada era industrialisasi serta transformasi globalisasi. Seiring dengan kebutuhan industrialisasi, menyebabkan penggunaan mesin, pesawat dan bahan berbahaya akan terus meningkat. Hal tersebut, disamping memberikan kemudahan bagi suatu proses produksi, tentu efek samping yang tidak dapat dihindari adalah bertambahnya jumlah dan macam sumber bagi pengguna teknologi itu sendiri. Selain itu, faktor lingkungan kerja yang tidak memenuhi syarat K3, proses kerja tidak aman dan sistem kerja yang semakin kompleks serta modern dapat menjadi ancaman tersendiri bagi keselamatan dan kesehatan karyawan (Tarwaka, 2008).

Menurut teori Heinrich, semakin banyaknya perusahaan yang telah menggunakan tenaga permesinan tidak menjamin jika kecelakaan kerja dapat dihindari. Terlebih perusahaan di bidang pertambangan. Kecelakaan kerja pada dasarnya dapat terjadi karena lima faktor yaitu manusia, peralatan, metode, material dan lingkungan.

Sedangkan yang menjadi penyebab inti kecelakaan kerja adalah 88% dari faktor manusia, 10 % dari peralatan, metode, material dan lingkungan serta yang 2% disebabkan oleh sumber – sumber lainnya.

Salah satu langkah pencegahan yang dilakukan oleh perusahaan adalah dengan melaksanakan inspeksi keselamatan dan kesehatan kerja. Inspeksi keselamatan dan kesehatan kerja adalah suatu teknik yang digunakan untuk mendeteksi secara dini dan mengoreksi adanya potensi bahaya di tempat kerja yang dapat menimbulkan kecelakaan. Potensi bahaya di sini adalah tindakan dan kondisi tidak aman (*unsafe act and condition*). Inspeksi dilakukan untuk mencari temuan- temuan kondisi dan tindakan tidak aman di lapangan yang seterusnya akan dilakukan tindak lanjut sebagai tindakan perbaikan guna mencegah terjadinya kecelakaan serta diharapkan mampu meminimalkan frekuensi kecelakaan kerja (Kuswana, 2014)

PT RICOBANA ABADI adalah salah satu kontraktor pertambangan, yang merupakan perusahaan padat karya yang menggunakan teknologi tinggi. Karena itu, tingkat risiko pekerjaan sangat tinggi seperti kerusakan alat berat, pencemaran limbah B3 yang di hasilkan dari oli atas rusaknya alat berat tersebut, *Fire Case, LTI (Lost Time Injury)* kehilangan hari kerja aman dan lain - lain. Dalam operasinya harus mengutamakan keselamatan, kesehatan dan lingkungan. Sistem manajemen untuk mendukung keselamatan, kesehatan kerja dan lingkungan menjadi bagian integral dari keseluruhan proses produksi di perusahaan (PT RICOBANA ABADI, 2017)

Salah satu upaya untuk mewujudkan pernyataan ini dan untuk menerapkan program keselamatan, kesehatan kerja dan lingkungan secara struktural, kemudian dibuat sistem manajemen yang lebih dikenal dengan SHERA (Safety Health Enviroment Ricobana Abadi). SHERA diharapkan dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas sebagai bentuk penghematan sumber daya, pencegahan kecelakaan, penyakit akibat polusi dan konservasi kerja dan lingkungan serta memberikan manfaat bagi perusahaan (PT RICOBANA ABADI, 2017)

Dalam melakukan upaya pencegahan kecelakaan, penyakit akibat kerja dan pencemaran atau penurunan kualitas lingkungan dalam rangka mewujudkan keselamatan kerja, kesehatan dan pelestarian lingkungan melalui penerapan *Risk Controlling Hierarchy* yaitu: eliminasi, substitusi, rekayasa, pengendalian administrasi dan penggunaan alat perlindungan diri. Untuk memenuhi dan mematuhi semua

persyaratan dan peraturan perundang-undangan yang berlaku (PT RICOBANA ABADI, 2017)

PT RICOBANA ABADI mempunyai program TSPKP (Tujuan Sasaran Program Kelestarian Pertambangan) ini merupakan suatu agenda dari divisi mining dan departemen SHE (*Safety Health Enviroment*) dan inspeksi terencana ini termasuk di dalam CEO (*Calender Event organition*) dan merupakan salah satu bagian dari SHEAP (*Safety Health Environment Acountibility Program*) yang dilakukan di Head office, bagian dari SHEAP ada di dalamnya yaitu Inspeksi terencana yang bertujuan untuk meminimalisir hasil temuan pada saat melakukan inspeksi. Didalam laporan magang ni maka akan di bahas tentang inspeksi terencana di Head Office PT Ricobana Abadi (PT RICOBANA ABADI, 2017)

## **1.2. Tujuan**

### **1.2.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran program Inspeksi Terencana di PT Ricobana Abadi Head Office.

### **1.2.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui gambaran umum pelaksanaan tentang Inspeksi Terencana di PT Ricobana Abadi Head Office.
2. Untuk mengetahui gambaran departemen SHE Head Office PT Ricobana Abadi
3. Untuk mengetahui gambaran input ( Program Inspeksi Terencana) di PT Ricobana Abadi Head Office.
4. Mengetahui gambaran tahapan proses ( Program Inspeksi Terencana) di Head Office PT Ricobana Abadi
5. Mengetahui gambaran tahapan output ( Program Inspeksi Terencana) di Head Office PT Ricobana Abadi

## **1.3. Manfaat**

### **1.3.1. Manfaat Instansi Terkait**

1. Menciptakan kerja sama yang bermanfaat antara PT Ricobana Abadi dengan Jurusan Kesehatan Masyarakat
2. PT Ricobana Abadi dapat memperoleh masukan yang bermanfaat tentang inspeksi terencana

3. PT Ricobana Abadi dapat memanfaatkan tenaga magang sesuai dengan kebutuhannya di unit kerjanya.

### **1.3.2. Manfaat Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

1. Sarana untuk membina kerja sama dengan institusi magang di bidang Safety, Health & Environment
2. Meningkatkan pemahaman mahasiswa guna peningkatan kegiatan akademis sehingga dapat mendukung pengembangan kurikulum di Jurusan Kesehatan Masyarakat
3. Meningkatkan kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan lapangan dalam kegiatan magang

### **1.3.3. Manfaat Bagi Mahasiswa**

1. Sebagai sarana untuk menerapkan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan atau teori terutama dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja
2. Menambah pengetahuan dan memberikan kontribusi mengenai persepsi dalam inspeksi terencana