



gugul



Universitas  
**Esa Unggul**



Universi  
**Esa**



# LAMPIRAN



gugul



Universitas  
**Esa Unggul**



Universi  
**Esa**

Nomor : 182/FIKES/Kesmas/UEU/VII/2019  
Perihal : Surat Izin Magang

Jakarta, 9 Juli 2019

Kepada Yth,  
Pimpinan Proyek Pacific Garden Style  
PT Nusa Raya Cipta  
Jl. Sutera Barat Kav. 19B, Kota Tangerang, Banten.

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya mata kuliah magang pada Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Kesehatan Masyarakat Peminatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Universitas Esa Unggul, maka bersama ini kami mengajukan permohonan kepala Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin kepada mahasiswa dibawah ini untuk melaksanakan magang pada instansi yang Bapak/Ibu pimpin selama 22 hari kerja.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan magang adalah:

No	NAMA	NIM	NO. TELEPON	Judul
1	Nadya Agustina	20160301027	083893091444	Gambaran Program Safety Monitoring di Proyek Pacific Garden Style PT Nusa Raya Cipta Tahun 2019 2.
2	Dyah Dwi Setyowati	20160301135	083897557989	Gambaran Program HSE Campaign di Proyek Pacific Garden Style PT Nusa Raya Cipta Tahun 2019

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS Esa Unggul

  
Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan

**Dr. Aprilita Rina Yanti Eff., M.Biomed. Apt.**  
DEKAN

**Surat Izin Magang**



NUSA RAYA CIPTA

**P.T. NUSA RAYA CIPTA Tbk.**  
General Contractor

GEDUNG GRAHA CIPTA 2<sup>ND</sup> FLOOR, JL. DI. PANJAITAN NO. 40, JAKARTA 13350  
TELP. 021 - 8193582, 8193526, 8193508, 8199257 FAX. 021 - 8193544 E-MAIL : nrc@nusarayacipta.com



LSM-002-IDN

Centrifugal No. 036 01247

Tangerang, 29 Juli 2019

No. Surat : 090/NRC-PGS/VII/2019  
Lampiran : -  
Hal : Penerimaan Praktik Kerja Lapangan (PKL)

Kepada Yth,  
**Universitas Esa Unggul**  
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan  
Up. Ibu Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed, Apt.

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan surat No. 182/FIKES/Kesmes/UEU/VII/2019 perihal surat izin magang di Proyek Apartemen Pacific Garden Style, Alam Sutera, Tangerang maka bersama surat ini kami sampaikan bahwa yang bernama dibawah ini :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	NO. TELEPON	JUDUL
1.	Nadya Agustina	20160301027	083893091444	Gambaran Program Safety Monitoring di Proyek Pacific Garden Style PT. Nusa Raya Cipta Tahun 2019.
2.	Dyah Dwi Setyowati	20160301135	083897557989	Gambaran Program HSE Campaign di Proyek Pacific Garden Style Tahun 2019.

Telah di **Terima** untuk melakukan kerja praktik di Proyek Apartemen Pacific Garden Style, Alam Sutera, Tangerang mulai tanggal 30 Juli sampai dengan 30 Agustus 2019.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,

PT. Nusa Raya Cipta

  
  
 Ir. Darwin Syamsuddin  
 Project-Manager  
 401.1850

Cc.

Yang bersangkutan : - Nadya Agustina  
- Dyah Dwi Setyowati

**Surat Penerimaan Magang dari Pihak PT Nusa Raya Cipta Tbk**



NUSA RAYA CIPTA

**P.T. NUSA RAYA CIPTA Tbk.**  
General Contractor

GEDUNG GRAHA CIPTA 2<sup>ND</sup> FLOOR, JL. DI. PANJAITAN NO. 40, JAKARTA 13350  
TELP. 021 - 8193582, 8193526, 8193508, 8199257 FAX. 021 - 8193544 E-MAIL : nrc@nusarayacipta.com



LSBM-002-IDN



Center No. QJG/0147

## SURAT KETERANGAN SELESAI PRAKTEK KERJA LAPANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ir. Darwin Syamsuddin  
Jabatan : Project Manager

Menyatakan bahwa yang beridentitas dibawah ini :

Nama : Nadya Agustina  
NIM : 20160301027  
Fakultas : Ilmu-ilmu Kesehatan  
Jurusan : Kesehatan Masyarakat (Kesmes) & Peminatan Keselamatan & kesehatan Kerja (K3)  
Universitas : Esa Unggul

Telah selesai melaksanakan kegiatan praktek kerja lapangan di Proyek Apartemen Pacific Garden Style di bimbing oleh Bapak Supardiyono dengan jabatan Safety oFicer dari tanggal 30 Juli 2019 sampai dengan 30 Agustus 2019 sesuai dengan surat permohonan dari Universitas Esa Unggul.

Selama melaksanakan praktek kerja lapangan di Perusahaan kami, peserta sangat antusias dan dapat menjalankan tugas-tugas yang kami berikan dengan baik dan bisa dipertanggung jawabkan.

Demikian surat keterangan ini kami buat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
PT. Nusa Raya Cipta



Ir. Darwin Syamsuddin  
Project Manager

### Surat Keterangan Selesai Magang

## SURAT IJIN BEKERJA (SIB)

<b>PROYEK :</b>		<b>No. SIB :</b>
<b>1. PERMOHONAN IJIN BEKERJA (Diisi oleh Pemohon)</b>		
a. Pekerjaan	<input type="checkbox"/> Struktur <input type="checkbox"/> Finishing <input type="checkbox"/> MEP <input type="checkbox"/> Pek. Lain <input type="checkbox"/> Pemasangan <input type="checkbox"/> Pembongkaran <input type="checkbox"/> Lain-lain	
b. Untuk bekerja pada hari/tanggal :		
c. Peralatan kerja yang digunakan :		
d. Lokasi/area kerja		
e. Jumlah pekerja	_____ orang. (Pekerja harus dalam kondisi sehat jasmani & rohani)	
<b>2. APD (Alat Pelindung Diri), Perlengkapan K3 atau Alat Bantu K3 Yang Harus Digunakan</b>		
<input type="checkbox"/> APD Kepala <input type="checkbox"/> APD Muka <input type="checkbox"/> APD Badan <input type="checkbox"/> Rambu K3 <input type="checkbox"/> Jaring Pengaman <input type="checkbox"/> Bankade <input type="checkbox"/> APD Pemapasan <input type="checkbox"/> APD Pendengaran <input type="checkbox"/> APD Kaki <input type="checkbox"/> Perancah <input type="checkbox"/> Alat Bantu K3 Lainnya : _____ <input type="checkbox"/> APD Mata <input type="checkbox"/> APD Tangan <input type="checkbox"/> APD Jatuh dari ketinggian _____		
Perlu Alat Pemadam Api Ringan (APAR) ? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak   Sebutkan jenis APAR (bila Ya) : _____		
Diperlukan pelatihan khusus ? <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak   Bila "Ya" sebutkan nama pelatihan yang diperlukan : _____		
<b>3. JENIS PEKERJAAN BERBAHAYA (beri tanda "v")</b>		
<input type="checkbox"/> Pemasangan atau pembongkaran Tower Crane, Alimax dan lain-lain <input type="checkbox"/> Pekerjaan perancah <input type="checkbox"/> Pasang/bongkar safety net <input type="checkbox"/> Pemindahan alat berat <input type="checkbox"/> Pembongkaran bangunan <input type="checkbox"/> Pekerjaan galian <input type="checkbox"/> Bekerja di hari libur, lembur atau diluar jam kerja normal tanpa pengawasan <input type="checkbox"/> Pekerjaan di ruang terbatas <input type="checkbox"/> Pekerjaan panas (las, gerinda, dll) <input type="checkbox"/> Pekerjaan di sekitar jalan <input type="checkbox"/> Pekerjaan listrik <input type="checkbox"/> Pekerjaan tangki atau pemipaan <input type="checkbox"/> Pekerjaan dengan alat berat <input type="checkbox"/> Pekerjaan diatas permukaan / di dalam air <input type="checkbox"/> Pekerjaan di ketinggian (diatas 2 meter) <input type="checkbox"/> Pekerjaan dengan menggunakan bahan berbahaya atau mudah terbakar <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____		
Diajukan oleh :		<b>Mengetahui :</b>
Nama Subkontraktor / Mandor :		PT. Nusa Raya Cipta Tbk
Penanggung Jawab Lapangan	Subkontraktor / Mandor	Site Manager
(_____)	(_____)	(_____)
<b>4. PEMERIKSAAN SEBELUM PEKERJAAN DIMULAI (Diperiksa oleh Safety Supervisor)</b>		
a. Hasil pemeriksaan : (diberi tanda "v" bila sesuai atau "X" bila tidak sesuai pada kotak yang tersedia)		
<input type="checkbox"/> Keamanan & kenyamanan area kerja <input type="checkbox"/> Kesesuaian alat yang digunakan <input type="checkbox"/> Ketersediaan Alat Pelindung Diri (Jelaskan : _____) <input type="checkbox"/> Ketersediaan Alat Pengaman Kerja (Jelaskan : _____) <input type="checkbox"/> Dikoordinasikan dengan pekerjaan lain, di area dan waktu yang sama Jelaskan : _____		
Perlu dilaksanakan Isolasi, Lock Out & Tag Out pada lokasi pekerjaan atau peralatan : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Jelaskan : _____		
b. Rekomendasi hasil pemeriksaan :		Diperiksa Oleh :
_____		Safety Supervisor
_____		
_____		
_____		(_____)
<b>5. PENGESAHAN PEKERJAAN SETELAH DILAKSANAKAN</b>		
Hasil Pemeriksaan :		Disahkan Oleh :
Hari : ..... Tanggal : ..... Jam : .....		Safety Supervisor
Beri tanda "v" pada kotak yang tersedia		
<input type="checkbox"/> Pekerjaan sudah selesai.		
<input type="checkbox"/> Pekerjaan belum selesai.		
SIB ini hanya berlaku untuk 1 hari (24 jam)		
Untuk melanjutkan pekerjaan, harus ada SIB yang baru. (_____)		

Surat Izin Bekerja

Kode Formulir : P.25-01 Revisi 1 Tanggal 20-12-2013

**LAPORAN KETIDAKSESUAIAN DAN PERMINTAAN TINDAKAN  
PERBAIKAN/PENCEGAHAN (LKS-PTP)**

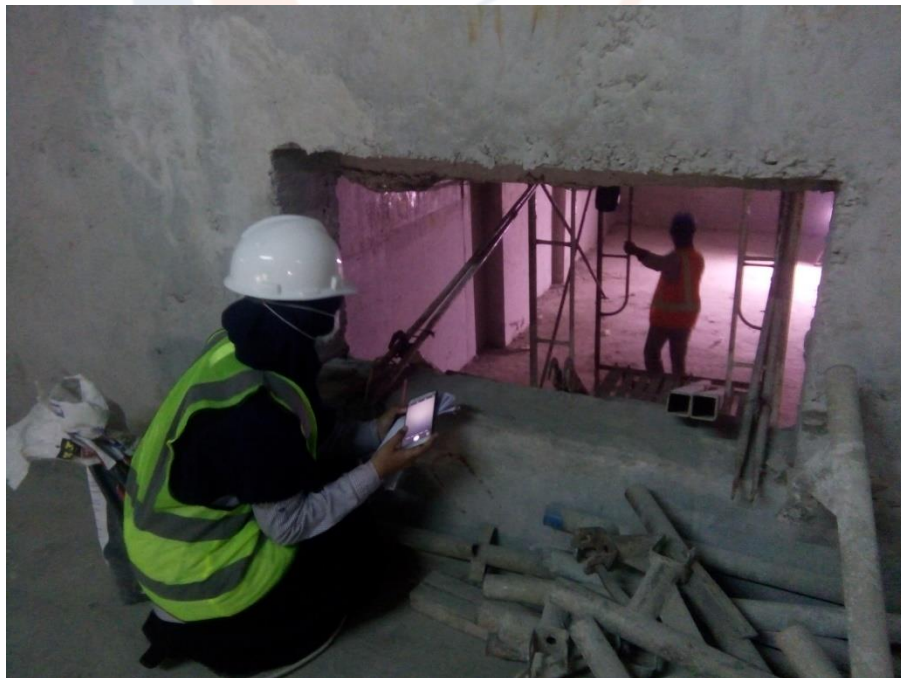
Bagian/Proyek :		Nomor : LKS- / / /20__
<b>Kategori Ketidaksesuaian :</b> (Diisi oleh Pelapor. Beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> )		Tanggal :
<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian dalam K3/Lingkungan :	<input type="checkbox"/> Keluhan pelanggan	<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian dalam proses/produk
	<input type="checkbox"/> Hasil audit	<input type="checkbox"/> Ketidaksesuaian bahan/peralatan
<b>Uraian Ketidaksesuaian :</b> (Diisi oleh Pelapor)		
<b>Penyebab Ketidaksesuaian :</b> (Diisi oleh PIC)		
Beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> :	<b>Penjelasan :</b>	
<input type="checkbox"/> Manusia	.....	
<input type="checkbox"/> Material	.....	
<input type="checkbox"/> Mesin/Alat	.....	
<input type="checkbox"/> Metode	.....	
<input type="checkbox"/> Lain-lain	.....	
<input type="checkbox"/>	.....	
<input type="checkbox"/>	.....	
<b>Tindakan Perbaikan/Pencegahan :</b> (Diisi oleh PIC)		
<b>Keputusan :</b> (beri tanda <input checked="" type="checkbox"/> )		<b>Dibutuhkan biaya untuk perbaikan ?</b> : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
<input type="checkbox"/> Diterima dengan atau tanpa konsesi.		Bila ya, biaya yang dikeluarkan : Rp. _____
<input type="checkbox"/> Dikerjakan ulang / Diganti.		<b>Penjelasan :</b>
<input type="checkbox"/> Digunakan untuk pemakaian alternatif, namun memenuhi spesifikasi.		.....
<input type="checkbox"/> Ditolak/dibongkar.		.....
<input type="checkbox"/> .....		.....
<input type="checkbox"/> .....		.....
<b>Tanggal rencana penyelesaian :</b>		
Pelapor : _____		Penanggung jawab/PIC: _____
Tanda Tangan : _____		Tanda Tangan: _____
<b>Diverifikasi oleh :</b>		
Nama : _____		Tanda Tangan : _____ Tanggal : _____
<b>Catatan Verifikasi :</b>		
<b>Bila dibutuhkan biaya, biaya yang dikeluarkan sebesar :</b>		<b>Penjelasan :</b>
Rp. _____		.....
<b>Butuh Tindakan Pencegahan :</b>		.....
<input type="checkbox"/> Ya		.....
<input checked="" type="checkbox"/> Tidak		.....

**Laporan Ketidaksesuaian dan Permintaan Tindakan Perbaikan/Pencegahan**

Universitas Esa  
**Kegiatan Safety Talk**



**Ruang Terbatas Ground Water Tank**



Universitas  
**Esa Unggul**

**Kabut Asap saat Proses Gerindra  
di Ruang Terbatas Ground Water Tank**

Universitas  
**Esa Unggul**





Universitas **Blower**



**Alat Gerindra**

