

4. Form Ceklis Inspeksi Terencana Workshop

PT KALIMANTAN PRIMA PERSADA
CEKLIS INSPEKSI TERENCANA (KONDISI FISIK)

%

Nama Site : Departemen: Lokasi:

KODE BAHAYA	TIPE BAHAYA	KEMUNGKINAN AKIBAT	TINDAKAN DIPERLUKAN
AA	Bahaya Kritisal	Kematian atau Kerugian Barang Besar >US\$ 10000	Stop & Perbaiki (Segera)
A	Bahaya Resiko Tinggi	LTI Serius / Kerugian Barang US\$ 5000 to 10000	Perbaiki Dalam 12 Jam
B	Bahaya Resiko Sedang	LTI / Kerugian Barang US\$ 1000 to 5000	Perbaiki Dalam 3 Hari
C	Bahaya Resiko Rendah	Cedera Ringan atau Kerugian Barang Ringan	Perbaiki Jika Dapat

PLANT WORKSHOPS

PSMS REF.	HAL UNTUK DIPERIKSA	POIN MAKS.	POIN AKTUAL	KODE BAHAYA
6.2	Praktek Penumpukan & Penyimpanan / Kondisi Ruang Penyimpanan	35		
6.2 / 9.3	Furnitur Kantor & Ergonomi	25		
6.2	Struktur: Atap, Dinding, Pintu, Jendela, Lantai, dll.	50		
6.2	Daerah Berjalan / Daerah Bekerja	25		
6.2	Toilet & Kamar Ganti Bersih & Didisinfeksi	30		
6.2	Penerangan/ Ventilasi/ Sistem Ekstraksi Memadai	45		
6.2	Housekeeping Baik & Kebersihan Umum	30		
6.8	Rambu-rambu Tanda & Kode Warna	5		
6.2	Jalan dan Parkir Mencukupi / Kondisi Baik (Parkir Mundur)	25		
14.6/9.7	Tempat Sampah Mencukupi/ Dikosongkan Secara Berkala	30		
10.5	Pengaman Mesin dan Penutup	50		
6.4	Alat-alat Lock-out / Danger Tag	40		
10.9	Kotak listrik/ Saklar Penggerak/ Sambungan Kabel/ Pelabelan	40		
6.2	Pipa, Keran dan Katup(Tidak ada kebocoran)	15		
6.2	Stairs / Ladders / Platforms / Elevated Walkways/ Handrails	20		
10.4	Overhead Cranes / Slings / Alat Angkat	20		
10.6/10.4	Penyimpanan Silinder Gas Terkompresi / Peralatan Obor	40		
10.7	Penyimpanan dan Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya dan Mudah Terbakar	20		
10.10	Perkakas Tangan dan Peralatan	15		
10.9	Peralatan Listrik Portabel	20		
10.9	Sambungan Kawat Pentanahan	10		
3.5	Inspeksi P2H & Kondisi Kendaraan	30		
12	Alat Pelindung Diri	20		
6.2	Tabir Las Dipakai	15		
10.8	Sistem Peringatan Pergerakan (Klakson/alarm) Digunakan	20		
7.7	Perlindungan & Pencegahan Kebakaran	30		
7.8	Tempat Berkumpul Darurat dan Alarm	20		
7.4	Peralatan Pertolongan Pertama	5		
	TOTAL	730		

Diinspeksi Oleh : Tanda Tangan: Tanggal:

Diinspeksi Ulang Oleh : Tanda Tangan: Tanggal:

Diinspeksi Ulang Oleh : Tanda Tangan: Tanggal: