



UTAMAKAN KESELAMATAN  
DAN KESEHATAN KERJA

# PROFIL KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA NASIONAL INDONESIA TAHUN 2022



KEMENTERIAN KETENAGAKERJAAN REPUBLIK INDONESIA

# Profil

## Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Indonesia Tahun 2022

**DIREKTORAT JENDERAL PEMBINAAN PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN DAN  
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
KEMENTERIAN KETENAGAKERJAAN RI  
2022**

## **PROFIL KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA NASIONAL INDONESIA TAHUN 2022**

### **Penulis:**

Yuli Adiratna, SH, M.Hum  
Dr. dr. Sudi Astono, MS  
Muhammad Fertiaz, S.K.M, M.KKK  
Subhan, S.T., M.M.  
Cut Adee Opie Sugistria, S.T.  
Hadi Prayitno, S.T.  
Rinaldi Ikhsanul Khair, S.T  
Arnes Brando, S.T.  
Beti Adika Putri, S.K.M.

### **ISBN:**

978-979-9110-37-4 (Cetak)  
978-979-9110-38-1 (PDF)

### **Editor:**

Dr. dr. Sudi Astono, MS (Kemnaker)  
Dr. Drs. Ima Ismara, M.Pd, M.Kes, IPU (APGK3L Indonesia & UNY)  
Dr. Istiatyati Surianingsih, M.KK (DK3N)  
Dr. Suci Rahmad, M.Kes, CDMP (BPJS Ketenagakerjaan)  
Abdul Hakim (Project Manager ILO Indonesia Timor Leste)  
Ir. Chandra Kurniawan, M.M (Kemnaker)  
dr. Erdiana M.H.L. (Kemnaker)  
Muhammad Fertiaz, S.K.M, M.KKK (Kemnaker)  
dr. Anitasari Kusumawati (Kemnaker)  
Alvin Alfiyansyah (IIPS/Qatargas)  
dr. Rafael Nanda R (IDKI)  
Made Yenny Puspitarini, ST. (IIEA)

### **Desain sampul dan Tata letak**

Tim Substansi Bina Riksa K3

### **Penerbit:**

Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia

### **Redaksi:**

Jl. Gatot Subroto Kav. 51 Jakarta Selatan  
Telephone (021) 5255733 Ext 732  
Email: [bina.riksak3@gmail.com](mailto:bina.riksak3@gmail.com)

Cetakan pertama, Desember 2022

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin  
tertulis dari penerbit

Profil Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Nasional di Indonesia – Jakarta, Indonesia – 2022, 125 halaman. Profil K3 Nasional di Indonesia disiapkan bekerja sama dengan Pemangku Kepentingan Nasional dan mendapat dukungan Kantor Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) untuk Indonesia dan Timor Leste.

Profil K3 Nasional di Indonesia disiapkan oleh sekelompok ahli dari:

- Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3, Kementerian Ketenagakerjaan RI.
- Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N)
- Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia (APKI)
- Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO)
- Serikat Pekerja/Serikat Buruh Indonesia (SP/SB)
- Asosiasi Profesi K3
- Perguruan Tinggi

Isi dari Profil K3 Nasional di Indonesia disusun berdasarkan masukan dari:

- Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker)
- Kementerian Kesehatan (Kemenkes)
- Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral (Kemen ESDM)
- Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (Kemen PUPR)
- Kementerian Perhubungan (KemenHub)
- Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemen Parekraf)
- Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan
- Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO)
- Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia (APKI)
- Konfederasi Serikat Buruh Sejahtera Indonesia (KSBSI)
- Konfederasi Serikat Pekerja Seluruh Indonesia (KSPSI)
- Konfederasi Serikat Pekerja Indonesia (KSPI)
- Asosiasi-asosiasi Profesi K3
- Perguruan Tinggi
- Para pakar/ahli di bidang K3
- Akademisi dari sejumlah perguruan tinggi: Universitas Indonesia (Depok), Universitas Sriwijaya (Palembang), Universitas Padjajaran (Bandung) Universitas Negeri Yogyakarta (Yogyakarta), dan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (Makasar).

Profil Nasional memberi informasi dan data tentang peraturan perundang-undangan K3, mekanisme pembentukan kebijakan negara terkait K3, infrastruktur, susunan kemitraan sosial, koordinasi dengan berbagai mitra untuk K3, pengawasan ketenagakerjaan, para partisipan dan pihak terkait, statistika dan indikator K3, data demografi, berbagai permasalahan dan hambatan serta tantangan dan peluang, kondisi/target yang ingin dicapai, syarat-syarat pengembangan lebih lanjut oleh negara.

Data dan informasi tersebut juga berfungsi sebagai dasar penyesuaian spesifikasi dan pengembangan regulasi, kebijakan dan program nasional lebih lanjut dalam K3. Susunan Profil Nasional hingga taraf maksimum memenuhi rekomendasi ILO. Susunan profil K3 nasional tersebut mencakup beberapa informasi tambahan yang memudahkan untuk lebih memahami situasi di dalam sistem K3 nasional di Indonesia.

Dokumen ini merupakan versi cetak dari profil analitis yang lengkap. Edisi akhir dokumen tersedia dalam format elektronik dan di Internet.

## ***Acknowledgement***

Apresiasi dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya disampaikan kepada semua pihak yang telah berperan, berkontribusi dan/atau memberi dukungan tersusunnya Profil K3 Nasional Tahun 2022 ini antara lain yaitu:

### Tim Pengarah

1. Dr. Haiyani Rumondang, MA (Dirjen Binwasnaker dan K3)
2. Yuli Adiratna, SH, M.Hum (Direktur Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan)
3. Hery Sutanto, ST, MM (Direktur Bina Kelembagaan K3)
4. Drs. Muhammad Idham, M.KKK (Direktur Bina Pengujian K3)

### Tim Ahli/Expert

1. Prof. Tan Malaka, MOH, DRPH, Sp.OK, HIU (INOSHPRO)
2. Prof. Dra. Fatma Lestari, M.Si, Ph.D (Universitas Indonesia)
3. Dr. Zulmiar Yanri, Ph.D, Sp.OK (DPP APKI)
4. Ir. T. Saut P Siahaan, M.Kes (DPP APKI)
5. Satrio Pratomo, MAppSc (ISSP/IAKKI)
6. Suhatman Ramli, SKM, DiplSM, MBA (WSO Indonesia Office)

### Tim Penulis

1. Yuli Adiratna, SH, M.Hum
2. Dr. dr. Sudi Astono, MS
3. Muhammad Fertiaz, S.K.M, M.KKK
4. Subhan, S.T., M.M.
5. Cut Adee Opie Sugistria, S.T.
6. Hadi Prayitno, S.T.
7. Rinaldi Ikhsanul Khair, S.T
8. Arnes Brando, S.T.
9. Beti Adika Putri, S.K.M.

### Tim Editor

1. Dr. dr. Sudi Astono, MS (Kemnaker)
2. Dr. Drs. Ima Ismara, M.Pd, M.Kes, IPU (APGK3L Indonesia & UNY)
3. Dr. Istiatiati Surianingsih. M.KK (DK3N)
4. Dr. Suci Rahmad, M.Kes, CDMP (BPJS Ketenagakerjaan)
5. Abdul Hakim (Project Manager ILO Indonesia Timor Leste)
6. Ir. Chandra Kurniawan, M.M (Kemnaker)
7. dr. Erdiana M.H.L. (Kemnaker)
8. Muhammad Fertiaz, S.K.M, M.KKK (Kemnaker)
9. dr. Anitasari Kusumawati (Kemnaker)
10. Alvin Alfiyansyah (IIPS/Qatargas)
11. dr. Rafael Nanda R (IDKI)
12. Made Yenny Puspitarini, ST. (IIEA)

### Kontributor

- Wahyu Widodo (Kemenko Marves)
- Komang Muliana (Kemenko Perekonomian)
- Ayang Laksana (Kemenko Perekonomian)

- Nuryani Yunus (Kemnko Perekonomian)
- Charin Rona (Kementerian Investasi/BKPM)
- Sri Roshidayati (BAPPENAS)
- dr. Selamat Riyadi, SKM, M.KKK (Kemenkes)
- Syahrul Efendi P SKM MKKK (Kemenkes)
- Rr. Winda Kusuma Ningrum (Kemenkes)
- Nur Fatayani (Kemenkes)
- Dr. Ratih Fitriani, ST, MT (Kementerian PUPR)
- Eka Widya Mattasari (Kementerian Kelautan & Perikanan)
- Novrie (Kemenparekraf)
- Karmilla Br Ginting, SP, M.Si (Kementerian Pertanian)
- Saiful Huda (Kemnaker)
- Agus Subekti, S.Sos, M.Si
- I Nyoman Bagus Sidantha (Kemnaker)
- dr. Anndalussia Firda Farida
- dr. Olin Aditama (Kemnaker)
- Tomy Mismahendra, S.Si, M.KKK (Kemnaker)
- Rai Hamzani Madris, S.M. (Kemnaker)
- Sonya Ermina, S.Pd, M.M. (Kemnaker)
- Dwi Fertasari, S.Sos, M.Si.M (Kemnaker)
- Richard A Hariandja (Balai K3 Medan/Kemnaker)
- Muhammad Imran (Balai K3 Bandung/Kemnaker)
- Waluyo, PG Dip Sc (OHS), MSi (Balai K3 Bandung/Kemnaker)
- dr.Muhammad Jabir,M.Kes (Balai K3 Makasar/Kemnaker)
- dr. Harlelawati, M.K.M. (Balai K3 Makasar/Kemnaker)
- Jajang Mardwi Mursianto, SH. (Disnaker Prov Jawa Tengah)
- Maududi Farabi (Dsinaker Kep. Babel)
- Herwati Sianding (Disnaker Prov. Kaltim)
- Wahyono,S.Pd. (Balai K3 DIY)
- Anysa Isyawari (BPJS Ketenagakerjaan)
- Dyah Asrie (BPJS Ketenagakerjaan)
- M Indra (BPJS Ketenagakerjaan)
- Yayak Nugroho (BPJS Kesehatan)
- dr. Rima Melati, M.K.K., SpAk, SpOk (DPN APINDO)
- dr Susana Santoso (DPN APINDO)
- Antonius Agus Haryanta (KADIN Indonesia)
- Nikasi Ginting (FPE KSBSI)
- Andi Hadiar Putra (KSPSI)
- Amir Hamzah (BNSP)

- Irma Yuniati (BKI-Persero)
- Busrol Karim (BKI-Persero)
- Giawan Lusa, SH, M/Hum (DPP APKI)
- Lazuardi Nurdin (PAKKI)
- Ir. Subkhan, ST., M/ PSDA.IPM (Forum QHSE BUMN)
- dr. Erdy Techrisna Satyadi, MARS, MKK (IDKI)
- dr. Agustina Puspitasari, SpOk, SubSp.BioKO.K (PERDOKI)
- Dr. dr. Daru Lestyantyo, MS (KK3RS)
- dr. Suharyo,M.Kes,Sp.B(K)KL,FINACS (KK3RS)
- Linda Iskandar ST., MM (IIEA)
- Ade Kurdiman, S.T, M.KKK (APKPI)
- Amri Cahyono (SHED)
- Dr. Robiana Modjo, SKM, M.Kes (PAKKI)
- Syaifullah, ST (PAKKEM)
- Najwa Sabila (FMPK3N)
- Yoshua Putra P (FMK3N)
- Dr Agung Cahyono T Msi (APTVK3I)
- Muslikha Nourma Rhomadoni (APTVK3I)
- Muhamad Dawaman (P2BK3I/MPK2I)
- Dr. Adithya Sudiarno, ST., MT, IPM, ASEAN Eng. (PEI)
- Elien, ST. MT (IIHA)
- Yuni Kusminanti, SKM, MS.I (UPT K3L-Universitas Indonesia)
- Yamtana, SKM, M. Kes (Poltek Kesehatan Yogyakarta)
- Anita Camelia (Universitas Sriwijaya, Palembang)
- Dr.Titis Mariyamah,MKK,SpOk (UKRIDA)
- Muhammad Hatta Dahlan (Universitas Sriwijaya, Palembang)
- Ayu Novitrie, S.KM., M.KM (Universitas Kader Bangsa, Palembang)
- Amandus Jong Tallo (Poltek Negeri Kupang)
- Anita Camelia (FKM UNSRI, Palembang)
- Ir. Rani Aulia Imran, S.T., M.T. (Universitas Jenderal Sudirman, Purwokerto)
- Ir. Impol Siboro. ST.,MT. (Universitas Balikpapan)
- Andi Surayya Mappangile (Universitas Balikpapan)
- Dr. Suwoyo,S.Kep.,Ns.,M.Kes (Poltekes Kemenkes, Malang)
- Nofriani Fajrah, S.T., M.T. (Universitas Putera Batam)
- Kiki Fauzal Mulki (Sekolah Peduli K3, Karawang)
- Rosnaini,SKM (RSUP Persahabatan)

serta semua pihak yang berperan baik secara individu maupun institusi yang tidak dapat disebut satu persatu.

## Sambutan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) bertujuan untuk memberikan perlindungan bagi tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja, melindungi aset perusahaan, melindungi masyarakat dan lingkungan sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970. Beberapa prestasi tentunya sudah kita peroleh dalam penerapan program K3 di Indonesia, namun sampai saat ini tujuan yang kita inginkan belum sepenuhnya tercapai. Berdasarkan hasil olah data kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dari program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) BPJS Ketenagakerjaan tahun 2022, masih menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2021 tercatat sebanyak 234.370 kasus yang menyebabkan kematian pekerja/buruh sebanyak 6.552 orang, meningkat sebesar 5,7 % dibandingkan dengan tahun 2020. Angka tersebut menjadi indikasi bahwa penerapan K3 harus semakin menjadi prioritas bagi dunia kerja di Indonesia.

Profil K3 Nasional disusun untuk menggambarkan berbagai upaya yang telah kita lakukan, sumberdaya yang tersedia, para pihak yang berperan, permasalahan atau kendala, tantangan, peluang dan capaian yang telah diperoleh. Profil K3 Nasional Tahun 2022 ini sebagai amanat dari Peraturan Presiden Nomor 34 Tahun 2014 tentang Pengesahan Konvensi ILO Nomor 187 tahun 2006 mengenai Kerangka Kerja Peningkatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (*Convention Concerning the Promotional Framework for Occupational Safety and Health*). Profil K3 Nasional Tahun 2022 ini juga disusun bersama dengan *International Labour Organization* (ILO) mengadopsi resolusi tentang K3 sebagai prinsip dan hak dasar di tempat kerja (*fundamental principles and right at work*). Dengan demikian ke depan kita harus lebih serius dalam menerapkan program K3 sebagai komitmen bersama dalam pemenuhan hak asasi manusia.

Pada kesempatan ini Saya menyampaikan apresiasi yang tinggi kepada semua pihak baik dari unsur Kementerian/Lembaga, Pembina Sektor, ILO, BPJS Ketenagakerjaan, BPJS Kesehatan, organisasi pengusaha, organisasi pekerja/buruh, organisasi profesi, para pakar dan praktisi, akademisi/perguruan tinggi, para pelaku bidang K3 di Indonesia serta semua pihak yang telah berperan aktif dalam penyusunan Profil K3 ini. Tidak lupa, Saya juga memohon maaf apabila masih banyak kekurangan dalam penyusunan Profil K3 ini. Semoga Profil K3 Nasional Tahun 2022 ini dapat menjadi wujud kecintaan kita kepada bangsa dan negara sekaligus bahwa K3 adalah aspek sangat penting untuk menciptakan rasa aman dan nyaman bagi pekerja serta orang lain dalam bekerja.

Terima kasih,  
Wallahul Muwaffiq ila Aqwamit Tharieq  
Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wabarokaatuh.

MENTERI KETENAGAKERJAAN  
REPUBLIK INDONESIA

IDA FAUZIYAH

## Sambutan Direktur ILO Indonesia dan Timor Leste

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah salah satu aspek penting dalam hubungan industrial yang menjadi perhatian dan komitmen untuk dilaksanakan oleh semua konstituen tripartit, baik itu pemerintah, pengusaha maupun serikat pekerja/serikat buruh (SP/SB). K3 mencerminkan kepentingan dan kepentingan konstituen sambil menghadirkan landasan bersama untuk kolaborasi, sinergi, dan kebersamaan dalam membangun budaya K3 di tempat kerja. Di balik semua itu, ada kesadaran baru yang muncul dalam masyarakat dunia bahwa K3 merupakan suatu hak yang melekat pada setiap orang yang berada dalam dunia kerja. Atas dasar itulah, dalam International Labour Conference (ILC) Juni lalu, semua pihak dengan komitmen tinggi meyakini dan menyatakan bahwa K3 adalah bagian dari prinsip dan hak fundamental di tempat kerja (*fundamental principles and rights at work*).

Untuk memenuhi komitmen tersebut, negara anggota perlu meneguhkannya dalam beragam bentuk, mulai dari ratifikasi hingga pada penerapan setidaknya dua konvensi dasar yang menjadi konvensi inti ILO, yaitu Konvensi ILO No. 155 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, serta Konvensi ILO No. 187 Tentang Kerangka Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2006. Kedua konvensi meneguhkan bahwa kehidupan dan pekerjaan yang aman dan sehat adalah hak bagi semua orang.

Salah satu hal yang menjadi konsekuensi dari penetapan kedua Konvensi di atas sebagai konvensi inti adalah bahwa setiap negara anggota, baik yang meratifikasi maupun yang belum meratifikasi wajib untuk mengirimkan laporan perkembangan kepada ILO. Nantinya, laporan tersebut akan menjadi rujukan bagi ILO dalam memberikan asistensi peningkatan kualitas K3 di negara tersebut.

Pada posisi inilah, Indonesia memiliki kekuatannya. Sebagai negara anggota yang telah bergabung lama dengan ILO, Indonesia telah memiliki banyak investasi di K3 sejak tahun 1970. Kesadaran akan pentingnya K3 semakin meluas. Ini akan menjadi investasi Indonesia tidak hanya untuk saat ini, tetapi juga untuk di masa depan.

Tantangannya adalah bagaimana investasi besar ini dapat berkontribusi pada tujuan penurunan angka kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di tingkat nasional dan daerah? Bagaimana upaya negara untuk banyak berinvestasi di K3 diikuti oleh perusahaan atau pengusaha, SP/SB dan pekerja di sektor semua sektor? Pengusaha dan pekerja/buruh merupakan pihak penting dalam memanfaatkan investasi negara untuk mendukung perlindungan pekerja dan kelangsungan usaha.

Dalam konteks era digitalisasi ini, tidak dapat dipungkiri bahwa peran media dan pelaku media (pengusaha dan pekerja/buruh), kaum muda, perguruan tinggi dan Lembaga pendidikan masih sangat strategis. Mereka sangat penting dalam mendorong peningkatan pengetahuan, kepekaan dan mendorong kegiatan terkait pentingnya berinvestasi dan menghidupkan kembali sistem K3 yang tangguh di Indonesia.

Profil K3 Nasional 2022 ini menjadi sangat strategis sebagai rujukan untuk menentukan kebijakan-kebijakan K3 yang lebih kontekstual dan memperhatikan sektor-sektor yang belum banyak tersentuh oleh program maupun kegiatan. Profil K3 Nasional 2022 ini juga menjadi penting mengingat dunia masih belum bebas dari COVID-19. Karenanya, Profil ini menjadi begitu penting untuk mengingatkan semua *stakeholders* K3 bahwa kerja-kerja kita masih memiliki tantangan. Juga, Profil sekaligus juga memberikan semangat bahwa kerja-kerja telah dilakukan, sejumlah hasil baik telah mulai dicapai karena kuatnya komitmen semua pihak di Indonesia dalam mengupayakan pekerjaan yang layak, khususnya dalam peningkatan kualitas K3 di Indonesia.

Salam,  
Direktur ILO Indonesia dan Timor Leste

Michiko Miyamoto

## DAFTAR ISI

<i>Acknowledgement</i> .....	v
Sambutan Menteri Ketenagakerjaan .....	viii
Sambutan Direktur ILO Indonesia Timor Leste .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Lampiran .....	xii
Daftar Tabel .....	xii
Daftar Kotak.....	xiii
Daftar Gambar/Grafik/Infografis .....	xiv
Rangkuman/ <i>Executive Summary</i> .....	xvi
Singkatan/Akronim Utama .....	xvii
BAB. I. PENDAHULUAN .....	1
A LATAR BELAKANG .....	1
B TUJUAN .....	9
BAB II. KERANGKA HUKUM DAN KEBIJAKAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA .....	11
A KERANGKA HUKUM K3 NASIONAL .....	11
B REGULASI TERKAIT K3 SEKTOR .....	18
C REGULASI NASIONAL JAMINAN SOSIAL TERKAIT K3 .....	21
D KEBIJAKAN K3 NASIONAL .....	23
E KONVENSI ILO .....	45
BAB III. LEMBAGA OTORITAS KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA ..	49
A OTORITAS K3 NASIONAL .....	49
B OTORITAS K3 SEKTORAL .....	50
C OTORITAS K3 DI DAERAH (PROVINSI) .....	51
BAB IV. PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA .....	53
A PROGRAM PEMBUDAYAAN K3 NASIONAL .....	53
B PROGRAM PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN DAN LAYANAN K3..	54
C PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM DAN LEMBAGA K3 .....	58
D PROGRAM K3 SEKTOR .....	65
E PROGRAM STANDARISASI NASIONAL K3 .....	70
F PROGRAM KESEHATAN, KESEHATAN KERJA DAN JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN .....	71
G PROGRAM K3 INTERNASIONAL .....	74
H PEMBIAYAAN PROGRAM K3 .....	76
BAB V. GAMBARAN PENCAPAIAN PROGRAM K3 NASIONAL .....	79
A DATA UMUM .....	79
B DATA PENGAWASAAN KETENAGAKERJAAN DAN LAYANAN BIDANG K3 .....	80
C DATA SDM PENGAWAS KETENAGAKERJAAN DAN SDM PENDUKUNG PROGRAM K3 .....	81
D DATA KELEMBAGAAN K3 .....	83
E DATA PROGRAM LAYANAN KETANAGKERJAAN BIDANG K3 .....	86

F	DATA PEMBERIAN PENGHARGAAN BIDANG K3 .....	87
G	DATA PROGRAM PEMERIKSAAN DAN PENEGAKKAN HUKUM KETENAGAKERJAAN BIDANG K3 .....	90
H	DATA HASIL KEGIATAN PROGRAM K3 SEKTORAL .....	92
I	DATA HASIL PELAKSANAAN PROGRAM K3 PEMANGKU KEPENTINGAN LAINNYA .....	93
J	DATA DAN STATISTIK KECELAKAAN KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA .....	94
BAB VI. KAJIAN DAN ANALISIS .....		107
A	KAJIAN DAN ANALISIS UMUM .....	107
B	KAJIAN DAN ANALISIS KHUSUS .....	113
C	TARGET PROGRAM K3 NASIONAL YANG PERLU DIRUMUSKAN .....	118
D	HAL-HAL YANG INGIN DICAPAI (PRIORITAS) .....	119
E	PERMASALAHAN DAN IMPLIKASI .....	120
F	HAMBATAN .....	123
G	TANTANGAN DAN PELUANG .....	123
H	PENCAPAIAN TARGET DAN UPAYA SELANJUTNYA .....	126
BAB VII. PENUTUP .....		129
A	KESIMPULAN .....	129
B	SARAN/REKOMENDASI .....	129
Referensi .....		132

#### Daftar Lampiran

Lampiran I	Data SDM Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3	133
Lampiran II	Peraturan Teknis Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan P2 Covid-19 di Tempat Kerja	137
Lampiran III	Data Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja	147
Lampiran IV	Data Program Kegiatan K3 Kemnaker	166
Lampiran V	Data Program Kegiatan K3 K/L di luar Kemnaker	191
Lampiran VI	Data Program/Kegiatan K3 Pemangku Kepentingan	208
Lampiran VII	Daftar Dta Kelembagaan dan Organisasi Profesi Bidang K3	227
Lampiran VIII	Daftar Nama Perguruan Tinggi yang memiliki Prodi K3 di Indonesia	239

#### Daftar Tabel

Tabel 1	Regulasi Terkait K3 Sektor setingkat Undang-Undang	18
Tabel 2	Tema Bulan K3 Nasional Tahunan	25
Tabel 3	Jenis Laporan dan Sumber Pelaporan K3	30
Tabel 4	Regulasi terkait Pelaporan KK dan PAK	31
Tabel 5	Konvensi ILO yang Telah Diratifikasi dan Dilaksanakan Indonesia	47
Tabel 6	Jenis Penghargaan dan Penerima, Kriteria serta Bentuk Penghargaan K3	56
Tabel 7	Kriteria Penilaian Hasil Audit Penerapan SMK3	57
Tabel 8	Penilaian dan Tingkatan Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja	58
Tabel 9	Jumlah Anggaran Program K3 Pada Ditjen Binwasnaker Dan K3-Kemnaker RI Periode 2019-2021	76
Tabel 10	Informasi Kondisi Umum Indonesia	79
Tabel 11	Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan di Indonesia s/d Semester I Tahun 2022	82
Tabel 12	Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan Spesialisasi dan PPNS Ketenagakerjaan di Indonesia s/d Semester I 2022	82
Tabel 13	Jumlah Fungsional Penguji K3 di Indonesia s/d Semester I 2022	82
Tabel 14	Data Jumlah Keahlian K3 s/d Mei 2022	83
Tabel 15	Data PJK3 s/d Mei 2022	84
Tabel 16	Data Asosiasi Lembaga Bidang K3	84
Tabel 17	Data Asosiasi Profesi Bidang K3	85
Tabel 18	Data Penerima Penghargaan Program P2 HIV-AIDS dan Program P2 Covid-19 di Tempat Kerja Tahun 2022	90
Tabel 19	Program K3 di Sektor UMKM	93
Tabel 20	Data Kasus KK dan PAK yang dilaporkan ke Kementerian Ketenagakerjaan melalui Dinas Ketenagakerjaan Provinsi Periode 2019-2021	95
Tabel 21	Jumlah Pekerja yang mengalami KK dan PAK yang diberikan manfaat Program JKK BPJS Ketenagakerjaan	96
Tabel 22	Data Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Sektor Usaha Tahun 2019-2021	97
Tabel 23	Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Lokasi Kejadian Tahun 2019-2021	98

Tabel 24	Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2019-2022	99
Tabel 25	Jumlah Pekerja yang mengalami KK/PAK berdasarkan lokasi dan persen kasus meninggal	100
Tabel 26	Jumlah Kasus KK dan PAK Fatal-Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2022	101
Tabel 27	Tingkat Kecelakaan Kerja dan PAK Fatal (TKKF) Seluruh Kasus Tahun 2019-2021	104
Tabel 28	Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) Pada Lokasi (Dalam) Tempat Kerja Tahun 2019-2021	104
Tabel 29	Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) di lokasi Lalu Lintas Tahun 2019-2021	105
Tabel 30	Data Jumlah Kasus PAK dan Biaya Pelayanan Kesehatan Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Periode Januari 2015 – 30 Juni 2022	106

#### Daftar Kotak

Kotak 1	Pentingnya Program K3 diiringi dengan program kesehatan dan jaminan sosial	7
Kotak 2	Kerangka Hukum K3 Nasional	12
Kotak 3	Syarat-Syarat K3 sesuai UU No. 1 Tahun 1970	14
Kotak 4	Syarat-Syarat Kesehatan Kerja dan Lingkungan Kerja dalam UU No 1 Tahun 1970	14
Kotak 5	Kewajiban Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Sesuai amanat UU No 1 Tahun 1970	15
Kotak 6	Kewajiban Melindungi Tenaga Kerja Baru dan Pembentukan P2K3	15
Kotak 7	Poin-Poin Pola Implementasi Norma K3	17
Kotak 8	Regulasi JAMSOSTEK terkait Jaminan KK dan PAK	21
Kotak 9	Definisi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)	25
Kotak 10	Kebijakan Nasional Penerapan SMK3	26
Kotak 11	Ketentuan Kewajiban Menerapkan SMK3 bagi Perusahaan	26
Kotak 12	Fungsi Pengawasan Ketenagakerjaan sesuai UU RI. No. 21 Tahun 2003	39
Kotak 13	Pengertian Pengawas Ketenagakerjaan	40
Kotak 14	Tugas dan Tanggung Jawab Pengawas Ketenagakerjaan	41
Kotak 15	Pengertian Penyidikan Tindak Pidana Ketenagakerjaan	42
Kotak 16	Ketentuan Sanksi atas Pelanggaran UU No. 1 Tahun 1970	42
Kotak 17	Kewajiban Perlindungan Kesejahteraan, Keselamatan, dan Kesehatan (fisik dan mental) Tenaga Kerja sesuai UU No. 13 Tahun 2003	43
Kotak 18	Besarnya Sanksi atas Pelanggaran Perlindungan Kesejahteraan, Keselamatan, & Kesehatan (fisik dan mental) sesuai UU No. 13/2003 tentang Ketenagakerjaan	43
Kotak 19	Ketentuan Sanksi atas Pelanggaran Penerapan SMK3 sesuai UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan	43
Kotak 20	Jenis Sanksi atas Pelanggaran Penerapan SMK3 sesuai UU No. 13/2003 Ttg Ketenagakerjaan	44

Kotak 21	Sembilan Konvensi Inti ILO yang Diratifikasi oleh Indonesia	78
Kotak 22	Berbagai Manfaat Program JKK	72
Kotak 23	Manfaat Program JKK dalam Pelayanan Kesehatan Kasus KK dan PAK	73
Kotak 24	Kewajiban Perusahaan memberikan manfaat program Jamsostek	74
Kotak 26	Konvensi ILO tentang Kekerasan dan Pelecehan	117

#### Daftar Gambar/Grafik/Infografis

Gambar 1	Ilustrasi berbagai potensi dan risiko serta beban ganda penyakit yang dihadapi pekerja apabila kurang mendapatkan perlindungan K3	1
Gambar 2	Ilustrasi Faktor-Faktor Yang berpengaruh terhadap risiko KK dan PAK	2
Gambar 3	Ilustrasi berbagai dampak dan kerugian akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja ( <i>Impact of occupational Accident and Occupational Diseases</i> )	3
Gambar 4	Grafik hubungan tingkat fatalitas akibat KK dan PAK dengan daya saing suatu negara	5
Gambar 5	Gambaran besarnya jumlah angkatan kerja dan pekerja di Indonesia	5
Gambar 6	Fokus Program K3 adalah Budaya Pencegahan KK dan PAK	13
Gambar 7	Bagan Upaya K3 yang dilakukan secara Komprehensif	17
Gambar 8	Bagan Perlindungan Norma Ketenagakerjaan secara Komprehensif	23
Gambar 9	Pencanangan Bulan K3 Pertama Tahun 1990 oleh Presiden RI Bp. Soeharto	24
Gambar 10	Bagan tentang 5 Prinsip Dasar Penerapan SMK3	27
Gambar 11	Implementasi 5 Prinsip Dasar melalui 12 Elemen dalam Penerapan SMK3	27
Gambar 12	Skema Lengkap Penerapan SMK3	28
Gambar 13	Bagan Mekanisme Pelaksanaan Pengawas Ketenagakerjaan	34
Gambar 14	Gambaran Sanksi atas Pelanggaran Norma K3 dan Penerapan SMK3	42
Gambar 15	Bagan Struktur Organisasi Ditjen Binwasnaker dan K3	49
Gambar 16	Bagan Struktur Organisasi UPT Balai K3	49
Gambar 17	Ilustrasi berbagai unsur pemangku kepentingan dalam pembudayaan K3 di Indonesia	53
Gambar 18	Ilustrasi Faktor-Faktor Yang berpengaruh terhadap risiko KK dan PAK	52
Gambar 19	Ilustrasi <i>milestone</i> Gerakan Pembudayaan K3 di Indonesia	54
Gambar 20	Ruang Lingkup Program JKK	72
Gambar 21	Bagan Komponen dan besaran kompensasi Jaminan Kecelakaan Kerja Untuk kasus KK dan PAK	73
Gambar 22	Bagan Alur Proses Pengajuan Klaim Manfaat Program JKK	74
Gambar 23	Peta Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia	79

Gambar 24	Grafik Jumlah Perusahaan yang telah mendaftar WLKP <i>Online</i> s/d Triwulan III Tahun 2022	81
Gambar 25	Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Sertifikat Penerapan SMK3 Sd 2022	88
Gambar 26	Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program Nihil Kecelakaan sd 2022	88
Gambar 27	Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja s/d. 2022	89
Gambar 28	Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja berdasarkan Kategori Pencapaian sd 2022	89
Gambar 29	Grafik Data Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2 HIV-AIDS dan P2 COVID-19 di Tempat Kerja Tahun 2022	89
Gambar 30	Grafik data Penegakkan Hukum Norma Ketenagakerjaan Tahun 2019-2021	91
Gambar 31	Data Pelanggaran Norma Ketenagakerjaan yang dilakukan Penegakkan Hukum Tahun 2019-2021	91
Gambar 32	Grafik Trend Peningkatan jumlah kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2019-2021	96
Gambar 33	Grafik Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Lokasi tempat kejadian Tahun 2019-2021	98
Gambar 34	Grafik Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2021	99
Gambar 35	Grafik Persentasi jumlah pekerja yang meninggal akibat KK/PAK berdasarkan lokasi kejadian	100
Gambar 36	Grafik <i>Frequency Rate</i> KK & PAK Tahun 2019-2021	102
Gambar 37	Grafik <i>Severity Rate</i> KK & PAK Tahun 2019-2021	103
Gambar 38	Grafik Tingkat KK dan PAK Fatal (TKKF) Seluruh Kasus Tahun 2019-2021	104
Gambar 39	Grafik Tingkat KK Fatal (TKKF) di Kasus KK dan PAK yang terjadi di lokasi (dalam) Tempat Kerja	105
Gambar 40	Grafik Faktor Penyebab PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2015 sd 2022	106

## Rangkuman/*Executive Summary*

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memiliki nilai-nilai penting dan strategis yang penerapannya memberikan manfaat pada setiap aspek kehidupan manusia dan memberikan benefit dalam setiap kegiatan bisnis serta mendukung kemajuan pembangunan yang berkualitas dan berkelanjutan pada aspek SDM, ekonomi, sosial, dan lingkungan. Mengabaikan K3 mengakibatkan kecelakaan kerja (KK) dan penyakit akibat kerja (PAK) yang sering menimbulkan korban luka-luka, cacat dan kematian yang mengakibatkan penderitaan bagi pekerja dan/atau keluarga serta menimbulkan kerugian bagi pengusaha karena kehilangan SDM sebagai aset penting (*human capital asset*), penurunan produktifitas, kerusakan properti, terganggu dan terhentinya usaha/bisnis.

Profil K3 Nasional disusun oleh Tim dari Kementerian Ketenagakerjaan bersama Kementerian/Lembaga lainnya serta berbagai pemangku kepentingan dengan mendasarkan pada Undang No. 1 Tahun 1970 dan mengacu pada Peraturan Presiden No. 34 Tahun 2014 tentang Pengesahan Konvensi ILO No. 187 tahun 2006 mengenai Kerangka Kerja Peningkatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Konvensi ILO No 155 tahun 1981 mengenai K3 (OSH). Profil K3 Nasional disusun untuk mendapatkan gambaran berbagai upaya yang telah kita lakukan, sumberdaya yang tersedia, para pihak yang berperan, permasalahan atau kendala, tantangan, peluang dan capaian yang telah diperoleh Indonesia.

Secara umum Indonesia telah memiliki peluang besar yang didukung sumberdaya yang dimiliki untuk makin memajukan K3 secara nasional. Regulasi dan kebijakan, organisasi/lembaga, SDM, infrastruktur, sistem pengawasan ketenagakerjaan dan pihak-pihak yang berperan serta bonus demografi yang ada saat ini merupakan modal kuat untuk kemajuan K3 khususnya dan pembangunan pada umumnya. Sudah banyak capaian dalam program K3 nasional, namun permasalahan dan tantangan semakin meningkat dan kompleks seiring dengan kemajuan industri, globalisasi, perkembangan teknologi informasi serta adanya pandemi Covid-19.

Pencapaian indikator proses (*leading indicator*) sudah banyak diperoleh seperti banyaknya lembaga dan SDM K3 yang dibentuk, perusahaan yang telah mendapatkan penghargaan K3, dan lain-lain. Pencapaian indikator hasil/outcome (*lagging indicator*) masih belum sesuai harapan karena tingkat kejadian (*frequency rate*) tingkat keparahan (*severity rate*) dan tingkat kematian (*fatality rate*) kasus KK dan PAK masih tinggi dengan *trend* meningkat dari tahun ke tahun. Harapannya tahun-tahun berikutnya Indonesia dapat menurunkan angka-angka KK dan PAK tersebut.

Diperlukan upaya yang makin inten dan masif lagi secara kolektif kolegal melalui koordinasi, kolaborasi dan sinergi yang makin kuat antara Kementerian Ketenagakerjaan sebagai *leading sector* K3 nasional bersama unsur Kementerian/Lembaga Pembina Sektor, BPJS Ketenagakerjaan, BPJS Kesehatan, organisasi pengusaha, organisasi pekerja/buruh, organisasi profesi, para pakar dan praktisi, akademisi/perguruan tinggi, dan para pelaku/penggiat K3 serta masyarakat pada umumnya.

---

**Kata kunci:** profil nasional, statistik kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, Sistem Manajemen K3, kesehatan, jaminan sosial, kemitraan sosial, kolaborasi dan sinergi.

## Singkatan/Akronim Utama

ASEAN OSHNET	<i>Occupational Safety and Health Network among ASEAN Nations</i>
A2K3	Asosiasi Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja
ACGIH	<i>American Conference of Governmental Industrial Hygienist</i>
AHKKI	Asosiasi Higiene Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia
Ahli K3	Ahli Keselamatan Kesehatan Kerja
AK3I	(Perkumpulan) Ahli Keteknikan Keselamatan Komunitas Indonesia
AK3RS	Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit
AK4I	Perkumpulan Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi Indonesia
ALIC	<i>Asean Labour Inspection Conference</i>
ALICOM	<i>Asean labour Inspection Committee</i>
ALPK3I	Asosiasi Lembaga Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia
APGK3LI	Asosiasi Pendidik dan Guru K3 dan Lingkungan Indonesia
APINDO	Asosiasi Pengusaha Indonesia
APITINDO	Asosiasi Perusahaan Inspeksi Teknik Indonesia
APJK2K3	Asosiasi Perusahaan Jasa Pemeriksaan dan/atau Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja
APJK3RUI	Asosiasi Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Riksa Uji Indonesia
APKI	Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia
APKPI	Asosiasi Profesi Keselamatan Pertambangan Indonesia
APPLE	Asosiasi Produsen dan Pemborong Lift & Eskalator
APTVK3I	Asosiasi Perguruan Tinggi Vokasi K3 Indonesia
ARAI	Akses Struktur-Akses Tali-Evakuasi
ARROW	<i>ASEAN Red Ribbon On The Workplace</i>
ASABRI	Asuransi Angkatan Bersenjata Republik Indonesia
ASEAN BCA	<i>ASEAN Business Coalition on HIV AIDS</i>
ASN	Aparatur Sipil Negara
BKPM	Badan Koordinasi Penanaman Modal
BNSP	Badan Nasional Sertifikasi Profesi
BPJS Kesehatan	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan
BPJS Ketenagakerjaan	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan
BPS	Badan Pusat Statistik
CHSE	<i>Clean, Health, Safety and Environment</i>
CSR	<i>Corporate Social Responsibility</i>
DK3N	Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional
DK3P	Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Provinsi
DOSH	<i>Department of Occupational Safety and Health</i>
DUDI	Dunia Usaha Dunia Industri
FK3L	Forum K3 dan Lingkungan
FMK3N	Forum Mahasiswa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional
GATAKI	Perkumpulan Tenaga Kerja Ahli Dan Terampil Konstruksi Indonesia

GDP	Gross Domestic Product
HDI	Human Development Index
HESQINDO	<i>Health, Environment, Safety &amp; Quality institute of Indonesia</i>
IAKKI	(Perkumpulan) Ikatan Ahli Keselamatan Kerja Indonesia
IAKMI	Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia
ICAO	<i>International Civil Aviation Organization</i>
IDKI	Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia
IEC	<i>Information, Education and Communication</i> (informasi, pendidikan, dan komunikasi)
IEEA	<i>Indonesia ISO Expert Association</i>
IIHA	<i>Indonesian Industrial Hygienist Asssocation</i>
IIPS	<i>Indonesian Institute for Process and Safety</i>
ILO	<i>International Labour Organization</i> (Organisasi Buruh Internasional)
IMO	<i>International Maritime Organization</i>
INOSHPRO	<i>Indonesian Network of Occupational Safety and Health Professionals</i>
IPM	Indeks Pembangunan Manusia
ISO	<i>International Standard Organization</i>
ISPO	<i>Indonesia Sustainable Palm Oil</i>
JAMSOSTEK	Jaminan Sosial Tenaga Kerja
JICA	Japan International Cooperation Agency
JISHA	<i>Japan Industrial Safety and Health Administration</i>
JKK	Jaminan Kecelakaan Kerja
JKM	Jaminan Kematian
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
JKP	Jaminan Kehilangan Pekerjaan
JP	Jaminan Pensiun
K3	Keselamatan dan Kesehatan Kerja
K3RS	Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fasilitas Kesehatan
KB	Konstruksi dan Bangunan
Kemnaker	Kementerian Ketenagakerjaan
Kemendag	Kementerian Perdagangan
Kemenhub	Kementerian Perhubungan
Kemenkes	Kementerian Kesehatan
Kemendagri	Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif
Kemendikbud	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kemendiknas	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kemendikbud	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kemendiknas	Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
Kementerian ESDM	Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral
Kementerian LHK	Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan
Kementerian PUPR	Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat
KESJA	Kesehatan Kerja
KK	Kecelakaan Kerja
KKP	Kementerian Kelautan dan Perikanan
KOSHA	<i>Korean Occupational Safety and Health Administration</i>
LE&E	Listrik Elevator dan Eskalator
LK	Lingkungan Kerja

LPP	Lembaga Pendidikan dan Pelatihan
LSK	Lembaga Sertifikasi Kompetensi
LSP	Lembaga Sertifikasi Profesi
MASTAN	Masyarakat Standardisasi Nasional
MPK2I	Masyarakat Profesi Keselamatan Kebakaran Indonesia
NIOSH	<i>National Institute of Occupational Safety and Health</i>
OHSAS	<i>Occupational Health and Safety Administration Series</i>
OIC OSHNET	<i>Organisation of Islamic Cooperation OSH Network</i>
OSH	<i>Occupational Safety and Health</i>
OSHA	<i>Occupational Safety and Health</i>
OSHMS	<i>Occupational Safety and Health Management System</i>
OSS System	<i>Online Single Submission System</i>
P2 COVID	Pencegahan dan Penanggulangan COVID
P2 HIV-AIDS	Pencegahan dan Penanggulangan HIV-AIDS
P2 TB	Pencegahan dan Penanggulangan Tuberkulosis
P2BK3I	Perkumpulan Penggiat Budaya K3 Indonesia
P2BPK	Perkumpulan Purnabhakti Pengawas Ketenagakerjaan
P2K3	Panitia Pembina Keselamatan Kesehatan Kerja
P2K3N	Perkumpulan Profesi Ahli K3 Nasional
P3K	Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan
P4GN	Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba
PAA	Pesawat Angkat dan Pesawat Angkut
PAK	Penyakit Akibat Kerja
PAKKEM	Perkumpulan Ahli Keselamatan dan Keteknikan Migas Indonesia
PAKKI	Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia
PEI	Perhimpunan Ergonomi Indonesia
PERDOKI	Perhimpunan Dokter Spesialis Okupasi Indonesia
PERDOKLA	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Kelautan
PERDOSPI	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan Indonesia
PERKESJA	Himpunan Perawat Kesehatan Kerja Indonesia
PJK3	Perusahaan Jasa Keelamatan Kesehatan Kerja
PK3DAI	Perkumpulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Air Indonesia
PKB	Penanggulangan Kebakaran
PNS	Pegawai Negeri Sipil
POLRI	Kepolisian Negara Republik Indonesia
PPHII	Perkumpulan Profesi Higiene Industri
PPNS	Penyidik Pegawai Negeri Sipil
PPSDM	
Ketenagakerjaan	Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Ketenagakerjaan
PTPP	Pesawat Tenaga dan Produksi
PUBT	Pesawat Uap dan Bejana Tekanan
PUIL	Persyaratan Umum Instalasi Listrik
QHSE	<i>Quality Health Safety and Environment</i>
ROI	<i>Return of Instrument</i>
SDGs	<i>Sustainable Development Goals</i>
SESRIC	<i>The Statistical, Economic and Social Research and training Centre for Islamic Countries</i>

SHED	<i>Safety Health Environment &amp; Design</i>
SJSN	Sistem Jaminan Sosial Nasional
SKKNI	Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia
SKP	Surat Keputusan Penunjukan
SKTTK	Sertifikat Kompetensi Tenaga Teknik Ketenagalistrikan
SMK3	Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
SMKP	Sistem Manajemen Keselamatan Pertambangan
SMKP	Sistem Manajemen Keselamatan Perkeretaapian
SMM	Sistem Manajemen Migas
SNI	Standar Nasional Indonesia
SP/SB	Serikat Pekerja/Serikat Buruh
STMB	Selama Tidak Mampu Bekerja
TASPEN	Tabungan Asuransi Pegawai Negeri
TI	Teknologi Informasi
TKKF	Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal
TKKNF	Tingkat Kecelakaan Kerja Non Fatal
TNI	Tentara Nasional Indonesia
TOT	<i>Training of Trainers</i>
TUK	Tempat Uji Kompetensi
UKM	Usaha Kecil dan Mikro
UMKM	Usaha Mikro Kecil dan Menengah
VUCA	<i>Volatility, Uncertainty, Complexity Ambiguity</i>
WLKP	Wajib Laporan Ketenagakerjaan Perusahaan
WSO	<i>World Safety Organization</i>

# BAB I PENDAHULUAN

## A. LATAR BELAKANG

Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) menyebutkan bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Penerapan K3 pada dasarnya ditujukan untuk melindungi pekerja dari Kecelakaan Kerja (KK) dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) serta penyakit/gangguan kesehatan lainnya pada pekerja dan orang lain yang berada di tempat kerja termasuk menjamin proses produksi dapat berjalan secara efisien dan produktif.

Program K3 sangat penting untuk dilaksanakan di tempat kerja karena setiap pekerja senantiasa berhadapan dengan potensi bahaya (*hazards potential*) yang bersumber dari pekerjaan dan/atau lingkungan kerja yang berisiko menyebabkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (*occupational diseases and injuries*). Rata-rata sepertiga waktu pekerja digunakan di tempat kerja dan mereka berhadapan dengan beban ganda (*double burden*) penyakit, karena selain mengalami risiko penyakit yang bersifat umum (*general diseases*) juga mengalami risiko penyakit yang bersifat spesifik yaitu PAK (*occupational diseases/illness*) baik secara fisik maupun mental serta risiko KK (*occupational accidents/injuries*). Kesemuanya itu sering menyebabkan kesakitan, kecacatan maupun *fatality*<sup>1</sup>. Potensi dan risiko serta beban ganda yang dihadapi pekerja seperti diilustrasikan dalam Gambar 1.



Gambar 1. Ilustrasi berbagai potensi dan risiko serta beban ganda penyakit yang dihadapi pekerja apabila kurang mendapatkan perlindungan K3.

<sup>1</sup>Boschman, J. S., Brand, T., Frings-Dresen, M. H. W., dan van der Molen, H. F. (2017). Improving the assessment of occupational diseases by occupational physicians, Occupational Medicine.

Ilustrasi tersebut menggambarkan bahwa semakin lama berada di tempat kerja semakin tinggi risiko mengalami KK atau PAK atau gangguan kesehatan lainnya. Risiko di tempat kerja juga berpotensi menurunkan kualitas kesehatan dan kualitas hidup anak keturunan pekerja yang disebabkan paparan alat-alat dan bahan-bahan pada proses bekerja yang berdampak buruk pada sistem reproduksi pekerja laki-laki maupun perempuan seperti infertilitas, abortus, kematian bayi yang dilahirkan, *stunting*, kecacatan sejak lahir baik fisik maupun mental misalnya akibat risiko bahan kimia beracun dan radiasi berbahaya seperti radiasi pengion.

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya kasus KK dan PAK mencakup faktor kondisi tempat kerja, faktor manusia/pekerja dan faktor interaksi antara pekerja dengan unsur-unsur yang ada di tempat kerja. Gambar di bawah ini mengilustrasikan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kasus KK dan/atau PAK.



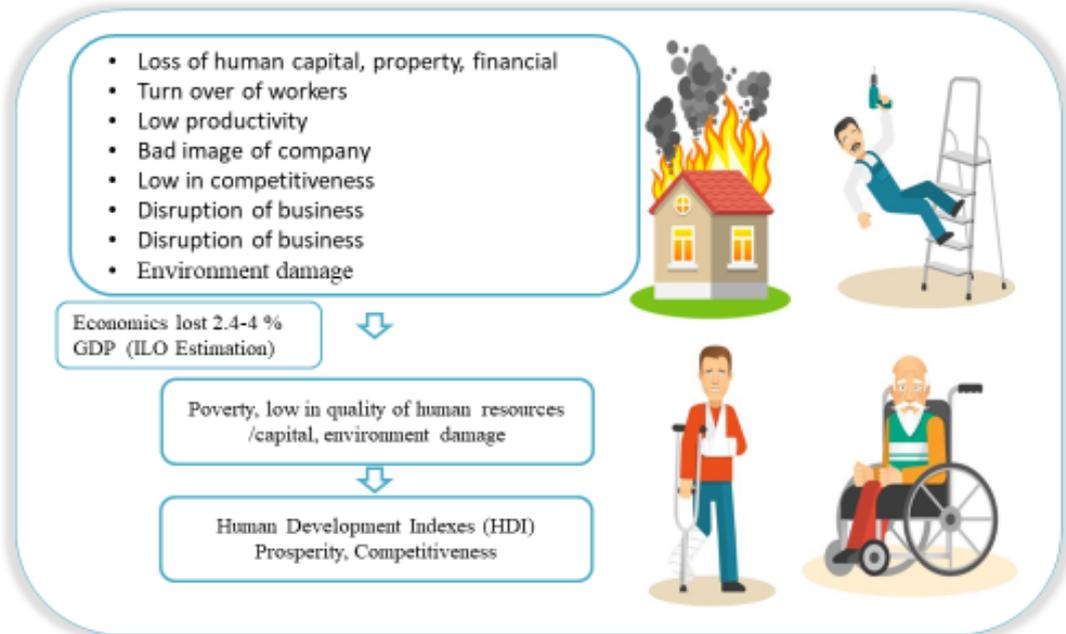
Gambar 2. Ilustrasi Faktor-Faktor Yang berpengaruh terhadap risiko KK dan PAK

Sesuai data global yang dirilis *International Labour Organization* (ILO), bahwa jumlah kasus KK dan PAK di dunia mencapai 430 juta per tahun yang terdiri dari 270 juta (62,8 %) kasus KK dan 160 juta (37,2 %) kasus PAK, dan menimbulkan kematian sebanyak 2,78 juta orang pekerja setiap tahunnya. Adapun 40 % kasus KK dan PAK terjadi pada pekerja muda. Estimasi kerugian ekonomi yaitu mencapai 3.94 % - 4 % dari *Gross Domestic Product* (GDP) suatu negara. Referensi lain menyatakan bahwa biaya medis yang berkaitan dengan KK dan PAK di Amerika Serikat diestimasi sebesar \$67 billion ditambah biaya tidak langsung (*indirect costs*) hampir mencapai \$183 billion<sup>2</sup>.

Implementasi program K3 ditujukan untuk mencegah/meminimalkan terjadinya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja dan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya pada pekerja dan

<sup>2</sup> Juka Takala, H., Tan, T., dan Kiat, B. (2017). *Global Estimates Of Occupational Accidents And Work-Related Illnesses 2017*.

orang lain di tempat kerja. Melalui penerapan K3 akan mewujudkan kondisi dan tempat/lingkungan kerja yang selamat, sehat, aman, nyaman, dan produktif sehingga dapat mencegah atau meminimalkan kerugian yang ditimbulkannya dan menunjang kemajuan dan keberlangsungan usaha. Berbagai dampak dan kerugian akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja (*impact of occupational accident and occupational diseases*) seperti diilustrasikan dalam Gambar di bawah ini.



Gambar 3. Ilustrasi berbagai dampak dan kerugian akibat kecelakaan dan penyakit akibat kerja

Dampak dan kerugian akibat KK/PAK dapat berupa meningkatnya beban biaya, berkurangnya SDM usia produktif, menurunnya produktifitas, bertambahnya angka kemiskinan dan pengangguran, menurunkan kualitas pekerja dan keluarganya serta masyarakat yang secara keseluruhan menimbulkan kerugian secara signifikan dalam aspek ekonomi dan pembangunan. Disadari atau tidak, kasus KK/PAK dan penyakit lainnya pada pekerja berpengaruh besar terhadap penurunan kapasitas dan kualitas SDM serta menimbulkan berbagai kerugian bagi pekerja, perusahaan, pemerintah dan masyarakat. Sebaliknya, investasi yang dikeluarkan dalam penerapan K3 akan menjadi keuntungan balik atau *Return of Investment (ROI)* baik jangka pendek apalagi jangka panjang, meningkatkan daya saing usaha (*competitiveness*) dan menjaga kelangsungan usaha (*business sustainability*). Program K3 juga memberikan kontribusi positif pada kesejahteraan masyarakat dan perlindungan lingkungan melalui produktivitas yang ramah lingkungan (*green productivity*).

Perlindungan K3 merupakan hak semua orang yang dipekerjakan dalam suatu organisasi, termasuk mereka yang bekerja di bawah kontrak dan merupakan hak asasi manusia (HAM) atau *human right*<sup>3</sup>. K3 juga merupakan bagian dari hak setiap warga negara Indonesia untuk

<sup>3</sup>London, L. (2011). Human rights and health: Opportunities to advance rural occupational health. International

hidup dan kerja secara layak sebagaimana diamanatkan dalam Ayat 2 Pasal 27 UUD 1945, selaras dengan prinsip ILO tentang kerja layak atau *decent work*<sup>4</sup>

Menyadari sangat pentingnya K3 sekaligus untuk merespon tantangan global, pada *International Labour Conference (ILC) ke-110 Tahun 2022*, telah diadopsi resolusi tentang **K3 sebagai prinsip dan hak dasar di tempat kerja** (*Occupational Safety and Health as fundamental principles and right at work*). Hal ini selaras dengan Deklarasi ILO Tahun 2019 tentang Peringatan Satu Abad ILO Untuk Masa Depan Dunia Kerja (*ILO Centenary Declaration for Future of Work*) bahwa “**Kondisi Kerja yang Selamat dan Sehat adalah fundamental bagi pekerjaan yang layak (*decent work*)**”. Deklarasi tersebut juga diperkuat dengan kesadaran pentingnya K3 untuk menjawab tantangan perubahan global yang disebabkan oleh perubahan inovasi teknologi, demografi, perubahan iklim dan globalisasi termasuk Pandemi COVID-19 dan dampaknya yang mendalam dan transformatif terhadap dunia kerja.

K3 juga merupakan salah satu elemen penting dalam persaingan global, seiring dengan diberlakukannya standar-standar internasional seperti Sistem Manajemen K3 (*ISO 45000 Series*), Sistem Manajemen Mutu (*ISO 9001 series*), Sistem Manajemen Lingkungan (*ISO 14000 series*) dan standar internasional lainnya. Di era globalisasi masyarakat dunia juga makin menuntut proses produksi dan produk yang ramah lingkungan (*green productivity*). Isu mengenai *green productivity* dan pemanasan global juga erat kaitannya dengan K3.

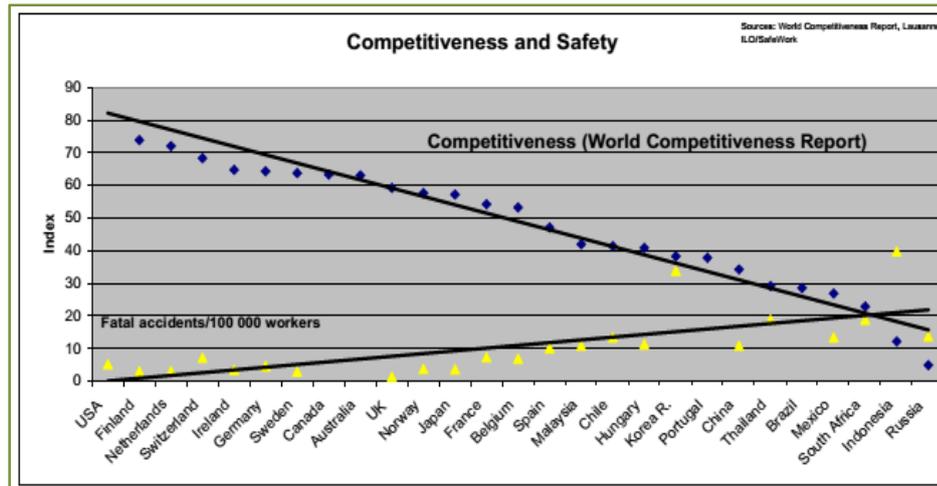
Pada tataran global, program K3 merupakan bagian dari indikator Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*The Sustainable Development Goals/SDGs 2030*) khususnya terkait dengan *Target 1: Memberantas Kemiskinan*, *Target 3: Hidup sehat dan promosi kesehatan untuk semua (*healthy lives and promote well being for all*)*, dan *Target 8: Pertumbuhan ekonomi inklusif berkelanjutan, produktif dan kerja layak untuk semua (*inclusive and sustainable economic growth, productive employment and decent work for all*)*. Program-program ini harus dilaksanakan secara terkoordinasi, berkolaborasi dan bersinergi sesuai *Target 17: Membangun kemitraan untuk pembangunan berkelanjutan (*partnership for sustainable development*)* yang telah menjadi kesepakatan dan komitmen negara-negara di dunia.

Di tingkat wilayah atau negara, K3 memberikan kontribusi penting dalam menekan kerugian, meningkatkan kualitas hidup dan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *human developmen index (HDI)* untuk mewujudkan keberhasilan pembangunan yang berkualitas, berdaya saing dan berkelanjutan serta peningkatan daya saing nasional di era global. Terdapat hubungan antara K3 dengan daya saing antar negara sebagaimana digambarkan dalam Gambar 3 di bawah ini yang menunjukkan bahwa tingkat *fatality* kasus KK dan PAK di suatu negara berbanding terbalik dengan tingkat daya saing negara tersebut, makin tinggi tingkat kematian atau *fatality* KK dan PAK maka makin rendah tingkat daya saing suatu negara.

---

Journal of Occupational and Environmental Health.

<sup>4</sup>ILO Decent Work.. *Ilo- Decent Work* 2003



Gambar 4. Grafik hubungan tingkat fatalitas akibat KK dan PAK dengan daya saing suatu negara (Sumber: *World Competitiveness Report, ILO Safework 2003*)<sup>5</sup>

Dari hal-hal tersebut di atas terdapat gambaran yang jelas bahwa implementasi K3 yang baik merupakan faktor penting dalam rangka mencegah kerugian dan meningkatkan keuntungan (*benefit*) secara sosial dan ekonomi bagi pekerja, pengusaha, pemerintah, dan masyarakat atau bangsa dan negara secara keseluruhan. Sebaliknya dampak tidak diterapkannya K3 dengan baik adalah kerugian yang menyangkut aspek SDM saat ini dan generasi mendatang, material, ekonomi dan sosial, lingkungan dan pembangunan lainnya.

Program perlindungan pada pekerja sebagai salah satu bentuk perlindungan SDM usia produktif di Indonesia memiliki sasaran sebanyak 135,61 juta pekerja dari 144,01 juta angkatan kerja, atau sekitar 50 % dari total populasi sebanyak 270,2 juta orang (BPS Agustus 2019). Proporsi angkatan kerja dan jumlah penduduk Indonesia dapat dilihat pada Gambar 5 di bawah ini.



Gambar 5. Jumlah angkatan kerja dan pekerja di Indonesia (Sumber BPS: Sakernas Februari 2022)

<sup>5</sup>*World Competitiveness Report, ILO Safework 2003.*

Pekerja sebagai Sumber Daya Manusia (SDM) produktif karena merupakan populasi yang aktif secara sosial ekonomi merupakan modal utama (*human capital asset*) untuk mencapai tujuan organisasi, memiliki peran sentral dan strategis dalam mencapai tujuan pembangunan nasional untuk mewujudkan produktivitas dan kesejahteraan sehingga harus dilindungi dalam aspek keselamatan, kesehatan, dan jaminan sosialnya.<sup>6</sup>

Saat ini Indonesia sedang mendapatkan bonus demografi, namun kasus KK dan PAK masih tinggi dan meningkat yang didominasi oleh para pekerja muda, maka penerapan K3 merupakan kebutuhan sekaligus investasi penting dan strategis bagi kemajuan dan daya saing Indonesia saat ini dan ke depannya seiring menuju terwujudnya **Indonesia Emas Tahun 2045**. Selanjutnya K3 harus menjadi program *main stream* dalam pembangunan nasional baik dalam aspek SDM, ekonomi, dan lingkungan serta aspek pembangunan lainnya. Edukasi dan pembudayaan K3 pada kaum muda juga harus menjadi perhatian penting dan lebih mendasar lagi. K3 juga sudah seharusnya diperkenalkan sejak dini melalui dunia pendidikan formal maupun informal dan secara berkelanjutan sesuai jenjang pendidikan, sebagai investasi penting pada aspek SDM yang unggul.

Perkembangan industri dan kemajuan teknologi-informasi serta berbagai perubahan dan dinamika di era digitalisasi dan globalisasi berdampak positif dalam meningkatkan pembangunan dan kesejahteraan manusia. Revolusi industri 4.0 dan kondisi *Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity (VUCA)* di mana lingkungan berubah dan tidak dapat diprediksi sangat mempengaruhi dunia bisnis dan berdampak pada semua aspek kehidupan manusia, termasuk pada bidang ketenagakerjaan dan K3.

Di sisi lain berbagai perubahan dan dinamika tersebut berdampak pada adanya pola kerja dan hubungan kerja baru, risiko kerja baru, dan mobilitas manusia yang semakin tinggi sehingga berpotensi meningkatnya permasalahan dan risiko baru termasuk adanya pandemi Covid-19. Di era digital, pekerja dapat melakukan pekerjaan di luar tempat kerja termasuk di rumah dan di tempat umum. Hal ini juga harus menjadi pertimbangan dalam pengembangan dan penerapan program K3.

Pandemi COVID-19 mempengaruhi lebih dari 29 juta pekerja di Indonesia. Hasil survei angkatan kerja Agustus 2020 mengungkapkan bahwa 2,6 juta pekerja kehilangan pekerjaan karena pandemi, dan sebanyak 24 juta pekerja mengalami pemotongan jam kerja dan upah.

Di sisi lain, pandemi COVID-19 memberikan tantangan tersendiri yaitu munculnya pola-pola kerja baru yang selama ini tidak pernah dipikirkan seperti pola kerja jarak jauh (bekerja dari rumah) atau pekerja/buruh tidak harus hadir di kantor, pekerjaan digital, perdagangan elektronik dan waktu kerja yang fleksibel. Dampak positif lain adalah banyaknya pekerjaan baru yang tumbuh. Ini juga memerlukan perhatian khusus dalam pelaksanaan program K3

---

<sup>6</sup>Boschman, J. S., Brand, T., Frings-Dresen, M. H. W., dan van der Molen, H. F. (2017). Improving the assessment of occupational diseases by occupational physicians, *Occupational Medicine*.

termasuk untuk disesuaikan terhadap metode pengawasan ketenagakerjaan berdasarkan karakteristik pekerjaan yang ada sekarang ini.

Metode pengawasan ketenagakerjaan dan layanan K3 serta layanan ketenagakerjaan lainnya yang selama ini dilakukan secara fisik atau turun ke lapangan perlu dikombinasi dengan metode penggunaan teknologi informasi dan bahkan memaksimalkan penggunaan media sosial dan sistem daring dalam memberikan pelayanan publik.

Pandemi Covid-19 juga makin menyadarkan kita pentingnya penerapan K3 yang harus dilakukan secara komprehensif tidak hanya berupa program keselamatan kerja (*occupational safety program*) saja tetapi juga program kesehatan kerja (*occupational health program*) dan program kesehatan umum pada pekerja (*workers health program*)<sup>7</sup> serta program jaminan sosial (*social security*) agar pekerja dapat bekerja dengan selamat, sehat, aman, nyaman dan produktif sehingga pekerja dapat mencapai kesejahteraan hidup di masa bekerja maupun pasca bekerja. Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) sebagai bagian dari program Jamsostek sangat penting karena tidak semua kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dapat dicegah.

Perlindungan K3 secara komprehensif tersebut harus dipandang sebagai bagian dari pengelolaan SDM untuk melindungi dan mengoptimalkan kontribusi pekerja sebagai aset sumber daya insani (*human capital asset*) sehingga akan mendukung kemajuan, daya saing dan keberlanjutan usaha/bisnis.

- ❖ Pekerja merupakan aset sumber daya insani (*human capital asset*) sangat penting dan strategis bagi perusahaan/organisasi.
- ❖ Pengelola SDM perusahaan/organisasi harus memperhatikan perlindungan **kesehatan, K3 dan jaminan sosial** pekerja sebagai bagian dari pengelolaan SDM secara keseluruhan.
- ❖ Perhatian yang serius terhadap perlindungan **kesehatan, K3 dan jaminan sosial** bagi pekerja akan memberikan nilai tambah (*value added*) bagi perusahaan:
  - Kemajuan (*advancement*);
  - Keunggulan dalam daya saing (*competitive advantage*), dan
  - Keberlanjutan usaha/bisnis (*business sustainability*).

Kotak 1. Pentingnya Program K3 diiringi dengan program kesehatan dan jaminan sosial<sup>8</sup>.

Dalam tataran nasional, Indonesia telah memiliki instrumen hukum, sistem pengawasan, sumber daya organisasi, dan sumber daya manusia yang cukup memadai dalam implementasi K3. Berbagai kebijakan, program/kegiatan, telah dikeluarkan, dijalankan, dan dikembangkan oleh berbagai pihak pemerintah maupun swasta. Namun demikian tingkat kejadian KK, PAK, dan penyakit/gangguan kesehatan lainnya pada pekerja masih tinggi dan cenderung

<sup>7</sup> World Health Organization (2007). Workers' health: global plan of action. *Sixtieth World Health Assembly*.

<sup>8</sup> Astono, S., Akbar, M., dan Asmawi, M. (2019). The Occupational Diseases Workers' Protection as a Important Aspect on Occupational Safety and Health Program (In The Ministry of Manpower of Republic of Indonesia). *International Journal of Human Capital Management*, 3 (2), 10-16. <https://doi.org/10.21009/IJHCM.03.02.02>

meningkat. Kondisi ini tentunya menimbulkan kerugian yang besar bagi dunia usaha dan dunia industri (DUDI) khususnya dan masyarakat serta bangsa dan negara pada umumnya. Kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di Indonesia diindikasikan cenderung meningkat, namun data kasus secara lengkap yang merepresentasikan angka nasional belum tersedia sepenuhnya. Berdasarkan data jumlah pekerja yang mendapatkan manfaat program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan, dari tahun 2019 s.d. 2021 tercatat berturut-turut sebanyak 210.789 orang (4.007 orang fatal), 221.740 orang (3.410 orang fatal) dan 234.370 orang (6.552 orang fatal). Biaya kompensasi yang dikeluarkan berturut-turut dari 2019 s.d. 2021 yaitu: Rp 1,58 T, 1,56 T, dan Rp. 1,79 T. Data tersebut tentunya belum menggambarkan representasi nasional karena baru berasal dari sejumlah 30,66 juta pekerja (yang menjadi peserta program BPJS Ketenagakerjaan), dari sebanyak 126,51 juta pekerja di Indonesia.

Berbagai permasalahan dan kondisi tersebut di atas harus dijadikan tantangan sekaligus peluang untuk melakukan pendekatan-pendekatan baru atau terobosan-terobosan yang kreatif dan inovatif, agar kerja semakin efektif untuk mencapai kemajuan di bidang K3 yang selanjutnya memberikan kontribusi yang makin besar dalam keberhasilan pembangunan yang berkualitas dan mensejahterakan serta berkeberlanjutan.

Penerapan K3 memerlukan peran multidisiplin keilmuan sehingga penerapannya memerlukan peran multi profesi dan kontribusi multi pihak/*stakeholder* serta masyarakat secara luas. Selama ini berbagai pihak dari unsur pemerintah maupun swasta, perguruan tinggi, profesi dan komunitas serta masyarakat telah berperan dalam pelaksanaan K3 di Indonesia. Untuk itu perlu dilakukan kompilasi dokumen penerapan K3 dalam Profil K3 Nasional.

Profil K3 Nasional ini disusun untuk memenuhi amanat Peraturan Presiden No. 34 Tahun 2014 tentang Pengesahan Konvensi ILO No. 187, 2006 mengenai **Kerangka Kerja Peningkatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja** (*The Promotional Framework for Occupational Safety and Health*) dan Konvensi ILO 155 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Untuk itu Indonesia juga harus menyusun Strategi K3 Nasional.

Profil K3 Nasional merupakan gambaran atau potret kondisi K3 secara nasional di Indonesia yang memuat antara lain program K3 yang sudah dilaksanakan, hasil yang sudah dicapai mencakup indikator hasil (*lagging indicator*) seperti tingkat KK/PAK, maupun indikator proses (*leading indicator*) seperti upaya-upaya preventif dan promotif, SDM K3 yang dilatih, Lembaga K3 yang dibentuk, penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3), dan penilaian perusahaan dalam program penghargaan K3. Profil ini juga menggambarkan para pihak yang telah berperan, tantangan, permasalahan/kendala, alternatif solusi, target yang ingin dicapai dan lain-lain.

Profil K3 Nasional ini diharapkan dapat mendorong peningkatan peran berbagai sektor/pemangku kepentingan dan masyarakat melalui kolaborasi, koordinasi dan sinergi program untuk mempercepat peningkatan kinerja program K3 Nasional. Berbagai program K3 oleh berbagai komponen pemangku kepentingan tersebut harus diarahkan untuk

meningkatkan budaya K3 dan tingkat kematangannya (*maturity level of Occupational Safety and Health Culture*) di Indonesia.

Diharapkan pentingnya K3 semakin disadari dan menjadi kebutuhan serta budaya bagi setiap orang pada setiap aktivitas kerja dan aktifitas kehidupan lainnya. Harapan selanjutnya **K3** semakin berkontribusi terhadap pertumbuhan ekonomi dan kemajuan pembangunan yang berkualitas dan berkelanjutan menuju **Indonesia Emas 2045**.

## **B. TUJUAN**

Profil K3 Nasional merupakan informasi dan infrastruktur penting untuk meningkatkan pencapaian K3 secara berkelanjutan.

### **1. Tujuan Umum**

Penyusunan profil K3 Nasional secara umum bertujuan untuk menyediakan dokumen yang merepresentasikan kondisi dan perkembangan K3 secara nasional dan sektoral sebagai informasi publik yang penting. Dokumen ini diharapkan menjadi rujukan dalam pelaksanaan, pengembangan, dan evaluasi program K3 di tingkat nasional, sektoral maupun di tingkat perusahaan dalam rangka peningkatan budaya K3 secara berkelanjutan di Indonesia.

### **2. Tujuan Khusus**

Secara khusus penyusunan profil K3 Nasional ini bertujuan untuk:

- a. Mengidentifikasi pencapaian pada indikator hasil (*lagging indicator*) maupun indikator proses (*leading indicator*) program K3 nasional;
- b. Mengidentifikasi berbagai sumber daya dan potensi peran dari berbagai pihak untuk mengoptimalkan peran dan fungsi masing-masing serta kolaborasi dan sinergitasnya di bidang K3;
- c. Mengidentifikasi hambatan, tantangan dan peluang serta alternatif solusi untuk peningkatan K3 nasional secara berkelanjutan;
- d. Menyediakan bahan pengembangan program K3 di setiap tingkatan dan secara Nasional maupun secara sektoral bagi semua pemangku kepentingan;
- e. Meningkatkan kontribusi dan nilai tambah K3 dalam peningkatan ekonomi dan pembangunan yang berkualitas, mensejahterakan dan berkelanjutan;
- f. Menjadi bahan pertimbangan dalam menyusun Strategi K3 Nasional dan skala prioritas di tingkat nasional maupun sektoral.



## BAB II KERANGKA HUKUM DAN KEBIJAKAN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

### A. KERANGKA HUKUM K3 NASIONAL

Indonesia sudah mulai memiliki landasan hukum K3 sejak tahun 1910 dengan terbitnya *Veiligheid Reidsreglement (VR) Staatsblad 406* tentang Keselamatan Kerja yang bersifat represif polisional dan disertai dikeluarkannya Undang-Undang Uap Tahun 1930 (*Stoom Ordonnantie 1930*). Kerangka hukum K3 Nasional yang lebih lengkap dimulai tahun 1970 ditandai dengan diterbitkannya Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja yang bersifat *preventive educative* diikuti dengan diterbitkannya berbagai peraturan pelaksanaan, standar, dan pedoman K3 yang mencakup aspek keteknikan, kesehatan kerja, dan lingkungan kerja.

Pada tahun 1996 Indonesia sudah mengembangkan regulasi K3 yang komprehensif dengan pendekatan kesisteman melalui Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 05 tahun 1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang bersifat “Wajib” dalam rangka perlindungan tenaga kerja. Pada tahun 2003, perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja dicantumkan dalam Pasal 86 dan pasal 87 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, bahwa setiap pekerja mempunyai hak memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja. Pasal 87 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 juga mengatur agar setiap perusahaan wajib menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (SMK3) yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan. Selanjutnya Permenaker No 05 Tahun 1996 telah dicabut dan digantikan dengan PP No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Indonesia juga telah meratifikasi Konvensi ILO 187 melalui Peraturan Presiden Nomor 34 Tahun 2014 tentang Pengesahan *Convention Concerning The Promotional Framework For Occupational Safety And Health/Convention 187, 2006* (Konvensi Mengenai Kerangka Kerja Peningkatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja/Konvensi 187, 2006) yang menjadi payung hukum bagi peningkatan kerangka kerja K3 di Indonesia melalui penguatan kebijakan K3 nasional, sistem K3 nasional dan program K3 nasional.

Kerangka hukum K3 nasional dikeluarkan melalui proses awal di Kementerian Ketenagakerjaan selaku kementerian pengampu (*leading sector*) bidang K3 di Indonesia. Beberapa undang-undang atau regulasi yang sedikit banyak memuat substansi terkait K3 secara sektoral dikeluarkan melalui kementerian/sektor di luar kementerian ketenagakerjaan.

Pelaksanaan K3 di Indonesia juga didukung dan/atau berkaitan dengan undang-undang lainnya di antaranya yaitu Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang No. 23 Tahun 1997 tentang Pengelolaan Lingkungan Hidup, Undang-Undang No. 22 Tahun 2001 tentang Minyak dan Gas Bumi, Undang-Undang No. 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi, Undang-Undang No. 11 Tahun 2014 tentang Keinsinyuran, Undang-Undang No 32 Tahun 2014 tentang Kelautan, Undang-Undang No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran, Undang-Undang No. 15 Tahun 2016 tentang Pengesahan *Maritime Labour Convention 2006* (Konvensi Ketenagakerjaan Maritim, 2006), dan Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja. Dengan demikian pelaksanaan K3 juga menjadi bagian dari pelaksanaan program di berbagai sektor atau kelembagaan/kementerian.

Pasca diundangkannya Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, maka diterbitkan juga Peraturan Pemerintah (PP) No. 5 Tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko. PP ini juga memuat perizinan bidang K3, yang proses pelayanannya menggunakan sistem elektronik terintegrasi atau *Online Single Submission (OSS) System*. Dalam hal ini perizinan K3 juga diselaraskan dengan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 sehingga pengampu perizinan berusaha berbasis risiko di bidang K3 adalah instansi ketenagakerjaan secara berjenjang yang terintegrasi dan terkoordinasi dengan kementerian/lembaga lainnya melalui *OSS System* di bawah koordinasi Kementerian Investasi/Badan Koordinasi Penanaman Modal (BKPM).

Adapun peraturan pelaksanaan, pedoman, dan standar bidang K3 terus dikembangkan, dievaluasi, direvisi dan disimplifikasi melalui koordinasi, sinergi dan kolaborasi dengan kementerian/lembaga terkait. Di bawah ini adalah daftar Undang-Undang dan peraturan terkait dengan K3 yang menggambarkan kerangka hukum K3 nasional. Adapun peraturan Teknis K3 dapat dilihat pada lampiran II.

- ❖ Undang-Undang Uap Tahun 1930 (*Stoom Ordonnantie* 1930);
- ❖ Undang-Undang No. 3 Tahun 1951 Tentang Pernyataan Berlakunya Undang-Undang Pengawasan Perburuhan Tahun 1948 No. 23 dari Republik Indonesia Untuk Seluruh Indonesia;
- ❖ Undang-undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;
- ❖ Undang-undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- ❖ UU No. 21 Tahun 2003 tentang Pengesahan *ILO Convention No. 81 Concerning Labour Inspection in Industry and Commerce* (Konvensi ILO No. 81 mengenai Pengawasan Ketenagakerjaan dalam Industri dan Perdagangan);
- ❖ Undang-undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
- ❖ Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
- ❖ Peraturan Pemerintah No. 88 Tahun 2019 tentang Kesehatan Kerja;
- ❖ Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pentavakit Akibat Kerja

#### Kotak 2. Kerangka Hukum K3 Nasional

Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 merupakan Undang-Undang pokok tentang K3 di Indonesia yang juga mengacu pada Undang-Undang Dasar Negara RI Tahun 1945 khususnya pasal 5, 20, dan 27. Undang-Undang No 1 Tahun 1970 mengatur keselamatan kerja (termasuk kesehatan kerja) dalam segala tempat kerja, baik di darat, di dalam tanah, di permukaan air, di dalam air maupun di udara, yang berada di dalam wilayah kekuasaan hukum Republik Indonesia sebagaimana disebutkan pada pasal 2 ayat (1). Pada dasarnya substansi pengaturan tersebut berorientasi untuk mewujudkan budaya K3 (*OSH Culture*) dengan memfokuskan pada upaya/budaya pencegahan KK dan PAK (*occupational accident/injury and diseases prevention*), dengan tidak mengesampingkan penyakit/gangguan kesehatan lainnya pada pekerja.



Gambar 6. Fokus Program K3 adalah Budaya Pencegahan KK dan PAK

Konsideran menimbang dalam penyusunan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 didasari oleh:

1. setiap tenaga kerja berhak mendapat perlindungan atas keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan dan meningkatkan produksi serta produktivitas nasional;
2. bahwa setiap orang lainnya yang berada di tempat kerja perlu terjamin pula keselamatannya;
3. bahwa setiap sumber produksi perlu dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien;
4. bahwa berhubung dengan itu perlu diadakan segala daya-upaya untuk membina norma-norma perlindungan kerja;
5. bahwa pembinaan norma-norma tersebut perlu diwujudkan dalam undang-undang yang memuat ketentuan-ketentuan umum tentang keselamatan kerja yang sesuai dengan perkembangan masyarakat, industrialisasi, teknik dan teknologi.

Ruang lingkup bagi berlakunya undang-undang ini ditentukan oleh tiga unsur yaitu:

1. tempat di mana dilakukan pekerjaan bagi sesuatu usaha;
2. adanya tenaga kerja yang bekerja di tempat tersebut; dan
3. Adanya bahaya kerja di tempat tersebut.

Usaha-usaha yang dimaksud dalam undang-undang ini tidak hanya yang mempunyai motif ekonomi atau keuntungan, tetapi termasuk usaha-usaha sosial seperti perbengkelan di sekolah-sekolah tehnik, usaha rekreasi-rekreasi dan di rumah-rumah sakit, di mana dipergunakan instalasi-instalasi listrik dan atau mekanik yang berbahaya.

Syarat-syarat K3 yang dimuat dalam Undang-Undang No 1 Tahun 1970 merupakan acuan dasar penerapan K3 di setiap jenis pekerjaan dan semua sektor usaha. Undang-undang tersebut memuat syarat-syarat K3 secara menyeluruh termasuk syarat perlindungan kesehatan kerja walaupun namanya Undang-Undang Keselamatan Kerja, sebagaimana dimuat dalam Pasal 3 sebagaimana Kotak 3 di bawah ini.

### Syarat-Syarat K3 (Pasal 3 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970)

Dengan peraturan perundangan ditetapkan syarat-syarat keselamatan kerja untuk:

- a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan;
- b. Mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran;
- c. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan;
- d. Memberikan kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian berbahaya lainnya;
- e. Memberikan P3K;
- f. Memberikan APD;
- g. Mencegah dan mengendalikan timbul/menyebar luasnya suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, gas, hembusan angin, cuaca, sinar/radiasi, suara dan getaran
- h. Mencegah dan mengendalikan PAK (fisik dan psikis), peracunan, infeksi dan penularan;
- i. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai;
- j. Menyelenggarakan suhu dan lembab udara yang haik;
- k. Menyelenggarakan penyegaran udara yang cukup;
- l. Memelihara kebersihan, kesehatan dan ketertiban;
- m. Memperoleh keserasian antara tenaga kerja, lingkungan, cara kerja dan proses kerjanya;
- n. Mengamankan dan memperlancar pengangkutan orang, binatang, tanaman atau barang;
- o. Mengamankan dan memelihara segala jenis bangunan;
- p. Mengamankan dan memperlancar pekerjaan bongkar-muat, perlakuan dan penyimpanan barang;
- q. Mencegah terkena aliran listrik yang berbahaya;
- r. Menyesuaikan dan menyempurnakan pengamanan pada pekerjaan yang bahaya kecelakaannya menjadi bertambah tinggi.

Kotak 3. Syarat-Syarat K3 sesuai UU-Undang-Undang No. 1 Tahun 1970

Syarat-syarat K3 sebagaimana tersebut pada Pasal 3, terlihat bahwa syarat-syarat kesehatan kerja dan lingkungan kerja juga merupakan bagian penting dengan porsi kurang lebih 50 % sebagaimana dikutip dalam kotak 4 di bawah ini.

### **UU NO. 1 Tahun 1970: KESELAMATAN KERJA**

#### **Syarat-syarat K3 (UU No.1/70 pasal 3) yang berkaitan dengan Kesehatan Kerja dan Lingkungan Kerja:**

1. Memberikan P3K;
2. Memberikan APD;
3. Mencegah dan mengendalikan timbul/menyebar luasnya suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, gas, hembusan;
4. Mencegah dan mengendalikan PAK (fisik dan psikis), peracunan, infeksi dan penularan;
5. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai;
6. Menyelenggarakan suhu dan lembab udara yang baik;
7. Menyelenggarakan penyegaran udara yang cukup;
8. Memelihara kebersihan, kesehatan dan ketertiban;
9. Memperoleh keserasian antara tenaga kerja, lingkungan, cara kerja & proses kerjanya.

Kotak 4. Syarat-Syarat Kesehatan Kerja dan Lingkungan Kerja dalam UU No 1 Tahun 1970

Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja juga menjadi perhatian penting dan dimuat secara khusus pada Pasal 8 Undang-Undang No 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

**Pasal 8 UU No. 1 Tahun 1970:**

- Pemeriksaan kesehatan badan, kondisi mental & kemampuan fisik tenaga kerja yang akan diterima & akan dipindahkan sesuai sifat pekerjaan.
- Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja secara berkala oleh dokter yg ditunjuk pengusaha dan dibenarkan oleh Direktur (Dirjen bidang Pengawasan Ketenagakerjaan).

Kotak 5. Kewajiban Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Sesuai amanat UU No 1 Tahun 1970

Perhatian terhadap perlindungan K3 pada pekerja baru juga sangat penting untuk diperhatikan dan dipenuhi. Hal ini juga dimuat secara khusus pada Pasal 9 Undang-Undang No 1 Tahun 1970 yaitu:

- 1) Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang :
  - a. Kondisi-kondisi dan bahaya-bahaya serta yang dapat timbul dalam tempat kerjanya;
  - b. Semua pengamanan dan alat-alat perlindungan yang diharuskan dalam tempat kerjanya;
  - c. Alat-alat perlindungan diri bagi tenaga kerja yang bersangkutan;
  - d. Cara-cara dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaannya.
- 2) Pengurus hanya dapat mempekerjakan tenaga kerja yang bersangkutan setelah ia yakin bahwa tenaga kerja tersebut telah memahami syarat-syarat tersebut di atas.
- 3) Pengurus diwajibkan menyelenggarakan pembinaan bagi semua tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya, dalam pencegahan kecelakaan dan pemberantasan kebakaran serta **peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja**, juga dalam pemberian pertolongan pertama pada kecelakaan.
- 4) Pengurus diwajibkan memenuhi dan mentaati semua syarat-syarat dan ketentuan-ketentuan yang berlaku bagi usaha dan tempat kerja yang dijalkannya.

**Pasal 9 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970**

- (1) Pengurus wajib menunjukan dan menjelaskan kepada Tenaga Kerja baru :
  - Kondisi-kondisi dan bahaya-bahaya yang dapat timbul dalam tempat kerja
  - Semua alat pengaman dan alat-alat perlindungan yang diharuskan
  - Alat-alat perlindungan diri (APD) bagi tenaga kerja yang bersangkutan.
  - Cara-cara dan sikap kerja yang aman
- (2) Hanya mempekerjakan tenaga kerja apabila sudah meyakini bahwa tenaga kerja telah memahami syarat-syarat K3
- (3) Pengurus wajib memberikan pembinaan K3
- (4) Pengurus wajib memenuhi dan mentaati semua ketentuan yang berlaku bagi usaha dan tempat kerja yang dijalankan.

**Pasal 10 UU No 1 Tahun 1970**

**Pembentukan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)**

Kotak 6. Kewajiban Melindungi Tenaga Kerja Baru dan Pembentukan P2K3

Pelaksanaan K3 di tingkat perusahaan/tempat kerja wajib dilaksanakan melalui unit Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) sebagaimana dimuat pada Pasal 10 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970.

Pada Pasal 12 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970, diatur mengenai kewajiban atau hak tenaga kerja, yaitu:

- a. Memberikan keterangan yang benar bila diminta oleh pegawai pengawas atau ahli keselamatan kerja;
- b. Memakai alat-alat perlindungan diri yang diwajibkan;
- c. Memenuhi dan mentaati semua syarat-syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang diwajibkan;
- d. Meminta pada Pengurus agar dilaksanakan semua syarat keselamatan dan kesehatan yang diwajibkan.
- e. Menyatakan keberatan kerja pada pekerjaan dimana 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 dipertanggung jawabkan.

Pasal 14, mengatur mengenai kewajiban Pengurus, yaitu:

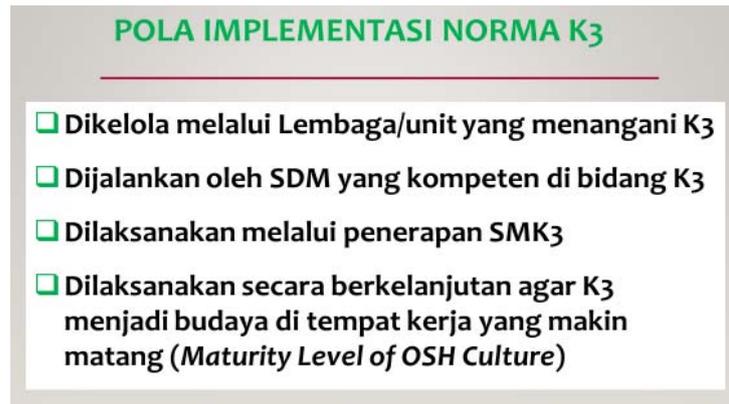
- a. Secara tertulis menempatkan dalam tempat kerja yang dipimpinnya, semua syarat keselamatan kerja yang diwajibkan, sehelai undang-undang ini dan semua peraturan pelaksanaannya yang berlaku bagi tempat kerja yang bersangkutan, pada tempat-tempat yang mudah dilihat dan terbaca dan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli keselamatan kerja.
- b. Memasang dalam tempat kerja yang dipimpinnya, semua gambar keselamatan kerja yang diwajibkan dan semua bahan pembinaan lainnya pada tempat-tempat yang mudah dilihat dan terbaca menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli keselamatan kerja.
- c. Menyediakan secara cuma-cuma, semua alat perlindungan diri yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menjadikan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk-petunjuk yang diperlukan menurut petunjuk pegawai pengawas atau ahli keselamatan kerja.

Pengaturan syarat-syarat K3 sebagaimana pasal 4 UU 1 Tahun 1970 dalam perencanaan, pembuatan, pengangkutan, peredaran, perdagangan, pemasangan, pemakaian, penggunaan, pemeliharaan dan penyimpanan bahan, alat, mesin dan peralatan produksi yang berpotensi menimbulkan kecelakaan. Syarat-syarat K3 tersebut bertujuan untuk:

- a. Menghindarkan risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (KK dan PAK),
- b. Mencegah terjadinya KK dan PAK,
- c. Mengurangi konsekuensi/akibat/dampak yang ditimbulkan akibat KK dan PAK.

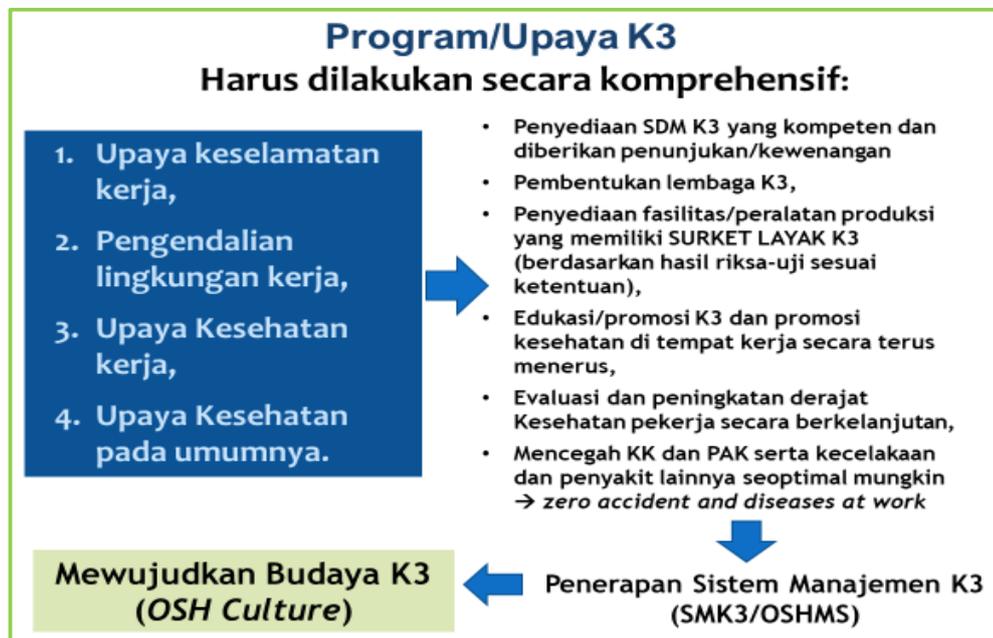
Substansi dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 diperkuat dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, khususnya pada Pasal 35, 86 dan 87. Pasal 35 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 memuat kewajiban Pelaksana penempatan tenaga kerja memberikan perlindungan sejak rekrutmen sampai penempatan tenaga kerja. Pemberi kerja dalam mempekerjakan tenaga kerja **wajib memberikan perlindungan yang mencakup kesejahteraan, keselamatan, dan kesehatan baik mental maupun fisik** tenaga kerja.

Pasal 86 Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 memuat kewajiban perusahaan melaksanakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja (upaya K3). Di dalam Bab Penjelasan Pasal 86 dinyatakan bahwa upaya K3 ditujukan untuk **memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan pekerja/buruh dengan cara pencegahan KK dan PAK, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi**. Pasal 87 mengamanatkan agar setiap perusahaan menerapkan SMK3 yang pengaturan teknisnya telah ditetapkan melalui Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3. Secara umum pola implementasi UU No. 1 Tahun 1970 dan peraturan pelaksanaannya adalah sebagai berikut.



Kotak 7. Poin-Poin Pola Implementasi Norma K3

Agar memberikan benefit lebih optimal, maka pelaksanaan upaya/program K3 harus dilaksanakan secara komprehensif, sebagaimana diilustrasikan melalui bagan di bawah ini.



Gambar 7. Bagan Upaya K3 yang dilakukan secara komprehensif.

Dalam pelaksanaan undang-undang K3 diperlukan pengawasan untuk itu diperlukan personil pengawasan yang cukup memadai jumlah dan kualifikasi/kompetensinya. Menteri Ketenagakerjaan dapat mendesentralisasi pelaksanaan pengawasan atas ditaatinya undang-

undang ini secara meluas, sedangkan KEBIJAKAN NASIONALNYA tetap menjadi TANGGUNG JAWABNYA dan berada di tangannya, sehingga terjamin pelaksanaannya secara SERAGAM dan SERASI bagi seluruh Indonesia.

## B. REGULASI TERKAIT K3 SEKTOR

Berbagai kementerian dan sektor selain Kementerian Ketenagakerjaan yang berkontribusi dalam kerangka hukum K3 nasional di antaranya yaitu: Kementerian PUPR, Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral, Kementerian Perdagangan, Kementerian Perindustrian, Kementerian Kesehatan, Kementerian Perhubungan, Kementerian Kelautan dan Perikanan. Beberapa kementerian ini juga mengeluarkan berbagai Peraturan dan Surat Keputusan yang secara khusus/spesifik berkaitan dengan K3 bidang/sektor tertentu.

Regulasi K3 terkait yaitu regulasi yang dikeluarkan melalui (K/L) di luar Kementerian Ketenagakerjaan sesuai kebutuhan karakteristik sektor selaras dengan pengaturan pada Pasal 4 ayat 2 Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3. Beberapa regulasi terkait K3 yang dikeluarkan melalui K/L di antaranya sebagaimana pada Tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1 Regulasi Terkait K3 Sektoral setingkat Undang-Undang

No	Sektor	Undang-Undang Terkait K3	Contoh Pasal terkait K3	Substansi Pengaturan
1	Kesehatan	Undang-Undang RI. No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan	Pasal 4.	Setiap orang berhak atas kesehatan
			Pasal 6	Setiap orang berhak mendapatkan lingkungan yang sehat bagi pencapaian derajat kesehatan.
			Pasal 7	Setiap orang berhak untuk mendapatkan informasi dan edukasi tentang kesehatan yang seimbang dan bertanggung jawab
		Undang-Undang RI. No. 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan	Pasal 11	Tenaga kesehatan masyarakat termasuk pembimbing kesehatan kerja, tenaga promosi kesehatan, tenaga kesehatan lingkungan
2	ESDM	Undang-Undang RI. No. 30 Tahun 2009 tentang Ketenagalistrikan	Pasal 2.e	Pembangunan ketenagalistrikan menganut asas K3
			Pasal 44	Setiap kegiatan usaha ketenagalistrikan wajib memenuhi ketentuan keselamatan ketenagalistrikan untuk mewujudkan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. andal dan aman bagi instalasi;</li> <li>b. aman dari bahaya bagi manusia dan makhluk hidup lainnya; dan</li> <li>c. ramah lingkungan.</li> </ol>

		Undang-Undang RI. No. 3 Tahun 2020 tentang Pertambangan Mineral Dan Batu Bara	Pasal 70	Pemegang Izin Usaha Pertambangan (IUP) wajib mematuhi peraturan perundang-undangan terkait keselamatan pertambangan.
		Undang-Undang RI. No. 22 Tahun 2001 tentang Minyak Dan Gas Bumi	Pasal 11	Kontrak kerjasama wajib memuat Keselamatan dan Kesehatan Kerja
			Pasal 40	Badan Usaha atau Bentuk Usaha tetap menjamin keselamatan dan kesehatan kerja serta pengelolaan lingkungan hidup dan menaati ketentuan peraturan perundangan-undangan yang berlaku dalam kegiatan usaha Minyak dan Gas Bumi.
3	Pendidikan	Undang-Undang RI. No. 14 Tahun 2005 tentang Guru Dan Dosen	Pasal 39 Ayat 2	Perlindungan hukum, perlindungan profesi, serta perlindungan keselamatan dan kesehatan kerja.
4	Perhubungan	Undang-Undang RI. No.17 Tahun 2008 tentang Pelayaran	Pasal 94	Badan usaha Pelabuhan patut menjaga keselamatan dan fasilitas Pelabuhan yang dioperasikan
		Undang Undang RI. No.23 Tahun 2007 tentang Perkeretapian	Pasal 54	Stasiun kereta api untuk keperluan naik turun penumpang paling rendah dilengkapi dengan fasilitas: a. keselamatan; b. ....dst Stasiun kereta api untuk keperluan bongkar muat barang dilengkapi dengan fasilitas: a. keselamatan; b. ... dst
			Pasal 133	Dalam penyelenggaraan pengangkutan orang dengan kereta api, Penyelenggara Sarana Perkeretaapian wajib: a. mengutamakan keselamatan dan keamanan orang;
		Undang-Undang RI. No. 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan	Pasal 3	Mewujudkan penyelenggaraan penerbangan yang tertib, teratur, selamat, aman, nyaman.
			Pasal 10	Pembinaan penerbangan meliputi penetapan kebijakan umum dan teknis terdiri atas penentuan norma, standar, pedoman, kriteria, perencanaan, dan

				prosedur termasuk persyaratan K3 penerbangan serta perizinan
			Pasal 24.m	Memiliki pedoman sistem keselamatan ( <i>safety management system manual</i> )
		Undang-Undang RI. No. 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas Dan Angkutan Jalan	Pasal 8	Penyelenggaraan di bidang Jalan meliputi kegiatan pengaturan, pembinaan, pembangunan, dan pengawasan prasarana Jalan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf a, yaitu uji kelaikan fungsi Jalan sesuai dengan standar keamanan dan keselamatan berlalu lintas; dan
			Pasal 10	Penyelenggaraan di bidang industri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (2) huruf c meliputi: pengembangan industri perlengkapan Kendaraan Bermotor yang menjamin Keamanan dan Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan.
5	Pertanian	Undang-Undang RI. No. 18 Tahun 2012 tentang Keselamatan Pangan	Pasal 67 ayat 2	Keamanan pangan dimasukkan untuk mencegah kemungkinan cemaran yang membahayakan kesehatan manusia
6	PUPR	Undang-Undang RI. No 2 Tahun 2017 Tentang Jasa Konstruksi	Pasal 3	Penyelenggaraan Jasa Konstruksi bertujuan untuk: menata sistem Jasa Konstruksi yang mampu mewujudkan keselamatan publik dan menciptakan kenyamanan lingkungan terbangun;
			Pasal 4	Pemerintah Pusat bertanggung jawab atas: terselenggaranya Jasa Konstruksi yang sesuai dengan Standar Keamanan, Keselamatan, Kesehatan, dan Keberlanjutan;
		Undang-Undang RI. No. 28 Tahun 2002 tentang Bangunan Gedung	Pasal 2	Bangunan gedung diselenggarakan berlandaskan asas kemanfaatan, keselamatan, keseimbangan, serta keserasian bangunan gedung dengan lingkungannya
			Pasal 16	Persyaratan keandalan bangunan gedung meliputi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan kemudahan.

Beberapa Kementerian/Sektor menerbitkan peraturan pelaksanaan terkait K3 di sektor yang menjadi kewenangannya. Peraturan teknis K3 di berbagai sektor sebagaimana terlampir (Lampiran II).

### C. REGULASI NASIONAL JAMINAN SOSIAL TERKAIT K3

Sistem Jaminan Sosial Nasional merupakan program negara yang bertujuan memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia sebagaimana diamanatkan dalam Pasal 28H ayat (1), ayat (2) dan ayat (3) dan Pasal 34 ayat (1) dan ayat (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Sistem Jaminan Sosial Nasional diatur melalui Undang-Undang No 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dan peraturan pelaksanaannya. Setiap orang bekerja (PNS/ASN, TNI/POLRI, pekerja penerima upah dan pekerja bukan penerima upah/mandiri) wajib diikutsertakan dalam dua skema program jaminan sosial yaitu program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan Program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (JAMSOSTEK). Program JAMSOSTEK terdiri dari 5 (lima) program yaitu Program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK), Jaminan Kematian (JKM), Jaminan Hari Tua (JHT), dan Jaminan Pensiun (JP) sesuai pentahapan yang diatur dalam regulasi. Berdasarkan Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja dan peraturan pelaksanaannya, terdapat tambahan program Jaminan Kehilangan Pekerjaan (JKP). Untuk PNS/ASN program Jamsosteknya (JKK, JKJ, JHT dan JP) masih melalui PT TASPEN, sedangkan untuk TNI dan POLRI melalui PT ASABRI.

Tujuan sistem dan program Jaminan Sosial secara umum adalah untuk memberikan jaminan bagi seluruh rakyat agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup layak. Tujuan Program Jaminan Sosial secara khusus antara lain untuk:

- 1) Meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja dan keluarga, dan
- 2) Melanjutkan penghasilan akibat penghasilan terputus karena risiko sosial dan ekonomi seperti sakit, kecelakaan kerja dan PAK, kehilangan pekerjaan, hari tua, pensiun, dan meninggal dunia bagi setiap peserta dan/atau keluarganya.

Sebagian regulasi JAMSOSTEK berkaitan dengan perlindungan K3 dalam hal terjadi KK atau PAK. Regulasi terkait dengan Jaminan Sosial apabila pekerja mengalami KK atau PAK sebagaimana yang tertera di dalam kotak di bawah ini:

1. Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
2. Undang-Undang No. 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial;
3. Peraturan Pemerintah No. 44 Tahun 2015 dan Perubahannya Peraturan Pemerintah No 82 Tahun 2019 tentang Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian;
4. Peraturan Pemerintah No. 70 Tahun 2015 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian Bagi Pegawai Aparatur Sipil Negara;
5. Peraturan Presiden No 7 Tahun 2019 tentang Penyakit Akibat Kerja;
6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI. No. 25 Tahun 2008 tentang Pedoman Diagnosis dan Penilaian Cacat karena Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja;
7. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pemberian Program Kembali Kerja serta Kegiatan Promotif dan Kegiatan Preventif Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja;

- |   |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>8. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 5 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Kematian, dan Jaminan Hari Tua;</li><li>9. Keputusan Menteri Ketenagakerjaan RI. No. 28 Tahun 2015 tentang Pengangkatan dan Pemberhentian Dokter Penasehat.</li></ol> |
|---|

Kotak 8. Regulasi JAMSOSTEK terkait JKK akibat KK dan PAK

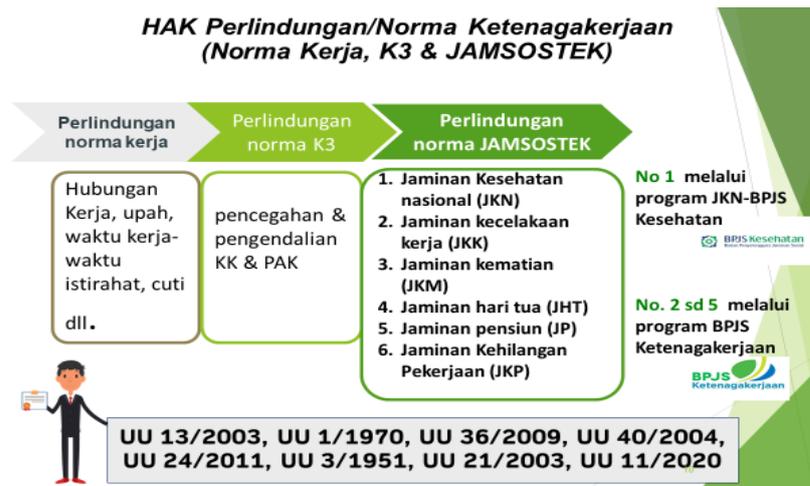
Prinsip-prinsip yang dimuat dalam regulasi tersebut di atas yang berkaitan dengan KK dan PAK antara lain bahwa setiap pekerja yang mengalami KK atau PAK wajib diberikan kompensasi melalui program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) yang berbeda dengan kompensasi yang diberikan melalui program Jaminan Kesehatan. Jaminan Kesehatan yang berupa pelayanan kesehatan melalui BPJS Kesehatan diperuntukan bagi penanganan penyakit pada umumnya (bukan kategori KK/PAK). Sedangkan pelayanan kesehatan pada kasus KK atau PAK diberikan melalui program JKK/BPJS Ketenagakerjaan.

Kewajiban perusahaan terhadap pekerjanya dalam perlindungan KK dan PAK melalui program jaminan sosial sesuai regulasi meliputi:

1. Mengikutsertakan pekerjanya dalam program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan;
2. Melaporkan setiap kasus KK atau PAK kepada Dinas Ketenagakerjaan dan Kantor BPJS Ketenagakerjaan setempat selambat-lambatnya 2 x 24 jam setelah terjadinya kecelakaan kerja atau setelah dilakukan diagnosis PAK (menggunakan formulir yang sudah ditetapkan dengan melampirkan dokumen pendukung);
3. Memfasilitasi (bagi pekerja yang telah menjadi peserta program JKK-BPJS Ketenagakerjaan) atau memberikan (bagi pekerja yang belum menjadi peserta program JKK-BPJS Ketenagakerjaan), kompensasi berupa Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) sesuai regulasi kepada pekerjanya yang mengalami KK/PAK atau ahli warisnya.

Pada saat dokumen ini disusun, sedang dilakukan proses Perubahan Ke-2 Peraturan Pemerintah Nomor 44 Tahun 2015 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian yang memasukan klausul tentang kasus dugaan/suspek PAK yang belum didiagnosis sebagai kasus PAK sudah dapat diproses dengan penjaminan sementara dari BPJS Ketenagakerjaan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan sampai terbukti atau didiagnosis sebagai kasus PAK atau bukan PAK.

Regulasi nasional di bidang K3, ketenagakerjaan, dan jaminan sosial pada dasarnya merupakan norma ketenagakerjaan yang komprehensif. Regulasi-regulasi tersebut telah mengamanatkan bahwa setiap pekerja wajib mendapatkan perlindungan norma kerja, norma K3, dan norma Jaminan Sosial. Jaminan sosial terkait perlindungan K3 yaitu Jaminan Kecelakaan Kerja yang diselenggarakan melalui BPJS Ketenagakerjaan beserta program Jamsostek lainnya dan Jaminan Kesehatan yang diselenggarakan melalui BPJS Kesehatan. Hal ini bertujuan agar pekerja yang mengalami risiko ketenagakerjaan memiliki kepastian jaminan sosialnya.



Gambar 8. Bagan Perlindungan Norma Ketenagakerjaan secara Komprehensif.

## D. KEBIJAKAN K3 NASIONAL

Kebijakan K3 Nasional mengacu pada Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 yang didukung Undang-Undang terkait dan peraturan pelaksanaan K3. Kebijakan K3 Nasional mencakup antara lain: Pembudayaan K3, Penerapan Sistem Manajemen K3, Kelembagaan K3, SDM K3, Sistem Pelaporan dan Statistik Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja, dan Pengawasan Ketenagakerjaan bidang K3.

### 1. Kebijakan Pembudayaan K3

Pemerintah melalui Kementerian Ketenagakerjaan sebagai *leading sector* K3 di Indonesia mengeluarkan arah kebijakan nasional melalui peringatan Bulan K3 Nasional setiap tanggal 12 Januari sampai dengan 12 Februari setiap tahunnya. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melaksanakan K3 secara mandiri melalui berbagai kegiatan seperti sosialisasi, kampanye, promosi, penyebaran informasi, *workshop*, seminar, konvensi, bimbingan dan lain-lain.

Sejak tahun 1984 ketika Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. KEP.13/MEN/1984 tentang Pola Kampanye Nasional K3 diluncurkan, pemerintah Indonesia bersama-sama dengan para pemangku kepentingan melakukan upaya meningkatkan kesadaran dan pemahaman serta peran berbagai pihak terkait K3 melalui Kampanye Nasional K3 secara intensif setiap tanggal 12 Januari sampai dengan 12 Februari.

Tahun 1990 untuk pertama kalinya ditetapkan **tanggal 12 Januari sebagai Hari Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional** melalui Surat Keputusan Menteri Tenaga Kerja No Kep. 425/MEN/1990 dan pencanangannya dilakukan oleh Presiden RI Soeharto di Istana Negara pada saat penandaan dimulainya Bulan K3. Pencanaangan Hari K3 Nasional tersebut disertai dengan penyerahan Penghargaan Kecelakaan Nihil dan peluncuran perdana prangko, amplop dan stempel bulan K3 secara serentak di seluruh Indonesia.



Gambar 9. Pencanangan Bulan K3 Pertama Tahun 1990 oleh Presiden RI Bp. Soeharto

Tahun 1993 hingga 2008, Kampanye K3 Nasional dikembangkan menjadi Gerakan Nasional Membudayakan K3 yang dikenal sebagai **Bulan K3 Nasional**, merujuk pada Keputusan Menteri Tenaga Kerja Nomor KEP.463/MEN/1993. Sejak tahun 2009 pelaksanaan Bulan K3 Nasional diubah strateginya dari “Gerakan Nasional Membudayakan K3” menjadi “Gerakan Efektif Masyarakat Membudayakan K3 (GEMA DAYA K3)” yang dicanangkan pada tanggal 12 Januari 2009. Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi menetapkan Keputusan Menteri Tenaga kerja dan Transmigrasi Nomor KEP.372/MEN/XI/2009 tentang Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Nasional. Untuk mendukung lebih lanjut kebijakan tersebut, pada tanggal 16 Oktober 2012, Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi telah meluncurkan kampanye untuk membudayakan K3 dengan menggunakan *tagline*, “SAYA PILIH SELAMAT”.

Tahun 2010 bersamaan dengan peringatan 100 tahun K3 di Indonesia, pelaksanaan GEMA DAYA K3 diarahkan pada pencapaian “**Indonesia Berbudaya K3 tahun 2015**”. Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan mengeluarkan Keputusan Nomor KEP.02/DJPPK/PNK3/X/2009 dan menetapkan Visi “Indonesia Berbudaya K3 tahun 2015”.

Tahun 2014 Pemerintah Indonesia melakukan penguatan UU No 1 tahun 1970 melalui Ratifikasi Konvensi ILO No 187 dengan keluarnya Peraturan Presiden RI No. 34 Tahun 2014 tentang Pengesahan *Convention Concerning the Promotional Framework for Occupational Safety and Health/Convention 187, 2006* (Konvensi Mengenai Kerangka Kerja Peningkatan K3/Konvensi 187, 2006) yang menitikberatkan pada upaya negara anggota ILO untuk mempromosikan kerangka kerja keselamatan dan kesehatan kerja melalui kebijakan, sistem, dan program nasional dalam mencapai terwujudnya Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional yaitu budaya dimana hak untuk lingkungan kerja yang aman dan sehat dihargai pada semua lapisan.

Sebagai tindak lanjut Ratifikasi Konvensi ILO No 187, maka pelaksanaan kegiatan Indonesia Berbudaya K3 sejak tahun 2015 ditingkatkan menjadi pencapaian “**Kemandirian Masyarakat Indonesia Berbudaya K3 Tahun 2020**”. Selanjutnya arah kebijakan K3 Nasional yang dilaksanakan saat ini tertuang dalam Keputusan Menteri Ketenagakerjaan No. 202 Tahun 2021 tentang: Pedoman Pelaksanaan Bulan Nasional K3 untuk periode tahun 2020 – 2024, dengan arah kebijakan K3 nasional diarahkan untuk mewujudkan: “**Kemandirian Masyarakat Indonesia Berbudaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja Berkelanjutan Tahun 2025**”. Untuk mewujudkan Kemandirian Masyarakat Indonesia Berbudaya K3 maka diusung tema Bulan K3 Nasional setiap tahunnya.

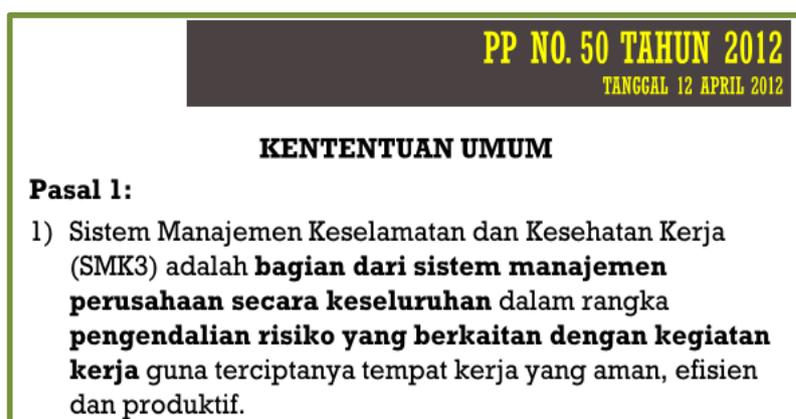
Tabel 2. Tema Bulan K3 Nasional Tahunan

No	Tahun	Tema Bulan K3
1	2015	Melalui Penerapan SMK3 Kita Wujudkan Indonesia Berbudaya K3 Dalam Menghadapi Perdagangan Bebas.
2	2016	Tingkatkan Budaya Untuk Mendorong Produktivitas dan Daya Saing di Pasar International.
3	2017	Dengan Budaya K3 Kita Tingkatkan Kualitas Hidup Manusia Menuju Masyarakat Yang Selamat, Sehat dan Produktif.
4	2018	Melalui Budaya K3 Kita Bentuk Bangsa Yang Berkarakter.
5	2019	Wujudkan Kemandirian Masyarakat Indonesia Berbudaya K3 Untuk Mendukung Stabilitas Ekonomi Nasional.
6	2020	Optimalisasi Kemandirian Masyarakat Berbudaya K3 pada Era Revolusi Industri 4.0 Berbasis Teknologi Informasi.
7	2021	Penguatan Sumber Daya Manusia yang Unggul dan Berbudaya K3 pada Semua Sektor Usaha.
8	2022	Penerapan Budaya K3 Pada Setiap Kegiatan Usaha Guna Mendukung Perlindungan Tenaga Kerja di Era Digitilisasi.

Gubernur dapat menetapkan subtema pelaksanaan bulan K3 Nasional di daerahnya masing-masing sesuai isu, permasalahan dan kondisi K3 serta kebutuhan di wilayahnya.

## 2. Kebijakan Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Kebijakan K3 Nasional mengacu pada Undang-Undang No. 1 Tahun 1970, sedangkan untuk sistem pelaksanaan kebijakan K3 Nasional diatur dalam Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3). Dalam peraturan pemerintah ini dinyatakan bahwa penerapan SMK3 harus menjadi bagian dari Sistem Manajemen Perusahaan dalam rangka pengendalian risiko di tempat kerja. PP No. 50 Tahun 2012 ini juga mengamanatkan bahwa Instansi Pembina Sektor usaha dapat mengembangkan pedoman penerapan SMK3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan kebutuhan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan.



Kotak 9. Definisi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3)

Di dalam Pasal 3 Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 disebutkan bahwa kebijakan nasional tentang SMK3 tertuang dalam Lampiran (Lampiran I, II, dan III) sebagai pedoman bagi semua K/L atau sektor dalam penerapan K3 melalui penerapan SMK3.

**PP NO. 50 TAHUN 2012**  
TANGGAL 12 APRIL 2012

**KENTENTUAN UMUM**

**Pasal 3:**

- 1) Penerapan SMK3 dilakukan berdasarkan kebijakan nasional tentang SMK3
- 2) Kebijakan nasional tentang SMK3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tertuang dalam Lampiran I, II, dan III sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari PP ini.

**Pasal 4:**

- 1) Kebijakan nasional tentang SMK3 sebagaimana dimaksud pada ayat (3) sebagai pedoman perusahaan dalam menerapkan SMK3.
- 2) Instansi pembina sektor usaha dapat mengembangkan pedoman penerapan SMK3 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai kebutuhan berdasarkan peraturan per-undang2an.

Keterangan:

- Lampiran 1 : ttg Pedoman Penerapan SMK3
- Lampiran 2 : ttg Pedoman Penilaian Penerapan SMK3
- Lampiran 3 : ttg Laporan Audit SMK3

Kotak 10. Kebijakan Nasional Penerapan SMK3

Pelaksanaan K3 melalui Penerapan SMK3 diwajibkan bagi semua perusahaan yang mempekerjakan pekerja 100 orang atau lebih, atau perusahaan dengan tingkat potensi bahaya tinggi. Dalam pelaksanaannya, Penerapan SMK3 juga mengacu pada standar internasional apabila standar nasional mengenai hal yang sama belum ada di Indonesia.



Kotak 11. Ketentuan Kewajiban Menerapkan SMK3 bagi Perusahaan.

Kebijakan Nasional Penerapan SMK3 telah memberikan arah dan ruang untuk dikembangkannya kebijakan Penerapan SMK3 sesuai karakteristik sektor oleh instansi Pembina sektor sebagaimana dimuat dalam Pasal 4 ayat (2) Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012. Sampai dengan saat ini beberapa sektor telah mengembangkan SMK3 sesuai karakteristik sektor masing-masing di antaranya yaitu:

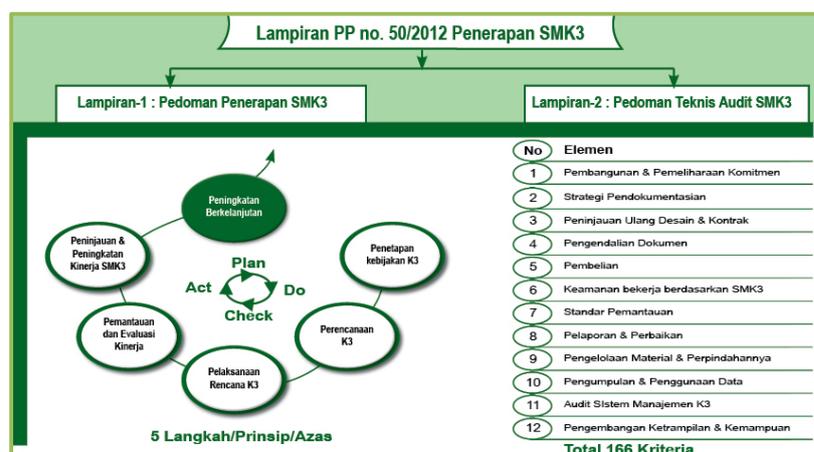
- a. Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi (SMK4)
- b. Sistem Manajemen Keselamatan Pertambangan (SMKP)
- c. Sistem Manajemen Migas (SMM)
- d. Sistem Manajemen Keselamatan Perkeretaapian (SMKP)
- e. Sistem Manajemen Keselamatan Angkutan Umum
- f. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fasilitas Kesehatan/Rumah Sakit (K3RS)
- g. Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran
- h. *Indonesia Sustainable Palm Oil (ISPO)*
- i. *Clean, Health, Safety and Sustainable Environment (CHSE)*
- j. Keselamatan Radiasi
- k. Keamanan Kapal dan Fasilitas Pelabuhan, dll.

Penerapan SMK3 terdiri dari 5 Prinsip Dasar tertuang dalam Pasal 6 ayat (1) Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagaimana diilustrasikan pada bagan di bawah ini.



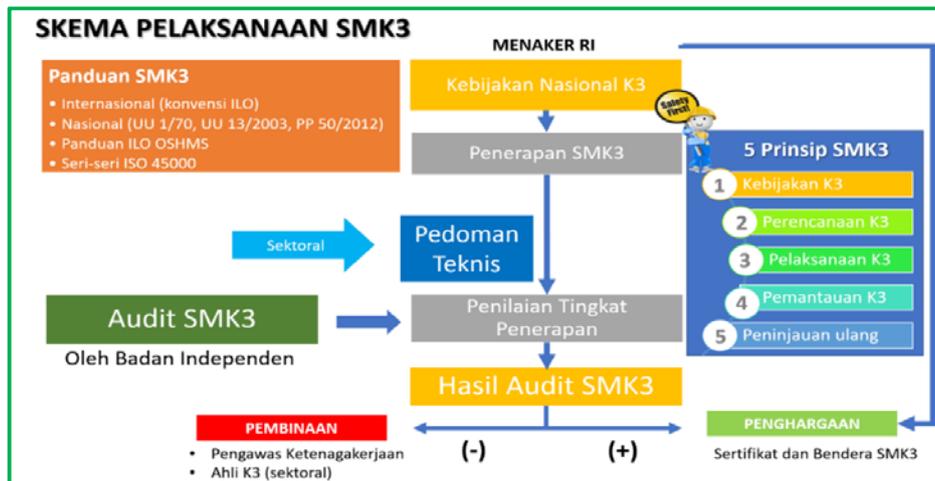
Gambar 10. Bagan tentang 5 Prinsip Dasar Penerapan SMK3.

Dari 5 Prinsip dasar dirinci menjadi 12 elemen dan 166 Kriteria penerapan SMK3



Gambar 11. Implementasi 5 Prinsip Dasar melalui 12 Elemen dalam Penerapan SMK3. (Sumber: PP No 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3).

Skema penerapan SMK3 secara keseluruhan dapat digambarkan melalui bagan di bawah ini.



Gambar 12. Skema Lengkap Penerapan SMK3

### 3. Sumber Daya Manusia K3

Personil atau SDM K3 selain Pengawas Ketenagakerjaan, yang diamanatkan untuk mengawasi pelaksanaan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 adalah ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Ahli K3). Pasal 1 ayat (6) menyebutkan bahwa "Ahli K3" adalah tenaga tenaga teknis berkeahlian khusus dari luar Departemen Tenaga Kerja (Kementerian Ketenagakerjaan) yang ditunjuk oleh Menteri Tenaga Kerja (Menteri Ketenagakerjaan) untuk mengawasi ditaatinya Undang-Undang ini. Ahli K3 tersebar di beberapa instansi pemerintah, seperti di Kementerian ESDM sebagai Inspektur Tambang, di Kementerian PUPR sebagai Ahli K3 Konstruksi Bangunan dan di instansi/lembaga swasta seperti di perusahaan/tempat kerja, perusahaan jasa K3, lembaga audit SMK3, asosiasi profesi K3, dan lain-lain. SDM yang memiliki keahlian bidang K3 selain Pengawas Ketenagakerjaan yang ada di instansi ketenagakerjaan yaitu Penguji K3.

Sesuai Permenaker No. 2 Tahun 1992 tentang Tata Cara Penunjukkan, Kewajiban dan Wewenang Ahli K3, seorang Ahli K3 di perusahaan/tempat kerja, ditunjuk oleh Menteri Ketenagakerjaan. Ahli K3 pada hakekatnya adalah perpanjangan tangan pemerintah (Kemnaker) untuk melaksanakan pembinaan dan pengawasan penerapan norma-norma K3 di perusahaan atau tempat kerja. Pembinaan dan pengawasan yang dilakukan oleh ahli K3 bersifat internal di masing-masing perusahaan/tempat kerja sesuai penunjukannya.

Pengawasan secara eksternal oleh pemerintah dilakukan oleh fungsional pengawas ketenagakerjaan. Pengawas ketenagakerjaan melaksanakan pembinaan, pemeriksaan dan pengujian norma ketenagakerjaan termasuk norma K3nya, sedangkan pemeriksaan dan pengujian teknis K3-nya didukung pelaksanaannya oleh fungsional penguji K3 atau ahli K3 spesialis.

Pengawas ketenagakerjaan berada di unit kerja yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan di Kementerian Ketenagakerjaan dan Dinas Ketenagakerjaan Provinsi. Beberapa pengawas ketenagakerjaan juga memiliki kompetensi spesialisasi di bidang K3 serta didukung adanya fungsional penguji K3 yang berada di Kemnaker dan Balai K3 di daerah/provinsi.

Pembinaan dan pengawasan K3 secara internal/di tingkat perusahaan atau tempat kerja dilakukan oleh ahli K3 dan SDM K3 lainnya yang memiliki keahlian dan kewenangan sesuai bidangnya baik yang berupa keahlian teknik mekanik, kesehatan maupun lingkungan kerja. Keahlian di bidang teknik mekanik antara lain ahli K3 spesialis bidang: pesawat uap-bejana tekanan dan tangki timbun, pesawat angkat dan pesawat angkut, pesawat tenaga dan produksi, elevator/lift-eskalator-instalasi dan penyalur petir, penanggulangan kebakaran. keahlian K3 di bidang kesehatan kerja dan lingkungan kerja antara lain: Dokter Perusahaan/kesehatan kerja, dokter spesialis okupasi, paramedis/perawat perusahaan/kesehatan kerja, *hygienist* industri, ahli K3 lingkungan kerja, ahli K3 bekerja di ketinggian, dan ahli K3 kimia.

Melalui berbagai peraturan teknis K3 juga dikembangkan SDM K3 di tingkat pelaksana antara lain: petugas, operator, teknisi terkait K3. Pengembangan SDM K3 ini dilakukan oleh Kementerian Ketenagakerjaan bersama pemangku kepentingan melalui pembinaan/pelatihan dan penunjukkannya.

Merespon perkembangan industri dan globalisasi, peningkatan kompetensi SDM K3 dikembangkan melalui penyusunan dan penerapan Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI). Pengembangan SKKNI secara umum berada di bawah koordinasi Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP). Berbagai SKKNI profesi K3 dikembangkan oleh Kemnaker bersama BNSP dan berbagai pemangku kepentingan seperti kementerian/lembaga pemerintah lainnya, asosiasi pengusaha, serikat pekerja/buruh, asosiasi profesi K3, perguruan tinggi dan pihak lainnya. Untuk melakukan uji kompetensi profesi sesuai SKKNI masing-masing profesi, BNSP memberikan lisensi pada Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) dan Tempat Uji Kompetensi (TUK).

#### **4. Kelembagaan K3**

Kelembagaan K3 yang ada lingkungan Kementerian Ketenagakerjaan yaitu Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 beserta unit kerja yang menangani pengawasan ketenagakerjaan dan unit kerja teknis yang menangani pelayanan K3 sebagaimana digambarkan dalam struktur organisasi tersebut di Bab I. Kelembagaan K3 di luar Kementerian Ketenagakerjaan di antaranya yaitu unit kerja teknis K3 di beberapa kementerian/lembaga pemerintah lainnya, Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N), Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Provinsi (DK3P), Perusahaan Jasa K3 (PJK3), lembaga audit SMK3, asosiasi profesi K3, asosiasi lembaga K3, dan lain-lain.

Lembaga K3 di tingkat perusahaan yaitu P2K3 sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang No 1 Tahun 1970 Pasal 10 ayat (1) yang menyatakan bahwa P2K3 bertugas memberi pertimbangan dan dapat membantu pelaksanaan usaha pencegahan kecelakaan dalam perusahaan yang bersangkutan serta dapat memberikan penjelasan efektif pada para pekerja yang bersangkutan. P2K3 merupakan suatu lembaga yang terdiri dari unsur-unsur penerima kerja, pemberi kerja dan Pemerintah (tripartit).

Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No 4 Tahun 1987 tentang P2K3 serta Tata Cara Penujukkan Ahli Keselamatan Kerja, mengatur beberapa hal sebagai berikut:

- a. Setiap tempat kerja yang mempekerjakan lebih dari 100 pekerja, atau kurang dari 100 pekerja tetapi mempunyai risiko besar adanya potensi bahaya harus membentuk P2K3;
- b. Ketua P2K3 haruslah pimpinan perusahaan atau manajer puncak;
- c. Sekretaris P2K3 harus seorang ahli K3 yang ditunjuk oleh Menteri Ketenagakerjaan;

- d. Anggota dari P2K3 adalah manajemen, pekerja/buruh, dan perwakilan mereka dengan komposisi yang seimbang;
- e. Kegiatan P2K3 harus dilaporkan secara reguler kepada Kementerian dan Dinas Ketenagakerjaan setempat.

## 5. Kebijakan Pelaporan K3 dan Statistik Kecelakaan Kerja dan PAK

### a. Pelaporan Program K3

Sesuai Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 dan beberapa peraturan pelaksanaannya, Program K3 dan kasus KK PAK wajib dilaporkan oleh pengurus/pimpinan perusahaan.

Tabel 3. Jenis Laporan dan Sumber Pelaporan K3

No	Jenis Laporan	Sumber Pelaporan
1	Laporan hasil pelaksanaan kegiatan K3 secara umum	Unit P2K3 perusahaan/tempat kerja
2	Laporan hasil Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja	Unit Pelayanan Kesehatan Kerja di Perusahaan atau pihak penyedia jasa/provider (PJK3 Bidang Pelayanan Kesehatan Kerja)
3	Laporan Hasil Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Unit Pelayanan Kesehatan Kerja</li> <li>• PJK3 bidang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja.</li> </ul>
4	Laporan hasil Pengukuran/Pengujian faktor bahaya lingkungan kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan</li> <li>• Balai K3</li> <li>• PJK3 bidang Pengujian Lingkungan Kerja</li> </ul>
5	Laporan pemeriksaan norma ketenagakerjaan dan/atau hasil investigasi kasus KK/PAK	Instansi pemerintah yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan
6	Laporan pengaduan kasus KK/PAK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pekerja atau Serikat Pekerja/Serikat Buruh</li> <li>• Keluarga pekerja atau ahli waris</li> <li>• Fasilitas kesehatan yang menangani pekerja yang mengalami KK/PAK</li> </ul>
7	Laporan Kasus Kecelakaan yang mencakup: <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kecelakaan kerja</li> <li>b. PAK;</li> <li>c. Kejadian kebakaran atau peledakan atau bahaya pembuangan limbah;</li> <li>d. Kejadian berbahaya lainnya.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan</li> <li>• PJK3</li> <li>• Pekerja atau SP/SB</li> <li>• Keluarga pekerja atau ahli waris</li> <li>• Fasilitas kesehatan</li> <li>• Masyarakat</li> </ul>
8	Pelaporan Statistik KK dan PAK	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan</li> <li>• Instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan</li> </ul>
9	Laporan hasil perhitungan jumlah jam kerja selamat	Perusahaan
10	Laporan hasil penilaian penerapan atau audit SMK3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan</li> <li>• Lembaga Audit SMK3</li> </ul>
11	Laporan hasil penilaian perusahaan calon penerima penghargaan K3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan</li> <li>• Instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan</li> </ul>
12	Laporan lainnya	Penyedia layanan K3 dan instansi terkait

Pelaporan kasus KK dan PAK juga mencakup kejadian kebakaran, peledakan, bahaya pembuangan limbah dan kejadian bahaya lainnya. Pelaporan KK dan PAK serta statistik KK dan PAK merupakan hal yang sangat mendasar dan penting untuk dilakukan. Fungsi pelaporan dan pengelolaan data K3 antara lain yaitu:

- 1) Perlindungan keselamatan dan kesehatan tenaga kerja beserta kompensasinya;
- 2) Diperoleh data kecelakaan dan PAK serta penyakit lainnya pada pekerja;
- 3) Memudahkan identifikasi & analisis guna menemukan faktor penyebab KK/PAK (pada saat investigasi);
- 4) Memberikan syarat perbaikan agar kecelakaan dan PAK tidak terulang kembali (perencanaan dan evaluasi); dan
- 5) Mengendalikan kerugian akibat KK dan PAK.

Indonesia telah memiliki sistem pelaporan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Beberapa regulasi nasional terkait pelaporan dan pelaporan kecelakaan dan PAK antara lain sebagai berikut:

Tabel 4. Regulasi terkait Pelaporan KK dan PAK

No	Nomor Peraturan	Tentang	Substansi Pengaturan
<b>A</b>	<b>Pelaporan KK dan PAK berdasarkan Regulasi K3</b>		
1	Undang-Undang No 1 Tahun 1970 (Pasal 3, 8 dan 11 Ayat 1 dan 2)	Keselamatan Kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus menerapkan syarat-syarat Keselamatan Kerja</li> <li>• Pengurus wajib memeriksakan kesehatan tenaga kerja.</li> <li>• Pengurus diwajibkan melaporkan tiap kecelakaan yang terjadi dalam tempat kerja yang dipimpinnya, kepada pejabat yang ditunjuk oleh Menteri Tenaga Kerja.</li> <li>• Tata cara pelaporan dan pemeriksaan kecelakaan oleh pegawai sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) diatur dengan peraturan perundangan.</li> </ul>
2	Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 (Pasal 35, 86, 87)	Ketenagakerjaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberi kerja berkewajiban memberikan perlindungan tenaga kerja sejak rekrutmen sampai penempatan tenaga kerja yang mencakup kesejahteraan, keselamatan dan kesehatan fisik dan mental tenaga kerja.</li> <li>• Hak setiap pekerja/buruh untuk mendapatkan perlindungan K3, moral dan kesusilaan, dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai2 agama.</li> <li>• Kewajiban perusahaan untuk menerapkan SMK3 yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan.</li> </ul>

3	Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012	Penerapan Sistem Manajemen K3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus wajib menerapkan SMK3</li> <li>• Prinsip-prinsip dan Pedoman Penerapan SMK3</li> <li>• Audit SMK3</li> </ul>
4	Peraturan Preseidan No. 7 Tahun 2019 (Pasal 1 Ayat (1), Pasal 5 Ayat (1), (2), (3).	Penyakit Akibat Kerja (PAK).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAK adalah penyakit yg disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja.</li> <li>• Penyakit yang telah didiagnosis sebagai PAK dilakukan pencatatan dan pelaporan untuk kepentingan pendataan secara nasional.</li> <li>• Pencatatan dan pelaporan PAK dilakukan oleh pemberi kerja, fasilitas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan PAK pada pekerja, instansi pemerintah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang ketenagakerjaan, dan instansi pemerintah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan (pust dan daerah).</li> <li>• Pencatatan dan pelaporan oleh fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.</li> </ul>
5	Permenaker No. 02 Tahun 1980	Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus wajib memeriksakan kesehatan tenaga kerja yaitu: pemeriksaan sebelum bekerja, berkala dan khusus.</li> <li>• Hasil pemeriksaan kesehatan tenaga kerja wajib dilaporkan ke Instansi Ketenagakerjaan paling lama 2 bulan setelah dilakukan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja.</li> <li>• Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja harus dilakukan oleh Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja.</li> </ul>
6	Permenaker No. 1 Tahun 1981	Kewajiban Melaporkan Penyakit Akibat Kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan wajib melakukan upaya pencegahan PAK</li> <li>• Setiap kejadian kasus PAK wajib dilaporkan paling lama 2 X 24 jam setelah didiagnosis sebagai PAK.</li> </ul>
7	Permenaker No. 3 Tahun 1998 (Pasal 2 Ayat 1 dan 2, Pasal 3, 4 Ayat 1 dan 2, Pasal 6 sd 11, Pasal 12, 13	Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus/pengusaha wajib melaporkan setiap kecelakaan yg terjadi dalam tempat kerja yang dipimpinnya.</li> <li>• Kecelakaan yang dilaporkan mencakup: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Kecelakaan Kerja;</b></li> <li>○ <b>PAK;</b></li> <li>○ <b>Kebakaran atau peledakan atau bahaya pembuangan limbah;</b></li> <li>○ <b>Kejadian berbahaya lainnya.</b></li> </ul> </li> <li>• Kewajiban melapor kecelakaan berlaku bagi pengurus/pengusaha yang telah dan</li> </ul>

			<p>yang belum mengikutsertakan pekerjanya dalam program Jamsostek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus/pengusaha wajib melaporkan secara tertulis setiap kecelakaan yang terjadi kepada Kepala Dinas Ketenagakerjaan setempat paling lama 2 X 24 jam setelah kejadian.</li> <li>• Laporan <b>dapat dilakukan secara lisan sebelum dilaporkan secara tertulis.</b></li> <li>• Pengurus / pengusaha yang telah mengikutsertakan pekerjanya pada program jaminan kecelakaan kerja juga melaporkan KK dan PAK sesuai regulasi.</li> <li>• Pengurus atau pengusaha yg melanggar ketentuan Pasal 2, Pasal 4 ayat (1), diancam dengan hukuman sesuai dengan ketentuan Pasal 15 ayat (2) UU No. 1/1970 tentang Keselamatan Kerja.</li> <li>• Pengawasan terhadap ditaatinya Peraturan Menteri ini dilakukan oleh pegawai pengawas ketenagakerjaan.</li> <li>• Setelah menerima laporan, Kepala Dinas Ketenagakerjaan memerintahkan kepada pengawas ketenagakerjaan melakukan pemeriksaan dan pengkajian KK dan PAK.</li> <li>• Laporan Pemeriksaan dan Pengkajian KK dan PAK Menggunakan: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Lampiran II Formulir Untuk kasus KK</li> <li>○ Lampiran III Formulir Untuk kasus PAK</li> <li>○ Lampiran IV Formulir Untuk kasus peledakan, kebakaran dan bahaya pembuangan limbah,</li> <li>○ Lampiran V Formulir Untuk kejadian berbahaya lainnya.</li> </ul> </li> <li>• Analisis Laporan Kecelakaan dibuat untuk kasus kecelakaan kerja, PAK, peledakan, kebakaran, dan bahaya pembuangan limbah serta kejadian berbahaya lainnya.</li> <li>• Kadisnaker provinsi menyusun analisis laporan kecelakaan menggunakan Formulir Lampiran VII setiap bulan dan menyampaikannya kepada menteri.</li> <li>• Direktur Jenderal menyusun analisis laporan kekerapan dan keparahan kecelakaan tingkat nasional.</li> </ul>
8	Permenaker No. 03 Tahun 1982	Pelayanan Kesehatan Kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Setiap pengurus wajib memberikan pelayanan kesehatan kerja sesuai kemajuan ilmu dan teknologi.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelayanan kesehatan kerja dapat diselenggarakan dengan beberapa cara: <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Diselenggarakan sendiri di perusahaan;</li> <li>◦ Melakukan kerja sama dengan pihak luar (fasilitas kesehatan); atau</li> <li>◦ Melalui penyelenggaraan bersama dengan perusahaan lain atau di kawasan industri.</li> </ul> </li> <li>• Dokter dan Paramedis/ yang melaksanakan pelayanan kesehatan kerja wajib memiliki Sertifikat K3/Hiperkes.</li> <li>• Pengurus wajib menyampaikan laporan hasil Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja sekurangngnya setiap 3 bulan sekali kepada kepala instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan setempat dan tembusan kepada Dirjen Binwasnaker dan K3.</li> </ul>
9	Permenaker No. 9 Tahun 2005 (Pasal 2 dan 4)	Tata Cara Penyampaian Pelaporan Pelaksanaan Pengawasan Ketenagakerjaan .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data pengawasan ketenagakerjaan meliputi : a) Pegawai pengawas ketenagakerjaan; b) Objek pengawasan ketenagakerjaan; c) Objek pengawasan norma jamsostek; d) Kegiatan pemeriksaan dan pengujian; e) Perijinan objek pengawasan ketenagakerjaan; f) Jenis KK dan PAK; g) Jenis pelanggaran dan tindak lanjut; h) Penyidikan ketenagakerjaan.</li> <li>• Instansi di Provinsi menyusun rekapitulasi laporan pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan dan menyampaikan laporan kepada Direktur jenderal.</li> <li>• Direktur Jenderal menyampaikan laporan pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan secara nasional kepada Menteri.</li> </ul>
10	Permenaker No. 25 Tahun 2008	Pedoman Diagnosis dan Penilaian Cacat Akibat KK dan PAK.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebagai pedoman melakukan diagnosis dan perhitungan nilai kecacatan pekerja yang mengalami PAK atau cedera akibat kecelakaan kerja</li> <li>• Pedoman ini terutama digunakan oleh dokter penasihat, dokter perusahaan, dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja, dan dokter yang menangani pekerja yang mengalami KK/PAK (dokter pemeriksa).</li> </ul>
11	Permenaker No. 5 Tahun 2018	K3 Lingkungan Kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perusahaan wajib melaksanakan syarat-syarat K3 Lingkungan Kerja</li> <li>• Perusahaan wajib melaporkan hasil pengukuran/pengujian faktor bahaya lingkungan kerja.</li> </ul>

12	Kepmenaker No 333/1989 (Pasal 2 ayat (1), (2), Pasal 3, 4	Diagnosis dan Pelaporan PAK.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PAK dapat ditemukan atau didiagnosis sewaktu dilaksanakan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja</li> <li>• Dalam pemeriksaan kesehatan tenaga kerja harus ditentukan apakah penyakit yang diderita tenaga kerja merupakan PAK atau bukan PAK.</li> <li>• Diagnosis PAK ditegakkan melalui serangkaian pemeriksaan klinis dan pemeriksaan kondisi pekerja serta lingkungannya untuk membuktikan adanya hubungan sebab akibat antara penyakit dan pekerjaannya.</li> <li>• Jika terdapat keragu-raguan dalam menegakkan diagnosis PAK oleh dokter pemeriksa kesehatan dapat dikonsultasikan kepada Dokter Penasehat Tenaga Kerja</li> <li>• Setelah ditegakkan diagnosis PAK, maka dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja wajib membuat laporan medik.</li> <li>• Laporan medik tentang PAK disampaikan oleh pengurus kepada Kantor Dinas Ketenagakerjaan setempat <b>dalam amplop tertutup dan bersifat rahasia</b> untuk dievaluasi oleh dokter penasehat.</li> </ul>
13	Kepmenaker No. 87 Tahun 1999	Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya di Tempat Kerja.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengurus wajib melakukan pengendalian bahan kimia berbahaya di tempat kerja.</li> <li>• Pengaturan Nilai Ambang Kuantitas (NAK) bahan kimia berbahaya di tempat kerja</li> </ul>
14	Kepdirjen No. KEP - 84 / PPK / X /2012	Tata Cara Penyusunan Dokumen Pengendalian Potensi Bahaya Besar/Menengah .	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dokumen pengendalian potensi bahaya besar/menengah wajib dilengkapi dengan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Sertifikat Ahli K3 Kimia dan Petugas K3 Kimia,</li> <li>b. Pengesahan hasil riksa uji faktor kimia,</li> <li>c. Pengesahan riksa uji instalasi,</li> <li>d. Pengesahan hasil pemeriksaan kesehatan</li> <li>e. Laporan daftar nama bahan kimia dan kuantitas</li> </ol> </li> <li>• Dokumen pengendalian potensi bahaya besar/menengah yang telah disusun wajib dilakukan pemeriksaan/verifikasi dan mendapatkan persetujuan dari Dinas yang tugas dan lingkupnya membidangi ketenagakerjaan.</li> <li>• Dokumen yang telah disetujui berfungsi sebagai ijin memulai operasi (<i>license to</i></li> </ul>

			<i>initial startup</i> )
15	Kepdirjen Binwasnaker No. 22 Tahun 2018	Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tata cara dan syarat-syarat Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja</li> <li>• Mekanisme pengesahan pelayanan kesehatan kerja</li> <li>• Tata cara dan Formulir Pelaporan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan kerja</li> </ul>
16	Kepdirjen Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan (Binawas) No 84 Tahun 1998	Tata Cara Pengisian Formulir Pelaporan dan Analisis Statistik Kecelakaan	Sebagai pedoman pelaksanaan Permenaker No. 03 Tahun 1998 yang memuat: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lampiran I: Petunjuk Pelaksanaan Pengisian dan Penggunaan Formulir Pemeriksaan dan Pengkajian Serta Analisis Statistik Kecelakaan</li> <li>• Lampiran II: Tabel Kerugian Hari Kerja Karena Cacat Akibat Kecelakaan.</li> </ul>
<b>B</b>	<b>Pelaporan KK dan PAK berdasarkan Regulasi SJSN dan BPJS</b>		
1	Undang-Undang No. 40 Tahun 2004		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prinsip, azas, tujuan Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN)</li> <li>• Penyelenggaraan program Jaminan Sosial Nasional</li> </ul>
2	Undang-Undang No. 24 Tahun 2011		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kewajiban mengikuti program BPJS Ketenagakerjaan yang meliputi program JKK, JKM, JHT, dan JP</li> <li>• Sanksi Hukum atas pelanggaran Norma Jamsostek.</li> </ul>
3	Peraturan Pemerintah No. Tahun 2015 dan Perubahannya (PP No. 82 Tahun 2019)	Program JKK dan JKM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jenis-jenis dan besaran manfaat Program JKK</li> <li>• Tabel Persentasi Kecacatan Akibat KK dan PAK untuk menghitung besarnya santunan Cacat akibat KK/PAK</li> </ul>
4	Permenaker No 5 Tahun 2021	Tata Cara Penyelenggaraan Program JKK, JKM dan JHT	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tata Cara Pelaporan Kasus KK/PAK dalam pengajuan Klaim JKK</li> <li>• Tata Cara mendapatkan manfaat program JKK kasus KK/PAK</li> </ul>

Sesuai peraturan perundangan tersebut dinyatakan bahwa setiap perusahaan wajib melaporkan setiap kasus KK dan PAK kepada kepala instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan (baik yang telah maupun belum menjadi peserta program JKK/BPJS Ketenagakerjaan). Pelaporan KK dan PAK diatur secara berjenjang, dari perusahaan ke instansi pengawasan ketenagakerjaan daerah/provinsi dan selanjutnya dilaporkan ke Kementerian Ketenagakerjaan RI up. Ditjen Binwasnaker dan K3.

Bagi pekerja yang sudah diikutsertakan dalam program JKK/BPJS Ketenagakerjaan, apabila mengalami kasus KK/PAK wajib dilaporkan kepada instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan dan kepada ke Kantor BPJS Ketenagakerjaan setempat. Pelaporan kasus KK/PAK pada dasarnya harus ditindaklanjuti dengan:

- 1) Investigasi,

- 2) Evaluasi dan perbaikan K3, dan
- 3) Pemberian manfaat program JKK.

**b. Mekanisme pengumpulan dan analisis data KK dan PAK**

Sesuai peraturan perundangan K3, mekanisme pengumpulan dan analisis data KK dan PAK adalah sebagai berikut:

- 1) Pengurus perusahaan/pengusaha wajib melaporkan setiap kejadian/kasus kecelakaan dan/atau PAK yang terjadi di tempat kerja/perusahaannya secara tertulis kepada instansi yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan setempat:
  - a) melaporkan kejadian KK paling lambat 2 x 24 setelah kejadian dengan mengisi formulir laporan kecelakaan kerja sesuai ketentuan.
  - b) melaporkan kasus PAK dalam waktu paling lama 2 x 24 jam setelah dilakukan diagnosis PAK;
- 2) Saat menerima laporan, kepala kantor yang membidangi pengawasan ketenagakerjaan memerintahkan kepada pengawas ketenagakerjaan untuk melakukan pemeriksaan lapangan dan investigasi kejadian/kasus KK/PAK.
- 3) Berdasarkan hasil pemeriksaan dan/atau investigasi, pengawas ketenagakerjaan melakukan:
  - a) Membuat kajian dan analisis
  - b) Membuat Laporan Hasil Pemeriksaan/Investigasi
  - c) Melakukan tindak lanjut antara lain:
    - i. Membuat kajian dan analisis
    - ii. Melakukan pembinaan atau memberi rekomendasi untuk evaluasi dan perbaikan;
    - iii. Penghentian operasi (jika diperlukan);
    - iv. Pembuatan Nota Pemeriksaan (jika ditemukan pelanggaran normatif);
    - v. Pembuatan Berita Acara Pemeriksaan (oleh PPNS Ketenagakerjaan jika ditemukan pelanggaran tindak pidana ketenagakerjaan);
    - vi. Pembuatan kajian dari hasil pemeriksaan atau investigasi yang dikumpulkan;
    - vii. Penyusunan statistik KK dan PAK di wilayah kerjanya secara rutin (setiap tahunnya).

**c. Penghitungan Statistik KK dan PAK**

Perhitungan tingkat kekerapan dan keparahan kecelakaan kerja dan PAK (*Frequency Rate*/FR and *Severity Rate*/SR) diatur melalui Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 3 Tahun 1998 tentang Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan. Pedoman teknisnya diatur melalui Keputusan Dirjen Binawasaker No. 84/BW/1998 tentang Tata Cara Pengisian Formulir Pelaporan dan Analisis Statistik Kecelakaan.

- 1) Rumus Perhitungan *Frequency Rate* (FR) and *Severity Rate* (SR) KK dan PAK:

<p><b>Tingkat kekerapan (<i>Frequency Rate</i>):</b></p> $\frac{\text{Jumlah kasus KK/PAK} \times 1.000.000}{\text{Jumlah jam kerja orang}}$
<p><b>Tingkat keparahan (<i>Severity Rate</i>):</b></p> $\frac{\text{Jumlah hari hilang} \times 1.000.000}{\text{Jumlah jam kerja orang}}$

(Sumber: Kepdirjen Binawas Ketenagakerjaan. No. Kep.84/BW/1998)

Keterangan Rumus:

- a. FR dan SR dapat menjadi tolok ukur kinerja K3 dengan melihat kecenderungan kedua angka tersebut.
- b. FR bertujuan untuk mengetahui jumlah kasus KK/PAK per 1.000.000 jam kerja orang produktif.
- c. SR bertujuan untuk mengetahui tingkat keparahan/kerugian akibat KK/PAK bagi perusahaan yang dikonversikan dalam jumlah hari yang hilang per 1.000.000 jam kerja orang produktif.
- d. Angka 1.000.000: jam kerja orang standar dengan perhitungan sesuai ILO : 50 minggu dikalikan 40 jam untuk setiap 500 orang Tenaga Kerja .
- e. Waktu kerja per orang diambil rata-rata 7 jam hari atau 40 jam/minggu.
- f. Untuk menentukan kerugian hari kerja yang hilang dapat dilihat dalam tabel (lampiran II KepDirjen).
- g. Jumlah jam kerja orang: didapat dari (jumlah TK x hari kerja X 8 jam) – (hari kerja hilang x 8 jam).

2) **Perhitungan hari kerja yang hilang akibat KK/PAK** (Sesui Lampiran II Kep. Dirjen Binawas Ketenagakerjaan No. Kep.84/BW/1998)

- a) Jumlah hari kerja orang yang hilang adalah penjumlahan dari cuti, mangkir dan karena sakit, termasuk KK/PAK.
- b) Perhitungan hari kerja yang hilang karena KK/PAK:
  - sesuai konversi hari kerja hilang karena cacat anatomis atau cacat fungsi dan kematian akibat kk/pak.
  - untuk setiap kasus KK/PAK yang ringan tanpa cacat, kerugian hari kerja adalah sebesar jumlah hari sesungguhnya selama korban tidak mampu bekerja.

3) **Penghitungan Statistik KK dan PAK sesuai Indikator/Sub Indikator ke-8 SDG's**  
Pemerintah Indonesia juga diminta untuk mengisi dokumen indicator program *Sustainable Development Goals (SDGs) 2030* untuk kasus KK dan PAK dengan rumus sebagaimana di bawah ini.

a) Rumus Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF)

$$\text{TKKF:}$$
$$\frac{\text{Jumlah kasus KK Fatal} \times 100.000}{\text{Jumlah tenaga kerja}}$$
$$\text{TKKF : ..... /100.000 pekerja}$$

b) Rumus Tingkat Kecelakaan Kerja Non Fatal (TKKNF)

$$\text{TKKNF:}$$
$$\frac{\text{Jumlah kasus KK Non Fatal} \times 100.000}{\text{Jumlah tenaga kerja}}$$
$$\text{TKKF : ..... /100.000 pekerja}$$

## 6. Kebijakan Pengawasan Ketenagakerjaan Bidang K3

Pengawasan ketenagakerjaan pada dasarnya merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengawasi dan melaksanakan penegakan Undang-Undang Ketenagakerjaan. Pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan juga merupakan bagian dari pelaksanaan pasal 27 dan 28 Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Indonesia telah memiliki sejumlah kerangka perundang-undangan yang terkait dengan kegiatan tersebut. Kerangka hukum tersebut berupa undang-undang nasional, konvensi ILO yang diratifikasi, peraturan pemerintah, peraturan presiden, dan peraturan menteri.

### a. Regulasi Pengawasan Ketenagakerjaan

Berikut ini adalah regulasi terkait pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan:

- 1) Undang-Undang RI. No. 23 Tahun 1948 tentang Pengawasan Perburuhan;
- 2) Undang-Undang RI. No. 3 Tahun 1951 tentang Pernyataan Berlakunya Undang-Undang Pengawasan Perburuhan Tahun 1948 No. 23 dari Republik Indonesia Untuk Seluruh Indonesia;
- 3) Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja;
- 4) Undang-Undang RI. No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan;
- 5) Undang-Undang RI. No. 21 Tahun 2003 tentang Pengesahan *ILO Convention No. 81 Concerning Labour Inspection in Industry and Commerce* (Konvensi ILO No. 81 mengenai Pengawasan Ketenagakerjaan dalam Industri dan Perdagangan);
- 6) Undang-Undang RI. No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
- 7) Undang-Undang RI. No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
- 8) Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko;
- 9) Peraturan Presiden No. 21 Tahun 2010 tentang Pengawasan Ketenagakerjaan;
- 10) Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 33 Tahun 2016 dan Perubahannya Permenaker No 1 Tahun 2020 tentang Tata Cara Pengawasan Ketenagakerjaan;
- 11) Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 6 Tahun 2021 tentang Penetapan Standar Kegiatan Usaha dan/atau Produk Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Ketenagakerjaan.

#### Fungsi Sistem Pengawasan Ketenagakerjaan *UU(21 Tahun 2003/Konvensi ILO No. 81)*

##### ■ Pasal 3 huruf a

Fungsi sistem pengawasan ketenagakerjaan diantaranya adalah:

**"Menjamin penegakan ketentuan hukum** mengenai **kondisi kerja dan perlindungan pekerja** saat melaksanakan pekerjaannya, seperti ketentuan yang berkaitan dengan **jam kerja, pengupahan, keselamatan, kesehatan dan kesejahteraan, penggunaan pekerja anak dan orang muda serta masalah-masalah lain yang terkait**, sepanjang ketentuan tersebut dapat ditegakan oleh pengawas ketenagakerjaan".

Kotak 12. Fungsi Pengawasan Ketenagakerjaan sesuai UU RI. No. 21 Tahun 2003.

Di era otonomi daerah berdasarkan Undang-Undang No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, Pembagian Urusan Pemerintahan Bidang Tenaga Kerja tercantum dalam Lampiran huruf G): Sub Bidang Pengawasan Ketenagakerjaan menjadi **urusan konkuren yang bersifat wajib** antara **pemerintah pusat** dengan **pemerintah daerah provinsi**. Urusan pemerintah

Pusat (melalui Kemnaker) mencakup: 1). Menetapkan Sistem Pengawasan Ketenagakerjaan dan 2). Pengelolaan Tenaga Pengawas Ketenagakerjaan. Urusan pemerintah daerah provinsi berupa penyelenggaraan pengawasan ketenagakerjaan.

Dalam rangka meningkatkan kinerja pengawasan ketenagakerjaan dan K3 melalui koordinasi dan sinergi dengan pihak terkait, pada tanggal 20 Oktober 2011 telah ditandatangani Deklarasi Pengawasan Ketenagakerjaan dan Deklarasi Komitmen Nasional Pelaksanaan K3 oleh unsur Tripartit dan Mitra strategis yang juga ditandatangani oleh Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi sebagaimana dokumen terlampir (Lampiran IV).

## b. Kewajiban dan Tugas Pengawas Ketenagakerjaan

Pengawasan ketenagakerjaan dilakukan oleh Pegawai Pengawas Ketenagakerjaan yang selanjutnya disebut sebagai Pengawas Ketenagakerjaan. Pengawas Ketenagakerjaan adalah Pegawai Negeri Sipil yang diangkat dan ditugaskan dalam jabatan fungsional Pengawas Ketenagakerjaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan Presiden No. 21 Tahun 2010 tentang Pengawasan Ketenagakerjaan).



Kotak 13. Pengertian Pengawas Ketenagakerjaan

Menurut berbagai peraturan di atas, kewajiban pengawas ketenagakerjaan adalah sebagai berikut:

- 1) mengawasi pelaksanaan peraturan perundang-undangan;
- 2) mengumpulkan informasi mengenai hubungan industri dan kondisi kerja;
- 3) melaksanakan kewajiban lainnya yang bersangkutan dengan peraturan perundang-undangan.

Tugas utama pengawas ketenagakerjaan mencakup:

- 1) memberi bantuan teknis dalam pelaksanaan norma ketenagakerjaan termasuk norma K3 (kepada pekerja/buruh, pemberi kerja/pengusaha, dan masyarakat secara umum);
- 2) mengawasi pelaksanaan norma ketenagakerjaan termasuk norma K3;
- 3) melakukan pengujian norma ketenagakerjaan termasuk norma K3;
- 4) menegakkan undang-undang ketenagakerjaan;

5) mengembangkan sistem pengawasan ketenagakerjaan.

### Tugas dan Tanggung Jawab Pengawas Ketenagakerjaan

1. Mengawasi dan menegakkan hukum (*law enforcement*) pelaksanaan peraturan per-UUan ketenagakerjaan.
2. Kegiatan pengawas ketenagakerjaan terdiri dari:
  - Pembinaan ketenagakerjaan kepada pekerja dan pengusaha serta masyarakat
  - Pemeriksaan pelaksanaan norma ketenagakerjaan
  - Pengujian dalam bidang K3 serta lingkungan kerja
  - Penyidikan tindak pidana ketenagakerjaan
  - Pengembangan sistem pengawasan ketenagakerjaan

Kotak 14. Tugas dan Tanggung Jawab Pengawas Ketenagakerjaan

### c. Mekanisme untuk Memastikan Kepatuhan K3

Mekanisme untuk memastikan kepatuhan terhadap undang-undang atau regulasi nasional termasuk dalam pelaksanaan K3 didukung oleh sistem pengawasan ketenagakerjaan. Adapun mekanisme pengawasan ketenagakerjaan secara umum dapat digambarkan pada bagan di bawah ini.



Gambar 13. Bagan Mekanisme Pelaksanaan Pengawas Ketenagakerjaan

Sebagai alternatif tindakan akhir dalam pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan adalah upaya penegakkan hukum ketenagakerjaan.

## PENYIDIKAN TINDAK PIDANA KETENAGAKERJAAN

1. Merupakan tindakan **represif yustisial sebagai langkah terakhir dalam penegakan hukum ketenagakerjaan.**
2. Dilakukan oleh PPNS Ketenagakerjaan.
3. Mengacu pada ketentuan peraturan perundang-undangan (KUHAP).

Kotak 15. Pengertian Penyidikan Tindak Pidana Ketenagakerjaan.

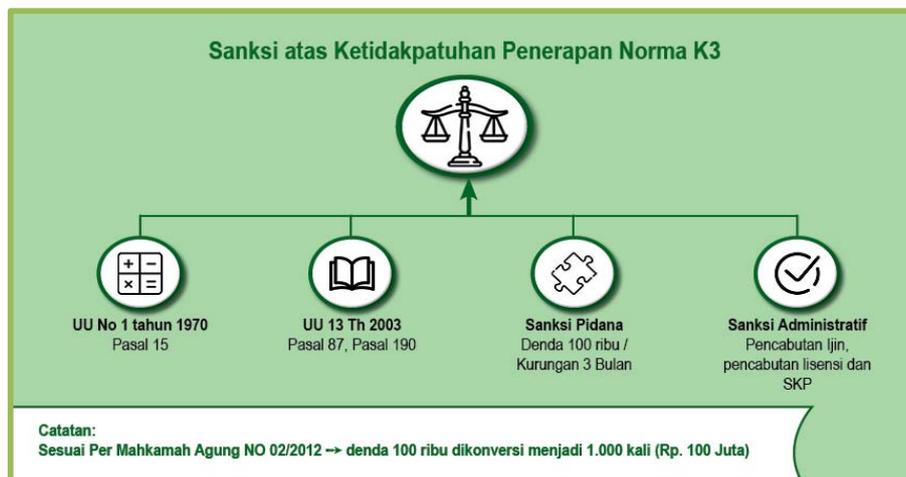
Salah satu bentuk tindakan penegakkan hukum terhadap pelanggaran norma ketenagakerjaan adalah melalui Tindak Pidana Ringan (TIPIRING), yang dilakukan terhadap pelanggaran norma ketenagakerjaan dengan sanksi kurungan paling lama 3 bulan, atau denda paling banyak seratus juta rupiah.

### Ketentuan Sanksi Hukum Pelanggaran UU 1/1970

#### Pasal 15

- (1) Pelaksanaan ketentuan tersebut pada pasal-pasal diatas diatur lebih landjut dengan peraturan perundangan.
- (2) Peraturan perundangan tersebut pada ayat (1) dapat memberikan antjaman pidana atas pelanggaran peraturannja dengan hukuman kurungan selama-lamanja 3 (tiga) bulan atau denda setinggi-tingginja Rp. 100.000,- (seratus ribu rupiah).
- (3) Tindak pidana tersebut adalah pelanggaran.

Kotak 16. Ketentuan Sanksi atas Pelanggaran UU No. 1 Tahun 1970



Gambar 14. Gambaran Sanksi atas Pelanggaran Norma K3 dan Penerapan SMK3

Sanksi atas pelanggaran norma K3 sesuai pasal 15 ayat (2) UU Keselamatan Kerja berupa ancaman pidana dengan hukuman kurungan paling lama 3 (tiga) bulan atau denda paling banyak Rp. 100.000,-. Sanksi berupa denda sebesar Rp.100.000,- tersebut telah ditetapkan penyesuaiannya melalui Peraturan Mahkamah Agung No. 2 Tahun 2012 menjadi dikalikan 1.000 (Seribu).

Pemberian sanksi atas pelanggaran norma K3 juga dimuat pada pasal 186 atas pelanggaran pasal 35 ayat 2 dan ayat 3 UU No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, dalam rangka perlindungan norma K3 dan Jamsostek, dengan sanksi pidana penjara/kurungan maksimal 4 (empat) tahun dan denda maksimal Rp. 400 juta. Sanksi atas pelanggaran norma K3 ini jauh lebih berat dari sanksi pada Undang-Undang No. 1 Tahun 1970.

**Sanksi Ketidapatuhan Norma K3 & JAMSOS**  
Berdasarkan Pasal 35 UU 13 Tahun 2013

- (1) Pemberi kerja yang memerlukan tenaga kerja dapat merekrut sendiri tenaga kerja yang dibutuhkan atau melalui pelaksana penempatan tenaga kerja.
- (2) Pelaksana penempatan tenaga kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) **wajib memberikan perlindungan sejak rekrutmen sampai penempatan tenaga kerja.**
- (3) Pemberi kerja sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dalam mempekerjakan tenaga kerja **wajib memberikan perlindungan yang mencakup kesejahteraan, keselamatan, dan kesehatan baik mental maupun fisik tenaga kerja.**

Kotak 17. Kewajiban Perlindungan Kesejahteraan, Keselamatan, dan Kesehatan (fisik dan mental) Tenaga Kerja sesuai UU No. 13 Tahun 2003.

Sanksi atas pelanggaran penerapan K3 atas pelanggaran pasal 35 UU No. 13 Tahun 2003 dimuat pada pasal 186 UU No. 13 Tahun 2003.

Pasal 186 UU 13 Tahun 2013

- (1) Barang siapa **melanggar ketentuan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 35 ayat (2) dan ayat (3), Pasal 93 ayat (2), Pasal 137, dan Pasal 138 ayat (1), dikenakan sanksi pidana penjara paling singkat 1 (satu) bulan dan paling lama 4 (empat) tahun dan/atau denda paling sedikit Rp10.000.000,00 (sepuluh juta rupiah) dan paling banyak Rp400.000.000,00 (empat ratus juta rupiah).**
- (2) Tindak pidana sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) merupakan **tindak pidana pelanggaran.**

Kotak 18. Besarnya Sanksi atas Pelanggaran Perlindungan Kesejahteraan, Keselamatan, & Kesehatan (fisik dan mental) sesuai UU No. 13/2003 tentang Ketenagakerjaan

Sanksi atas pelanggaran penerapan SMK3 sebagaimana diamanatkan pada pasal 87 UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dimuat dalam pasal 190 ayat (1). Jenis sanksi pada pelanggaran ini berupa sanksi administratif sebagaimana dimuat pada pasal 190 ayat (2).

Ketentuan Sanksi Hukum Pelanggaran UU 13 Tahun 2003 (Penerapan SMK3)  
**Pasal 190**

**Ayat (1)**

Menteri atau pejabat yang ditunjuk mengenakan sanksi administratif atas pelanggaran ketentuan-ketentuan sebagaimana diatur dalam Pasal 5, Pasal 6, Pasal 15, Pasal 25, Pasal 38 ayat (2), Pasal 45 ayat (1), Pasal 47 ayat (1), Pasal 48, **Pasal 87**, Pasal 106, Pasal 126 ayat (3), dan Pasal 160 ayat (1) dan ayat (2) Undang-undang ini serta peraturan pelaksanaannya.

Kotak 19. Ketentuan Sanksi atas Pelanggaran Penerapan SMK3 sesuai Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

## Ketentuan Sanksi Hukum Pelanggaran UU 13/2003 (Penerapan SMK3)

### Pasal 190:

#### Ayat (2)

Sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) berupa :

- a. teguran;
- b. peringatan tertulis;
- c. pembatasan kegiatan usaha;
- d. pembekuan kegiatan usaha;
- e. pembatalan persetujuan;
- f. pembatalan pendaftaran;
- g. penghentian sementara sebagian atau seluruh alat produksi;
- h. pencabutan ijin.

#### Ayat (3)

Ketentuan mengenai sanksi administratif sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) dan ayat (2) diatur lebih lanjut oleh Menteri.

Kotak 20. Jenis Sanksi atas Pelanggaran Penerapan SMK3  
sesuai UU No. 13/2003 Ttg Ketenagakerjaan.

Unsur-unsur pengawasan ketenagakerjaan terdiri atas pembinaan, pemeriksaan, pengujian, dan penyidikan serta pengembangan sistem pengawasan ketenagakerjaan. Penyidikan dilakukan sebagai alternatif terakhir apabila terdapat pelanggaran hukum ketenagakerjaan. Penyidikan ini merupakan proses penegakan hukum bekerja sama dengan pihak kepolisian yang dilaksanakan oleh pengawasan ketenagakerjaan yang telah dididik dan diangkat menjadi PPNS Ketenagakerjaan.

Pengawas ketenagakerjaan, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang No. 3 Tahun 1951 telah diimplementasikan di seluruh Indonesia dan berjalan yang mencakup tiga fungsi utama:

- a. Mengawasi pelaksanaan undang-undang dan peraturan ketenagakerjaan secara khusus;
- b. Mengumpulkan informasi materi tentang hubungan perburuhan (*labour relations*) dan kondisi ketenagakerjaan dalam pengertian yang luas tentang pembuatan undang-undang dan peraturan ketenagakerjaan;
- c. Melaksanakan pekerjaan lain yang diajukan kepadanya menurut undang-undang atau peraturan lainnya.

Pengawas Keselamatan dan Kesehatan Kerja diatur dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja. Sebagaimana diamanatkan oleh Undang-Undang No. 3 Tahun 1951, Pejabat Pengawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja ditugaskan untuk mengawasi kepatuhan terhadap undang-undang.

Kementerian Ketenagakerjaan selaku pemegang kebijakan K3 Nasional sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 melaksanakan pembinaan dan pengawasan ketenagakerjaan termasuk dalam aspek K3 melalui pegawai fungsional pengawas ketenagakerjaan yang ada di pusat (Kementerian Ketenagakerjaan) dan daerah (Dinas Ketenagakerjaan Provinsi). Untuk terlaksananya pengawasan yang menjangkau secara menyeluruh di berbagai perusahaan/tempat kerja, pengawas ketenagakerjaan dibantu oleh Ahli K3 dalam melakukan pembinaan dan pengawasan K3 di tempat kerja masing-masing sesuai tugas fungsi dan kewenangan yang diberikan oleh Kementerian Ketenagakerjaan.

Pembinaan K3 dilakukan juga oleh beberapa kementerian/lembaga dan pihak lainnya seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian PUPR, Kementerian ESDM, BPJS Ketenagakerjaan, APINDO, Serikat Pekerja/Buruh, DK3N, DK3P, Perguruan Tinggi, Asosiasi Profesi K3, dan Perusahaan Jasa K3 (PJK3).

## 7. Kebijakan dan Program K3 di Masa Pandemi Covid-19

Masa Pandemi Covid-19 berdampak pada kondisi dan penerapan K3 dan merupakan momentum bagi pengusaha dan pekerja untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya penerapan K3 di tempat kerja. Penerapan K3 di masa pandemi semakin disadari manfaatnya. Pada umumnya perusahaan/tempat kerja yang telah menerapkan SMK3 lebih siap menghadapi dan melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di Tempat Kerja. K3 merupakan kunci penting keberlangsungan usaha dan perlindungan pekerja/buruh dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Covid-19.

Pada dasarnya prinsip-prinsip penerapan K3 sangat relevan dengan upaya pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di tempat kerja. *International Standard Organization (ISO)* juga merilis Standar Manajemen K3 terkait Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 melalui ISO PAS 45005.

Pemerintah Indonesia bersama dengan *stakeholder* telah melakukan beragam upaya agar di masa pandemi Covid-19 bisnis tetap berjalan dan perlindungan bagi pekerja/buruh terus dilakukan. Hal-hal yang dilakukan merupakan kegiatan di tingkat nasional (*upstream*) hingga di tingkat tempat kerja (*downstream*). Kegiatan-kegiatan yang dimaksud termasuk di dalamnya mengembangkan sejumlah kebijakan baru, panduan, hingga pada pelaksanaan kegiatan, baik yang dilakukan atas biaya pemerintah, maupun atas kerjasama dengan pihak-pihak lain, termasuk *International Labour Organization (ILO)*. Beberapa regulasi dan pedoman dalam rangka pengembangan kebijakan dan program pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di tempat kerja sebagaimana terlampir (Lampiran II).

Covid-19 sebagai salah satu risiko kesehatan pada pekerja dan risiko KK/PAK akibat pajanan faktor biologi (akibat virus corona) pada pekerjaan tertentu khususnya pekerja kesehatan (*health workers*). Berdasarkan Perpres No 7 Tahun 2019 tentang PAK, Covid-19 pada pekerja kesehatan/faskes, sama halnya infeksi kuman lain seperti TBC, Hepatitis, (*nosocomial diseases*) masuk kategori KK/PAK sehingga berhak atas JKK sesuai regulasi. Berdasarkan PP 44/2015 tentang program JKK dan JKM, pekerja yang mengalami KK atau PAK (termasuk karena Covid) berhak atas manfaat JKK. Hak JKK pada kasus PAK akibat Covid 19 diperkuat dengan Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No. VII Tahun 2021 tentang Program JKK Pada Kasus PAK Karena Covid 19.

## E. Konvensi ILO

### 1. Konvensi ILO terkait K3

- a. Konvensi ILO terkait K3 secara umum
  - 1) Konvensi ILO NO. 155 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja
  - 2) Konvensi ILO No. 187 tentang Kerangka Kerja Peningkatan/Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja
  - 3) Konvensi ILO No. 161 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja

- b. Konvensi ILO dalam Perlindungan terhadap resiko tertentu terkait K3
  - 1) Konvensi ILO No. 115 tentang Perlindungan Radiasi
  - 2) Konvensi ILO No. 139 tentang Kanker Akibat Kerja
  - 3) Konvensi ILO No. 148 tentang Lingkungan Kerja (Polusi Udara, Kebisingan dan Getaran)
  - 4) Konvensi ILO No. 162 tentang Asbes
  - 5) Konvensi ILO No. 170 tentang Bahan Kimia
  - 6) Konvensi ILO No. 174 tentang Konvensi Pencegahan Kecelakaan Besar Industri.
- c. Konvensi ILO Perlindungan ketenagakerjaan di cabang aktivitas tertentu terkait K3
  - 1) Konvensi ILO No. 120 tentang Hygiene dalam Perdagangan dan Perkantoran
  - 2) Konvensi ILO No. 167 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Konstruksi
  - 3) Konvensi ILO No. 176 tentang Keselamatan dan Kesehatan di Tambang
  - 4) Konvensi ILO No. 184 tentang Keselamatan dan Kesehatan di Pertanian
  - 5) Konvensi ILO Tentang Ketenagakerjaan Maritim 2006.

## 2. Konvensi ILO yang diratifikasi Indonesia

Konvensi ILO yang Diratifikasi oleh Indonesia:

- a. Konvensi Dasar
  - 1) Konvensi ILO No. 29 Tentang Kerja Paksa.
  - 2) Konvensi ILO No. 87 Tentang Kebebasan Berserikat dan Perlindungan atas Hak Berorganisasi.
  - 3) Konvensi ILO No. 98 Tentang Hak Asasi untuk Berorganisasi dan Berunding Bersama.
  - 4) Konvensi ILO No. 100 Tentang Pengupahan yang Sama bagi Pekerja Laki-laki dan Wanita untuk Pekerjaan yang Sama Nilainya.
  - 5) Konvensi ILO No. 105 Tentang Penghapusan Kerja Paksa.
  - 6) Konvensi ILO No. 111 Tentang Diskriminasi dalam Kerja dan Jabatan.
  - 7) Konvensi ILO No. 138 Tentang Batas Usia Minimum untuk Bekerja.
  - 8) Konvensi ILO No. 182 Tentang Pelarangan dan Tindakan Segera Penghapusan Bentuk-bentuk Pekerjaan Terburuk untuk Anak.
  - 9) Konvensi ILO No. 187 tentang Kerangka Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- b. Konvensi ILO terkait Penyelenggaraan Pemerintahan
  - 1) Konvensi ILO No. 81 Tentang Pengawasan Ketenagakerjaan Dalam Industri dan Perdagangan.
  - 2) Konvensi ILO No. 144 Tentang Konsultasi Tripartit.
- c. Konvensi ILO terkait Teknis Ketenagakerjaan
  - 1) Konvensi ILO No. 88 Tentang Pelayanan Penempatan Tenaga Kerja
  - 2) Konvensi ILO No. 106 Tentang Istirahat Mingguan
  - 3) Konvensi ILO No. 120 Tentang Hygiene dalam Perniagaan dan Kantor-Kantor.
  - 4) Konvensi ILO No. 185 Tentang Dokumen Identitas Pelaut (SID)

## 5) Konvensi ILO Tentang Ketenagakerjaan Maritim 2006

Berkenaan dengan konvensi ILO Tentang K3, Indonesia juga telah meratifikasi setidaknya tiga Konvensi ILO yaitu:

1. Konvensi ILO 187 mengenai Kerangka Kerja Peningkatan/Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja, 2006 melalui Peraturan Presiden No. 34 Tahun 2014.
2. Konvensi ILO No. 120 Tentang Hygiene dalam Perdagangan dan Perkantoran melalui Undang-Undang Nomor 3 tahun 1969;
3. Konvensi ILO Tentang Ketenagakerjaan Maritim 2006 diratifikasi melalui Undang-Undang No. 15 Tahun 2016.

Indonesia belum meratifikasi Konvensi ILO No 155 tentang K3, namun prinsip-prinsip dalam konvensi tersebut sebagian sudah selaras dengan substansi pengaturan dalam UU No 1 Tahun 1970 dan peraturan pelaksanaannya. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 sudah terbit sebelum Konvensi ILO 155 diterbitkan pada tahun 1981.

Sebagai negara anggota Organisasi Perburuhan Internasional (ILO), Indonesia berkomitmen untuk terus melaksanakan aturan-aturan dalam standar ketenagakerjaan khususnya yang diatur melalui instrument ILO, termasuk standar terkait dengan K3. *Review* berkala terhadap kebijakan dan undang-undang ketenagakerjaan nasional dilakukan supaya sejalan dengan standar internasional.

Tabel 5. Konvensi ILO yang Telah Diratifikasi dan Dilaksanakan Indonesia

NO.	NOMOR KONVENSI ILO	JUDUL KONVENSI
1	29*	Konvensi Kerja Paksa (1930)
2	87*	Konvensi Kebebasan Berserikat dan Perlindungan atas Hak Berorganisasi (1948)
3	98*	Konvensi Hak untuk Berorganisasi dan Berunding Bersama (1949)
4	100*	Konvensi Pengupahan yang Sama (1951)
5	105*	Konvensi Penghapusan Kerja Paksa (1957)
6	111*	Konvensi Diskriminasi dalam Kerja dan Jabatan (1958)
7	138*	Konvensi Batas Usia Minimum untuk Bekerja (1973)
8	182*	Konvensi Penghapusan Bentuk-bentuk Pekerjaan Terburuk untuk Anak (1999)
9	81**	Konvensi Pengawasan Ketenagakerjaan (1947)
10	144	Konvensi Konsultasi Tripartit (Standar Ketenagakerjaan Internasional)
14	69	Konvensi Sertifikasi Juru Masak Kapal (1946)
15	88	Konvensi Pelayanan Penempatan Kerja (1948)
16	106	Konvensi Istirahat Mingguan dalam Perdagangan dan Kantor-kantor (1957)
17	120**	Konvensi Hygiene Dalam Perusahaan dan Kantor -Kantor (1964)
18	185	Konvensi Identitas Pelaut
19	187*	Konvensi Kerangka Peningkatan/Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
* Konvensi Inti ILO		
** Konvensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja ILO		

Sebanyak 19 Konvensi ILO yang telah diratifikasi, sembilan di antaranya adalah konvensi inti yang berhubungan dengan asas-asas pokok kebebasan berserikat, penghapusan pekerja anak, persamaan, dan penghapusan kerja paksa serta keselamatan dan kesehatan kerja.

1. Konvensi ILO No. 29 Tentang Kerja Paksa
2. Konvensi ILO No. 105 Tentang Penghapusan Kerja Paksa
3. Konvensi ILO No. 87 Tentang Kebebasan Berserikat dan Perlindungan atas Hak Berorganisasi
4. Konvensi ILO No. 98 Tentang Hak Asasi untuk Berorganisasi dan Berunding Bersama
5. Konvensi ILO No. 100 Tentang Pengupahan yang Sama bagi Pekerja Laki-laki dan Wanita untuk Pekerjaan yang Sama Nilainya
6. Konvensi ILO No. 111 Tentang Diskriminasi dalam Kerja dan Jabatan
7. Konvensi ILO No. 138 Tentang Batas Usia Minimum untuk Bekerja
8. Konvensi ILO No. 182 Tentang Pelarangan dan Tindakan Segera Penghapusan Bentuk-bentuk Pekerjaan Terburuk untuk Anak
9. Konvensi ILO No. 187 tentang Kerangka Peningkatan/Promosional untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

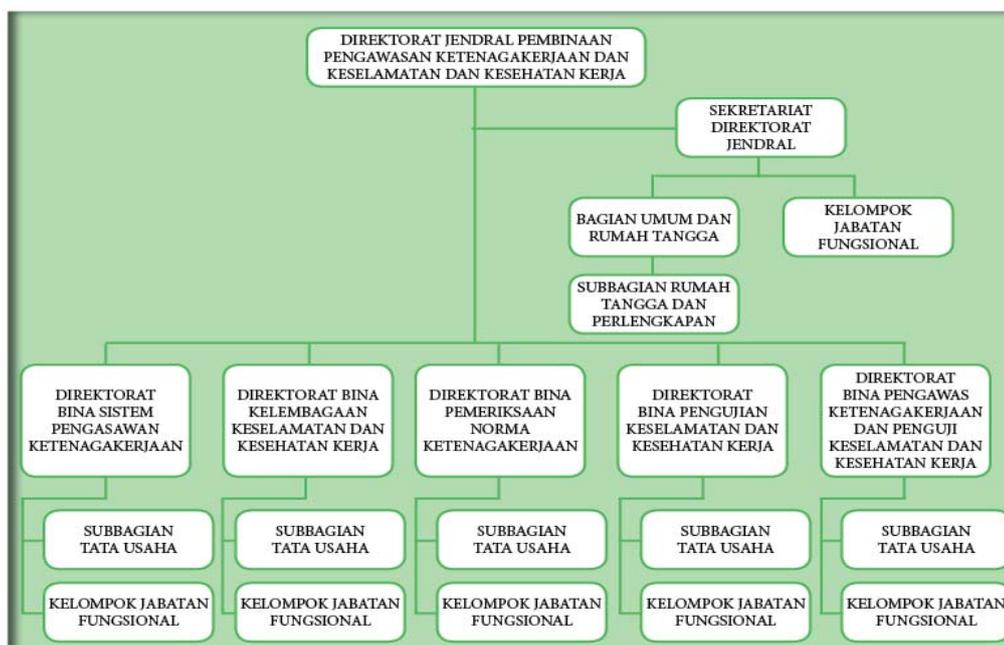
Kotak 21. Sembilan Konvensi Inti ILO yang Diratifikasi oleh Indonesia.

## BAB III LEMBAGA OTORITAS KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

### A. OTORITAS K3 NASIONAL

Otoritas K3 di tingkat nasional berada di Kementerian Ketenagakerjaan sebagaimana telah diamanatkan pada bagian Penjelasan Pasal 1 Ayat 6 Undang-Undang No. 1 Tahun 1970. Kementerian lain selaku instansi Pembina Sektor memiliki kewenangan mengembangkan Pedoman Penerapan SMK3 sesuai karakteristik sektor sebagaimana yang tercantum dalam pasal 4 Peraturan Pemerintah No 50 Tahun 2012. Pelaksanaan program dan kegiatan K3 di setiap sektor wajib dikoordinasikan dan dilaporkan kepada Menteri Ketenagakerjaan.

Unit kerja yang menangani K3 di Kementerian Ketenagakerjaan berada di tingkat Eselon 1 yaitu Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Ditjen Binwasnaker dan K3). Saat ini telah terjadi reorganisasi pada unit kerja ini berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 1 Tahun 2021 Tentang Organisasi Dan Tata Kerja Kementerian Ketenagakerjaan dengan struktur organisasi sebagai bagan di bawah ini.



Gambar 15. Bagan Struktur Organisasi Ditjen Binwasnaker dan K3.

Struktur organisasi di atas mengilustrasikan bahwa proses bisnis atau fungsi organisasi dalam pembinaan pengawasan ketenagakerjaan dan K3 secara nasional dilaksanakan melalui unit kerja Eselon 2 di bawah kendali Ditjen. Binwasnaker dan K3 yaitu:

1. Sekretariat Ditjen Binwasnaker dan K3.
2. Direktorat Bina Sistem Pengawasan Ketenagakerjaan,
3. Direktorat Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan,

4. Direktorat Bina Pengujian K3,
5. Direktorat Bina Kelembagaan K3,
6. Direktorat Bina Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3.

Ditjen Binwasnaker dan K3 juga membawahi Unit Pelaksana Teknis (UPT) Balai K3 yang terdiri dari: 1). Balai Besar K3 Jakarta, 2). Balai K3 Bandung, 3). Balai K3 Medan, 4). Balai K3 Makassar, dan 5). Balai K3 Samarinda.

Berdasarkan Permenaker No. 1 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT di Kementerian Ketenagakerjaan, Struktur organisasi UPT Balai K3 sebagaimana gambar di bawah ini.



Gambar 16. Bagan Struktur Organisasi UPT Balai K3

Di Indonesia, secara nasional lembaga otoritas yang menangani K3 menjadi satu dengan lembaga otoritas yang menangani pengawasan ketenagakerjaan yaitu Ditjen Binwasnaker dan K3 di bawah Kementerian Ketenagakerjaan. Beberapa negara lain telah memiliki lembaga/badan yang menangani K3 nasional secara khusus. Amerika Serikat membentuk *Occupational Safety and Health Administration (OSHA)*, *National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH)* dan *American Conference of Governmental Industrial Hygienist (ACGIH)*. Inggris Raya membentuk *Health Safety Executive (HSE)*. Jepang membentuk *Japan Industrial Safety and Health Administration (JISHA)* dan *Japan National Institute of Occupational Safety and Health (JNIOH)*. Korea Selatan membentuk *Korean Occupational Safety and Health Administration (KOSHA)*. Malaysia dan Turki memiliki *Departement of Occupational Safety and Health (DOSH)* dan *National Institute of Occupational Safety and Health (NIOSH)*

## B. OTORITAS K3 SEKTORAL

Berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 5 Tahun 2021 tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko sesuai Undang-Undang No. 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja, mengamanatkan bahwa perizinan yang berkaitan dengan K3 yang menjadi pengampu utamanya adalah Instansi Ketenagakerjaan secara berjenjang. Dalam hal terdapat irisan dengan

kementerian/kelembagaan (K/L) maka K/L tersebut dapat menjadi pengampu pendukung. Dengan demikian maka *overlapping* perijinan sudah tidak terjadi lagi sebagaimana sebelumnya dan sinergi antar kementerian atau lembaga semakin baik karena semua sistem perizinan dilakukan melalui sistem elektronik terintegrasi atau *Online Single Submission (OSS) System*. Pengawas terhadap perizinan ini juga dilakukan secara terkoordinasi antar K/L melalui sub sistem pengawasan OSS.

Program dan kegiatan K3 yang diprakarsai oleh para pemangku kepentingan terkait termasuk instansi teknis pembina sektor antara lain yaitu: Kementerian Kesehatan (Kemenkes); Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral (Kementerian ESDM); Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat (Kementerian PUPR); Kementerian Perhubungan (Kemenhub); Kementerian Kelautan dan Perikanan (KKP); Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Kemenparekraf); Kementerian Perindustrian (Kemenperin); Kementerian Pertanian (Kementan), Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan (Kementerian LHK).

### **C. OTORITAS K3 DI DAERAH (PROVINSI)**

Otoritas K3 di tingkat Provinsi mengikuti pola di pusat, yaitu berada pada Dinas Ketenagakerjaan Provinsi yang menangani pengawasan ketenagakerjaan dan juga K3 di wilayahnya. Dalam pelaksanaan K3, Dinas Ketenagakerjaan Provinsi memiliki kewenangan antara antara lain:

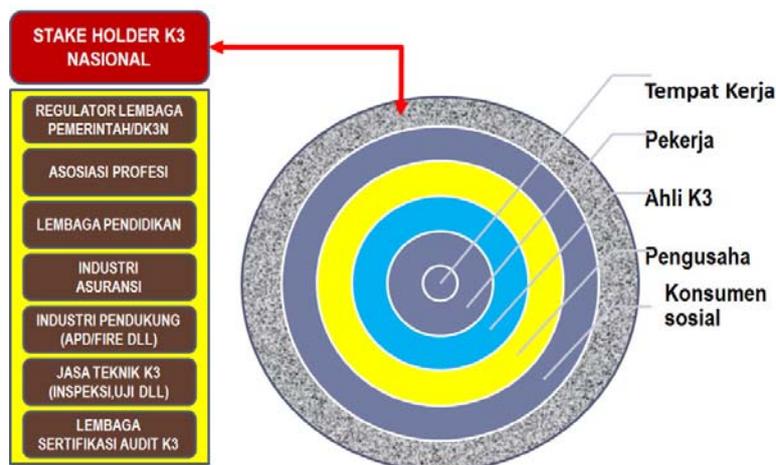
1. Pembinaan, pemeriksaan, pengujian, dan penegakkan hukum terkait penerapan norma K3;
2. Penerbitan Surat Keputusan Penunjukan atau Lisensi Petugas P3K di Tempat Kerja;
3. Penerbitan Surat Keputusan Pengesahan P2K3;
4. Penerbitan Surat Keputusan Pengesahan Pelayanan Kesehatan Kerja;
5. Penerbitan Surat Keterangan Layak K3 yang menjadi kewenangan di wilayah kerja provinsi.



## BAB IV PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA

### A. PROGRAM PEMBUDAYAAN K3 NASIONAL

Program K3 Nasional dijalankan oleh pemerintah melalui Kementerian Ketenagakerjaan dan K/L lainnya maupun swasta serta masyarakat. Program K3 nasional diarahkan untuk meningkatkan kapasitas SDM, lembaga, dan kinerja program K3 di setiap jenjang pada seluruh sektor kegiatan usaha dan di masyarakat secara luas. Berbagai pemangku kepentingan yang berperan dalam pembudayaan K3 di Indonesia dapat diilustrasikan pada bagan di bawah ini.



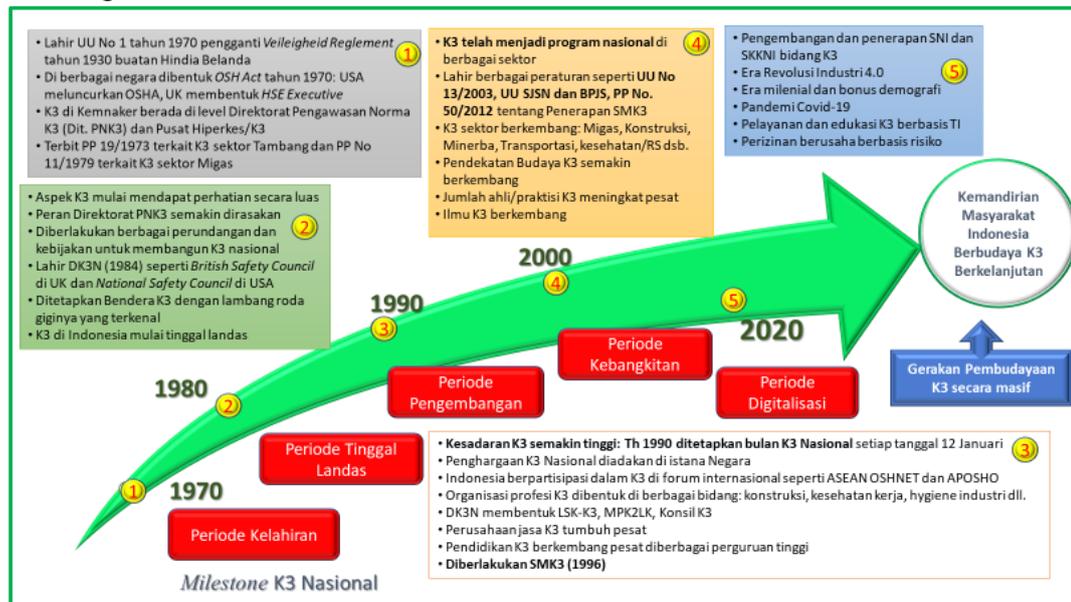
Gambar 17. Ilustrasi berbagai unsur pemangku kepentingan dalam pembudayaan K3 di Indonesia

Program Pembudayaan K3 Nasional dilakukan melalui gerakan **Bulan K3 Nasional (12 Januari sampai dengan 12 Februari)** di segala tingkatan (tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan tempat kerja) yang telah menjadi agenda rutin tahunan. Kegiatan utama selama Bulan K3 Nasional adalah program promosi untuk pembudayaan K3 di antaranya berupa kampanye, pameran, pemberian penghargaan, konferensi pers, seminar, workshop, dan kegiatan-kegiatan sosial. Program ini dilaksanakan oleh seluruh pemangku kepentingan utamanya dari unsur pemerintah, pengusaha, pekerja, dan lembaga-lembaga serta komponen masyarakat lainnya, termasuk kerjasama dengan organisasi multilateral dan bilateral. Hasil pelaksanaan kegiatan Bulan K3 Nasional dilaporkan oleh masing-masing instansi pelaksana kepada Kementerian Ketenagakerjaan atau kantor Dinas Ketenagakerjaan Provinsi.

Pencanangan bulan K3 Nasional diawali dengan Upacara Bendera dalam rangka memperingati Hari K3 Nasional tanggal 12 Januari. Upacara dilakukan di kantor Kementerian Ketenagakerjaan, dan di setiap Pemerintahan Provinsi, serta di perusahaan-perusahaan atau kawasan industri dalam rangka memperingati Hari K3 Nasional setiap tanggal 12 Januari.

Menteri Ketenagakerjaan membacakan Sambutan Peringatan Hari K3 Nasional sekaligus mencanangkan kegiatan Bulan K3 Nasional. Sambutan Menteri tersebut juga dibacakan di masing-masing tempat diadakannya Upacara Bendera Peringatan Hari K3 Nasional.

Dalam praktek di lapangan, kegiatan pembudayaan K3 ini tidak terbatas pada bulan Januari s.d Februari saja, tetapi tetap berlanjut pada bulan-bulan selanjutnya. Hal ini dilakukan agar pembudayaan K3 dilakukan secara berkelanjutan ke berbagai kalangan dan lapisan masyarakat secara luas. Sampai dengan saat ini perkembangan pembudayaan K3 dapat digambarkan melalui bagan di bawah ini.



Gambar 18. Ilustrasi *milestone* Gerakan Pembudayaan K3 di Indonesia

## B. PROGRAM PENGAWASAN KETENAGAKERJAAN DAN LAYANAN K3

Program pengawasan ketenagakerjaan bidang K3 mencakup antara lain: pembinaan, pemeriksaan, pengujian dan penegakkan hukum norma ketenagakerjaan. Pelaksanaan pembinaan, pemeriksaan dan pengujian norma K3 dilaksanakan oleh pegawai Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan. Penegakkan hukum norma ketenagakerjaan dilaksanakan oleh PPNS Ketenagakerjaan. Pengujian teknis K3 lebih lanjut dapat dilaksanakan oleh pegawai Fungsional Penguji K3 atau Ahli K3 Spesialis.

Produk dari pelaksanaan Pengawasan Ketenagakerjaan berupa antara lain: Nota Pemeriksaan, Laporan Hasil Pemeriksaan, Laporan Hasil Pengujian, Surat Keterangan Layak K3 atau Tidak Layak K3 dan Berita Acara Pemeriksaan.

### 1. Program Pembinaan Norma K3

Pembinaan norma K3 dapat menjadi bagian dalam pelaksanaan pemeriksaan norma K3. Pembinaan norma K3 dapat dilakukan secara kolektif melalui kegiatan sosialisasi, seminar, workshop, FGD dan lain-lain secara *offline*, *online* atau secara *hybride*.

## **2. Program Pemeriksaan dan Pengujian dalam Penerapan Norma K3**

Pemeriksaan dan pengujian dalam penerapan norma K3 dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan sebagai bagian dari pelaksanaan pengawasan norma ketenagakerjaan secara keseluruhan yang mencakup norma K3, norma kerja, dan norma Jamsostek. Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan dapat berupa pemeriksaan rutin dan pemeriksaan khusus.

### **a. Pemeriksaan dan pengujian rutin dalam penerapan norma K3**

Pemeriksaan norma K3 secara rutin dilakukan oleh fungsional pengawas ketenagakerjaan tingkat daerah (provinsi). Pemeriksaan rutin ini dapat dilakukan bersama fungsional pengawas ketenagakerjaan tingkat pusat (Kemnaker).

Dalam hal fungsional pengawas ketenagakerjaan menilai diperlukannya pengujian K3 lebih lanjut, maka pengawas ketenagakerjaan berkoordinasi dengan fungsional pengawas ketenagakerjaan yang memiliki spesialisasi K3 atau fungsional penguji K3 atau Ahli K3 spesialis pada perusahaan jasa K3 (PJK3) sesuai penunjukan dan kewenangan yang diberikan oleh Kemnaker RI. Pemeriksaan dan pengujian K3 dilakukan terhadap objek pemeriksaan Norma K3 antara lain mencakup peralatan, instalasi, dan lingkungan kerja.

### **b. Pemeriksaan dan pengujian khusus dalam penerapan norma K3**

Pemeriksaan dan pengujian khusus dalam penerapan K3 dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan tingkat pusat (Kemnaker) apabila terdapat kondisi khusus misalnya terjadi kecelakaan kerja, adanya pengaduan kasus K3 ke kementerian ketenagakerjaan, adanya permintaan/kebutuhan pemeriksaan ulang terhadap hasil pemeriksaan norma K3 oleh pengawas ketenagakerjaan tingkat daerah.

### **c. Pemetaan Potensi Bahaya Kimia (Potensi Bahaya Besar dan Menengah)**

Pemetaan perusahaan dengan potensi bahaya besar dan menengah dilakukan mengacu pada Kepmenaker No. 197 Tahun 1999 tentang Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya di Tempat Kerja dan Pedoman Teknis ketentuan tersebut diatur melalui Kepdirjen PPK No: KEP.84/PPK/X/2012 tentang Tata Cara Penyusunan Dokumen Pengendalian Potensi Bahaya Besar dan Menengah. Kegiatan ini juga selaras dengan Konvensi ILO No. 174 tentang Pencegahan Kecelakaan Besar di Industri atau *Prevention of Major Industrial Accidents Convention, 1993 (No. 174)*.

## **3. Program Layanan Ketenagakerjaan Bidang K3**

Layanan K3 diberikan oleh instansi pemerintah dan swasta yang berupa peningkatan kapasitas dan kompetensi, pembinaan, pemeriksaan, pengujian, konsultasi, evaluasi dan lain-lain. Layanan K3 di tingkat pusat yang diberikan oleh Kementerian Ketenagakerjaan melalui Unit Teknis K3 di lingkungan Ditjen Binwasnaker dan K3 dan Unit Pelaksana Teknis Pusat (UPTP) Balai K3. Layanan K3 di tingkat daerah diberikan oleh Dinas Ketenagakerjaan Provinsi khususnya melalui Bidang Pengawasan Ketenagakerjaan dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) Balai K3.

Saat ini terdapat 18 Balai K3 milik pemerintah yang terdiri dari 5 UPTP Balai K3 yang dikelola oleh Pemerintah Pusat (Kemnaker) dan 13 UPTD Balai K3 yang dikelola oleh Pemeritah

Daerah (Dinas Ketenagakerjaan Provinsi). UPTP Balai K3 terdiri dari: Balai Besar K3 Jakarta, Balai K3 Makasar, Balai K3 Bandung, Balai K3 Medan dan Balai K3 Samarinda. UPTD Balai K3 meliputi Balai K3: Daerah Khusus Ibukota Jakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Daerah Istimewah Yogyakarta, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Lampung, Kalimantan Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Maluku, Bali dan Nusa Tenggara Barat (NTB).

Selain itu juga terdapat layanan K3 sektoral yang diberikan melalui K/L lainnya seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian PUPR, Kementerian Perhubungan, Kementerian ESDM, Kementerian Pertanian, dan lain-lain.

#### 4. Pemberian Penghargaan K3

Pemerintah memberi motivasi dan mendorong seluruh pihak (khususnya pengusaha dan pekerja) untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan K3 di setiap tempat kerja. Pelaksanaan K3 tersebut harus dilakukan dan menjadi tanggung jawab seluruh pihak. Untuk memberikan apresiasi kepada pengusaha/pemberi kerja dan pemerintah daerah tingkat provinsi, pemerintah melalui Kementerian Ketenagakerjaan memberikan penghargaan untuk meningkatkan motivasi dalam mengembangkan dan memperkuat program-program K3. Pemberian penghargaan tersebut juga dimaksudkan untuk memberikan kontribusi terhadap keberhasilan Gerakan Nasional Peningkatan Budaya K3.

Tata cara pemberian penghargaan bidang K3 diatur melalui Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. PER-01/MEN/I/2007 tentang Pedoman Pemberian Penghargaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Peraturan tersebut mengatur empat jenis penghargaan dengan kriteria sebagai berikut:

Tabel 6. Jenis Penghargaan dan Penerima, Kriteria serta Bentuk Penghargaan K3

No.	Jenis Penghargaan	Penerima	Kriteria	Bentuk Penghargaan
1.	SMK3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perusahaan/Industri</li> <li>Tempat Kerja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perusahaan skala Kecil, Menengah, dan Besar</li> <li>Tingkat risiko K3</li> <li>Kriteria Audit SMK3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sertifikat</li> <li>Bendera</li> </ul>
2.	Nihil Kecelakaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perusahaan/Industri</li> <li>Tempat Kerja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah pekerja dan waktu kerja selamat</li> <li>Tingkat risiko K3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sertifikat</li> </ul>
3.	Pembina / Motivator K3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gubernur / Kepala Daerah Provinsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jumlah perusahaan yang mendapat penghargaan lebih dari 0,05% dari total jumlah perusahaan di wilayah provinsi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sertifikat</li> <li>Medali</li> <li>lencana</li> </ul>
4	Personal penggiat K3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pekerja/buruh/individu</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pekerja/buruh yang berperan meningkatkan pelaksanaan K3 sehingga perusahaan yang bersangkutan menerima penghargaan tingkat nasional.</li> <li>Seseorang yang memiliki kepedulian, jasa, dan prestasi yang dapat menggerakkan masyarakat untuk meningkatkan budaya K3.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sertifikat</li> <li>Piagam</li> <li>Plakat</li> </ul>

Dalam perkembangannya, program Penghargaan K3 bertambah dengan penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja dan penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 di Tempat Kerja. Dengan demikian, saat ini penghargaan K3 yang diberikan melalui Instansi Ketenagakerjaan terdiri atas: (1) Penghargaan SMK3; (2) Penghargaan *Zero Accident* (Nihil Kecelakaan); (3) Penghargaan Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS di tempat kerja; dan (4) Penghargaan Program P2-Covid di Tempat Kerja.

**a. Penghargaan Penerapan SMK3**

Setiap perusahaan mempunyai kewajiban untuk menerapkan SMK3 di perusahaan mereka. Kewajiban tersebut berlaku bagi perusahaan yang mempekerjakan paling sedikit 100 (seratus) pekerja atau mempunyai tingkat potensi bahaya tinggi. Penilaian eksternal mengenai penerapan SMK3 dilakukan oleh lembaga audit SMK3 independen yang ditunjuk oleh Menteri Ketenagakerjaan atas permintaan yang diajukan oleh perusahaan yang akan diaudit. Audit/penilaian tingkat pencapaian penerapan SMK3 di perusahaan dilakukan oleh Lembaga Audit Independen dan sertifikasinya dilakukan oleh Kementerian Ketenagakerjaan. Kriteria penilaian terhadap hasil audit penerapan SMK3 adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Kriteria Penilaian Hasil Audit Penerapan SMK3

Kategori Perusahaan	Tingkatan Pelaksanaan		
	0-59%	60-84%	85-100%
Kategori Utama (64 kriteria)	Tingkat penerapan kurang baik	Tingkat penerapan baik	Tingkat penerapan memuaskan
Kategori Utama (122 kriteria)	Tingkat penerapan kurang baik	Tingkat penerapan baik	Tingkat penerapan memuaskan
Kategori Lanjutan	Tingkat penerapan kurang baik	Tingkat penerapan baik	Tingkat penerapan memuaskan
Penghargaan/Tindak Lanjut	<b>Pembinaan</b>	<b>Bendera Perak</b>	<b>Bendera Emas</b>

(Sumber Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3)

**b. Penghargaan Kecelakaan Nihil (*Zero Accident Award*)**

Kecelakaan nihil adalah suatu kondisi tidak terjadi kecelakaan di tempat kerja yang mengakibatkan pekerja sementara tidak mampu bekerja (STMB) selama 2 x 24 jam dan atau menyebabkan terhentinya proses dan atau rusaknya peralatan produksi tanpa disertai korban jiwa dimana kehilangan waktu kerja tidak melebihi shift kerja berikutnya pada kurun waktu tertentu dan jumlah jam kerja selamat sesuai ketentuan. Penghargaan ini diberikan pada pimpinan perusahaan yang berhasil memperoleh jam kerja selamat dalam jumlah tertentu dan dalam periode waktu tertentu.

Kasus KK yang diperhitungkan dalam pemberian penghargaan ini adalah kecelakaan kerja yang terjadi di tempat kerja (*industrial accident/injury*). Perusahaan bisa mendapat penghargaan kecelakaan nihil sepanjang dalam periode waktu yang diusulkan tidak terjadi kecelakaan kerja (KK) atau PAK yang menyebabkan pekerja tersebut tidak bisa melakukan pekerjaan (memerlukan penanganan/perawatan kesehatan) melebihi 2 X 24 jam, tidak menimbulkan kecacatan atau kematian (*fatality*). Kecelakaan yang terjadi di luar tempat kerja yang ada hubungan kerja dan/atau mendapat manfaat program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) tidak diperhitungkan dalam pemberian penghargaan K3 ini.

**c. Penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja dan Penghargaan Program P2-Covid di Tempat Kerja.**

Penghargaan ini diberikan sebagai apresiasi terhadap perusahaan dan pemerintah daerah sebagai Pembina serta perseorangan sebagai pemeduli, dalam program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS (P2 HIV/AIDS) di Tempat Kerja. Perusahaan yang mendapatkan penghargaan ini bukan berarti di perusahaannya tidak terdapat kasus HIV/AIDS. Penghargaan ini diberikan apabila telah mencapai skor tertentu sebagai implementasi dari Kepmenaker No. 68 Tahun 2004 tentang Pencegahan dan Penanggulangan HI/AIDS di Tempat Kerja dan Kepdirjen Binwasnaker No. 20 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Program P2 HIV/AIDS di tempat Kerja. Pedoman pemberian penghargaan ini diatur melalui Keputusan Dirjen Binwasnaker dan K3 No. 44 Tahun 2012. Penghargaan yang diberikan oleh Menteri Ketenagakerjaan berupa piagam, plakat, pin, dan lencana.

Tabel 8. Penilaian dan Tingkatan Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja

No	Pencapaian Skor (Nilai)	Tingkat Pencapaian
1	>85	Platinum
2	66-85	Emas
3	56-65	Perak

**C. PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SDM DAN LEMBAGA K3**

**1. Peningkatan Kapasitas SDM K3**

Selain pengawas ketenagakerjaan dan pengawas ketenagakerjaan yang memiliki spesialisasi bidang K3 yang ada di instansi ketenagakerjaan juga terdapat Ahli K3 di luar instansi ketenagakerjaan seperti di perusahaan, perusahaan jasa K3, dan di kementerian/sektor lainnya.

SDM K3 terdiri dari berbagai jenis keahlian dan ketrampilan yaitu: ahli K3, ahli K3 spesialis, auditor sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3), *higienist* industri, *ergonomist*, dokter perusahaan/dokter Hiperkes, dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja,

paramedis perusahaan/perawat kesehatan kerja, teknisi, operator, petugas dan lain-lain yang menangani K3 di berbagai bidang seperti bidang: pesawat uap (boiler), bejana tekanan dan tangki timbun, pesawat tenaga dan produksi, pesawat angkat dan angkut, penanggulangan kebakaran, listrik dan penangkal petir, *rigger*, juru las (*welding*), perancah (*scaffolding*) pengendalian bahan kimia beracun dan berbahaya, lingkungan kerja, higiene industri, ergonomi kerja, bekerja di ketinggian, ruang terbatas dan tertutup (*confined space*), P3K (*first aider*) di tempat kerja, penyelenggara makan di tempat kerja, dan audit SMK3.

Di instansi ketenagakerjaan pusat dan daerah (provinsi) terdapat pegawai fungsional pengawas ketenagakerjaan dan fungsional penguji K3. Sebagaimana pengawas ketenagakerjaan diangkat sebagai Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) Ketenagakerjaan yang diberi tugas dan kewenangan sebagai aparat penegak hukum bidang ketenagakerjaan termasuk K3. Di beberapa kementerian lain terdapat tenaga fungsional terkait K3 seperti Pembimbing Kesehatan Kerja di Kementerian Kesehatan, Inspektur Tambang di Kementerian ESDM, dan lain-lain.

Peningkatan kapasitas SDM K3 dilakukan melalui berbagai kegiatan seperti pelatihan, uji kompetensi, sertifikasi/penunjukkan, TOT, seminar, *workshop*, FGD, dan lain-lain. Kegiatan ini dilakukan dengan sasaran SDM pelaksana, pengawas dan Pembina terkait K3 yang ada di instansi pemerintah maupun swasta seperti asosiasi profesi dan perusahaan jasa bidang K3 atau perusahaan. Topik-topik pembinaan K3 di antaranya mencakup sosialisasi regulasi, implementasi regulasi dan topik-topik tematik sesuai kebutuhan dan perkembangan di bidang K3.

#### **a. Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Ahli K3) merupakan perpanjangan tangan kementerian ketenagakerjaan untuk melakukan pembinaan dan pengawasan penerapan norma K3 di perusahaan/tempat kerja. Ahli K3 juga membantu pemberi kerja dalam mengawasi, memantau, dan meningkatkan pelaksanaan K3. Para ahli K3 dapat meningkatkan kemampuan dan pembudayaan K3 dengan memberi pengetahuan serta motivasi kepada para pekerja/buruh di masing-masing perusahaan atau tempat mereka bekerja. Sekretaris Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) harus diduduki oleh seorang Ahli K3.

#### **b. Dokter Perusahaan**

Dokter perusahaan adalah dokter yang mempunyai tugas melaksanakan K3 khususnya dalam aspek/program kesehatan kerja di perusahaan. Program kesehatan kerja dilaksanakan melalui unit Pelayanan Kesehatan Kerja di perusahaan. Setiap dokter perusahaan wajib memiliki sertifikat pelatihan atau memiliki sertifikat kompetensi Hiperkes /kesehatan kerja. Dalam hal dokter perusahaan ditunjuk oleh pengusaha sebagai penanggung jawab unit pelayanan kesehatan kerja, maka dokter perusahaan tersebut harus mendapatkan Surat

Keputusan Penunjukan (SKP) sebagai Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja dari Menteri Ketenagakerjaan atau pejabat yang ditunjuk.

Terhadap SDM K3 tersebut di atas selain dilakukan pembinaan, bagi yang memenuhi syarat sesuai regulasi K3 juga diberikan Surat Keputusan Penunjukan (SKP) atau lisensi oleh pemerintah melalui Kementerian Ketenagakerjaan atas usulan dari perusahaan atau pimpinan tempat kerja. Pemberian kewenangan ini dilakukan sebagai salah satu cara atau strategi perluasan jangkauan penerapan norma K3 dan pembudayaan K3.

Penunjukan Ahli K3 dan Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja diarahkan sebagai perpanjangan tangan pemerintah untuk melakukan pembinaan dan pengawasan di tingkat perusahaan/tempat kerja. Penunjukan ahli K3 spesialis, operator, teknisi, petugas dan lain-lain di bidang K3 bertujuan agar pelaksanaan teknis K3 di lapangan dilakukan secara profesional oleh personil K3 yang kompeten di bidang/spesialisasi masing-masing.

Substansi/materi dalam peningkatan kapasitas pelaksanaan K3 bagi SDM di bidang K3 juga mencakup: ergonomi kerja, psikologi kerja, gizi kerja, higiene dan sanitasi penyelenggaraan makan di tempat kerja, Pencegahan dan Penanggulangan HIV dan AIDS (P2-HIV dan AIDS) di Tempat Kerja, P2-TB di Tempat Kerja, P2-Covid di Tempat Kerja, Pencegahan dan Penanggulangan Penyalahgunaan dan Peredaran Gelap Narkoba (P4GN) di tempat kerja, dan lain-lain. Substansi peningkatan kapasitas pelaksanaan K3 tersebut diberikan bagi SDM K3 maupun manajemen perusahaan, pekerja/buruh, pengurus serikat pekerja/serikat buruh (SP/SB), profesi K3, dan *stakeholder* atau masyarakat lainnya. Pola tersebut dilakukan untuk meningkatkan budaya K3 di setiap perusahaan/tempat kerja dan setiap sektor usaha serta masyarakat luas sehingga dapat mencegah dan/atau meminimalkan kasus kecelakaan kerja dan PAK serta penyakit lainnya pada pekerja baik dalam hal tingkat kekerapan/kejadian, tingkat keparahan maupun tingkat kematian (*frekuensi rate, severity rate and fatality rate*).

## **2. Program Peningkatan Kapasitas Lembaga K3**

### **a. Lembaga Pelaksana K3 Instansi Pemerintah**

Pemerintah melalui Kementerian Ketenagakerjaan atau bersama K/L lainnya mendorong dan /dan atau membina Lembaga K3 milik pemerintah maupun swasta, di antaranya yaitu Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N), Dewan K3 Provinsi (DK3P), Balai Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Balai K3), PJK3 dan Lembaga audit SMK3.

Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (Dewan K3 Nasional) terdiri dari unsur Tripartit yaitu pemerintah, organisasi pengusaha, dan organisasi pekerja serta unsur lainnya seperti akademisi dan pakar K3 yang secara bersama-sama berperan dalam mendorong budaya K3 di Indonesia. Fungsi utama Dewan K3 Nasional memberi masukan kepada Menteri Ketenagakerjaan dalam penyusunan kebijakan K3 nasional. Dewan K3 Nasional juga membantu mendorong organisasi pengusaha dan organisasi pekerja untuk mematuhi

segala peraturan K3 dan membangun budaya K3 Indonesia. Dewan K3 Provinsi memiliki fungsi utama memberikan saran dan rekomendasi kepada gubernur masing-masing terkait pelaksanaan kebijakan K3 di tingkat provinsi.

## **b. Lembaga Pelatihan Ketenagakerjaan**

Salah satu unit kerja teknis di lingkungan kementerian ketenagakerjaan adalah Pusat Pengembangan Sumberdaya Manusia Ketenagakerjaan (PPSDM Ketenagakerjaan).

Berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 1 Tahun 2021, tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Ketenagakerjaan, PPSDM Ketenagakerjaan merupakan unsur pendukung tugas Kementerian Ketenagakerjaan di Bidang Pendidikan dan Pelatihan SDM Ketenagakerjaan yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri Ketenagakerjaan melalui Sekretaris Jenderal. Pelatihan yang terkait K3 yaitu Diklat Pengawas Ketenagakerjaan dan Diklat Penguji K3. Media komunikasi dengan PPSDM Ketenagakerjaan dapat diakses melalui website: <http://ppsdm.kemnaker.go.id>, email: [pusdiklat.sdm@kemnaker.go.id](mailto:pusdiklat.sdm@kemnaker.go.id) dan Telp: [\(021\) 8090804](tel:0218090804).

## **c. Politeknik Ketenagakerjaan**

Kementerian Ketenagakerjaan telah mendirikan perguruan tinggi Vokasi yaitu Politeknik Ketenagakerjaan (POLTEKNAKER) dengan tiga program pendidikan vokasi yaitu:

- 1) D4 Prodi Keselamatan dan Kesehatan Kerja
- 2) D4 Prodi Relasi Industri (Hubungan Industrial)
- 3) D3 Prodi Manajemen Sumberdaya Manusia

Sebagai Perguruan Tinggi Vokasi di bawah naungan Kementerian Ketenagakerjaan, POLTEKNAKER memberi beasiswa pendidikan 100% bagi calon mahasiswa yang lulus seleksi masuk Penerimaan Mahasiswa Baru (PMB). Dengan visi “Menjadi Politeknik Unggul untuk Menghasilkan Sumber Daya Manusia yang mampu menangani bidang Ketenagakerjaan dalam Persaingan Era Global”, POLTEKNAKER menjalankan misi:

- 1) Menyelenggarakan Pendidikan Vokasi di Bidang Ketenagakerjaan;
- 2) Melakukan Penelitian Terapan di Bidang Ketenagakerjaan;
- 3) Melakukan Kegiatan Pengabdian Masyarakat Sesuai dengan Kebutuhan Masyarakat di Bidang Ketenagakerjaan;
- 4) Menghasilkan Lulusan yang Memiliki Kompetensi di Bidang Ketenagakerjaan, Berakhlak Mulia, Mandiri, Profesional dan Berdaya Saing;
- 5) Mendarmabaktikan Keahlian di bidang Ketenagakerjaan dan Memperkuat Kemitraan dengan Dunia Usaha/Industri.

Alamat kampus dan media komunikasi POLTEKNAKER: Jl. Pengantin Ali No.71A, RT.7/RW.6, Kel. Ciracas, Kec. Ciracas, Kota Jakarta Timur, Daerah Khusus Ibukota Jakarta

13740; website: polteknaker.ac.id; Email: support@polteknaker.ac.id; Telp: (021) 877-24230; Whatsapp: 08111742451.

#### **d. Lembaga Pelaksana K3 Di Tingkat Perusahaan**

Unit K3 sebagai lembaga K3 di tingkat perusahaan di antaranya yaitu Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3), Unit Pelayanan Kesehatan Kerja, Unit Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) di Tempat Kerja, Unit Tanggap Darurat, Unit Penanggulangan Kebakaran di tempat kerja dan lain-lain.

##### **1) Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)**

Pada Pasal 10 Ayat (1) UU No 1 Tahun 1970 disebutkan bahwa Menteri Ketenagakerjaan berwenang membentuk Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) guna mengembangkan kerja sama, saling pengertian dan partisipasi efektif dari pengusaha atau pengurus dan tenaga kerja dalam tempat-tempat kerja untuk melaksanakan tugas dan kewajiban bersama di bidang keselamatan dan kesehatan kerja dalam rangka melancarkan usaha berproduksi.

Susunan P2K3, tugas dan lain-lainnya diatur melalui Permenaker No. 4 Tahun 1987 tentang Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) Serta Tata Cara Penunjukkan Ahli Keselamatan Kerja. Sesuai Permenaker tersebut, di tingkat perusahaan, Ahli K3 adalah sebagai penggerak program K3 melalui unit P2K3, yang berkedudukan sebagai Sekretaris P2K3.

P2K3 adalah forum komunikasi dan kerja sama antara manajemen, pekerja/buruh, dan perwakilan mereka, untuk memberikan nasihat dan pertimbangan mengenai pengembangan sistem K3 kepada manajemen dan melaksanakan fungsi-fungsi berikut ini:

- a) mengumpulkan dan menganalisis data K3;
- b) membantu memandu para pekerja supaya bekerja dengan aman dan sehat;
- c) mengevaluasi dan memberi ukuran-ukuran perbaikan prosedur kerja;
- d) menyelidiki dan mengevaluasi penyebab dasar kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja;
- e) penelitian tentang keselamatan, kesehatan, ergonomi dan hygiene;
- f) mengawasi dan memberi nasihat tentang gizi di tempat kerja;
- g) melakukan pengawasan terhadap keamanan peralatan kerja;
- h) membantu mengembangkan layanan kesehatan kerja;
- i) Mengembangkan laboratorium kesehatan dan keselamatan kerja, melakukan pemeriksaan laboratorium dan melaksanakan interpretasi hasil pemeriksaan;
- j) Menyelenggarakan administrasi keselamatan kerja, hygiene perusahaan dan kesehatan kerja.

Pengesahan P2K3 dilakukan oleh Dinas Ketenagakerjaan Provinsi. P2K3 melakukan pertemuan/rapat reguler, paling sedikit sekali dalam 3 (tiga) bulan. Hasil rapat dilaporkan kepada manajemen yang dapat dijadikan sebagai rekomendasi. Manajemen selanjutnya meneruskan laporan tersebut kepada kantor instansi ketenagakerjaan provinsi untuk pemantauan dan pembinaan melalui pengawasan ketenagakerjaan.

## 2) Unit Pelayanan Kesehatan Kerja

Perusahaan juga wajib memberikan pelayanan kesehatan kerja berdasarkan Undang-Undang No 1 Tahun 1970 pasal 3 dan Permenaker No. 3 Tahun 1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja. Dalam penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja perusahaan dapat membentuk Unit Pelayanan Kesehatan Kerja di Perusahaan atau melakukan kerja sama dengan fasilitas kesehatan di luar perusahaan.

Unit Pelayanan Kesehatan Kerja harus dijalankan oleh dokter yang memiliki kompetensi di bidang kesehatan kerja. Kompetensi ini diperoleh melalui pelatihan Higiene Perusahaan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (Hiperkes) sesuai Peraturan Menakertrans No 1 Tahun 1976. Demikian juga paramedis atau perawat kesehatan yang turut berperan dalam Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja juga wajib memiliki Sertifikat Hiperkes sesuai Peraturan Menakertrans No 1 Tahun 1979 .

Secara umum program Pelayanan Kesehatan Kerja harus mencakup upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya kesehatan tersebut harus dilakukan dengan berbasis risiko di tempat kerja agar dapat mencegah risiko kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan penyakit/gangguan kesehatan lainnya pada pekerja.

## 3) Unit Pelaksana K3 Lain di perusahaan/tempat Kerja.

Unit Pelaksana K3 lainnya di tempat kerja dapat berupa:

- a) Tim Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) di Tempat Kerja;
- b) Tim Penyelenggara Makan Di Tempat Kerja;
- c) Tim/Regu Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja;
- d) Tim Tanggap Darurat di Tempat Kerja;
- e) Tim P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja;
- f) Tim Investigasi KK/PAK di Tempat Kerja;
- g) Tim P2-Covid Di Tempat Kerja.

### e. Program K3 oleh Lembaga K3 yang ditunjuk Pemerintah.

Pemerintah melalui Kemenaker menunjuk lembaga K3 yang diberikan kewenangan menyediakan jasa K3 bagi perusahaan dan atau masyarakat, yaitu Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PJK3) dan Lembaga Audit SMK3.

1) Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PJK3)

PJK3 sebagai lembaga/perusahaan yang menyediakan jasa layanan K3 ini mempunyai peran kunci dalam mempromosikan dan meningkatkan pelaksanaan K3 dengan menyediakan konsultasi, inspeksi teknis, penilaian, pengujian, pemasangan (instalasi), perbaikan, dan pelatihan mengenai K3 kepada para pengusaha dan pekerja/buruh. Sesuai Permenaker No 4 Tahun 1995 tentang PJK3, Perusahaan Jasa K3 terdiri atas:

- a) Jasa Konsultan K3;
- b) Jasa Pabrikasi, Pemeliharaan, Reparasi dan Instalasi Teknik K3;
- c) Jasa Pemeriksaan dan Pengujian Teknik K3;
- d) Jasa Pemeriksaan/Pengujian dan atau Pelayanan Kesehatan Kerja;
- e) Jasa Audit K3; Jasa Pembinaan K3.

2) Lembaga Audit SMK3

Lembaga Audit SMK3 adalah lembaga/perusahaan jasa yang berfungsi membantu perusahaan untuk melakukan audit eksternal dalam penerapan SMK3 sesuai PP No. 50 Tahun 2012 dan sampai dengan tahun 2022 sudah terdaftar sebanyak 22 perusahaan jasa Audit SMK3.

**f. Program K3 melalui Asosiasi Bidang K3**

Di Indonesia, ada beberapa organisasi atau asosiasi profesi dan asosiasi lembaga terkait bidang K3. Mereka juga bekerja sama dengan pemerintah dan perusahaan serta masyarakat untuk memberikan pelayanan K3 dan meningkatkan penerapan regulasi dan standar K3. Asosiasi Bidang K3 secara umum terdiri dari Asosiasi Profesi Bidang K3 dan Asosiasi Kelembagaan Bidang K3.

**g. Program K3 melalui Pelaku Industri, Perorangan dan Masyarakat**

1) Pemberi Kerja

Pemberi kerja, khususnya manajemen senior, memiliki peran yang berpengaruh dalam meningkatkan kapabilitas budaya K3 di tempat kerja mereka masing-masing. Mereka membuat kerangka kerja di tempat kerja untuk budaya K3, termasuk dengan membekali para pekerja dengan pelatihan yang cukup tentang budaya K3 dan mengalokasikan sumber daya untuk budaya K3.

2) Pekerja/Buruh dan Serikat Pekerja/Buruh

Serikat pekerja/buruh mewakili kepentingan pekerja, dan serikat tersebut merupakan tempat yang tepat untuk mempromosikan kesadaran K3 secara pro-aktif di kalangan pekerja/buruh.

Pekerja/buruh seringkali berhadapan langsung dengan risiko di tempat kerja dalam jangka waktu yang relatif lama, sehingga partisipasi aktif mereka dalam berbagai hal terkait K3 di tempat kerja sangatlah penting. Pemberi kerja mempunyai tanggung jawab untuk memberikan pelatihan yang cukup dan perlindungan terhadap potensi bahaya, sementara pekerja sendiri harus bertanggung jawab terhadap keselamatan dan kesehatan diri mereka sendiri.

Pekerja/buruh sendiri harus memahami risiko yang berhubungan dengan pekerjaan mereka dan mereka dibekali secara layak untuk mengelola risiko dan mematuhi prosedur K3 dengan baik.

### 3) Pelaku perorangan atau masyarakat

Banyak pelaku yang bersifat perorangan dalam mendukung pelaksanaan program dan pembudayaan K3 di Indonesia. Para pelaku tersebut di antaranya konsultan, tenaga pendidik, profesional, pemeduli, pemerhati di bidang K3. Pemerintah Indonesia menganggap bahwa mereka juga perlu mendapatkan manfaat dari kegiatan pengembangan kapasitas dan didorong perannya dalam pembudayaan K3 secara meluas dan berkelanjutan. Keberadaan dan peran mereka relatif bertambah dari tahun ke tahun. Salah satu peran para praktisi K3 Indonesia dari berbagai sektor dalam mendorong adanya literasi K3 yaitu dengan diterbitkannya “Buku 100 Tokoh K3 Indonesia” dan “Buku 100 Anak Tambang Indonesia.

## **D. PROGRAM K3 SEKTOR**

Beberapa Kementerian/Sektor telah melaksanakan program K3 sesuai karakteristik masing-masing sektor di antaranya yaitu:

### **1. Sektor Kesehatan**

Sektor kesehatan merupakan sektor pembanguan yang sangat strategis dan mendasar karena menyangkut langsung terhadap kualitas hidup dan kesehatan manusia, mulai sebelum lahir saat kelahiran dan sepanjang hidupnya. Tempat kerja di RS dan fasilitas kesehatan lainnya memiliki risiko tinggi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja bagi pekerjanya dan risiko kecelakaan dan penularan penyakit pada pengunjung atau orang lain dan masyarakat. Risiko PAK di sektor ini terutama adalah penyakit nosocomial akibat terinfeksi dari kuman. Limbah Rumah Sakit atau Fasilitas kesehatan juga masuk kategori limbah berbahaya bagi kesehatan masyarakat (limbah infeksius).

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan peraturan tentang kesehatan kerja dan K3 dan melaksanakan berbagai program terkait K3 berupa program kesehatan kerja dan K3 di rumah sakit/fasilitas kesehatan dan perkantoran. Selain itu, pembentukan unit kerja yang secara khusus

berkaitan dengan K3 yaitu Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lansia sebagai perubahan dari beberapa nomenklatur sebelumnya di antaranya yaitu Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga.

## **2. Sektor Konstruksi**

Sektor konstruksi merupakan salah satu pendorong pertumbuhan ekonomi dan kemajuan pembangunan yang sangat penting dan strategis khususnya melalui pembangunan infrastruktur. Sektor ini termasuk tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Kecelakaan konstruksi yang marak terjadi pada akhir tahun 2017 hingga 2018 menjadi titik balik Keselamatan Konstruksi di Indonesia.

Kementerian PUPR telah mengeluarkan dan melaksanakan berbagai peraturan serta program terkait K3 yang utamanya berupa program K3 Konstruksi. Unit kerja yang secara khusus berkaitan dengan K3 sektor Konstruksi yaitu Direktorat Keberlanjutan Konstruksi, Direktorat Jenderal Bina Konstruksi, Kementerian PUPR.

Pada tahun 2018, Kementerian PUPR melakukan gerakan keselamatan konstruksi dengan melakukan transformasi regulasi dan kebijakan. Sejalan dengan amanat Undang-Undang No. 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi, Kementerian PUPR sebagai kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang jasa konstruksi memiliki tanggung jawab atas terselenggaranya jasa konstruksi sesuai pada standar Keamanan, Keselamatan, Kesehatan dan Keberlanjutan atau standar K4 ((keselamatan keteknikan konstruksi, K3, keselamatan lingkungan dan keselamatan publik).

Percepatan target pembangunan infrastruktur tidak mengabaikan aspek kualitas, lingkungan, keselamatan konstruksi dan lalu lintas dalam pelaksanaannya serta berprinsip pembangunan keberlanjutan. Regulasi terkait Keselamatan Konstruksi ini merupakan langkah pencegahan dari kecelakaan konstruksi dan kegagalan bangunan. Tertuang dalam Undang-Undang No. 2 Tahun 2017 pada Pasal 59, bahwa semua penyelenggara jasa konstruksi, baik pengguna maupun penyedia wajib memenuhi Standar K4 dengan memperhatikan kondisi geografis dan kenyamanan lingkungan terbangun. Pengaturan lebih detail terkait Keselamatan Konstruksi telah dituangkan pada Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021 Tentang Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan Konstruksi.

Layanan K3 yang diberikan melalui Kementerian PUPR antara lain; 1) memberikan pelatihan dan sertifikasi bimbingan teknis sistem manajemen keselamatan konstruksi, 2) melakukan pelatihan kompetensi jabatan kerja petugas keselamatan konstruksi, 3) melakukan pendampingan sistem manajemen keselamatan konstruksi pada proyek Ibu Kota Negara.

### 3. Sektor ESDM

Sektor ESDM merupakan sektor penting dan strategis serta penyumbang devisa besar bagi pembangunan nasional. Sektor ini termasuk tempat kerja yang memiliki risiko tinggi terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja akibat faktor bahaya di tempat kerja pertambangan dan migas.

Kementerian ESDM telah mengeluarkan peraturan tentang K3 terkait sektor pertambangan dan Migas dan melaksanakan berbagai program terkait K3 seperti Permen ESDM No. 18 Tahun 2018 dan Permen ESDM No. 26 Tahun 2018. Layanan K3 yang diberikan melalui kementerian ESDM antara lain; 1) memberikan pelatihan dan sertifikasi kompetensi pengawas K3 bagi pelaku usaha sektor ESDM, 2) Inspeksi kegiatan usaha dalam penerapan K3 kepada pelaku usaha sektor ESDM secara berkala.

Unit kerja yang secara khusus berkaitan dengan K3 sektor ESDM yaitu Direktorat Jenderal Mineral dan Batubara, Direktorat Jenderal Minyak dan Gas Bumi, Direktorat Jenderal Ketenagalistrikan, Direktorat Jenderal Energi Baru Terbarukan dan Konservasi Energi.

### 4. Sektor Perhubungan

Sektor perhubungan merupakan salah satu penggerak ekonomi yang sangat penting dan strategis. Risiko kecelakaan di sektor perhubungan cukup tinggi baik pada perhubungan darat, laut, maupun udara. Kecelakaan yang terjadi pada sektor ini sering mengakibatkan kematian dan luka-luka pada banyak korban khususnya pengguna layanan transportasi.

Penerapan K3 di sektor ini di fokuskan untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja bagi karyawannya, melindungi pengguna jasa transportasi dan masyarakat lainnya dari risiko kecelakaan dan pencemaran lingkungan.

Kementerian Perhubungan telah melaksanakan berbagai program terkait K3 yang utamanya berupa program K3 sektor perhubungan (darat, laut, udara, dan perkeretaapian). Beberapa peraturan tentang K3 terkait sektor perhubungan telah dikeluarkan seperti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2009 tentang Penerbangan, Undang-Undang No. 17 Tahun 2008 tentang Pelayaran, Undang-Undang Nomor 22 Tahun 2009 tentang Lalu Lintas dan angkutan jalan, dan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2007 tentang Perkeretaapian. Unit kerja yang berkaitan dengan K3 sektor Perhubungan melekat di setiap satuan kerja di lingkungan Kementerian Perhubungan.

Layanan K3 yang diberikan melalui Kementerian Perhubungan antara lain; 1) melakukan pengawasan kapal dalam penerapan standar-standar *Internasional Maritime Organization* (IMO), 2) melakukan pengawasan terhadap manajemen keselamatan angkutan jalan, dan kelayakan jalan, 3) Melakukan pengawasan terhadap manajemen keselamatan perkeretaapian,

4) melakukan pengawasan kelayakan udara sesuai standar-standar *Internasional Civil Aviation Organization (ICAO)*.

## **5. Sektor Pertanian**

Sektor pertanian termasuk perkebunan di Indonesia memiliki proporsi yang cukup dominan. Sektor ini juga memiliki risiko tinggi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sektor ini banyak menggunakan bahan kimia berbahaya seperti pestisida, herbisida, rodentisida dan sebagainya.

Kementerian Pertanian telah melaksanakan berbagai program terkait K3 yang utamanya berupa program K3 sektor pertanian termasuk perkebunan. Beberapa peraturan tentang K3 terkait sektor pertanian telah dikeluarkan.

## **6. Sektor Perindustrian**

Kementerian Perindustrian telah melaksanakan berbagai program terkait K3 yang utamanya berupa program K3 sektor perindustrian. Beberapa peraturan tentang K3 terkait sektor perindustrian telah dikeluarkan seperti Permenperin No 23 Tahun 2013 tentang perubahan Permenperin No. 87 tahun 2009 tentang *Global Harmonized System (GHS)* dan Label B3.

## **7. Sektor Pendidikan**

Sektor Pendidikan sangat penting dan strategis untuk menanamkan nilai-nilai K3 sejak dini dan secara berjenjang mulai dari tingkat pendidikan terendah sampai dengan Pendidikan tertinggi, yang lulusannya pada akhirnya akan berperan di dunia usaha dan dunia industri. Dengan demikian sektor pendidikan sangat penting untuk mewujudkan budaya K3 di masyarakat secara luas. Penerapan K3 di sektor Pendidikan selain untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja pada pegawai/karyawannya juga untuk melindungi peserta didik dan orang lain yang berada di lingkungan Pendidikan dari risiko kecelakaan.

Sampai dengan saat ini sudah banyak perguruan tinggi yang berperan dalam program K3, khususnya yang sudah memiliki program pendidikan K3. Banyak penelitian-penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa maupun dosen pada prodi K3 yang ada. Beberapa perguruan tinggi juga membangun kerjasama dengan Kementerian Ketenagakerjaan dalam melakukan pembinaan SDM K3.

## **8. Sektor Pariwisata**

Penerapan K3 di Sektor Pariwisata sangat penting dan strategis. Sektor/industri pariwisata ini merupakan tempat kerja yang sekaligus merupakan tempat publik yang banyak dikunjungi

orang atau wisatawan baik domestik maupun asing. Sektor ini juga memiliki risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja pada pekerjanya, serta risiko kecelakaan dan penyakit bagi wisatawan atau masyarakat. Penerapan K3 di sektor ini akan meningkatkan kualitas dan daya saing usaha/bisnis ini.

Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif (Parekraf) telah melaksanakan berbagai program terkait K3 antara lain program K3 sektor perhotelan. Beberapa peraturan tentang K3 terkait sektor pariwisata telah dikeluarkan seperti Peraturan Menteri Parekraf No.4 Tahun 2021 dan Peraturan Menteri Parekraf No.18 Tahun 2021, dan SNI 9042:2021 tentang Kebersihan, kesehatan, keselamatan, dan kelestarian lingkungan tempat penyelenggaraan dan pendukung kegiatan pariwisata.

## **9. Sektor UMKM dan Sektor Perekonomian Informal**

Usaha Menengah Kecil dan Mikro (UMKM) merupakan bidang usaha yang sangat luas, meliputi berbagai mulai dari pengembangan bisnis sektor kuliner, fashion, pendidikan, otomotif hingga produk kreatif yang sebagian di antaranya merupakan usaha sektor informal. Saat ini perkembangan UMKM tercatat lebih dari 65 juta UMKM yang tersebar di Indonesia. Pada 2016, tercatat ada 61,7 juta UMKM di Indonesia dengan jumlah yang terus meningkat hingga tahun 2021, jumlah UMKM mencapai 64,2 juta. Hingga Mei 2022 tercatat 19 juta Usaha Mikro, Kecil, dan Menengah (UMKM) masuk ke ekosistem digital.

UMKM menjadi salah satu peluang besar untuk menyerap tenaga kerja di setiap daerah. Proses ini tentu membantu terjadinya pemerataan dan pembangunan perekonomian. Kontribusi UMKM tercatat mencapai kisaran 61 persen terhadap PDB nasional dan menyerap 97 persen dari total tenaga kerja.

*Sun Life* dalam survey-nya pada sekitar 2.400 pemilik usaha kecil dan menengah di 7 wilayah Asia, yakni Hong Kong, India, Indonesia, Malaysia, Filipina, Singapura, dan Vietnam pada 2021. dikemukakan bahwa pelaku UKM memiliki tingkat optimisme yang positif terhadap peluang pertumbuhan yang lebih baik tahun ini, tetapi perlu diimbangi dengan pemahaman bahwa mereka masih memiliki sejumlah risiko.

Terkait mitigasi risiko, hanya 61% responden yang memiliki asuransi kesehatan dan kecelakaan personal; 36% memiliki asuransi kesehatan dan kecelakaan untuk karyawan; dan hanya 18% memiliki asuransi sebagai key man dalam perusahaan. Karenanya diperlukan aksi nyata untuk memitigasi dampak dari risiko menjadi upaya yang perlu dilakukan untuk membangun resiliensi yang lebih kuat pada keberlangsungan bisnis, serta memberikan keamanan dan ketenangan lebih bagi pemilik usaha dan karyawan.

Intervensi program K3 sektor ini harus menjadi bagian dari prioritas program K3 Nasional. Program K3 pada sektor ini tidak semata menitikberatkan pada risiko keselamatan dan kesehatan, lebih jauh terutama terhadap risiko keberlanjutan usaha, sekaligus dalam rangka memelihara dan meningkatkan kualitas produk.

Pemerintah Indonesia melalui Kemnaker dan Dinas Ketenagakerjaan Indonesia dan juga para pelaku lainnya melakukan sejumlah kegiatan K3 pada usaha mikro, kecil, dan menengah. Kegiatan-kegiatan tersebut dilaksanakan secara kerja sama pemerintah dengan pemangku kepentingan dan organisasi nasional maupun internasional.

## **E. PROGRAM STANDARISASI NASIONAL K3**

### **1. Standarisasi Produk Terkait K3**

Program standarisasi teknis K3 dilakukan atas kerjasama Kementerian Ketenagakerjaan dengan Badan Standardisasi Nasional (BSN), para pakar dan praktisi K3 serta pemangku kepentingan lainnya. Beberapa Standar Nasional Indonesia (SNI) bidang K3 telah diterbitkan. Daftar SNI Bidang K3 sebagaimana terlampir (Lampiran IV).

### **2. Standarisasi Kompetensi Profesi K3**

Lembaga yang memiliki peran utama dalam hal ini yaitu Badan Nasional Sertifikasi Kompetensi Profesi (BNSP) dan LSP. Program standarisasi kompetensi profesi K3 dilaksanakan melalui pembentukan dan pengembangan SKKNI Bidang K3, pelatihan berbasis SKKNI, dan Uji Kompetensi K3 sesuai SKKNI. Program ini dilakukan melalui kerjasama antar instansi pemerintah, asosiasi pengusaha, Serikat Pekerja/Buruh, Asosiasi Profesi K3, Perguruan Tinggi dan pihak terkait lainnya.

#### **a. BNSP**

Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) adalah badan independen yang bertanggung jawab kepada Presiden Republik Indonesia yang memiliki kewenangan untuk mengembangkan sertifikasi profesi dan pelatihan SDM pekerja berbasis kompetensi termasuk untuk profesi/SDM di bidang K3. Pelatihan SDM berbasis kompetensi dilakukan melalui Lembaga Pendidikan dan Pelatihan (LDP). Sertifikasi kompetensi profesi dilaksanakan melalui Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP). Kedua Lembaga LSP dan LDP ini diakreditasi oleh BNSP.

#### **b. LSP**

Lembaga Sertifikasi Profesi (LSP) adalah nama lembaga pelaksana kegiatan sertifikasi kompetensi yang memperoleh lisensi dari BNSP. Hingga 2018, terdapat lebih dari 500 LSP yang dibentuk di Indonesia yang sebagian di antaranya berkaitan dengan sertifikasi kompetensi SDM K3.

## **F. PROGRAM KESEHATAN, KESEHATAN KERJA DAN JAMINAN SOSIAL KETENAGAKERJAAN**

Program kesehatan, kesehatan kerja dan jaminan sosial pada pekerja merupakan bagian atau aspek yang tidak dapat dipisahkan dalam pelaksanaan program K3. Hal ini dikarenakan kondisi kesehatan pekerja sangat berpengaruh terhadap keselamatan pekerja. Pekerja yang mengidap penyakit atau kondisi kesehatannya tidak fit maka akan berisiko tinggi kecelakaan kerja maupun penyakit akibat kerja. Sedangkan program jaminan sosial baik jaminan kesehatan maupun Jaminan Kecelakaan Kerja sangat berperan untuk memberikan pelayanan kesehatan akibat sakit (melalui program jaminan kesehatan nasional/JKN-BPJS Kesehatan) dan pelayanan kesehatan akibat KK dan PAK (melalui program JKK-BPJS Ketenagakerjaan).

Penerapan K3 harus diiringi atau sejalan dengan program kesehatan bagi pekerja (*workers health program*) dan perlindungan jaminan sosial (*social security*). Dengan perlindungan yang komprehensif ini maka pelaksanaan program K3 akan lebih efektif dan lebih banyak memberikan benefit. Di sisi lain, keberhasilan program K3 juga akan memberikan kontribusi terhadap dua hal penting yaitu: 1) kontribusi terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan nasional, dan 2) kontribusi menurunkan kecelakaan kerja, PAK maupun penyakit/gangguan kesehatan lainnya dalam hal tingkat kekerapan/kejadian, tingkat keparahan, dan tingkat kematian (*frequency rate, severity rate and fatality rate*). Dalam jangka panjang kondisi ini akan makin menurunkan tingkat klaim program jaminan sosial baik ke BPJS Kesehatan maupun ke BPJS Ketenagakerjaan.

Kewajiban pengusaha/pemberi kerja sesuai regulasi dalam perlindungan pekerja dari KK dan PAK melalui program Jaminan Kecelakaan Kerja (JKK) pada BPJS Ketenagakerjaan kerja meliputi:

1. mengikutsertakan pekerjanya dalam program jaminan sosial ketenagakerjaan;
2. melaporkan kasus KK atau PAK kepada Dinas Ketenagakerjaan dan Kantor BPJS Ketenagakerjaan setempat
3. memfasilitasi pengajuan klaim JKK apabila pekerja yang mengalami KK/PAK telah menjadi peserta program JKK-BPJS Ketenagakerjaan atau memberikan kompensasi JKK apabila pekerja mengalami KK/PAK belum menjadi peserta program JKK-BPJS Ketenagakerjaan.

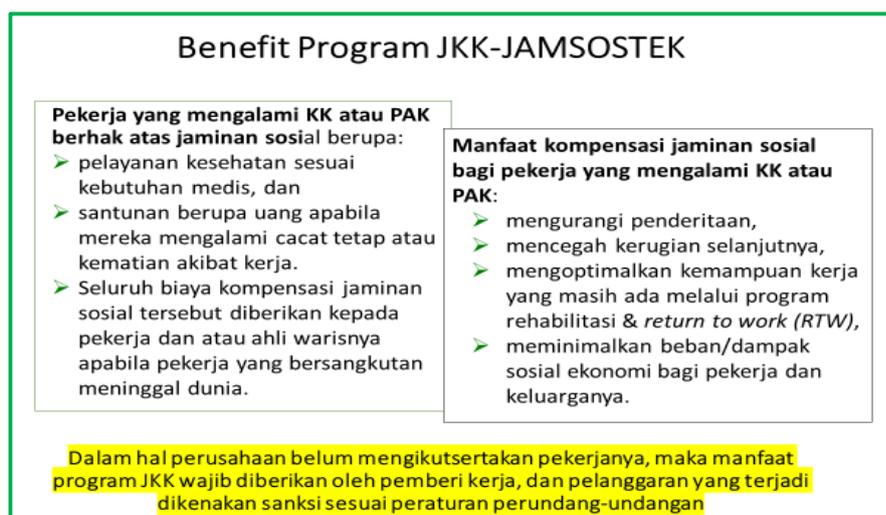
Ruang lingkup manfaat program JKK BPJS Ketenagakerjaan mencakup KK/PAK diperluas dengan kecelakaan di luar tempat kerja yang masih ada hubungan kerja, termasuk untuk kasus meninggal mendadak di tempat kerja yang disebabkan oleh serangan penyakit apapun.



Gambar 20. Ruang Lingkup Program JKK  
(Sumber: PP No 44 Tahun 2015 dan Permenaker No 5 Tahun 2021, diolah)

Kompensasi atau manfaat (*benefit*) dalam program JKK yang wajib diberikan kepada pekerja (atau keluarga dan ahli warisnya) yang mengalami KK/PAK sesuai regulasi antara lain berupa:

1. pengganti upah selama tidak mampu bekerja (STMB),
2. biaya pengobatan dan perawatan secara keseluruhan sesuai kebutuhan medis,
3. penggantian biaya transportasi,
4. santunan cacat (apabila KK/PAK yang di alaminya menimbulkan cacat tetap),
5. santunan kematian (apabila kasus KK/PAK mengakibatkan pekerja meninggal dunia),
6. biaya rehabilitasi dan program kembali bekerja (*return to work*) sesuai kebutuhan,
7. Santunan Berkala dan bantuan bea siswa bagi anak pekerja yang masih sekolah apabila KK/PAK yang terjadi menyebabkan cacat total atau kematian.

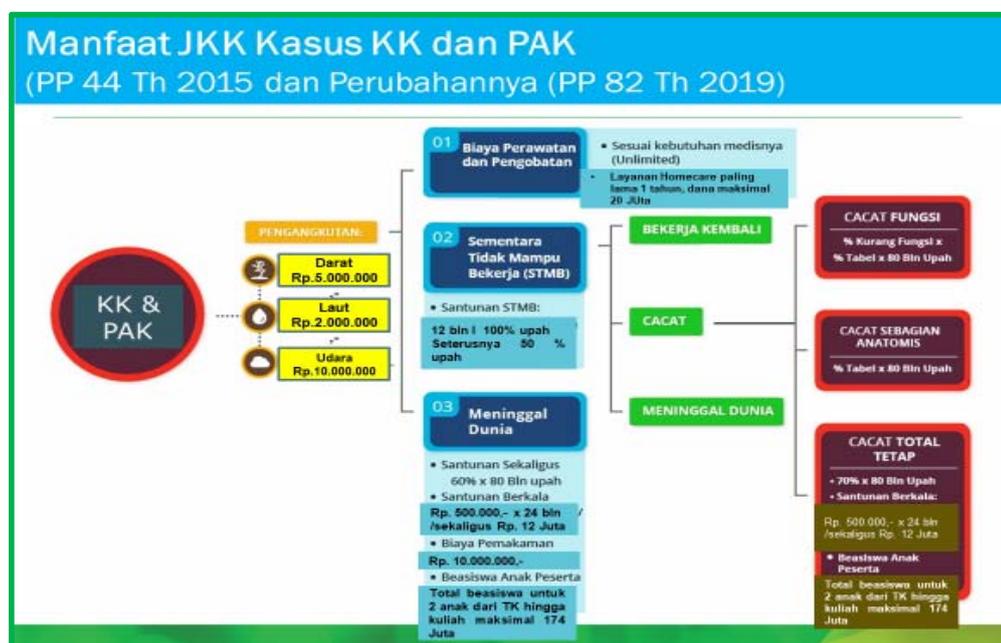


Kotak 22. Berbagai Manfaat Program JKK

Besar santunan cacat diberikan berdasarkan prosentase (%) kecacatan sesuai tabel standar (Lampiran PP No. 44 Tahun 2015) X 80 X upah/bulan terakhir. Santunan kematian akibat PAK diberikan sebesar 60 % X 80 upah/bulan terakhir. Pada kasus PAK yang menyebabkan kematian, benefit program JKK tersebut diberikan kepada keluarga/ahli warisnya.

Manfaat Pelayanan Kesehatan Program JKK diberikan sepenuhnya sesuai kebutuhan medis (PP 82 Th 2019 Perubahan PP 44 TH 2015)	
1. Pemeriksaan dasar dan penunjang;	8. Alat Kesehatan dan implant;
2. Perawat-an tingkat pertama dan lanjutan;	9. Jasa dokter/medis;
3. Rawat inap kelas 1 rumah sakit pemerintah, rumah sakit pemerintah daerah, atau rumah sakit swasta yang setara;	10. Operasi;
4. Perawatan intensif;	11. Pelayanan darah;
5. Penunjang diagnostik;	12. Rehabilitasi medik;
6. Penanganan, termasuk komorbiditas dan komplikasi yang berhubungan dengan Kecelakaan Kerja dan penyakit akibat kerja;	13. Perawatan di rumah ( <i>home care</i> ) bagi peserta yang tidak memungkinkan melanjutkan pengobatan ke rumah sakit;
7. Pelayanan khusus;	14. Pemeriksaan diagnostic dalam penyelesaian kasus penyakit akibat kerja.

Kotak 23. Manfaat Program JKK dalam Pelayanan Kesehatan Kasus KK dan PAK  
 Besarnya kompensasi JKK pada kasus KK maupun PAK sesuai Peraturan Pemerintah RI. No. 44 Tahun 2015 tentang Jaminan Kecelakaan Kerja dan Jaminan Kematian (JKK dan JKM) sebagaimana digambarkan pada bagan di bawah ini.



Gambar 21. Bagan Komponen dan besaran kompensasi Jaminan Kecelakaan Kerja Untuk kasus KK dan PAK (Sumber PP No 82 Tahun 2019 tentang JKK dan JKM).

Alur proses pengajuan klaim untuk mendapatkan manfaat program JKK berdasarkan Permenaker No 5 Tahun 2021 dapat dilihat pada Gambar di bawah ini.



Gambar 22. Bagan Alur Proses Pengajuan Klaim Manfaat Program JKK.

Pekerja yang belum diikutsertakan dalam program BPJS Ketenagakerjaan maka seluruh *benefit* tersebut wajib diberikan oleh pengusaha atau pemberi kerja dengan besaran yang sama dengan ketentuan regulasi.

Dalam hal perusahaan/pemberi kerja belum mengikutsertakan pekerjanya dalam program jaminan sosial

- Perusahaan/pemberi kerja **wajib memberikan semua manfaat-manfaat tersebut di atas** (sesuai peraturan perundangan) kepada pekerja atau ahli waris yg berhak **dengan komponen dan besaran yang minimal sama**.
- Adapun atas ketidak patuhan perusahaan/pemberi kerja terhadap peraturan perundangan Jaminan sosial akan **diberikan sanksi dan dilakukan penegakan hukum melalui pengawas dan PPNS Ketenagakerjaan sesuai peraturan perundangan**.

Kotak 24. Kewajiban Perusahaan memberikan manfaat program Jamsostek.

Penegakkan hukum semua regulasi tersebut di atas dilakukan melalui Sistem Pengawasan Ketenagakerjaan yang juga diatur melalui regulasi pengawasan ketenagakerjaan secara nasional.

## G. PROGRAM K3 INTERNASIONAL

Selain program K3 nasional, Indonesia juga berperan aktif dalam program K3 Internasional baik sebagai peserta maupun penyelenggara (*host*), baik dari unsur pemerintah maupun non pemerintah atau kombinasi keduanya. Peran pemerintah Indonesia melalui Kementerian Ketenagakerjaan yang sudah berjalan rutin selama ini di antaranya melalui program ILO,

ASEAN OSHNET, ASEAN BCA, SESRIC, ALIC, ALICOM. Adapun peran pemerintah Indonesia juga ada yang melalui Kementerian/Lembaga lain seperti Kementerian Perhubungan melalui IMO, dan BSN dalam pertemuan-pertemuan ISO dan standar internasional lainnya.

Indonesia telah berperan aktif dalam Forum Internasional pada *International Standard Organization Technical Committee* (ISO TC 283) melalui Tim di bawah koordinasi Badan Standardisasi Nasional (BSN).

Selain itu, Kementerian Ketenagakerjaan melalui Ditjen Binwasnaker dan K3 melakukan kerja sama internasional dengan berbagai pihak di antaranya:

1. *ASEAN OSH Networking* (ASEAN OSHNET) merupakan forum jejaring K3 negara ASEAN yang memiliki program rutin:
  - a. *Coordinating Board Meeting* (CBM) yang dilakukan setahun sekali;
  - b. *ASEAN OSHNET Conference* yang dilakukan setahun sekali;
  - c. *ASEAN OSHNET Awards* dilakukan dua tahun sekali;
  - d. Program/kegiatan lain yang sudah dimuat dalam *ASEAN OSHNET Workplan*.
2. *ASEAN Labour Inspection Conference* (ALIC) merupakan konferensi pengawasan ketenagakerjaan se-ASEAN yang diadakan setahun sekali.
3. *ASEAN Labour Inspection Committee* (ALICOM), merupakan jejaring pengawasan ketenagakerjaan negara ASEAN. Pertemuan rutin rencana akan diadakan setahun sekali dan kegiatan pelatihan atau *project* lain akan dilaksanakan sesuai yang ada di dalam *workplan*.
4. *ASEAN Business Coalition on HIV-AIDS* (ASEAN BCA) merupakan koalisi perusahaan se-ASEAN dalam penanganan HIV-AIDS di tempat kerja. Kegiatannya:
  - a. Pertemuannya dilakukan secara reguler setahun sekali;
  - b. *ASEAN Red Ribbon on the Workplace* (ARROW) Award dilakukan dua tahun sekali.
5. *G20 OSH Network*, merupakan forum jejaring K3 negara G20. Pertemuan diadakan sekurang-kurang setahun sekali.
6. *Organisation of Islamic Cooperation – OSH Network* (OIC-OSHNET) merupakan forum jejaring K3 di negara OKI. Pertemuan diadakan sekurang-kurang setahun sekali.
7. *The Statistical, Economic and Social Research and Training Centre for Islamic Countries* (SESRIC), merupakan bagian dari OKI yang bertugas mempromosikan pembangunan sosial-ekonomi dalam rangka memajukan kerja sama intra-OKI di bidang-bidang yang relevan dengan mandatnya, yaitu statistik, penelitian dan pelatihan ekonomi dan sosial dan kerja sama teknis. SESRIC telah berkolaborasi dengan Ditjen Binwasnaker dan K3 dengan berkolaborasi dalam mengadakan workshop K3 bagi negara OKI dan ASEAN.
8. *International Labour Organisation* (ILO) merupakan badan Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB). Tujuan utama ILO adalah mempromosikan hak-hak di tempat kerja, mendorong terciptanya peluang kerja yang layak, meningkatkan perlindungan sosial serta memperkuat dialog untuk mengatasi permasalahan-permasalahan yang terkait dengan dunia kerja. Dalam upaya meningkatkan kapasitas pengawasan ketenagakerjaan

Ditjen Binwasnaker dan K3 bekerja sama dengan ILO telah banyak melakukan kerja sama dalam hal pelatihan dan asistensi.

9. *Korea Occupational Safety and Health Agency (KOSHA)* merupakan badan yang berfungsi untuk melindungi kesehatan dan keselamatan pekerja di Korea. Dalam upaya meningkatkan kapasitas pengawasan ketenagakerjaan Ditjen Binwasnaker dan K3 bekerja sama dengan KOSHA telah banyak melakukan kerja sama dalam hal pelatihan dan asistensi.
10. *Japan International Cooperation Agency (JICA)* menyediakan kerjasama teknis dan bentuk bantuan lain yang mempromosikan pembangunan ekonomi dan sosial di negara berkembang. Dalam upaya meningkatkan kapasitas pengawasan ketenagakerjaan Ditjen Binwasnaker dan K3 bekerja sama dengan JICA telah banyak melakukan kerja sama dalam hal pelatihan.

## H. PEMBIAYAAN PROGRAM K3

Untuk mencapai tujuan program K3 di Indonesia, Pemerintah mengalokasikan anggaran pada sejumlah kementerian terkait K3. Pada saat dokumen ini disusun belum diperoleh data besarnya anggaran K3 yang dialokasikan di kementerian/lembaga di luar Kementerian Ketenagakerjaan.

Karena Kementerian Ketenagakerjaan adalah *leading* sektor dalam hal K3, anggaran K3 di kementerian ini menjadi sangatlah penting.

Berikut ini besarnya anggaran kegiatan K3 di Kementerian Ketenagakerjaan, dinyatakan dalam Juta Rupiah.

Tabel 9.

Jumlah Anggaran Program K3 Pada Ditjen Binwasnaker Dan K3-Kemnaker RI Periode 2019-2021

No	Nama Satker	Jumlah Dalam Rupiah		
		2019	2020	2021
1	DIT. PNK3	10.431.714.000	10.602.888.000	8.737.346.000
2	DIT. BINA K3	9.019.812.000	10.599.177.000	9.311.311.000
3	BALAI K3 JAKARTA	4.779.247.000	5.287.289.000	3.352.247.000
4	BALAI K3 BANDUNG	5.214.302.000	6.202.777.000	4.441.011.000
5	BALAI K3 MEDAN	4.030.334.000	5.321.438.000	3.607.546.000
6	BALAI K3 SAMARINDA	5.121.620.000	6.010.925.000	3.898.101.000
7	BALAI BESAR K3 MAKASSAR	5.958.271.000	5.378.349.000	3.665.597.000
8	BALAI HHIPERKES DI SURABAYA	2.418.542.000	2.730.543.000	1.798.370.000
TOTAL		<b>46.973.842.000</b>	<b>52.133.386.000</b>	<b>66.253.202.000</b>

(Sumber: Ditjen Binwasnaker dan K3, Kemnaker RI 2022)

Pembiayaan program K3 di Kementerian/Sektor lain belum didapatkan data kecuali program di Kementerian Kesehatan didapatkan data sebagai berikut: Anggaran APBN 2020: Rp. 18.966.4141,-, WHO: 784.091.242,-, BUN: 350.000.000,-; Anggaran APBN 2021: Rp. 32.694.174.000,-.

Kemenkes menyampaikan informasi anggaran K3 Tahun 2020 dan 2021 sebagai berikut:

- Anggaran APBN 2020: Rp. 18.966.4141,-, WHO: 784.091.242,-, BUN: 350.000.000,-.
- Anggaran APBN 2021: Rp. 32.694.174.000,-.



## BAB V GAMBARAN PENCAPAIAN PROGRAM K3 NASIONAL

### A. DATA UMUM



Gambar 23. Peta Wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Republik Indonesia adalah negara kedaulatan kawasan Asia Tenggara yang terletak di antara Samudera Hindia dan Samudera Pasifik. Indonesia adalah negara kepulauan terbesar di dunia dengan lebih dari tiga belas ribu pulau. Wilayah daratan Indonesia terbesar ke-14 dan terbesar ke-7 jika digabungkan antara wilayah laut dan daratannya.

Tabel 10.  
Informasi Kondisi Umum Indonesia

Total Wilayah	1.904.569 km <sup>2</sup>
Letak	6° Lintang Utara - 11° Lintang Selatan 95° – 141° Bujur Timur
Jumlah Penduduk :	274,74 juta (Sensus penduduk 2020)
Jumlah Penduduk Usia Kerja:	208,54 juta (Sakernas 2022)
Jumlah Angkatan Kerja:	144,01 juta (Sakernas 2022)
Jumlah Penduduk yang Bekerja	135,61 juta (Sakernas 2022)
Jumlah Perusahaan	26,7 juta (SUSENAS, BPS 2016)
Produk Domestik Bruto ( <i>GDP</i> )	\$ 1.074 triliun
Pendapatan Per Kapita	\$ 4,116
Koefisien Gini	0,395
Indeks Pembangunan Manusia ( <i>HDI</i> )	0,694

Saat ini pekerja di Indonesia sedang mengalami bonus demografi dan karakteristik angkatan kerja muda (generasi Z). Berdasarkan data sensus penduduk, penduduk usia produktif (15-64

tahun) di Indonesia memiliki tren yang terus meningkat dalam kurun waktu 1971-2020. Pada tahun 1971, penduduk usia produktif sebesar 53,39 %. Persentase ini meningkat menjadi 70,72 % pada tahun 2020. Seiring dengan terjadinya bonus demografi, struktur angkatan kerja pada tahun 2020-2024 juga akan didominasi oleh Generasi Y/*Milenial* (kelahiran 1981-1996) dan Generasi Z (kelahiran 1997 ke atas). Menurut data sensus penduduk 2020 (BPS, 2021) dari total 270,20 juta penduduk, sekitar 25,87 % adalah generasi milenial dan 27,94 % adalah generasi Z. Dengan demikian, kedua generasi ini memiliki komposisi 53,81 % dari total penduduk Indonesia.

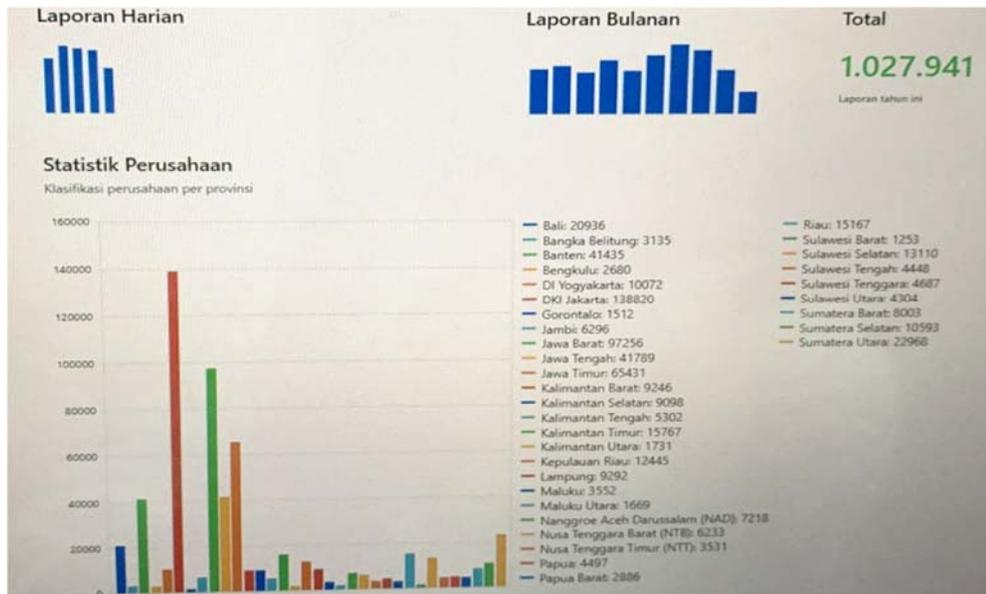
Menurut Bencsik et. al. (2016) generasi Z ini merupakan *digital native* di mana penggunaan teknologi digital dalam kehidupan keseharian terjadi secara lebih mendalam, bahkan dibandingkan generasi Y (Milenial kelahiran 1980-1995) sekalipun. Padahal, pada generasi milenial teknologi digital juga telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Karakteristik lainnya adalah generasi Z tidak memiliki suatu komitmen jangka panjang dan hanya melakukan pekerjaan selama hal itu membuat mereka merasa senang. Dalam kondisi yang demikian, batasan antara *work* dengan *entertainment* menjadi kabur. Berkonfigurasi dengan perkembangan teknologi digital, hal ini berpotensi meningkatkan *labor turnover* dan mengubah pola hubungan kerja menjadi lebih fleksibel seperti pola *part-time*, *freelance*, kemitraan, dan sebagainya. Pola hubungan kerja seperti ini adalah salah satu karakteristik dari “*GIG Economy*”.

## **B. DATA PENGAWASAAN KETENAGAKERJAAN DAN LAYANAN BIDANG K3**

Layanan untuk mengakses informasi regulasi, kebijakan, program dan layanan terkait K3 serta pengaduan terkait ketenagakerjaan termasuk K3 tersedia melalui sistem *online* di Kementerian Ketenagakerjaan melalui *website* sistem ketenagakerjaan (Sisnaker) di [www.kemnaker.go.id](http://www.kemnaker.go.id). Melalui *website* tersebut, setiap perusahaan atau badan usaha juga dapat mengakses sistem Wajib Laporkan Ketenagakerjaan Perusahaan (WLKP) secara *online*. Regulasi ketenagakerjaan termasuk K3 dapat diakses melalui portal [www.jdih.kemnaker.go.id](http://www.jdih.kemnaker.go.id).

Perusahaan yang telah mendaftar melalui aplikasi WLKP *online* menjadi *data based* yang sangat penting untuk memperoleh data dan gambaran statistik ketenagakerjaan termasuk K3 yang makin lengkap. *Data based* tersebut sangat penting dalam penyusunan, pengembangan dan evaluasi kebijakan dan program ketenagakerjaan termasuk program K3 yang makin tepat sasaran. Diharapkan seluruh perusahaan di Indonesia terdaftar dalam WLKP *online* sehingga dapat mendukung keberhasilan pembangunan di sektor ketenagakerjaan khususnya dan pembangunan nasional pada umumnya.

Data Perusahaan Berdasarkan Wajib Laporkan Ketenagakerjaan Perusahaan (WLKP) *online* sampai dengan Triwulan III Tahun 2022 mencapai 1.027.941 perusahaan. Gambar di bawah ini menunjukkan perkembangan jumlah perusahaan yang telah mendaftar dalam layanan WLKP Online.



Gambar 24. Grafik Jumlah Perusahaan yang telah mendaftar WLKP Online sd Triwulan III Tahun 2022 (Sumber: Setditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker 2022)

### C. DATA SDM PENGAWAS KETENAGAKERJAAN DAN SDM PENDUKUNG PROGRAM K3

Pengawas ketenagakerjaan di Indonesia saat ini berjumlah 1.547 orang yang tersebar di 34 provinsi di Indonesia. Beberapa dari mereka adalah pengawas ketenagakerjaan yang memiliki kompetensi spesialisasi bidang K3 seperti: K3 boiler, mekanik, kelistrikan, pencegahan kebakaran, lingkungan, kimia, kesehatan kerja, dan konstruksi bangunan. Beberapa di antara pengawas ketenagakerjaan tersebut juga diangkat sebagai Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) untuk penegakan hukum terhadap pemberi kerja yang melanggar undang-undang dan peraturan ketenagakerjaan termasuk di bidang K3. Selain Pengawas Ketenagakerjaan, juga terdapat Penguji K3 yang ada di Kemnaker dan beberapa instansi lain yang berfungsi untuk melakukan pengujian teknis K3.

Di luar instansi pemerintah terdapat berbagai personil/SDM bidang K3 yang terdiri dari beberapa bidang keahlian seperti bidang keteknikan, konstruksi, kelistrikan, penanggulangan kebakaran, kesehatan kerja, lingkungan kerja, *hygiene* industri, kimia, dan manajemen K3. Mereka berperan langsung dalam penerapan K3 di perusahaan/tempat kerja sekaligus menjadi mitra kerja pengawas ketenagakerjaan dan penguji K3 yang ada di instansi pemerintah.

## 1. Data Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3

Tabel 11.

Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan di Indonesia s/d Semester I Tahun 2022

Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan			Jenjang Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan			
Total	L	P	Ahli Pertama	Ahli Muda	Ahli Madya	Ahli Utama
1.547	990	553	293	832	414	1

(Sumber: Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

Tabel 12.

Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan Spesialisasi dan PPNS Ketenagakerjaan di Indonesia s/d Semester I 2022

Pengawas Ketenagakerjaan yang memiliki Spesialisasi									PPNS
1	2	3	4	5	6	7	8	Total	
PAA	PUBT	PTP	PKB	LE&E	KB	LK	KESJA		
80	70	58	27	125	27	52	20	452	418

(Sumber: Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

Keterangan:

1. PAA : Pesawat Angkat dan Pesawat Angkut
2. PUBT : Pesawat Uap dan Bejana Tekanan
3. PTP : Pesawat Tenaga dan Produksi
4. PKB : Penanggulangan Kebakaran
5. LE&E : Listrik, Elevator & Eksalator
6. KB : Konstruksi dan Bangunan
7. LK : Lingkungan Kerja
8. KESJA : Kesehatan Kerja
9. PPNS : Penyidik Pegawai Negeri Sipil

Tabel 13. Jumlah Fungsional Penguji K3 di Indonesia s/d Semester I 2022

Jumlah Penguji K3			Jenjang Fungsional Penguji K3		
Total	L	P	Pertama	Muda	Madya
163	69	94	54	58	51

Data sebaran Pengawasan Ketenagakerjaan dan Penguji K3 di seluruh Indonesia (34 provinsi) dapat dilihat pada lampiran (Lampiran I).

Pengawas Ketenagakerjaan di Indonesia telah membentuk asosiasi yaitu Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia (APKI) yang kepengurusannya terdiri dari kepengurusan tingkat pusat dan tingkat daerah/provinsi serta tingkat kementerian ketenagakerjaan. Di tingkat pusat dibentuk Dewan Pengurus Pusat (DPP APKI) di tingkat provinsi dibentuk Dewan Pengurus

Daerah (DPD APKI) dan di tingkat Kementerian Ketenagakerjaan dibentuk Dewan Pengurus Kementerian (DPK APKI). Sampai bulan Oktober 2022 telah terbentuk kepengurusan DPK APKI di kantor Kementerian Ketenagakerjaan dan 20 DPD APKI Provinsi sebagaimana data terlampir (Lampiran I).

## 2. Data Keahlian K3

Tabel 14.  
Data Jumlah Keahlian K3 s/d Mei 2022

No.	Keahlian	s/d 2020	2021	2022	Jumlah
<b>A</b>	Ahli K3 (AK3) Non Spesialis	39.619	8.088	7.145	<b>54.852</b>
<b>B</b>	AK3 Spesialis				
1	AK3 Spesialis Pesawat Angkat & Pesawat Angkut	535	106	93	734
2	AK3 Spesialis Pesawat Tenaga dan Produksi	224	50	49	323
3	AK3 Spesialis Pesawat Uap & Bejana Tekanan	740	287	112	1.139
4	AK3 Spesialis Listrik	1.365	1.161	390	2.916
5	AK3 Spesialis Penanggulangan Kebakaran	2.088	476	72	2.636
6	AK3 Spesialis Eskalator & Elevator	287	101	41	429
7	AK3 Spesialis Konstruksi Bangunan	464	219	58	741
8	Ahli Muda K3 Spesialis Lingkungan Kerja	311	550	109	970
9	AK3 Spesialis Kimia	1.114	310	82	1.506
10	Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja	841	747	510	2.098
11	Auditor SMK3				<b>9.276</b>
<b>C</b>	<b>TOTAL AHLI K3</b>				<b>65.792</b>

(Sumber: Dit.Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

## D. DATA KELEMBAGAAN K3

### 1. Data Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3)

Sesuai dengan Undang – undang No. 1 Tahun 1970 dan Permenaker No. 4 Tahun 1987, Setiap perusahaan yang memiliki tenaga kerja lebih dari 100 Orang atau memiliki risiko tinggi wajib membentuk P2K3. Jumlah P2K3 yang telah terbentuk sesuai data WLKP *online* sampai dengan Oktober 2022 sebanyak 2.777 P2K3. Data selengkapnya dapat dilihat pada lampiran (Lampiran VII). Data tersebut belum termasuk P2K3 yang belum mendapatkan pengesahan dari Dinas yang membidangi ketenagakerjaan Provinsi atau belum di laporkan melalui WLKP *Online*. Jika dibandingkan dengan jumlah perusahaan besar dan menengah yang memiliki tenaga kerja  $\geq$  100 orang yaitu sebanyak 11.527 perusahaan, maka cakupan perusahaan yang telah membentuk dan memiliki pengesahan P2K3 mencapai 24%.

## 2. Data Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PJK3) menyediakan jasa pelayanan K3 kepada perusahaan yang membutuhkan dalam rangka pemenuhan syarat-syarat K3. Jenis-jenis dan jumlah PJK3 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 15  
Data PJK3 s/d Mei 2022

No.	Jenis/Bidang PJK3		Jumlah			
			2020	2021	2022	Total
1	PJK3 Teknis	Pembinaan K3	269	236	116	621
		Pemeriksaan dan Pengujian Teknis K3	338	543	242	1.123
		Fabrikasi, Reparasi dan Instalatur Objek K3	80	111	28	219
2	PJK3 Kesehatan Kerja	Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja	87	236	240	563
3	Lembaga Audit SMK3		18	2	2	22

(Sumber: Dit. Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

## 3. Data Lembaga Audit Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Lembaga Audit Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Audit SMK3) menyediakan jasa audit eksternal SMK3 (audit independen). Saat ini terdapat Lembaga Audit SMK3 yang telah mendapatkan penunjukkan dari Kemnaker sebanyak 22 lembaga. Daftar nama Lembaga Audit SMK3 yang telah mendapatkan penunjukkan dari Kemnaker sd Oktober 2022 sebanyak 22 dapat dilihat pada lampiran (Lampiran VII).

## 4. Data Asosiasi Bidang K3

### a. Asosiasi Lembaga Bidang K3

Tabel 16.  
Data Asosiasi Lembaga Bidang K3

No	Nama Asosiasi Lembaga K3
1	Asosiasi Lembaga Pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia (ALPK3I);
2	Asosiasi Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Riksa Uji Indonesia (APJK3RUI)
3	Asosiasi Perusahaan Jasa Pemeriksaan dan/atau Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (APJK2K3)
4	Asosiasi Produsen dan Pemborong Lift & Eskalator (APPLE);
5	Asosiasi Perusahaan Inspeksi Teknik Indonesia (APITINDO)

(Sunber: Dit. Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

## b. Asosiasi Profesi Bidang K3

Berikut adalah daftar asosiasi profesi yang bergabung dalam Jejaring Kerja Profesi K3 atau *Indonesian Network of Occupational Safety and Health Professionals* (INOSHPRO) dan organisasi profesi K3 lainnya yang diharapkan juga bergabung agar makin memperkuat peran dan kinerja setiap organisasi profesi K3 melalui kolaborasi dan sinergi agar makin efektif berkontribusi dalam kemajuan K3 di Indonesia. Daftar nama asosiasi profesi bidang K3 sebagai berikut.

Tabel 17.  
Data Asosiasi Profesi Bidang K3

A	Organisasi Profesi K3 yang telah bergabung dalam INOSHPRO
1	Perhimpunan Ergonomi Indonesia (PEI)
2	Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit (AK3RS)
3	Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia (PAKKI)
4	Indonesian Institute for Process and Safety (IIPS)
5	Perkumpulan Profesi Higiene Industri (PPHII)
6	(Perkumpulan) Ikatan Ahli Keselamatan Kerja Indonesia (IAKKI)/ Indonesian Society of Safety Professional (ISSP)
7	Himpunan Perawat Kesehatan Kerja Indonesia (PERKESJA)
8	imsafe.id
9	Perkumpulan Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi Indonesia (AK4I)
10	Komunitas Safety Health Environment & Design (SHED) Indonesia
11	World Safety Organization (WSO) Indonesia.
12	Indonesia ISO Expert Association (IIEA)
13	Akses Struktur-Akses Tali-Evakuasi (ARAI INDONESIA)
14	Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (IDKI)
15	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan Indonesia (PERDOSPI)
16	Forum K3 dan Lingkungan (FK3L) Riau
17	Perkumpulan Profesi Ahli K3 Nasional (P2K3N)
18	Perkumpulan Ahli Keselamatan dan Keteknikan Migas Indonesia (PAKKEM)
19	Asosiasi Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja (A2K3)
20	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Kelautan (PERDOKLA)
21	<i>Health, Environment, Safety &amp; Quality institute of Indonesia</i> (HESQINDO)
22	(Perkumpulan) Ahli Keteknikan Keselamatan Komunitas Indonesia (AK3I)

23	<i>Quality Health Safety and Environment (QHSE) INDONESIA</i>
24	Asosiasi Higiene Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia (AHKKI)
25	Asosiasi Perguruan Tinggi Vokasi K3 Indonesia (APTVK3I)
26	Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia (APKI)
27	Masyarakat Profesi Keselamatan Kebakaran Indonesia (MPK2I)
28	Perkumpulan Penggiat Budaya K3 Indonesia (P2BK3I)
29	Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)
30	Perkumpulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Air Indonesia (PK3DAI)
31	Asosiasi Pendidik dan Guru K3 dan Lingkungan Indonesia (APGK3LI)
32	Asosiasi Profesi Keselamatan Pertambangan Indonesia (APKPI)
34	Perkumpulan Purnabhakti Pengawas Ketenagakerjaan (P2BPK)
35	Forum QHSE BUMN Konstruksi
36	Masyarakat Standardisasi Nasional (MASTAN)
37	Perkumpulan Tenaga Kerja Ahli Dan Terampil Konstruksi Indonesia (GATAKI)
38	Perhimpunan HSE Indonesia
39	Asosiasi Pengangkut dan Pengelola B3/LB3
40	Forum Mahasiswa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (FMK3N)
<b>B</b>	<b>Organisasi Profesi K3 Lainnya</b>
1	Perhimpunan Dokter Spesialis Okupasi Indonesia (PERDOKI)
2	Indonesian Industrial Hygienist Association (IIHA)
	Asosiasi Praktik K3 di Bidang Telekomunikasi (Jaring K3 Telko)

(Sumber: *Indonesian Network of Occupational Safety and Health Professionals*, 2022)

## E. DATA PROGRAM LAYANAN KETENAGAKERJAAN BIDANG K3

Layanan K3 dan akses program K3 di Kemnaker telah dikembangkan secara online antara lain melalui: [www.kemnaker.go.id](http://www.kemnaker.go.id), [temank3.id](http://temank3.id); [Sisnaker.go.id](http://Sisnaker.go.id); [Jdih.go.kemnaker](http://Jdih.go.kemnaker); RIKSA BINA (Kanal *Youtube*); APKI WASNAKER (Kanal *Youtube*). Layanan K3 yang sedang dikembangkan melalui aplikasi [temank3.id](http://temank3.id) secara online (paperless) mencakup layanan untuk proses pembinaan SDM K3, Perusahaan Jasa K3 (PJK3) dan lembaga audit SMK3. Melalui aplikasi tersebut, masyarakat juga dapat melakukan konfirmasi keabsahan atau validitas keberadaan tentang SDM K3, PJK3 dan lembaga audit SMK3 yang ada di Indonesia. Harapannya melalui aplikasi [temank3.id](http://temank3.id) ini pihak yang membutuhkan dapat melihat daftar dan profil tentang PJK3 dan lembaga audit SMK3 yang sudah mendapat penunjukkan sesuai regulasi sehingga dapat digunakan untuk memilih lembaga jasa K3 yang sesuai dengan

kebutuhannya. Sistem pelaporan K3 dan KK/PAK juga dapat dikembangkan melalui aplikasi ini.

Kementerian Ketenagakerjaan bersama BSN menyusun Standar Nasional Indonesia (SNI) dan bersama BNSP menyusun Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) Bidang K3. Sampai dengan saat ini telah dikeluarkan 75 SNI bidang K3 dan 13 SKKNI Bidang K3 sesuai data terlampir (Lampiran IV).

Kementerian Ketenagakerjaan bekerjasama dengan OASE dari tahun 2015 s.d 2022 telah melakukan pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual dengan Asam Asetat) atau *IVA Tes* pada pekerja wanita. *IVA Test* adalah pemeriksaan kesehatan untuk melakukan deteksi dini kanker mulut Rahim (serviks) dalam rangka peningkatan kesehatan tenaga kerja perempuan sebagai bagian dari program pencegahan dan deteksi dini kanker pada perempuan indonesia. Pelaksanaan *IVA Test* sudah dilakukan di beberapa perusahaan dengan data terlampir (Lampiran IV).

## F. DATA PEMBERIAN PENGHARGAAN BIDANG K3

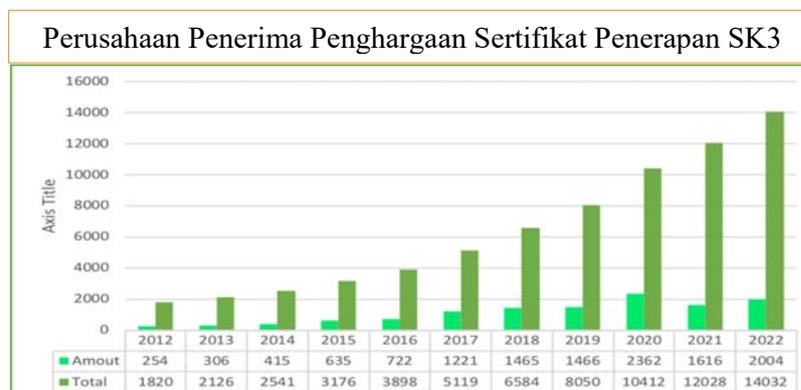
Kepada perusahaan dan pihak-pihak yang berprestasi dalam Program K3, Kementerian Ketenagakerjaan memberikan apresiasi berupa Penghargaan K3 seperti:

1. Penghargaan Sertifikat Penerapan SMK3;
2. Penghargaan Nihil Kecelakaan Kerja (*zero accident*);
3. Penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS (P2-HIV/AIDS) di Tempat Kerja; dan
4. Penghargaan Program Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 (P2 Covid-19) di Tempat Kerja.

Penghargaan K3 juga diberikan kepada kepala daerah (Gubernur) yang berprestasi dalam melakukan pembinaan K3 di wilayahnya sehingga perusahaan-perusahaan di wilayahnya banyak yang mendapatkan penghargaan K3.

### 1. Pemberian Penghargaan K3

#### a. Penghargaan Sertifikasi Penerapan SMK3



Gambar 25. Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Sertifikat Penerapan SMK3 Tahun 2012 Sd 2022 (Sumber: Dit. Bina Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3 Kemnaker, 2022)

b. Penghargaan Pencapaian Kecelakaan Nihil/Zero Accident

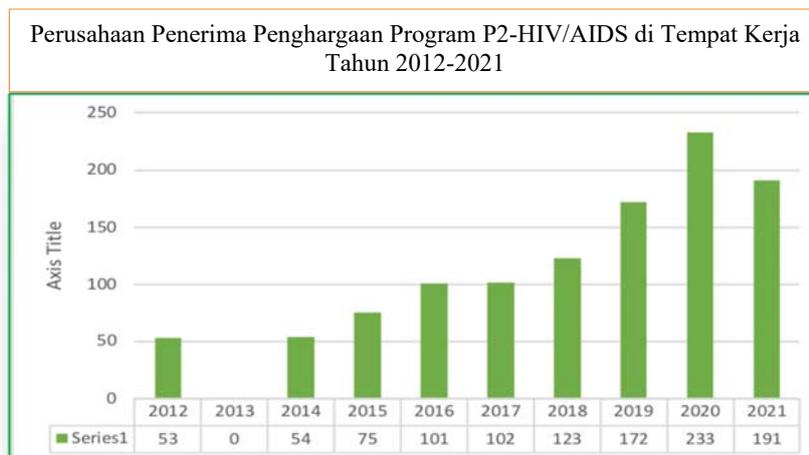
Sejak tahun 2012 hingga 2022, jumlah perusahaan yang menerima Penghargaan *Zero Accident* semakin meningkat sebagaimana dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



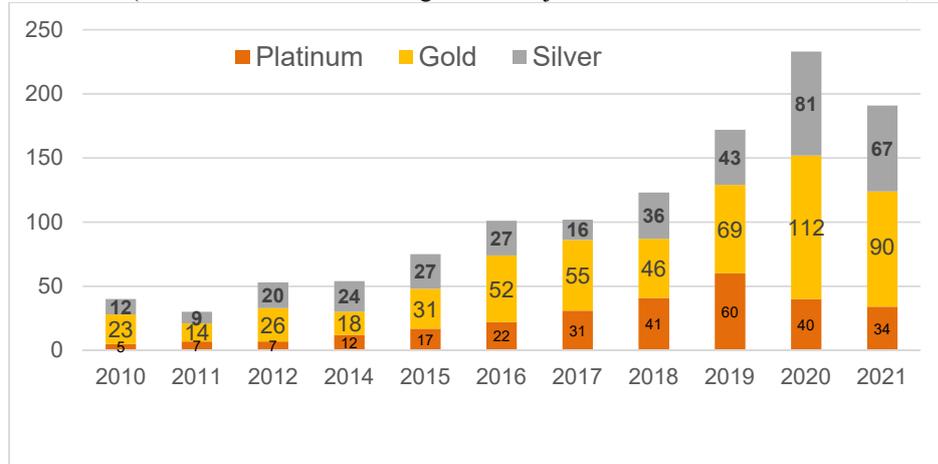
Gambar 26. Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program Nihil Kecelakaan Tahun 2012 sd 2022 (Sumber: Dit. Bina Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3 Kemnaker, 2022)

Perusahaan yang mendapatkan penghargaan Kecelakaan Nihil/*Zero Accident* bukan berarti di perusahaan tersebut tidak terjadi KK atau PAK sama sekali, tetapi walaupun terjadi KK atau PAK hanya kasus ringan yang tidak menimbulkan kematian atau kecacatan, dengan kriteria di perusahaan tidak terjadi KK atau PAK yang menyebabkan kehilangan waktu kerja selama 3 (tiga) tahun berturut-turut atau telah mencapai jumlah jam kerja orang sesuai ketentuan. KK atau PAK menghilangkan waktu kerja apabila menyebabkan pekerja tidak dapat melakukan pekerjaannya kembali selama 2 x 24 jam atau lebih setelah kejadian.

c. Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja

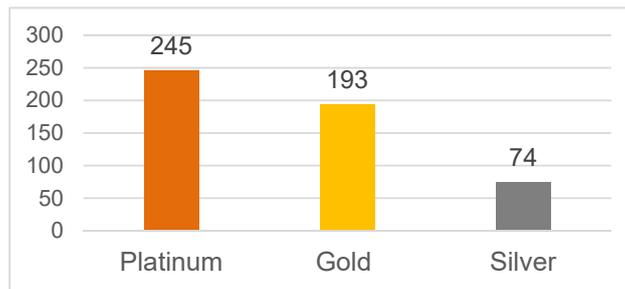


Gambar 27. Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja Tahun 2012 Sd 2021 (Sumber: Dit. Bina Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3 Kemnaker, 2022)



Gambar 28. Grafik Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2-HIV/AIDS di Tempat Kerja berdasarkan Kategori Pencapaian Tahun 2010 sd 2021 (Sumber: Dit. Bina Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3 Kemnaker, 2022)

d. Penghargaan Program P2-Covid-19 di Tempat Kerja



Gambar 29. Grafik Data Perusahaan Penerima Penghargaan Program P2 HIV-AIDS dan P2 COVID-19 di Tempat Kerja Tahun 2022. (Sumber: Dit. Bina Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3 Kemnaker, 2022)

Tabel 18.

Data Penerima Penghargaan Program P2 HIV-AIDS dan Program P2 Covid-19 di Tempat Kerja Tahun 2022

Kategori	Penghargaan Tahun 2022	
	P2 HIV-AIDS	P2 COVID-19
Platinum	96	514
Gold	162	266
Silver	85	136
Jumlah	343	916

(Sumber: Dit Bina Kelembagaan K3, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI)

## G. DATA PROGRAM PEMERIKSAAN DAN PENEGAKKAN HUKUM KETENAGAKERJAAN BIDANG K3

- Data Hasil Pemetaan Potensi Bahaya Besar dan Menengah

Data ini merupakan bagian dari hasil pemeriksaan norma K3 yang dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan pusat bersama pengawas ketenagakerjaan daerah (provinsi). Data hasil pemetaan potensi bahaya besar dan menengah sebagaimana terlampir (Lampiran IV).

- Data pelaksanaan Penegakkan Hukum

Selain pemberian penghargaan (*reward*) dalam pelaksanaan K3, Kementerian Ketenagakerjaan juga melakukan pemberian sanksi (*punishment*) terhadap perusahaan yang melakukan pelanggaran norma ketenagakerjaan yang di dalamnya termasuk norma K3.

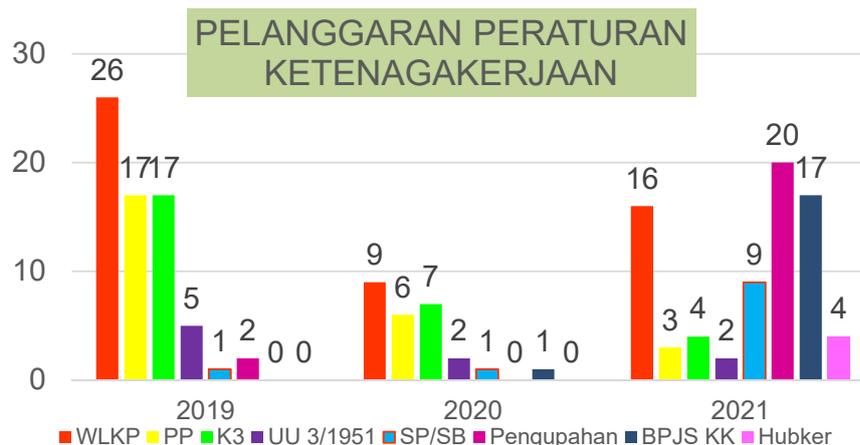
Beberapa data hasil pelaksanaan penegakkan hukum pelanggaran norma ketenagakerjaan termasuk norma K3 dan norma Jamsostek yang sudah dilakukan antar lain sebagaimana data di bawah ini.



Gambar 30. Grafik data Penegakan Hukum Norma Ketenagakerjaan Tahun 2019-2021  
(Sumber: Dit. Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan, Ditjen Binwasnaker dan K3, Kemnaker, 2022)

### Keterangan:

- Biasa: proses penyidikan biasa
- Cepat: proses penyidikan cepat melalui proses tindak pidana ringan (Tipiring).



Gambar 31. Data Pelanggaran Norma Ketenagakerjaan yang dilakukan Penegakkan Hukum Tahun 2019-2021 (Sumber: Dit. Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan, Ditjen Binwasnaker dan K3, Kemnaker, 2022)

**Keterangan:**

- WLKP : Pelanggaran Norma Wajib Laporkan Ketenagakerjaan Perusahaan
- PP : Pelanggaran Norma Peraturan Perusahaan
- K3 : Pelanggaran Norma K3
- UU 3/1951 : Pelanggaran atas Undang-Undang Pengawasan Ketenagakerjaan
- Pengupahan : Pelanggaran Norma Pengupahan
- BPJS KK : Pelanggaran Norma JAMSOSTEK
- Hubker : Pelanggaran Norma Hubungan Kerja.

**H. DATA HASIL KEGIATAN PROGRAM K3 SEKTORAL**

Beberapa Kementerian/Sektor telah melaksanakan program K3 sesuai karakteristik masing-masing sektor.

**1. Program K3 Sektor Kesehatan**

Kegiatan utama sektor ini melalui Kementerian Kesehatan utamanya berupa program kesehatan kerja dan K3 di rumah sakit/fasilitas kesehatan dan perkantoran. Beberapa program/kegiatan sebagaimana dimuat dalam lampiran (Lampiran V).

**2. Program K3 Sektor Lainnya**

Beberapa kegiatan K3 sektor lain yaitu:

- a. program/kegiatan K3 melalui Kementerian Pendidikan utamanya berupa program K3 pendidikan. Beberapa perguruan tinggi yang telah memiliki program studi K3 sebagaimana terlampir (Lampiran VIII).
- b. program/kegiatan K3 melalui Kementerian PUPR utamanya berupa program K3 Konstruksi

- c. program/kegiatan K3 melalui Kementerian ESDM utamanya berupa program K3 pertambangan dan K3 Migas.
- d. program/kegiatan K3 melalui Kementerian Perhubungan utamanya berupa program K3 Transportasi.
- e. program/kegiatan K3 melalui Kementerian Pertanian utamanya berupa program K3 Pertanian dan K3 Perkebunan.
- f. program/kegiatan K3 melalui Kementerian Perindustrian utamanya berupa program K3 industri.
- g. program/kegiatan K3 melalui Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif utamanya berupa program K3 sektor pariwisata.

### 3. Program K3 BPJS Ketenagakerjaan

Sesuai amanat regulasi Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), BPJS Ketenagakerjaan merupakan badan penyelenggara program Jamsostek yang terdiri dari Program JKK, JKM, JHT, JP dan JKP. Program yang sangat berkaitan dengan program K3 yaitu program JKK, berupa pemberian manfaat kepada peserta yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja. Selain pemberian santunan berupa uang dan pelayanan kesehatan serta rehabilitasinya, bagi peserta yang mengalami KK/PAK juga diberikan program kembali bekerja atau *return to work* (RTW).

BPJS Ketenagakerjaan juga berperan dalam program promotif dan preventif terhadap KK dan PAK. Program K3 berupa kegiatan upaya promotif dan preventif berdasarkan Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 10 Tahun 2016 pasal 14, di antaranya aktif melaksanakan sosialisasi baik *daring* maupun *luring/onsite* terkait keselamatan dan kesehatan kerja. Kegiatan peningkatan kompetensi SDM K3 juga dilakukan antara lain melalui kegiatan seminar, *workshop*, dan pelatihan Ahli K3. Selain itu BPJS Ketenagakerjaan memberikan bantuan alat pelindung diri dalam berkendara di jalan raya berupa helm, dan bantuan-bantuan alat pelindung diri kepada tenaga kesehatan di masa pandemi.

### 4. Sektor UMKM dan sektor perekonomian informal

Kegiatan utama sektor ini melalui kerjasama lintas sektor utamanya berupa program K3 sektor UMKM sebagaimana terlampir.

Tabel 19. Program K3 di Sektor UMKM

No	Jenis Mekanisme Dukungan	Lembaga yang Bekerja Sama
1	Pelatihan tentang WISE ( <i>Working Improvement on Small Scale Enterprises</i> )	ILO
2	Pelatihan tentang WISCON ( <i>Working Improvement on Construction Sector</i> )	ILO
3	Pelatihan tentang WIND ( <i>Work Improvement in Domestic Environment</i> )	ILO

4	Pemeriksaan kesehatan untuk pekerja	Kementerian Kesehatan, dan penyedia layanan kesehatan kerja
5	Uji lingkungan kerja	Penyedia layanan K3
6	Bantuan Peralatan Pelindung Pribadi (APD)	Lembaga-lembaga swasta dan penyedia K3
7	SMK3 untuk Industri Pakaian Jadi (Better Work) <a href="https://betterwork.org/where-we-work/indonesia/">https://betterwork.org/where-we-work/indonesia/</a>	ILO

## I. DATA HASIL PELAKSANAAN PROGRAM K3 PEMANGKU KEPENTINGAN LAINNYA

Program K3 juga dilakukan oleh berbagai pihak dan pemangku kepentingan lainnya antara lain termasuk komunitas profesi dan praktisi K3.

1. Program/kegiatan K3 yang dilakukan oleh asosiasi pengusaha sebagaimana data terlampiran (Lampiran VI).
2. Program/kegiatan K3 yang dilakukan oleh Serikat Pekerja/Buruh sebagaimana data terlampiran (Lampiran VI).
3. Program/kegiatan K3 yang dilakukan oleh Asosiasi Profesi K3 sebagaimana data terlampiran (Lampiran VI).
4. Pelaksanaan Program K3 oleh masyarakat Profesi.

Komunitas profesi dan praktisi K3 di Indonesia bersama *World Safety Organisation (WSO)* Indonesia telah merintis penerbitan buku “100 Tokoh K3 Indonesia” Jilid I yang diterbitkan bertepatan dengan peringatan hari Proklamasi Kemerdekaan RI ke-77 Tahun 2022. Tujuan diterbitkannya buku ini tak semata-mata untuk mengapresiasi para tokoh K3 yang telah mendedikasikan hidupnya di bidang K3 dan mendokumentasikan sejarah K3 di Indonesia, tetapi juga guna mengingatkan para generasi muda Indonesia agar tidak memahami sejarah dan mengenal orang-orang yang telah berjasa dalam K3 di Indonesia. Di dalam buku ini para profesi dan praktisi K3 menulis pengalamannya masing-masing dengan harapan dapat menjadi jejak sejarah sekaligus memotivasi para generasi muda untuk berkiprah di bidang K3.

Buku ini dapat menjadi salah satu referensi yang menyajikan pengalaman berbagai praktisi, akademisi, pakar, birokrat dan *stakeholder* K3 lainnya yang selama ini telah lama terjun dan memberikan kontribusi penting terhadap perkembangan dan kemajuan K3 di Indonesia. Buku ini juga memuat kumpulan berbagai gagasan, ide, inovasi, sepak terjang dan lain-lain tentang bagaimana pentingnya K3 yang harus dan mesti dilakukan oleh semua pihak di Indonesia.

## J. DATA DAN STATISTIK KECELAKAAN KERJA DAN PENYAKIT AKIBAT KERJA

Data kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja di Indonesia belum sepenuhnya dikelola dengan komprehensif. Pelaporan kasus secara rutin dari perusahaan dan ke instansi ketenagakerjaan secara berjenjang dari instansi ketenagakerjaan daerah (provinsi) ke pusat (Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI) belum berjalan maksimal. Pelaporan kasus KK dan PAK justru jauh lebih banyak yang dilaporkan dalam rangka klaim program JKK BPJS Ketenagakerjaan, padahal peserta program BPJS Ketenagakerjaan baru mencapai 30,6 Juta pekerja dari 126,51 Juta pekerja di Indonesia.

### 1. Data KK dan PAK Berdasarkan Pelaporan Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3

Seiring dengan era otonomi daerah, data kasus KK dan PAK yang dilaporkan dan dikelola dari tingkat perusahaan ke dinas ketenagakerjaan dan selanjutnya ke Kementerian Ketenagakerjaan Up Sekretariat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan sangat minim dibanding potensi kasus yang ada, dan jauh lebih kecil jumlahnya dibanding dengan data kasus KK dan PAK yang dilaporkan dan dikelola melalui Program JKK di BPJS Ketenagakerjaan.

Potensi kasusnya adalah berasal dari seluruh pekerja sebanyak 126 Juta yang tersebar di setiap Provinsi di seluruh Indonesia. Tahun 2019 tercatat jumlah kasus 15.486 dengan jumlah korban 13.519 orang, tahun 2020 jumlah kasus 6.037 dengan jumlah korban 4.287 orang pekerja, dan tahun 2021 jumlah kasus 7.298 dengan jumlah korban 9.224 orang pekerja.

Tabel 20.  
Data Kasus KK dan PAK yang dilaporkan ke Kementerian Ketenagakerjaan melalui Dinas Ketenagakerjaan Provinsi Periode 2019-2021

Tahun	Jml KK	Jumlah Korban	Keracunan	PAK	TIPE KECELAKAAN KERJA									
					A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
2019	15.486	13.519	3	48	3.670	1.362	1.648	350	393	2.507	1.059	145	72	2.866
2020	6.037	4.287	1	81	1.486	399	581	103	89	781	414	109	28	1.606
2021	7.298	9.224	33	6	2.097	485	1.116	184	162	1.387	455	101	24	1.757

(Sumber: Laporan Tahunan Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

Keterangan (TIPE KECELAKAAN KERJA):

- A Terbentur pada umumnya menunjukkan kontak atau persinggungan dengan benda tajam atau benda keras yang menyebabkan tergores, terpotong, tertusuk dll.
- B Terpukul (pada umumnya karena terjatuh, meluncur, melayang dll).

- C Tertangkap pada dalam dan diantara benda (terjepit, tergigit, tertimbun, tenggelam dll).
- D Jatuh karena ketinggian yang sama.
- E Jatuh karena ketinggian yang berbeda.
- F Tergelincir.
- G Terpapar (pada umumnya tergantung pada temperatur, tekanan udara, getaran, radiasi, suara, cahaya dll).
- H Penghisapan, penyerapan (menunjukkan proses masuknya bahan atau zat berbahaya kedalam tubuh baik melalui pernafasan ataupun kulit dan yang pada umumnya berakibat sesak nafas keracunan mati lemas dll).
- I Tersentuh aliran listrik.
- J Dan lain-lain.

## 2. Data KK dan PAK berdasarkan Program Jaminan Kecelakaan Kerja BPJS Ketenagakerjaan

Data kasus KK dan PAK yang dilaporkan dan dikelola melalui program JKK BPJS Ketenagakerjaan cukup banyak dan cenderung meningkat dari tahun ke tahun. **Data ini masih terbatas dari 30,6 Juta pekerja yang telah menjadi peserta aktif program BPJS Ketenagakerjaan (27.3 %) dari 126,51 juta pekerja di Indonesia.** Menurut BPJS Ketenagakerjaan jumlah pekerja yang memenuhi syarat (*eligible*) untuk menjadi peserta BPJS Ketenagakerjaan sejumlah 90 juta pekerja, sehingga pencapaian kepesertaan berdasarkan ini sudah mencapai 34 %.

### a. Statistik KK dan PAK secara umum

Tabel 21  
Jumlah Pekerja yang mengalami KK dan PAK yang diberikan manfaat Program JKK BPJS Ketenagakerjaan

Tahun	Jumlah Pekerja yang mengalami KK/PAK	Kenaikan Jumlah		Jumlah Meninggal	Biaya (Triliyun Rupiah)
		Jumlah	%		
2019	210.789	37.374	22.20%	4.007	1,58 T
2020	221.740	10.951	5.1%	3.410	1.56 T
2021	234.370	12.630	5.6%	6.552	1.79 T

(Sumber: Laporan Tahunan BPJS Ketenagakerjaan, 2022)

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa **jumlah pekerja yang mengalami KK/PAK naik dari tahun ke tahun.** Sedangkan **jumlah pekerja yang mengalami *fatality* akibat KK/PAK menurun dari 4.007 orang di tahun 2019 menjadi 3.410 di tahun 2020 dan meningkat lagi menjadi 6.552 di tahun 2021.** Biaya kompensasi yang dikeluarkan BPJS Ketenagakerjaan menurun di tahun 2020 menjadi 1,56 triliun dari 1,58 triliun pada tahun 2019 tetapi meningkat lagi di tahun 2021 menjadi Rp. 1,79 triliun. Tren kenaikan kasus KK dan PAK melalui program JKK BPJS Ketenagakerjaan dapat di lihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 32. Grafik Tren Peningkatan jumlah kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2019-2021 (Sumber: Laporan Tahunan BPJS Ketenagakerjaan, 2022, diolah)

#### b. Statistik KK dan PAK berdasarkan sektor usaha

Data Kasus KK dan PAK Program BPJS Ketenagakerjaan periode tahun 2019-2021 yang diolah berdasarkan sektor usaha didapatkan fakta yang dapat digambarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 22.  
Data Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan  
Berdasarkan Sektor Usaha Tahun 2019-2021

No.	Sektor Usaha/Tahun	2019	2020	2021	Total	%
1	<b>Aneka Industri</b>	49.524	50.898	48.195	<b>148.617</b>	<b>22,3</b>
2	Energi, Telekomunikasi, Transportasi	8.917	9.163	10.214	28.294	4,2
3	<b>Industri Barang Konsumsi</b>	31.361	33.483	38.879	<b>103.723</b>	<b>15,5</b>
4	<b>Industri Dasar dan Kimia</b>	27.381	26.039	27.187	<b>80.607</b>	<b>12,1</b>
5	Keuangan dan Investasi	3.408	3.492	3.651	10.551	1,6
6	<b>Perdagangan dan Jasa</b>	43.502	46.426	52.224	<b>142.152</b>	<b>21,4</b>
7	Pertambangan	2.494	3.131	6.565	12.190	1,8
8	<b>Pertanian, Perikanan, Perkebunan, Kehutanan</b>	36.301	40.947	38.476	<b>115.724</b>	<b>17,3</b>
9	Properti dan Real Estate	3.739	3.551	3.402	10.692	1,6
10	Lain-lain	4.162	4.610	5.577	14.349	2,2

Jumlah	210.789	221.740	234.370	<b>666.899</b>	<b>100</b>
--------	---------	---------	---------	----------------	------------

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

Tabel di atas menunjukkan bahwa **kasus kecelakaan kerja paling sering terjadi pada sektor usaha aneka industri sebesar 22,3%**, diikuti oleh 4 (empat) sektor usaha lainnya yaitu **Perdagangan dan jasa (21,4%), pertanian, perikanan, perkebunan, kehutanan (17,3%), industri barang konsumsi (15,5%)** dan sektor usaha **industri dasar dan kimia (12,1%)**.

Terdapat kecenderungan peningkatan jumlah kasus secara konsisten pada sektor usaha perdagangan dan jasa serta industri barang konsumsi, sedangkan 3 sektor usaha pada peringkat 5 besar penyumbang kecelakaan kerja terlihat cukup fluktuatif. Hal ini dapat menjadi indikasi bahwa penerapan program K3 di tempat kerja masih kurang efektif untuk mencegah dan mengurangi jumlah kasus kecelakaan kerja yang terjadi pada ke 5 sektor usaha tersebut. Perlu dijadikan sasaran prioritas dengan pendekatan khusus terutama untuk 2 sektor usaha yang menunjukkan kecenderungan kenaikan secara konsisten selama 3 tahun terakhir ini.

### c. Statistik KK dan PAK berdasarkan lokasi kejadian

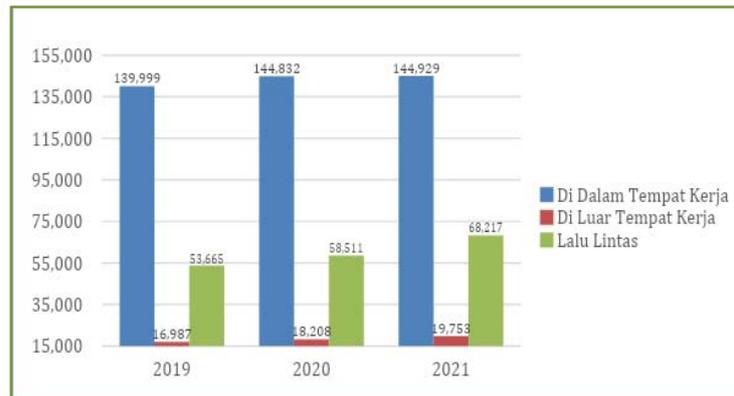
Kasus kecelakaan kerja pada program JKK BPJS Ketenagakerjaan dibedakan menjadi: 1) kecelakaan kerja dan PAK di lokasi kerja, 2) kecelakaan kerja di lalu lintas, dan 3) kecelakaan kerja di luar tempat kerja. Jumlah kasus KK dan PAK dalam program BPJS Ketenagakerjaan didominasi kasus kecelakaan kerja (dan PAK) yang terjadi di lokasi kerja yaitu 64.4 %, disusul kasus kecelakaan yang terjadi di lalu lintas 27 %, dan kecelakaan di luar tempat kerja lainnya 8.2 % sebagaimana ditunjukkan dalam Tabel di bawah ini.

Tabel 23.  
Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Lokasi Kejadian Tahun 2019-2021

Tahun	Jumlah Kasus				
	Di dalam tempat kerja	Di Luar Tempat Kerja	Lalu Lintas	Lain-lain	Total
2019	139.999	16.987	53.665	138	210.789
2020	144.832	18.208	58.511	189	221.740
2021	144.929	19.753	68.217	1.471	234.370
Jumlah	429.760	54.948	180.393	1798	666.899
(%)	64,4	8,2	27,0	0,3	100

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Pada tahun 2020, kasus KK di dalam tempat kerja mengalami kenaikan sebanyak 4.833 kasus (3.4%), pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 97 kasus (0.06%). Jumlah kasus KK di luar tempat kerja pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 1.221 kasus (7,1%), tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 1.545 kasus (8.4%). Kasus KK di perjalanan (lalu lintas), pada tahun 2020 mengalami kenaikan sebanyak 4.846 kasus (9%) dan tahun 2021 mengalami kenaikan sebanyak 9.706 kasus (16.5%) sebagaimana ditunjukkan pada grafik di bawah ini.



Gambar 33. Grafik Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Lokasi tempat kejadian Tahun 2019-2021 (Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

**d. Statistik KK dan PAK berdasarkan jenis kelamin pekerja**

Jumlah kasus KK dan PAK pada pekerja laki-laki jauh lebih besar dibandingkan dengan kasus KK dan PAK pada pekerja perempuan dan keduanya meningkat dari tahun ke tahun.



Gambar 34. Grafik Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2021 (Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Grafik di atas menunjukkan bahwa jumlah kasus KK pada pekerja laki-laki pada tahun 2019-2021 jauh lebih tinggi dibandingkan dengan jumlah kasus KK dan PAK pada pekerja perempuan. Pada tahun 2019, jumlah KK pekerja laki-laki 236,5% lebih besar dibandingkan jumlah KK pada pekerja perempuan. Pada tahun 2020, jumlah KK pekerja laki-laki 225,7% lebih besar dibandingkan jumlah KK pekerja perempuan, dan pada tahun 2021, jumlah KK pada pekerja laki-laki 218,1% lebih besar dibandingkan jumlah KK pekerja perempuan. Pada tahun 2020 kasus KK dan PAK pada pekerja laki-laki meningkat sebanyak 7.150 (4.3%), sedangkan pada pekerja perempuan meningkat sebanyak 3.801 (7.8%).

**e. Statistik KK dan PAK berdasarkan kelompok umur pekerja**

Pada tahun 2019 hingga 2021, jumlah kecelakaan kerja di setiap rentang usia mengalami kenaikan. Jumlah kecelakaan kerja paling banyak terjadi pada rentang usia 25 s/d 30 tahun sebagaimana ditunjukkan pada Tabel di bawah ini.

Tabel 24.  
Jumlah Kasus KK dan PAK Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan  
Berdasarkan Kelompok Umur Tahun 2019-2022

Kelompok Umur (Th)	2019	2020	2021	Total
S/d 20	395	1.385	5.242	7.022
20 s/d 25	27.308	35.650	41.862	104.820
<b>25 s/d 30</b>	<b>40.243</b>	<b>41.617</b>	<b>43.082</b>	<b>124.942</b>
30 s/d 35	34.378	35.069	36.617	106.064
35 s/d 40	32.036	33.242	33.649	98.927
40 s/d 45	26.984	26.791	27.064	80.839
45 s/d 50	21.337	21.604	22.001	64.942
50 s/d 56	17.268	17.438	17.357	52.063
> 56	10.840	8.944	7.496	27.280

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

**f. Statistik KK dan PAK berdasarkan tingkat kejadian, keparahan dan kematian**

Tingkat keparahan (*saverity rate*) dan tingkat kematian (*fatality rate*) kasus KK dan PAK pada program JKK BPJS Ketenagakerjaan berdasarkan lokasi terjadinya kasus kecelakaan kerja secara umum dapat dilihat pada Grafik di bawah ini.



Gambar 35. Grafik Persentasi jumlah pekerja yang meninggal akibat KK/PAK berdasarkan lokasi kejadian (Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022).

Untuk menghitung tingkat *fatality* berdasarkan rumus statistik KK dan PAK maka perlu dilakukan penghitungan jumlah kasus *fatality* berdasarkan grafik tersebut di atas kedalam Tabel di bawah ini.

Tabel 25.

Jumlah Pekerja yang mengalami KK/PAK berdasarkan lokasi dan persen kasus meninggal

Tahun	Dalam tempat kerja			Lalu Lintas			Luar Tempat Kerja		
	Jumlah	Meninggal		Jumlah	Meninggal		Jumlah	Meninggal	
		%	Jumlah		%	Jumlah		%	Jumlah
2019	139.999	0,01	<b>1.400</b>	53.665	0,06	<b>3.220</b>	16.987	0,05	<b>849</b>
2020	144.832	0,01	<b>1.448</b>	58.511	0,07	<b>4.096</b>	18.208	0,05	<b>910</b>
2021	144.929	0,02	<b>2.899</b>	68.217	0,09	<b>6.140</b>	19.753	0,06	<b>1.185</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Jumlah kasus kecelakaan kerja dan PAK yang meninggal atau fatal pada tahun 2020 menurun menjadi 3.410 orang dari tahun 2019 sebanyak 4.007 orang pekerja. Pada tahun 2020 kasus yang meninggal naik menjadi 6.552. Pada tahun 2019 sd 2021 kasus KK dan PAK yang fatal lebih banyak pada pekerja laki-laki yaitu 89,2 % sedangkan pada pekerja perempuan 10,8 %. Data lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 26.

Jumlah Kasus KK dan PAK Fatal-Program JKK-BPJS Ketenagakerjaan Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2019-2022

Tahun	Jumlah Kasus Fatal		Total Kasus Fatal
	L	P	
2019	3.531	476	4.007
2020	3.050	360	3.410
2021	5.873	679	6.552

Jumlah	12.454	1.515	13.969
(%)	89,2	10,8	100

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

**g. Statistik KK dan PAK berdasarkan ketentuan Permenaker No. 3 Tahun 1998 tentang Tata Cara Pelaporan dan Pemeriksaan Kecelakaan.**

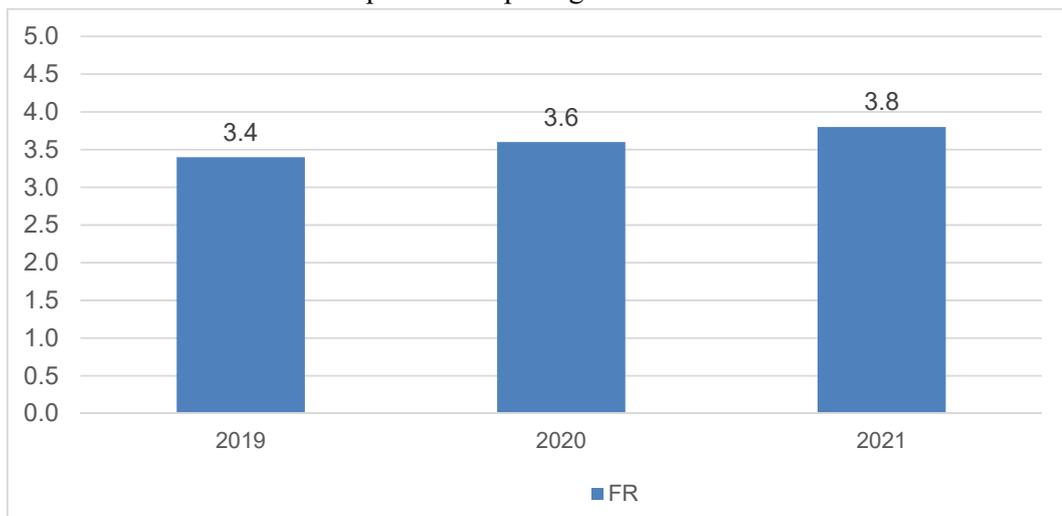
1) Tingkat Kecepatan (*Frequency Rate*) Kecelakaan Tahun 2019 – 2021.

Tingkat Kecepatan (*Frequency Rate/FR*) adalah jumlah kasus kecelakaan yang menyebabkan sejumlah pekerja tidak bisa bekerja setiap satu juta jam kerja orang. Angka ini didapatkan dengan rumus:

$$FR = \frac{\text{Jumlah Kecelakaan} \times 1.000.000}{\text{Jumlah Jam Kerja Orang}}$$

Jumlah Jam Kerja Orang

Dengan rumus di atas, maka sesuai jumlah kasus KK dan PAK pada tahun 2019 sebanyak 210.789, maka didapatkan angka kecepatan (*Frequency Rate/FR*) yaitu 3,4. Pada tahun 2020 dengan jumlah kasus sebanyak 221.740, didapatkan FR sebesar 3,6. Sedangkan pada tahun 2021 dengan jumlah kasus sebanyak 234.370 kasus, didapatkan FR sebesar 3,8. Peningkatan FR dari tahun 2019 – 2021 dapat terlihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 36. Grafik *Frequency Rate* KK & PAK Tahun 2019-2021

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

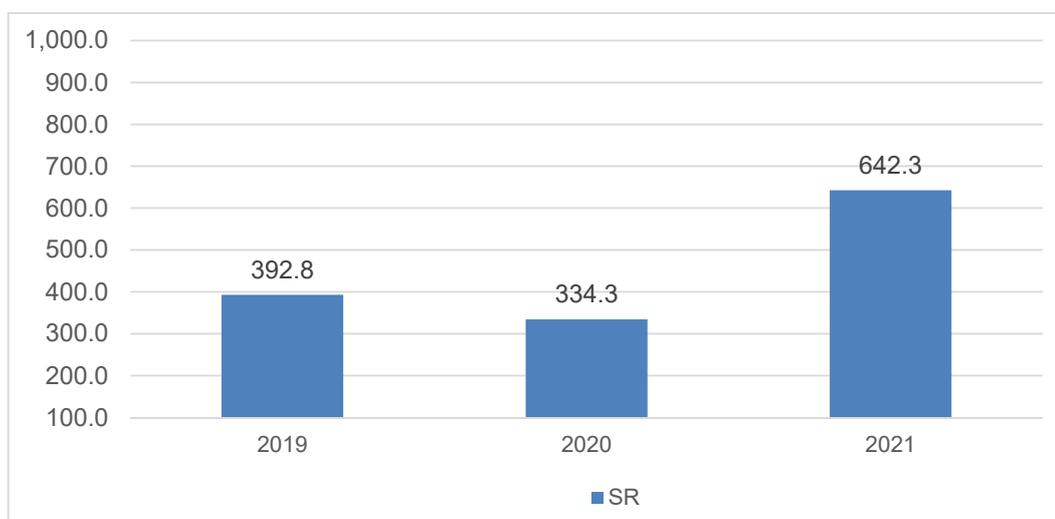
Berdasarkan perhitungan di atas dapat dinyatakan bahwa pada tahun 2019 terjadi 3,4 kasus kecelakaan kerja per sejuta jam orang kerja, sedangkan pada tahun 2020 meningkat menjadi 3,6 kasus kecelakaan kerja per sejuta jam kerja orang dan pada tahun 2021 meningkat kembali menjadi 3,8 kasus kecelakaan kerja per sejuta jam kerja orang.

## 2) Tingkat Keparahan (*Severity Rate/SR*) Kecelakaan Tahun 2019 - 2021

Tingkat Keparahan atau *Severity Rate* adalah jumlah hari hilang akibat kecelakaan kerja setiap satu juta jam kerja orang. Angka ini didapatkan dengan rumus:

$$SR = \frac{\text{Jumlah Hari Kerja Hilang} \times 1.000.000}{\text{Jumlah Jam Kerja Orang}}$$

Dengan rumus di atas, maka sesuai jumlah pekerja yang meninggal (*fatality*) akibat kecelakaan kerja pada **tahun 2019** sebanyak 4.007 orang, maka didapatkan **angka keparahan (*Severity Rate*) sebesar 392,8**. Pada **tahun 2020** dengan jumlah *fatality* sebanyak 3.410 orang, didapatkan **SR sebesar 334,3**. Sedangkan pada **tahun 2021** dengan jumlah *fatality* sebanyak 6.552 orang, didapatkan **SR sebesar 642,3**. Fluktuasi SR dari tahun 2019 – 2021 dapat terlihat pada gambar di bawah ini. Angka ini didapatkan dengan dasar perhitungan 1 orang pekerja yang mengalami *fatality* atau cacat total tetap pada seorang pekerja setara dengan 6.000 hari kerja hilang.



Gambar 37. Grafik *Severity Rate* KK & PAK Tahun 2019-2021  
(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Berdasarkan perhitungan FR dan SR di atas, maka dapat dinyatakan bahwa pada tahun 2019 terjadi kecelakaan kerja yang menyebabkan hari hilang sebesar 392 hari per sejuta jam kerja orang, tahun 2020 menyebabkan hari hilang sebesar 334 hari per sejuta jam kerja orang (menurun dari tahun 2019), dan tahun 2021 menyebabkan hari hilang sebesar 642 hari per sejuta jam kerja orang (terjadi peningkatan SR yang cukup drastis).

- 3) Perhitungan Tingkat Kecelakaan Fatal (TKKF) berdasarkan rumus pada Indikator/Sub Indikator Pencapaian Target Program SDGs 2030.

Rumus

$$\text{TKKF: } \frac{\text{Jumlah kasus KK Fatal} \times 100.000}{\text{Jumlah tenaga kerja}}$$

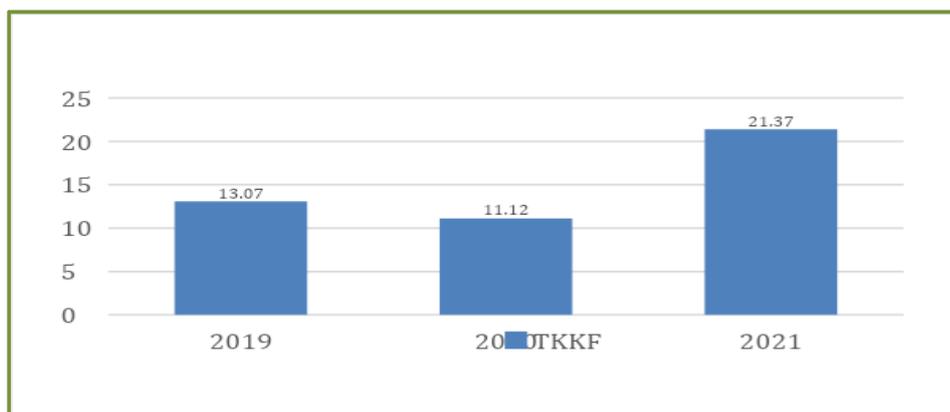
Berdasarkan perhitungan tingkat kematian/*fatality* kasus KK dan PAK secara keseluruhan (kasus di tempat kerja, lalu lintas dan di luar tempat kerja), pada tahun 2019 sd 2021 menggunakan rumus di atas didapatkan bahwa Tingkat Kecelakaan Kerja (dan PAK) Fatal (TKKF) pada tahun 2019 sebanyak 4.007 kasus (13,07/100.000 pekerja), Tahun 2020 menurun menjadi 3.410 (11,12/100.000 pekerja), dan tahun 2021 meningkat menjadi 6.552 (21,37/100.000 pekerja) sebagaimana ditunjukkan pada Tabel dan Grafik di bawah ini.

Tabel 27.

Tingkat Kecelakaan Kerja dan PAK Fatal (TKKF) Seluruh Kasus Tahun 2019-2021

Tahun	Jml Pekerja (Juta orang)	Jumlah KK Fatal (Setiap Tahun)	TKKF per 100.000 (Pekerja)
2019	30,66	<b>4.007</b>	<b>13,07</b>
2020	30,66	<b>3.410</b>	<b>11,12</b>
2021	30,66	<b>6.552</b>	<b>21,37</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)



Gambar 38. Grafik Tingkat KK dan PAK Fatal (TKKF) Seluruh Kasus Tahun 2019-2021

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Berdasarkan perhitungan sesuai Rumus di atas, kasus KK/PAK di dalam tempat kerja didapatkan TKKF tahun 2019 sebesar **4,57 fatality/100.000 pekerja**, tahun 2020 meningkat menjadi **4,72 fatality/100.000 pekerja** dan tahun 2021 meningkat menjadi **9,45**

**fatality/100.000 pekerja.** Data selengkapnya dapat dilihat pada Tabel dan Grafik di bawah ini.

Tabel 28.  
Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) Pada Lokasi (Dalam) Tempat Kerja Tahun 2019-2021

Tahun	Jumlah Pekerja (dalam Juta)	Dalam tempat kerja			TKKF (setiap 100.000 pekerja)
		Jumlah KK	Meninggal		
			%	Jumlah	
2019	30,66	53.665	0,01	1.400	4,57
2020	30,66	58.511	0,01	1.448	4,72
2021	30,66	68.217	0,02	2.899	9,45

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)



Gambar 39. Grafik Tingkat KK Fatal (TKKF) di Kasus KK dan PAK yang terjadi di lokasi (dalam) Tempat Kerja (Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Berdasarkan perhitungan sesuai rumus di atas, TKKF kasus KK di lalu lintas lebih tinggi dari TKKF Kasus KK/PAK di tempat kerja. Tahun 2019 TKKF kasus KK di lalu lintas sebesar **10,52 fatality/100.000 pekerja**, tahun 2020 meningkat menjadi **13,39 fatality/100.000 pekerja** dan tahun 2021 meningkat menjadi **20,07 fatality/100.000 pekerja**. Data lebih lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 29.  
Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) di lokasi Lalu Lintas Tahun 2019-2021

Tahun	Jumlah Pekerja (dalam Juta)	Dalam tempat kerja			TKKF (setiap 100.000 pekerja)
		Jumlah KK/PAK	Meninggal		
			%	Jumlah	
2019	30,66	139.999	0,06	3.220	10,52
2020	30,66	144.832	0,07	4.096	13,39
2021	30,66	144.929	0,09	6.140	20,07

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

#### h. Statistik Penyakit Akibat Kerja (PAK)

Data kasus PAK yang mendapatkan klaim JKK selama ini sangat sedikit dibandingkan dengan data klaim kasus kecelakaan kerja. Hal ini disebabkan upaya penemuan dan pelaporan kasus PAK masih sangat minim dilakukan. Kecelakaan pada 2020 dan 2021 terdapat kenaikan kasus berturut-turut 71 kasus dan 1.123 kasus. Lonjakan kasus PAK yang cukup signifikan ini didominasi oleh kasus PAK karena Covid-19 seiring banyaknya kasus Covid-19 pada pekerja di rumah sakit atau fasilitas kesehatan.

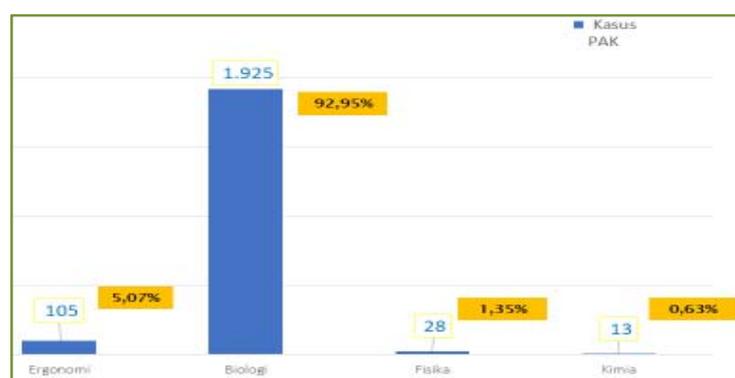
Tabel 30.

Data Jumlah Kasus PAK dan Biaya Pelayanan Kesehatan  
Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Periode Januari 2015 – 30 Juni 2022

NO.	PERIODE	JUMLAH KASUS (JUMLAH TK)	NOMINAL
1	1 JAN - 31 DES 2015	20	344,862,575
2	1 JAN - 31 DES 2016	11	60,920,549
3	1 JAN - 31 DES 2017	24	224,242,493
4	1 JAN - 31 DES 2018	17	276,063,787
5	1 JAN - 31 DES 2019	44	597,784,043
6	1 JAN - 31 DES 2020	71	5,809,058,925
7	1 JAN - 31 DES 2021	1,123	21,304,891,356
8	1 JAN - 30 JUNI 2022	753	10,905,288,242
TOTAL		2,063	39,523,111,971

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022, diolah)

Penyebab PAK berdasarkan faktor bahaya lingkungan kerja berupa faktor ergonomi, biologi, fisika dan kimia. Faktor biologi menjadi faktor penyebab dominan pada tahun 2021 karena pandemi Covid-19 menyebabkan banyak terjadi PAK akibat Covid-19 pada pekerja di sektor kesehatan. Data lebih lengkap dapat dilihat pada Grafik di bawah ini.



Gambar 40. Grafik Faktor Penyebab PAK Program JKK BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2015 sd 2022  
(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan Tahun 2022)

### 3. Data KK dan PAK yang tercatat melalui Direktorat Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan

Data kecelakaan kerja yang ditangani oleh pengawas ketenagakerjaan melalui Direktorat Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan sebagaimana terlampir (Lampiran III).

#### **4. Data Kecelakaan dari sumber lainnya**

Data Kecelakaan yang dikompilasi dari Majalah Isafety sebagaimana terlampir (Lampiran III).

## BAB VI KAJIAN DAN ANALISIS

### A. KAJIAN DAN ANALISIS UMUM

Dokumen Profil K3 Nasional Indonesia Tahun 2022 yang telah disusun oleh tim Kementerian Ketenagakerjaan khususnya di lingkungan Ditjen Binwasnaker dan K3 bersama dengan perwakilan Kementerian/Lembaga (K/L) lainnya, unsur tripartit dan berbagai pemangku kepentingan diharapkan dapat menggambarkan pelaksanaan K3 secara nasional dari aspek kebijakan dan regulasi, program, SDM dan lembaga yang berperan, koordinasi dan sinergi program, pencapaian, serta permasalahan, tantangan, hambatan dan peluang untuk kemajuan K3 selanjutnya.

Indonesia telah memiliki sumberdaya yang relatif memadai dari berbagai aspek seperti instrumen regulasi, sistem, infrastruktur, SDM dan lembaga K3, sistem pengawasan dan lain-lain yang selama ini telah digunakan dalam pelaksanaan K3. Kementerian Ketenagakerjaan sebagai *leading sector* K3 nasional telah melaksanakan berbagai program K3 bersama kementerian dan lembaga (K/L) lainnya serta berbagai pemangku kepentingan dan masyarakat yang diarahkan sebagai gerakan pembudayaan K3 (*OSH Culture*) dengan mengedepankan upaya pencegahan (*prevention culture*).

Sejumlah indikator proses (*leading indicator*) Program K3 nasional sudah dicapai seperti lembaga dan SDM K3 yang dibina/dibentuk, perusahaan yang telah mendapatkan penghargaan K3, perguruan tinggi yang memiliki program pendidikan K3, SNI bidang K3 dan SKKNI SDM K3 yang sudah ditetapkan dan lain-lain. Pencapaian indikator hasil/*outcome* (*lagging indicator*) Program K3 nasional masih dirasakan kurang karena kasus KK dan PAK masih tinggi dengan *trend* meningkat dari tahun ke tahun serta tingkat kematian (*fatality rate*) yang masih tinggi.

Perlu dilakukan pengkajian dan analisis untuk mengetahui kesenjangan antara berbagai sumberdaya yang sudah ada dan upaya yang sudah dilakukan dengan hasil yang sudah diperoleh baik dalam pencapaian *leading indicator* maupun *lagging indicator*. Permasalahan, hambatan, dan tantangan serta peluang perlu diidentifikasi untuk dikaji dan dianalisis agar dapat dirumuskan berbagai alternatif solusi untuk perbaikan dan peningkatan kinerja K3 ke depan secara berkelanjutan untuk mencapai hasil sesuai yang diharapkan.

#### 1. Tingkat Kesadaran dan Partisipasi K3

Permasalahan yang cukup mendasar dalam pelaksanaan K3 adalah masih kurang meluasnya kesadaran tentang pentingnya penerapan K3. Pengusaha masih sering memiliki sudut pandang bahwa K3 memberikan beban biaya atau *cost* semata. Di kalangan pekerja juga masih banyak yang mengabaikan K3 karena kurangnya pengetahuan/pemahaman tentang pentingnya penerapan K3 bagi dirinya saat masih bekerja maupun pasca bekerja.

Masih banyak pimpinan dan jajaran manajemen perusahaan yang masih kurang memahami bahwa K3 merupakan bagian penting dalam bisnis perusahaan. Kegiatan sosialisasi dan

edukasi penerapan program K3 pada umumnya dihadiri oleh unsur perusahaan yang tidak memiliki pengaruh besar seperti pada level pimpinan perusahaan atau setidaknya jajaran manajemen perusahaan dan pengelola program K3. Apabila peserta yang ditugaskan perusahaan untuk mengikuti program K3 hanya level pekerja biasa maka mereka kurang mampu menyampaikan pesan-pesan penting kepada pimpinan perusahaan.

Sosialisasi dan edukasi K3 penting untuk meyakinkan kepada semua pihak bahwa penerapan K3 adalah investasi dan bermanfaat untuk hidup dan kehidupan saat ini dan di masa akan datang. Di sisi lain keikutsertaan masyarakat, kolaborasi dan sinergi antar kementerian/lembaga dan berbagai pihak serta masyarakat dalam pelaksanaan K3 harus terus ditingkatkan.

## **2. Kebijakan dan Regulasi K3**

Regulasi nasional K3 sudah cukup memadai dengan adanya Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 walaupun di beberapa sisi sudah perlu dilakukan revisi sebagaimana sudah banyak kalangan yang mengusulkannya termasuk dari DPR RI.

Saat ini regulasi penerapan K3 sudah dilengkapi dengan adanya Peraturan Pemerintah No. 50 Tahun 2012 tentang Penerapan SMK3 serta berbagai regulasi K3 secara teknik dan mekanik, kesehatan kerja dan lingkungan kerja. Beberapa Kementerian Instansi Pembina sektor juga sudah memasukan aspek K3 dalam regulasi sektoral dan mengembangkan regulasi K3 teknis sesuai kebutuhan sektor. Di tataran implementasi K3 antar sektor masih belum sepenuhnya terjadi harmonisasi karena masih ada kecenderungan ego sektoral.

Masih lemahnya sanksi pidana dalam UU terkait K3 ditambah dengan cakupan pengawasan K3 yang relatif rendah serta tumpang tindih penerapan regulasi teknis K3 antar K/L menjadi salah satu hal yang mendasari rendahnya penerapan K3 yang berdampak pada kecelakaan kerja dan PAK yang masih tinggi dan cenderung meningkat.

Pengaturan terkait sanksi pidana dengan nilai denda maupun kurungan terhadap pelanggaran norma K3 yang saat ini berlaku kurang memberikan efek jera dan sudah kurang sesuai dengan perkembangan penerapan K3 saat ini yang sudah menjadi bagian dari perlindungan Hak Asasi Manusia. Seharusnya sanksi pidana pelanggaran norma K3 diberikan berdasarkan ketentuan Pasal 186 UU No 13 Tahun 2003 atas pelanggaran Ps 35 UU No 13 Tahun 2003 yang sanksinya lebih berat dari UU No. 1 Tahun 1970

Penerapan K3 memiliki kontribusi besar bagi kemajuan pembangunan baik dari aspek SDM, ekonomi, lingkungan, dan sosial sehingga negara selayaknya memberikan *reward* kepada perusahaan atas keberhasilan dalam pelaksanaan K3. *Reward* tersebut seharusnya tidak hanya diberikan dalam bentuk sertifikat saja tetapi juga diberikan dalam bentuk manfaat lainnya seperti keringanan pajak, penurunan premi program JAMSOSTEK khususnya program JKK, dan lain-lain. Sebagaimana di dalam Undang-Undang SJSN telah dimatkan bahwa pembayaran iuran JKK disesuaikan dengan tingkat risiko lingkungan kerja. Pada dasarnya keberhasilan penerapan K3 akan menurunkan tingkat risiko lingkungan kerja dan akan menurunkan tingkat klaim program JKK.

Banyak pihak yang sudah mengusulkan agar Undang-Undang No 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dilakukan revisi agar lebih disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan saat ini sehingga lebih kuat lagi dalam mendorong kemajuan dan pembudayaan K3 secara nasional di Indonesia. Peraturan teknis K3 juga banyak yang sudah mendesak untuk direvisi dan disimplifikasi. Beberapa peraturan masih menggunakan istilah lama yang sudah tidak relevan dengan perkembangan saat ini.

Nama Undang-Undang tentang Keselamatan Kerja perlu dirubah atau dilengkapi menjadi Undang-Undang tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja agar disesuaikan dengan nomenklatur internasional dan ada keselarasan antara judul Undang-Undang dengan substansi yang diatur. Didefinisi K3 dan didefinisi kecelakaan kerja serta didefinisi penyakit akibat kerja perlu dipertegas. Perlu ada pasal penjelasan tentang perbedaan dan keterkaitan antara didefinisi dan ruang lingkup antara kecelakaan kerja yang dimaksud dalam UU K3 dengan kecelakaan kerja yang berkaitan dengan klaim program JKK sesuai UU SJSN dan BPJS.

Perubahan terhadap UU No 1 Tahun 1970 dapat sekaligus untuk makin memperkuat penerapan substansi K3 dari Konvensi ILO yang sudah diratifikasi seperti Konvensi ILO No. 120 Mengenai Hygiene Dalam Perniagaan dan Kantor-Kantor, Konvensi ILO No. 187 Mengenai Kerangka Peningkatan/Promosional Untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan Konvensi ILO Tentang Ketenagakerjaan Maritim 2006. Perubahan undang-undang tersebut juga dapat lebih mengadopsi Konvensi ILO yang belum diratifikasi seperti Konvensi ILO No. 155 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Konvensi ILO No. 161 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja dan Konvensi ILO terkait K3 lainnya.

Perubahan undang-undang K3 tersebut juga menjadi kesempatan yang baik untuk memperbaharui dan mensimplifikasi UU Uap Tahun 1930 (*Stoom Ordonatie*) dan Peraturan Uap Tahun 1930 (*Stoom Verordening*) dan sekaligus untuk mencabut dan/atau memperbaharui regulasi-regulasi K3 lainnya yang sudah saatnya perlu diperbaharui serta merubah dan menyesuaikan pasal terkait pelanggaran dan sanksi hukumnya sesuai kondisi dan kebutuhan saat ini. Sanksi hukum yang lebih kuat terhadap pelanggaran norma K3 akan lebih memberikan efek jera. Apabila memungkinkan mewajibkan pengusaha untuk mengalokasikan dalam jumlah biaya minimal tertentu dari total anggaran perusahaan setiap tahunnya untuk biaya pelaksanaan K3 dengan prioritas program preventif dan promotif K3 sehingga dapat mempercepat pencapaian budaya K3 secara meluas di Indonesia.

### **3. Kuantitas, Kualitas dan Kompetensi SDM**

Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan masih belum memadai dibandingkan dengan objek (perusahaan) yang diawasi (BPS, Sensus Ekonomi- 2016). Jumlah usaha skala besar, menengah serta usaha kecil dan mikro mencapai 26.422.256. Sementara jumlah Pengawas Ketenagakerjaan baru mencapai 1.547 orang. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 1 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 33 Tahun 2016 tentang Tata Cara Pengawasan Ketenagakerjaan mengamanatkan bahwa setiap pengawas ketenagakerjaan wajib melakukan pengawasan terhadap perusahaan paling sedikit lima perusahaan setiap bulan atau 60 perusahaan setiap tahun.

Sumberdaya pelaksanaan K3 khususnya SDM K3 termasuk pengawas ketenagakerjaan dan penguji K3 masih harus ditingkatkan kapasitas dan kompetensinya untuk mendukung tercapainya tujuan K3 nasional secara efektif. Di sisi lain penyebarannya secara nasional juga belum merata. Masih banyak daerah yang belum memiliki jumlah dan spesialisasi di bidang K3 yang cukup bagi pengawas ketenagakerjaan dan Ahli K3 nya, sehingga sering mengalami kesulitan dalam penerapan K3 sesuai ketentuan. Apabila menggunakan jasa dari pihak ketiga melalui PJK3 yang di luar wilayahnya maka memerlukan biaya yang lebih tinggi. Kapasitas dan kompetensi SDM K3 yang sudah ada juga belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan untuk mendukung kinerja K3 secara nasional.

Pengembangan pola diklat atau pembinaan/pelatihan SDM pengawas ketenagakerjaan, penguji K3, dan SDM K3 lainnya harus dilakukan dengan model pelatihan berbasis kompetensi (*competency based*) disertai pengembangan spesialisasi di bidang K3 agar makin meningkatkan kualitas penerapan K3 dan makin siap mengantisipasi berbagai tantangan dan perkembangan ilmu dan teknologi. Perlu dilakukan revisi dan simplifikasi regulasi terkait pembinaan/pelatihan dan sertifikasi SDM K3, mengembangkan skema pelatihan dan sertifikasi SDM K3 berbasis kompetensi secara bertahap (sesuai SKKNI SDM K3 yang sudah ada), dan mendorong peran berbagai asosiasi profesi K3 untuk mengembangkan SKKNI profesi K3 lainnya. Penunjukkan SDM K3 sudah seharusnya mempersyaratkan pemenuhan kompetensi K3 berdasarkan SKKNI di bidang K3 sesuai peraturan perundang-undangan agar makin meningkatkan kualitas penerapan K3 sekaligus meningkatkan daya saing profesi K3 Indonesia di luar negeri.

#### **4. Kualitas dan Benefit Program K3**

Peningkatan kualitas program K3 harus diiringi atau sejalan dengan program kesehatan bagi pekerja dan perlindungan jaminan sosial bagi pekerja. Untuk itu maka pelaksanaan program K3 harus dilakukan secara totalitas dan komprehensif yang mencakup:

- 1) Perlindungan pekerja dari risiko tempat kerja (kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja)/KK & PAK;
- 2) Perlindungan pekerja dari risiko di luar tempat kerja (kecelakaan lain, penyakit umum, *unhealthy life style*); dan
- 3) Perlindungan Jaminan Sosial (*social security*) bagi pekerja.

Ketiga aspek tersebut harus menjadi bagian terintegrasi dalam manajemen SDM agar dapat melindungi asset sumberdaya insani (*human capital asset*) secara optimal sehingga makin mendukung terwujudnya pekerja selamat, sehat, aman nyaman dan produktif untuk mencapai kesejahteraan hidup di masa bekerja maupun pasca bekerja.

Dengan perlindungan pekerja yang komprehensif tersebut maka pelaksanaan program K3 akan lebih efektif dan lebih banyak memberikan benefit. Di sisi lain, keberhasilan program K3 juga akan memberikan kontribusi terhadap dua hal penting yaitu: 1) kontribusi terhadap keberhasilan pembangunan kesehatan nasional, dan 2) kontribusi menurunkan kecelakaan kerja, PAK maupun penyakit/gangguan kesehatan lainnya pada pekerja. Dalam jangka Panjang

kondisi ini akan makin menurunkan tingkat klaim program jaminan sosial baik ke BPJS Kesehatan maupun ke BPJS Ketenagakerjaan.

#### **5. Peran dan Koordinasi lintas K/L/Sektor**

Secara nasional K3 belum sepenuhnya menjadi kesadaran kolektif semua kementerian/lembaga (K/L) atau sektor. Kementerian dan lembaga pemerintah yang berperan aktif dalam pelaksanaan K3 masih terbatas pada beberapa sektor tertentu. Penerapan K3 sangat penting dan dibutuhkan oleh semua sektor untuk meningkatkan kualitas dan produktivitas pada setiap sektor tersebut. Program K3 yang sudah dilakukan K/L/sektor juga belum banyak dikoordinasikan dan disinergikan sehingga hasilnya kurang saling melengkapi dan menguatkan.

Kurangnya koordinasi antar sektor juga berdampak pada adanya disharmonisasi dan bahkan *overlapping* regulasi teknis terkait K3 yang dapat membingungkan *stakeholder* dan masyarakat dalam implementasinya sehingga dapat menghambat kinerja program K3 nasional. Ego sektor yang masih sering terjadi di lapangan mengakibatkan pelaksanaan program yang kurang efektif dan efisien sehingga berdampak pada pemborosan biaya, jangkauan program kurang meluas dan kinerja K3 Nasional kurang optimal.

Data dan/atau informasi terkait program K3 dari K/L/Sektor relatif masih sedikit. Beberapa sektor yang relatif menonjol dalam program K3 antara lain sektor kesehatan, ESDM, PUPR, perhubungan dan pertanian. Data K3 yang diperoleh dalam penyusunan Profil K3 Nasional juga masih sangat terbatas. Untuk itu forum koordinasi antar K/L/ Sektor perlu ditingkatkan. Melalui forum koordinasi ini diharapkan dapat meningkatkan peran K/L/Sektor, meningkatkan koordinasi dan sinergi program dan pelaporan serta harmonisasi dalam implementasi regulasi.

Beberapa sektor strategis dan potensial untuk meningkatkan program K3 di antaranya yaitu kesehatan, pendidikan, ESDM, PUPR, perhubungan, kelautan dan perikanan, pertanian, PAREKRAF, perindustrian, perdagangan, dan UMKM. Peningkatan K3 melalui sektor strategis memiliki potensi besar untuk meningkatkan perlindungan pekerja, kemajuan dan daya saing usaha serta kontribusi nilai tambah bagi pertumbuhan ekonomi dan pembangunan yang signifikan secara sektoral dan nasional.

Penghargaan K3 yang diberikan tidak hanya kepada perusahaan dan kepala daerah sebagai pembina, tetapi juga perlu dikembangkan penghargaan kepada kementerian/lembaga yang memberikan kontribusi signifikan dalam K3 agar dapat makin mendorong peran K/L dalam kemajuan K3.

Sektor pendidikan yang tugas fungsi utamanya pengembangan SDM Indonesia belum banyak mengembangkan program K3 sesuai kebutuhan sektor ini dan untuk memberikan kontribusi K3 secara nasional. Sektor Pendidikan memiliki peran sangat penting dalam menanamkan nilai-nilai positif. K3 memiliki nilai-nilai kemuliaan dan kemanfaatan bagi kehidupan manusia, sehingga pembudayaan K3 harus didukung dengan penanaman nilai-nilai tersebut sejak dini dan secara berjenjang di semua tingkatan pendidikan agar kelak lulusannya menjadi agen

perubahan dan agen pembudayaan K3 di dunia kerja khususnya dan di masyarakat pada umumnya.

Sektor pendidikan baik formal maupun informal perlu mengembangkan kebijakan dan regulasi yang mendorong dan menguatkan penerapan K3 pada institusi pendidikan. Selain itu melalui dukungan regulasi di sektor ini, aspek K3 diharapkan masuk dalam kurikulum pendidikan dari tingkat pendidikan dasar, menengah, sampai tinggi.

## **6. Sistem Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3**

Berdasarkan UU No. 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah terdapat pembagian kewenangan antara pemerintah pusat dan daerah (provinsi). Kewenangan pusat mencakup penetapan sistem pengawasan ketenagakerjaan dan pengelolaan tenaga pengawas ketenagakerjaan secara nasional.

Secara operasional pengawasan ketenagakerjaan dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan daerah/provinsi (desentralisasi pengawas ketenagakerjaan). Pengawasan K3 yang dilakukan oleh pengawas ketenagakerjaan pusat terbatas pada pemeriksaan kasus tertentu atau kasus khusus.

Fungsi kontrol pemerintah pusat melalui Kemnaker terhadap kinerja pengawas ketenagakerjaan di daerah masih dirasa sulit dilakukan. Kewenangan pemerintah pusat untuk mengelola tenaga pengawas ketenagakerjaan nasional belum berjalan sepenuhnya dengan beberapa kendala di antaranya:

- 1) Tenaga Pengawas Ketenagakerjaan di provinsi adalah pegawai Pemerintah Daerah (Pemda), sehingga pembinaan, pengaturan, penataan terhadap pengawas ketenagakerjaan sebagai Aparat Sipil Negara (ASN) sepenuhnya dilakukan berdasarkan kebijakan Pemda setempat, Kemnaker tidak memiliki control dalam hal ini.
- 2) Pemindehan pengawas ke luar unit kerja pengawas ketenagakerjaan dan sebaliknya, sering dilakukan oleh pemerintah daerah tanpa ada konsultasi dengan pemerintah pusat, sehingga menjadi kendala dalam peningkatan kinerja pengawasan ketenagakerjaan dan K3 secara wilayah maupun secara nasional.
- 3) Independensi profesi pengawas ketenagakerjaan sering kurang terealisasi dikarenakan keputusan pengawas ketenagakerjaan harus disetujui oleh pimpinan unit kerja yang pada kondisi tertentu independensinya terganggu.

Dengan demikian maka perlu adanya reformulasi pengaturan terkait pengelolaan personil pengawas ketenagakerjaan agar makin memperkuat perannya dalam peningkatan kinerja K3 secara nasional.

## **B. KAJIAN DAN ANALISIS KHUSUS**

### **1. Sistem Pelaporan dan Pengelolaan Data K3**

Permasalahan mendasar dan krusial dalam program K3 yang masih dihadapi sampai dengan saat ini antara lain yaitu: 1) Sistem pelaporan dan pengelolaan data K3 yang belum efektif; 2) Data kecelakaan kerja dan PAK yang dinilai belum representatif secara nasional; 3) Berdasarkan data yang terutama berasal dari BPJS Ketenagakerjaan terindikasi kasus KK dan PAK masih tinggi dan cenderung meningkat setiap tahunnya.

Belum adanya data yang representatif secara nasional, mengakibatkan kesulitan dalam mengukur tingkat keberhasilan, melakukan evaluasi dan membuat perencanaan serta pengembangan program dan kebijakan yang lebih tepat sasaran.

### **2. Sistem Pelaporan K3 dan KK-PAK**

Sistem pelaporan dan pengumpulan serta pengelolaan data K3 serta data kasus KK dan PAK masih lemah dari sisi regulasi, partisipasi dan prioritas perhatian baik dari unsur pemerintah maupun perusahaan dan pelaku program K3 lainnya. Pelaporan dan pengumpulan serta pengelolaan data kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja masih kurang memadai baik di tingkat wilayah maupun secara nasional. Belum semua perusahaan melaporkan kasus KK apalagi PAK kepada pemerintah. Secara umum kesadaran pentingnya data ini masih kurang di tingkat perusahaan, maupun dinas ketenagakerjaan sehingga data yang disampaikan ke Kementerian ketenagakerjaan juga masih minim.

Beberapa perusahaan masih resisten untuk melaporkan kasus KK apalagi PAK. Banyak perusahaan yang beranggapan bahwa kasus KK atau PAK mempengaruhi reputasi perusahaan/menjadi *image* buruk. Upaya untuk mendeteksi PAK juga belum banyak dilakukan. Di sisi lain masih adanya kemungkinan persepsi bahwa setiap kasus KK dan PAK menjadi penghambat untuk mendapatkan penghargaan (*zero accident*), dan adanya kekhawatiran pihak perusahaan apabila melaporkan kasus KK dan PAK akan berurusan dengan aparat pemerintah. Masih banyak perusahaan yang memiliki persepsi bahwa KK atau PAK adalah aib bagi perusahaan.

Pelaporan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja diatur dalam beberapa peraturan teknis yang terpisah-pisah (*fragmented*), yang sebagian besar sudah lama dikeluarkan sehingga juga sudah harus direvisi sekaligus dilakukan simplifikasi. Pelaporan kecelakaan kerja belum berjalan efektif sebagaimana telah diatur dalam Permenaker No. 3 Tahun 1998 tentang Tata Cara Pemeriksaan dan Pelaporan Kecelakaan, dan beberapa peraturan terkait lainnya. Pelaporan KK/PAK sesuai regulasi yang ada masih dianggap sulit diterapkan. Sampai dengan saat ini peraturan terkait pelaporan kecelakaan kerja dan PAK beserta formulir pelaporan yang menjadi lampirannya relatif tidak diimplementasikan sehingga data kasus KK dan PAK yang dilaporkan sangat minim.

Sebagian besar data KK dan PAK dilaporkan dalam rangka proses klaim program JKK atau Jomsostek dengan mengacu peraturan teknis program JKK yaitu Permenaker No. 5 Tahun 2021 tentang Tata Cara Penyelenggaraan Program JKK, JKM dan JHT, yang formulir

laporannya dikeluarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan. Diperlukan simplifikasi dan integrasi peraturan-peraturan terkait pelaporan beserta formulir pelaporan kasus KK dan PAK termasuk dalam pelaporan KK dan PAK dalam proses klaim program JKK BPJS Ketenagakerjaan. Simplifikasi ini harus dibuat lebih mudah untuk digunakan dan dibuat dalam format atau aplikasi *online* sehingga nantinya data KK dan PAK secara nasional lebih mudah diperoleh secara representatif dan valid serta mudah dikelola dan dimanfaatkan.

Data yang representatif harus diupayakan dengan meninjau ulang regulasi sistem pelaporan yang ada. Perlu ada penyederhanaan dan penyesuaian agar pelaporan KK dan PAK lebih mudah, cepat dan murah sehingga tidak menyulitkan/memberatkan pihak yang akan menyampaikan laporan.

Sudah mendesak untuk segera dilakukan revisi terhadap pengaturan pelaporan KK dan PAK tersebut yang disertai pengembangan pelaporan secara *online* dan terintegrasi dengan sistem pelaporan dari instansi lain seperti BPJS Ketenagakerjaan dan kementerian kesehatan. Aplikasi layanan K3 secara *online* yang sudah dikembangkan melalui <https://temank3.kemnaker.go.id> dapat dimanfaatkan untuk pengembangan pelaporan K3 dan KK/PAK yang terintegrasi dengan *online system* ketenagakerjaan lainnya.

Untuk penguatan sistem pelaporan KK dan PAK diperlukan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Digitalisasi dan integrasi sistem pelaporan kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja yang terstruktur dan tervalidasi;
- 2) Kolaborasi dengan institusi pendidikan misalnya dengan perguruan tinggi untuk pengembangan digitalisasi dan integrasi sistem pelaporan kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja yang terstruktur dan tervalidasi;
- 3) Program penghargaan K3 dikembangkan agar lebih mendorong peningkatan pelaporan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja;
- 4) Sistem pelaporan KK dan PAK disertai dengan menetapkan target penurunan KK dan PAK secara nasional untuk tingkat kekerapan (*frequency rate*) dan tingkat keparahan (*severity rate*).

### **3. Data Kecelakaan Kerja dan PAK**

Tingkat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (KK dan PAK) yang masih tinggi dan cenderung meningkat setiap tahunnya dengan tingkat kematian atau *fatality* yang tinggi merupakan permasalahan K3 yang mendasar dan kritis pada saat ini di Indonesia. Sampai dengan saat ini data KK dan PAK terutama berasal dari data program JKK BPJS ketenagakerjaan yang juga belum menggambarkan sepenuhnya sebagai data nasional, karena data ini baru berasal dari sejumlah 30,66 juta peserta program JKK BPJS Ketenagakerjaan.

Berdasarkan data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2019 – 2021 terlihat kecenderungan peningkatan kasus KK dan PAK yaitu pada tahun 2019 sebanyak 210.789 kasus, tahun 2020 sebanyak 221.740 kasus (meningkat 5.1%), tahun 2021 sebanyak 234.370 kasus (meningkat 5.7%). Jumlah pekerja yang fatal akibat KK/PAK masih tinggi yaitu 4.007 pekerja di tahun 2019, sebanyak 3.410 di tahun 2020 dan meningkat menjadi 6.552 di tahun 2021.

Sumber data lainnya antara lain berasal dari KEMNAKER yaitu: Data berdasarkan laporan pelaksanaan pengawasan ketenagakerjaan (sesuai PERMENAKER 09 tahun 2005) dan Data berdasarkan wajib lapor ketenagakerjaan (WLKP) online dalam jumlah yang masih terbatas. Biaya kompensasi yang dikeluarkan BPJS Ketenagakerjaan cukup besar dan cenderung meningkat.

#### 4. Data dan Pelaporan Khusus PAK

Pada umumnya pembicaraan K3 lebih banyak terkait keselamatan kerja (*occupational safety*) dan kecelakaan kerja (*occupational accident/injury*), sedangkan aspek kesehatan kerja (*occupational health*) atau penyakit akibat kerja (*occupational diseases*) sangat kurang mendapatkan perhatian dari para pelaku program/kegiatan K3. Diperlukan berbagai upaya untuk mendorong berbagai pihak agar melaksanakan K3 makin memperhatikan aspek PAK agar makin memberikan benefit yang lebih optimal bagi perlindungan pekerja dan kemajuan usaha.

Data kasus PAK di Indonesia tercatat masih sangat sedikit. Beberapa tahun terakhir jumlah kasus PAK yang diklaim ke BPJS Ketenagakerjaan kurang dari 50 kasus setiap tahunnya. Pada tahun 2021 terdapat lonjakan jumlah kasus PAK mencapai sejumlah 1.310 kasus dari total kasus KK dan PAK sebanyak 234.370 seiring adanya pandemi Covid-19 yang diiringi meningkatnya kasus PAK karena Covid-19. Proporsi data PAK di Indonesia yang kurang dari 1 % sangat timpang dengan data yang dirilis ILO yang mencatat bahwa kasus KK (*occupational accident/injury*) di dunia mencapai 270 juta (62,8 %) dan PAK (*occupational diseases*) sebanyak 160 juta (37,2 %) dari total kasus KK dan PAK sebanyak 430 kasus.

Beberapa kendala minimnya klaim JKK kasus PAK di antaranya yaitu: beberapa perusahaan tidak melaporkan kecelakaan kerja yang terjadi diperusahaannya, terutama perusahaan-perusahaan yang sulit dijangkau oleh Pengawas Ketenagakerjaan. Dokter perusahaan dan Ahli K3 yang ada di perusahaan sering mendapat hambatan untuk melaporkan karena khawatir tidak berlanjut hubungan kerjanya. Ke depan harus ada perlindungan hukum kepada dokter perusahaan dan ahli K3 ketika mereka melaporkan pelanggaran yang terjadi di perusahaannya. Potensi jumlah kasus PAK makin meningkat mengingat risiko terjadinya kasus PAK makin meningkat tetapi sebagian besar kasus belum terdeteksi (*silent epidemic*).

Implikasi khusus akibat kasus PAK yang tidak dideteksi (*loss of cases*) atau tidak didiagnosis sebagai PAK tetapi didiagnosis sebagai penyakit biasa (*miss diagnosis*), atau didiagnosis PAK tetapi tidak dilaporkan (*miss reporting*). Implikasi bisa berdampak kepada pekerja (dan keluarganya), perusahaan tempat kerjanya, dan bagi pemerintah, antara lain:

- 1) Pekerja tidak mendapatkan penanganan secara medis maupun peningkatan perlindungan K3 sehingga PAK yang dialami cenderung sulit disembuhkan, makin berat, cacat atau fatal.
- 2) Tanpa adanya deteksi dan penanganan kasus PAK yang seharusnya dilakukan, maka pekerja lain cenderung akan menjadi korban berikutnya.
- 3) Pelayanan kesehatan kasus PAK cenderung menggunakan dana BPJS Kesehatan, padahal seharusnya menggunakan dana JKK BPJS Ketenagakerjaan yang manfaatnya lebih besar.

- 4) Pekerja tidak mendapatkan kompensasi JKK yang menjadi haknya sesuai regulasi, sementara risiko terkena PAK semakin meningkat.
- 5) Produktifitas kerja menurun bahkan bisa kehilangan pekerjaan akibat menderita PAK berat sehingga berdampak pada kehidupan ekonomi dan sosial keluarga dan menurunkan produktifitas perusahaan bahkan bisa kehilangan pekerja yang dibutuhkan atau meningkatkan pergantian (*turn over*) pekerja.

#### **5. K3 Rumah Sakit dan Fasilitas Kesehatan lainnya.**

Program K3 di fasilitas kesehatan seperti rumah sakit dan laboratorium klinik relatif masih kurang mendapat perhatian walaupun sudah ada beberapa peraturan dari kementerian/ sektor kesehatan tentang K3 di fasilitas kesehatan. Tenaga kesehatan seperti dokter, perawat, analis kesehatan, radiologist, ahli gizi, penjamah makanan dan lain-lain yang merupakan SDM yang memiliki peran sentral untuk mencapai keberhasilan program kesehatan nasional, namun mereka memiliki risiko tinggi KK dan PAK. Ironisnya pemahaman dan komitmen mereka dalam penerapan K3 masih kurang padahal merupakan kebutuhan mendasar untuk melindungi mereka dari risiko di tempat kerjanya termasuk untuk melindungi keselamatan pasien dari risiko penularan penyakit di tempat kerjanya (*patien safety*).

Pada dasarnya tempat kerja di fasilitas kesehatan memiliki risiko tinggi PAK akibat terinfeksi kuman yang menyebabkan penyakit nosokomial (*nosocomial diseases*). Penyakit menular akibat kuman (faktor biologi) seperti TB, hepatitis, dan HIV di Indonesia cukup tinggi dan cenderung meningkat, sehingga risiko PAK akibat kuman-kuman tersebut pada pekerja/tenaga kesehatan juga tinggi, walaupun kebanyakan kasusnya masih banyak yang belum diidentifikasi dengan baik dan tidak dilaporkan serta tidak diajukan klaim JKK nya.

Di era pandemi banyaknya kasus PAK akibat Covid-19 di tempat kerja pada pekerja/tenaga kesehatan bahkan banyak di antaranya yang meninggal bisa diasumsikan masih kurangnya kesiapan program K3 di tempat kerja tersebut. Banyak kasus PAK karena Covid-19 yang mengakibatkan peningkatan signifikan jumlah kasus PAK yang di berikan manfaat program JKK oleh BPJS Ketenagakerjaan. Kasus PAK yang diklaim sd tahun 2020 rata-rata hanya 47 kasus per tahun, namun di tahun 2021 meningkat menjadi 1.123 kasus atau meningkat 1.515 %. Kenaikan ini sebagian besar adalah kasus PAK karena Covid-19 pada pekerja di sektor kesehatan (*health workers*). Apa yang terjadi pada saat pandemic Covid-19 pada para pekerja di sektor kesehatan seharusnya menjadi pembelajaran berharga termasuk dalam meningkatkan K3 di tempat kerja RS dan fasilitas kesehatan lainnya, termasuk mempersiapkan kondisi darurat K3 dan PAK serta rencana pemulihan pasca keadaan darurat.

#### **6. Penelitian Bidang K3 dan Pemanfaatannya**

Kajian dan penelitian (riset) bidang K3 sangat penting dalam rangka meningkatkan kemajuan K3 nasional. Selama ini penelitian dan kajian K3 sudah banyak dilakukan tetapi hasilnya belum banyak dimanfaatkan secara optimal. Hasil kajian dan riset K3 yang sudah dilaksanakan di berbagai perguruan tinggi dan lembaga lainnya seharusnya banyak dipublikasikan dan didiskusikan secara luas dan dimanfaatkan aspek-aspek praktisnya. Selama ini hasil-hasil penelitian bidang K3 juga masih berkutat pada *aspek K3* saja seperti

angka kesakitan, kecelakaan, angka kematian dan lain-lain, tetapi belum banyak yang menyentuh aspek benefit secara ekonomi, manajemen SDM, dan lain-lain. Riset K3 juga perlu dikembangkan dengan menjalin kerjasama dengan lembaga pendidikan dan lembaga internasional seperti ASEAN OSHNET, ILO, WHO, JICA, dan KOSHA. Kajian dan riset K3 sangat dibutuhkan dalam pengembangan regulasi, kebijakan dan program K3 sekaligus untukantisipasi terhadap berbagai isu baru terkait K3 seperti perubahan iklim global (*global climate change*).

## 7. Kekerasan dan pelecehan di tempat kerja

Isu kekerasan dan pelecehan di tempat kerja (*violence and harassment at work*) juga belum ada pengaturan teknis yang memadai dan perlindungan dari masalah ini juga masih sangat minim. Kasus kekerasan dan pelecehan pada umumnya lebih banyak tersembunyi karena pada umumnya korban enggan melapor atau diketahui masalahnya. Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak tahun 2021 mencatat 179 kasus kekerasan dan pelecehan berbasis gender yang terjadi yang dilakukan oleh majikan/pemberi kerja, 11 kasus oleh rekan kerja dimana perbuatan terjadi di tempat kerja/lingkungan kerja.

Di industri garmen di Indonesia yang sebagian besar terdiri dari pekerja perempuan di bawah usia 30 tahun, 84,3% pekerja perempuan di industri garmen di Indonesia merasa khawatir terhadap pelecehan seksual di pabrik (*Better work*, 2019). Federasi Buruh Lintas Pabrik mencatat bahwa pelecehan seksual sering terjadi di pabrik garmen, yang mana 99% pekerja di pabrik garmen adalah perempuan (Pratiwi, 2020).

Beberapa regulasi dan standar nasional dan internasional yang sudah ada untuk menanggulangi kasus tersebut diantaranya yaitu:

- a) Konvensi Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi terhadap Perempuan (Undang-undang No. 7 Tahun 1984);
- b) Surat Edaran Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. SE.03/MEN/IV/2011 tentang Pedoman Pencegahan Pelecehan Seksual di Tempat Kerja;
- c) Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak No. 1 Tahun 2020 tentang Penyediaan Rumah Perlindungan Pekerja Perempuan (RP3) di Tempat Kerja.

• KILO 190 didasarkan pada konsep luas tentang dunia kerja.

atau timbul dari adanya suatu pekerjaan.

- **Tempat kerja** dalam KILO 190 mencakup:
  - a) tempat kerja, baik ruang publik maupun pribadi;
  - b) tempat pekerja dibayar, beristirahat atau makan, fasilitas sanitasi, mencuci dan mengganti pakaian;
  - c) selama perjalanan yang berhubungan dengan pekerjaan, pelatihan, acara atau kegiatan sosial;
  - d) tempat komunikasi yang berhubungan dengan pekerjaan, termasuk yang melalui teknologi informasi dan komunikasi (TIK);
  - e) akomodasi yang disediakan oleh pemberi kerja; dan
  - f) saat bepergian ke dan dari tempat kerja.

Lihat: Pasal 3 KILO190.

Kotak 26. Konvensi ILO tentang Kekerasan dan Pelecehan  
(Sumber: *Violence and Harassment Convention*, 2019. C190)

## 8. Isu K3 lainnya

Isu K3 terkait ergonomi, psikologi dan faktor biologi (infeksi) kerja belum banyak diatur dalam peraturan perundangan teknis, walaupun sudah diamanahkan dalam Undang-Undang Keselamatan Kerja, Undang-Undang Ketenagakerjaan dan Undang-Undang Kesehatan, bahwa perlindungan kesehatan termasuk pemeriksaan kesehatan serta kompensasi jaminan sosialnya juga mencakup kesehatan fisik dan mental (psikologis) juga ergonomi kerja serta infeksi. Perlindungan K3 dari faktor bahaya ergonomi, psikologi kerja dan faktor biologi (infeksi) di tempat kerja masih minim dilakukan. Pada dasarnya faktor ergonomi, psikologi kerja dan faktor biologi (infeksi) di tempat kerja juga berpotensi besar mengakibatkan PAK.

Pandemi Covid-19 memberikan banyak pembelajaran terkait penerapan K3. Perusahaan yang menerapkan K3 dengan baik relatif lebih berhasil dalam melaksanakan program pencegahan dan penanggulangan Covid-19 di tempat kerjanya. Hal ini dapat diartikan bahwa penerapan K3 harus dilakukan secara komprehensif termasuk dalam menghadapi berbagai kemungkinan ancaman bagi pekerja dan keberlangsungan usaha saat ini dan di masa mendatang.

## C. TARGET PROGRAM K3 NASIONAL YANG PERLU DIRUMUSKAN

Target keberhasilan program K3 secara nasional perlu dirumuskan agar dapat menjadi acuan dan motivasi berbagai pemangku kepentingan dalam mencapai keberhasilan Program K3 Nasional yang lebih optimal sesuai yang diharapkan. Sudah saatnya menentukan indikator keberhasilan/pencapaian program K3 nasional yang mencakup *leading indicator* dan *lagging indicator* yang kesemuanya difokuskan untuk menurunkan kasus KK dan PAK baik dalam jumlah/tingkat kejadian, tingkat keparahan maupun tingkat kematian (*frequency rate, severity rate and fatality rate*) yang saat ini masih tinggi dan cenderung meningkat. Selain itu perlu juga dirumuskan tingkat pencapaian Gerakan Pembudayaan K3 dalam tingkat/level Kematangan Budaya K3.

### 1. Target Pencapaian Indikator Proses (*leading indicator*)

Indikator ini dapat berupa meningkatnya:

- a. jumlah perusahaan yang telah:
  - 1) membentuk Unit P2K3,
  - 2) memiliki dan/atau memberikan Pelayanan Kesehatan Kerja,
  - 3) melaporkan program K3,
  - 4) melaporkan kasus KK dan PAK,
  - 5) memiliki dokumen pengendalian potensi bahaya besar atau menengah,
  - 6) menerapkan SMK3,
    - 1) mendapatkan penghargaan K3,
    - 2) menjadi peserta program Jaminan Sosial Ketenagakerjaan.
- b. jumlah SDM K3 yang memiliki kompetensi.
- c. jumlah kementerian/lembaga pemerintah yang telah memiliki kebijakan, program dan/atau kegiatan K3 sesuai karakteristik sektornya.
- d. jumlah lembaga K3 yang dibentuk dan menjalankan program.
- e. jumlah institusi pendidikan yang memiliki kurikulum atau materi pembelajaran K3.
- f. jumlah perguruan tinggi yang telah memiliki program studi K3.

## 2. Target Pencapaian Indikator Hasil/Outcome (*lagging indicator*)

Indikator ini dapat berupa:

- a. Secara umum (nasional)
    - 1) Tingkat kejadian kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (FR)
    - 2) Tingkat keparahan kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (SR)
    - 3) Tingkat kematian/*fatality* akibat kecelakaan kerja dan akibat penyakit akibat kerja.
  - b. Secara khusus (per sektor usaha)
    - 1) Tingkat kejadian kasus kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sesuai sektor
    - 2) Tingkat keparahan kasus kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sesuai sektor
    - 3) Tingkat kematian/*fatality* akibat akibat kecelakaan kerja dan akibat penyakit akibat kerja sesuai sektor.
3. **Target Pencapaian Level Kematangan Budaya K3 (*Maturity Level of OSH Culture*).**  
 Perlu dirumuskan tingkat/level kematangan budaya K3 dan pengukuran/evaluasinya agar diketahui sejauh mana keberhasilan gerakan pembudayaan K3 secara nasional yang sudah berjalan selama ini.

## D. HAL-HAL YANG INGIN DICAPAI (PRIORITAS)

Secara umum hal-hal yang ingin dicapai dalam program K3 Nasional yaitu meningkatkannya kuantitas dan kualitas penerapan K3 dan pembudayaan K3 Nasional menuju **terwujudnya kemandirian masyarakat Indonesia dalam budaya K3 yang makin meningkat tingkat kematangannya (*maturity level of OSH Culture*) sehingga dapat menurunkan kasus KK, PAK dan penyakit lainnya pada pekerja sampai pada tingkat serendah mungkin.** Hal yang ingin dicapai tersebut dapat diperoleh apabila dapat diwujudkan kondisi-kondisi sebagaimana di bawah ini, antara lain:

**1. Kondisi Umum:**

- a. Meningkatnya pemahaman, kesadaran dan komitmen serta partisipasi pengusaha serta asosiasi pengusaha dan pekerja serta serikat pekerja/serikat buruh bersama semua pemangku kepentingan dan masyarakat.
- b. K3 menjadi kebutuhan semua pihak untuk mendapatkan nilai-nilai penting dan strategis dalam semua aspek pembangunan SDM, ekonomi, sosial, kesejahteraan, kesehatan, lingkungan, dan daya saing nasional di tingkat global.
- c. Regulasi K3 yang sesuai kebutuhan dan harmonis antar K/L/Sektor.
- d. Menguatnya peran K/L/Sektor
- e. Semua pekerja menjadi peserta program Jaminan Sosial Nasional sehingga meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan semasa bekerja dan pasca bekerja bersama keluarganya terlebih apabila mengalami KK/PAK.
- f. Meningkatnya dukungan anggaran program K3 yang memadai secara nasional.
- g. Adanya lembaga yang secara khusus menangani K3 nasional sebagaimana yang ada di negara lain yang K3 nya lebih maju.

**2. Kondisi Khusus:**

- a. Meningkatnya kualitas dan kinerja program K3 dalam *leading indicator* dan *lagging indicator*.
- b. Tersedianya sistem pelaporan K3 khususnya KK dan PAK yang mudah digunakan dan terintegrasi secara nasional berbasis aplikasi online.
- c. Tersedianya data pencapaian K3 disertai data KK dan PAK serta penyakit pada pekerja yang representatif secara nasional.
- d. Menurunnya tingkat KK dan PAK secara kekerapan, keparahan dan kematian (*frequency rate, severity rate and fatality rate*)
- e. Semua pekerja yang mengalami KK/PAK mendapat pertolongan pertama secara tepat dan cepat dan mendapat pelayanan kesehatan sesuai kebutuhan, baik melalui program JKN/BPJS Kesehatan maupun program JKK/BPJS Ketenagakerjaan.
- f. Di setiap pusat layanan kesehatan tersedia unit dan/atau SDM yang memiliki kompetensi dalam memberikan pelayanan kasus KK dan PAK seperti dokter spesialis terkait dan dokter kesehatan kerja sesuai jenjang pelayanan dan rujukan pelayanan kesehatan pada umumnya.
- g. Setiap kasus KK dan PAK dilaporkan dan ditindaklanjuti dengan:
  - 1) Penyelidikan/investigasi kasus untuk mengetahui faktor penyebab utama (*main causes*) dan penyebab pendukung (*contributing causes*) sebagai pembelajaran penting agar kasus serupa dapat dicegah dan tidak terulang lagi.
  - 2) Pemberian pelayanan kesehatan yang terbaik kepada setiap korban KK/PAK agar meringankan penderitaan dan mengoptimalkan kualitas hidup dan kapasitas kerja yang masih ada.
  - 3) Pemberian manfaat program JKK bagi pekerja dan/atau keluarga (ahli waris) sesuai regulasi.

## E. PERMASALAHAN DAN IMPLIKASI

### 1. Permasalahan

Pada umumnya telah disadari bersama bahwa penerapan K3 banyak memberikan manfaat dan nilai-nilai kehidupan dan sebaliknya mengabaikan K3 berisiko mengakibatkan terjadinya KK dan PAK dengan berbagai implikasinya yang sangat merugikan, yang menurut ILO kerugian secara ekonomi bisa mencapai 4 % dari GDP nasional. Namun penerapan K3 belum sepenuhnya menjadi kebutuhan bagi pelaku usaha dan masyarakat pada umumnya. K3 juga belum dijadikan program prioritas nasional bagi pemerintah sehingga belum semua K/L/sector menjadikan K3 sebagai salah satu perhatian dan program kerjanya.

Walaupun berbagai program dan kegiatan sudah banyak dilakukan dan beberapa keberhasilan telah tercapai terutama pada *leading indicator*, namun kasus KK dan PAK sebagai *lagging indicator* masih tinggi dengan *trend* meningkat dari tahun ke tahun dengan tingkat kematian (*fatality rate*) yang masih tinggi. Pencapaian program K3 pada indikator proses (*leading indicator*) tersebut belum disertai pencapaian pada indikator hasil/*outcome* (*lagging indicator*) yaitu penurunan kasus KK dan PAK.

Indonesia belum memiliki data yang representatif tentang KK dan PAK dikarenakan regulasi terkait pelaporan yang ada tersebar di beberapa pengaturan (*fragmented*) dan sudah tidak sesuai dengan kondisi saat ini dan belum disesuaikan dengan perkembangan revolusi industri 4.0/digitalisasi sehingga kurang implementatif. Di sisi lain, pimpinan/manajemen perusahaan cenderung enggan melaporkan kasus KK dan PAK yang terjadi dengan berbagai alasannya. Pelaporan kasus KK dan PAK lebih diutamakan untuk proses pengajuan manfaat program JKK dibanding untuk pemenuhan norma K3. Terdapat kecenderungan menutupi kasus KK dan PAK apabila dirasa akan mempersulit untuk mendapatkan penghargaan K3.

Upaya program K3 juga belum sepenuhnya menjangkau semua perusahaan dan tempat kerja. Beberapa sektor usaha yang strategis dan/atau terindikasi berisiko tinggi seperti sektor pendidikan, pertanian, perkebunan, perikanan, kelautan, dan pariwisata terindikasi belum sepenuhnya memberikan kontribusi program K3 secara intensif. Penerapan K3 juga belum dilakukan secara intensif pada gedung-gedung perkantoran pemerintahan maupun fasilitas publik seperti hotel, apartemen, tempat wisata, bandara, terminal, moda transportasi dan lain-lain.

Sektor Pendidikan memiliki potensi penting dan strategis untuk peningkatan budaya K3 sejak usi dini dan secara berkelanjutan melalui jenjang pendidikan terendah sampai tertinggi. Untuk mencapai terwujudnya budaya K3 sangat diperlukan penanaman nilai-nilai kebaikan dan nilai-penting K3 lainnya pada berbagai aspek kehidupan terhadap anak didik dan mahasiswa.

Pekerja pada usaha skala mikro kecil dan mikro (UKM) dan sektor ekonomi informal banyak terdapat populasi rentan terhadap risiko KK, PAK dan penyakit atau gangguan kesehatan lainnya namun belum banyak diintervensi program K3 dan cenderung masih termarginalisasi. Di sisi lain kepesertaan program Jaminan Sosial pada sektor ini juga masih relatif kurang. Sektor ini memiliki protensi dan kontribusi penting dan strategis dalam pembangunan

termasuk dalam menghadapi krisis ekonomi. Program *Corporate Social Responsibility* (CSR) perusahaan juga belum banyak diarahkan untuk membantu program K3 di UKM dan sektor ekonomi informal.

Sudah ada 13 Standar Kompetensi Kerja Nasional Indonesia (SKKNI) Bidang K3 yang ditetapkan melalui peraturan Menteri Ketenagakerjaan tetapi Pola pembinaan SDM K3 belum sepenuhnya dilaksanakan dengan penerapan SKKNI tersebut atau pelatihan K3 belum sepenuhnya berbasis kompetensi (*competency based training*).

Berbagai sumberdaya masih belum dioptimalkan peran dan fungsinya. Kurangnya keterpaduan antar pelaksana program K3 baik pihak pemerintah maupun non pemerintah, masing-masing pihak pelaksana belum sepenuhnya saling melengkapi sehingga efektifitas keberhasilan program K3 relatif kurang dan jangkauan program kurang meluas. Penerapan K3 masih kurang diintegrasikan dengan program kesehatan dan program jaminan sosial sehingga kontribusi nilai-nilai strategis program-program tersebut dalam perekonomian dan pembangunan nasional belum optimal. Di sisi lain program K3 yang dilaksanakan oleh berbagai kementerian dan lembaga serta pemangku kepentingan lainnya belum banyak yang disampaikan ke Kementerian Ketenagakerjaan untuk dikompilasi dan dianalisis/evaluasi secara nasional.

Berbagai permasalahan K3 sebagaimana digambarkan di atas apabila tidak diantisipasi maka mengakibatkan kurangnya diperoleh berbagai manfaat dan nilai tambah K3 dan menimbulkan berbagai kerugian bagi pengusaha, pekerja, masyarakat maupun negara, baik disadari maupun tidak disadari, dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Berbagai implikasi atas permasalahan atas permasalahan tersebut di atas yang kemungkinan terjadi antara lain yaitu:

## **2. Implikasi Umum**

Kurangnya penerapan K3 berakibat berbagai implikasi yang secara umum dapat berupa:

- a. Kerugian secara langsung dan tidak langsung, jangka pendek maupun jangka panjang bagi pekerja, perusahaan, masyarakat dan negara.
- b. nilai-nilai strategis K3 dalam perekonomian dan pembangunan nasional belum didapatkan secara optimal.
- c. Berbagai kerugian bagi pemerintah serta masyarakat berupa menurunnya kualitas SDM, meningkatnya beban anggaran negara, hambatan pencapaian tujuan pembangunan atau menurunnya kualitas pembangunan, menurunnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) atau *Human Development Index* (HDI) dan daya saing bangsa dan negara di era persaingan global.

## **3. Implikasi Khusus**

Kurangnya penerapan K3 berakibat berbagai implikasi secara khusus di antaranya yaitu:

- a. Implikasi langsung berupa penderitaan, kehilangan hari kerja, *absenteeism* akibat sakit atau PAK, kecelakaan, menurunnya kualitas hidup, merosotnya derajat kesehatan, menurunnya produktifitas, berkurangnya pendapatan, kehilangan pekerjaan dan ekonomi keluarga.
- b. Implikasi tidak langsung berupa ekonomi biaya tinggi, menurunnya moral kerja dan kepuasan kerja, menurunnya produktifitas, kehilangan SDM terampil dan berpengalaman, *turn over*

pekerja, meningkatnya risiko, dan menurunnya daya saing perusahaan, serta kehilangan investasi yang sudah dikeluarkan.

- c. Data dan statistik KK dan PAK kurang memberikan gambaran yang komprehensif dan kurang menggambarkan kondisi yang sebenarnya secara nasional.
- d. banyaknya potensi PAK yang tidak dideteksi sehingga membebani biaya program JKN BPJS Kesehatan yang seharusnya pembiayaannya diberikan melalui program JKK BPJS Ketenagakerjaan.

## **F. HAMBATAN**

Beberapa hal atau kondisi yang menjadi penghambat pelaksanaan program K3 nasional antara lain:

1. Masih rendahnya budaya K3 dan kurangnya pemahaman, komitmen serta partisipasi berbagai pihak dalam penerapan K3.
2. Penerapan K3 masih dianggap sebagai biaya besar dan kurang disadari sebagai investasi yang banyak manfaat dan sangat menguntungkan.
3. Terdapat beberapa regulasi K3 yang sudah kurang sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan di lapangan.
4. Sistem pelaporan KK dan PAK kurang mudah diimplementasikan dan belum disesuaikan dengan era digitalisasi.
5. Beberapa regulasi K3 masih ada yang disharmoni antar K/L/Sektor dalam pengaturan dan pelaksanaan K3.
6. Ego sektor yang ada mengakibatkan pelaksanaan program yang tidak efektif dan efisien sehingga berdampak pada pemborosan biaya, dan terbatasnya jangkauan program K3.
7. Sebagian besar pekerja memiliki tingkat pendidikan rendah (SD sd SLTP).
8. Belum terpenuhinya kebutuhan pengawas ketenagakerjaan, penguji K3 dan SDM K3 lainnya secara kuantitas dan kualitas/kompetensi serta distribusinya.
9. Belum optimalnya penegakkan hukum terhadap pelanggar norma K3.
10. Belum terpenuhinya kebutuhan layanan dan daya dukung program K3 yang merata di semua sektor usaha di seluruh Indonesia.
11. K3 belum sepenuhnya menjadi perhatian dan dimasukkan dalam kurikulum terutama pada pendidikan tingkat dasar dan menengah.
12. Terbatasnya jumlah perguruan tinggi yang menyediakan program studi khusus tentang K3.

## **G. TANTANGAN DAN PELUANG**

### **1. Tantangan dan peluang global**

#### **a. Tantangan Global**

K3 merupakan prinsip dan hak fundamental di tempat kerja di setiap kegiatan usaha bagi semua masyarakat baik di rumah, di tempat kerja, maupun di masyarakat pada umumnya. Tantangan K3 saat ini dan ke depan, membutuhkan inovasi dan gagasan yang sesuai dengan

perkembangan zaman agar K3 makin memberikan nilai tambah sehingga para *stakeholder* tidak melaksanakan K3 hanya sebagai kewajiban akan tetapi menjadi kebutuhan.

Perkembangan industri dan kemajuan teknologi bisa bermata dua. Satu sisi menjadi peluang untuk menjadi pendorong kemajuan K3, di sisi lain berpotensi meningkatnya risiko dan/atau adanya risiko baru. Di setiap lini/sektor, dibutuhkan inovasi, ide kreatif, pengalaman berbagai pemangku kepentingan agar terwujud budaya K3 (*OSH Culture*) sehingga dapat menekan tingkat kecelakaan dan kematian akibat kerja (*zero accident and zero fatality*).

Penerapan K3 saat ini sudah menjadi tuntutan kebutuhan usaha dalam pemenuhan syarat di era perdagangan global. Pengaruh perdagangan global menuntut dunia usaha, pemerintah dan masyarakat untuk menerapkan K3 dalam rangka peningkatan efisiensi, efektifitas dan kualitas untuk mencapai produktivitas optimal. K3 telah menjadi salah satu tuntutan pasar dan konsumen, agar produk yang dipakai dapat memenuhi standar internasional, proses produksi dilaksanakan dengan memperhatikan hak asasi pekerja, dan produk yang dipakai terjamin keamanan dan kepuasan bagi konsumen. Karena itu penerapan K3 pada suatu negara secara langsung akan mempengaruhi produktivitas dan daya saing negara tersebut.

Saat ini di Indonesia juga dibanjiri barang-barang impor yang semakin murah harganya. Harga barang yang murah biasanya diproduksi dengan biaya rendah dan mengabaikan kualitas produk. Dikhawatirkan kondisi ini dalam rangka bersaing dengan harga barang yang harganya semakin murah para produsen lokal terus mengurangi biaya produksi, termasuk penyediaan biaya untuk K3.

#### b. Peluang Global

K3 dapat meningkatkan devisa negara melalui peningkatan ekspor dan impor barang dan jasa yang berstandar K3 Internasional. Penerapan regulasi dan standar K3 yang selaras dengan standar K3 internasional dapat memberikan nilai tambah (*value added*) untuk meningkatkan daya saing dan daya jual produk di pasar global yang selanjutnya mendukung perekonomian nasional.

Kompetensi SDM Indonesia di bidang K3 juga meningkatkan daya saing pekerja di tingkat nasional maupun Internasional. SDM K3 yang kompeten dan memiliki kualifikasi internasional mendapat peluang untuk bekerja di negara lain. Pengiriman Pekerja Migran Indonesia (PMI) akan lebih banyak lagi yang berupa pekerja yang memiliki keahlian dan keterampilan tertentu (*skilled*) sehingga meningkatkan nilai tambah melalui peningkatan remitansi untuk meningkatkan devisa negara.

Masuknya Indonesia sebagai anggota negara-negara G20 harus diiringi dengan peningkatan dan pengembangan K3 di berbagai sektor dan aktivitas atau *event-event* nasional dan internasional. Penerapan K3 yang diselaraskan dengan regulasi dan standar K3 nasional dan internasional akan meningkatkan kepercayaan luar negeri terhadap eksistensi Indonesia. Penerapan K3 juga akan meningkatkan pasar produk barang dan jasa Indonesia di dunia

internasional. Penerapan K3 di sektor pariwisata yang sedang berkembang pesat di Indonesia akan makin meningkatkan animo wisatawan domestik maupun internasional

## **2. Tantangan dan peluang nasional**

### **a. Tantangan nasional**

Investasi yang meningkat di Indonesia diiringi lapangan pekerjaan meningkat sehingga risiko kerja juga meningkat. Saat ini Indonesia menjadi tempat tujuan tenaga kerja luar negeri yang mencari pekerjaan namun para pekerja ini belum tentu telah memahami K3 serta regulasi K3 di Indonesia sehingga rentan terjadi pelanggaran K3. Hal itu akan menambah jumlah KK dan PAK sehingga dapat memperburuk kinerja K3 di Indonesia.

Bonus demografi memberikan modal penting dalam kemajuan ekonomi di era digital dan VUCA. Namun di sisi lain kecelakaan kerja dan PAK lebih banyak terjadi pada pekerja usia muda. Hal ini bisa disebabkan belum adanya materi K3 dalam kurikulum pada setiap jenjang pendidikan di Indonesia.

Sesuai dengan data sensus ekonomi tahun 2016 terdapat kurang lebih 26 juta usaha mikro dan kecil yang juga memerlukan perlindungan K3. Usaha mikro dan kecil di Indonesia yang mempunyai porsi besar baik jumlah perusahaan maupun penyerapan jumlah pekerjanya berkontribusi besar terhadap pertumbuhan ekonomi di Indonesia sehingga program K3 juga harus banyak diarahkan pada sektor ini. Penerapan K3 pada usaha mikro dan kecil mengutamakan pendekatan pencegahan dan pembinaan. Pemerintah Indonesia telah bekerjasama dengan ILO dan ISO menyusun panduan dan penerapan K3 pada usaha mikro dan kecil.

### **b. Peluang Nasional**

Infrastruktur penerapan K3 relatif sudah tersedia dari aspek regulasi, kebijakan, penganggaran, SDM, kelembagaan dan sistem pengawasan ketenagakerjaan. Beberapa aspek tersebut memerlukan pembaharuan dan atau penambahan sesuai kebutuhan di lapangan yang terus meningkat. Daya dukung lainnya yaitu peran Kementerian/Lembaga dan pemengku kepentingan serta masyarakat dapat dioptimalkan ke depannya.

Peluang lainnya untuk mendukung keberhasilan program K3 di antaranya adalah bonus demografi. Indonesia diperkirakan mengalami bonus demografi sejak tahun 2020 sampai dengan 2030. Bonus demografi adalah potensi pertumbuhan ekonomi yang dapat ditimbulkan dari pergeseran dalam struktur usia jumlah penduduk. Terutama ketika bagian dari jumlah penduduk usia kerja (15 hingga 64 tahun) lebih besar daripada bagian jumlah penduduk usia non-kerja (14 tahun dan 14 tahun ke bawah, serta 65 dan 65 ke atas).

Indonesia akan memiliki sumber daya manusia yang sangat besar yang akan berada di puncak level produktif. Dalam konteks K3, pemerintah juga harus memberi perhatian lebih banyak

kepada hal ini. Jumlah usia produktif yang sangat besar harus dimanfaatkan sebagai peluang untuk membudayakan K3 dari awal.

Makin banyaknya perusahaan yang ingin mematuhi peraturan juga merupakan peluang signifikan bagi kemajuan K3. Banyak orang mulai menolak membeli barang yang diproduksi dengan melanggar hukum. Kesadaran yang makin tinggi ini disebabkan oleh makin banyaknya jumlah liputan media mengenai kecelakaan kerja termasuk keracunan makanan di tempat kerja.

Kemajuan teknologi informasi (TI) juga dapat menjadi peluang besar untuk meningkatkan dari kesadaran sampai penerapan K3. TI menjadi sumber informasi baik melalui portal berita/informasi online dan media sosial yang menyediakan peluang untuk penyebaran dan penyerapan informasi K3 secara aktif. Selain itu TI dengan kemampuan basis datanya menyediakan peluang signifikan dan secara khusus baik itu dari pengumpulan informasi K3 sampai ke pelaporan K3.

Potensi pengembangan sektor pariwisata dan daya dukungnya seperti perhotelan dan restoran bagi wisatawan merupakan peluang bagi perekonomian nasional. Sektor ini harus didukung atau diiringi dengan peningkatan penerapan standar K3 nasional dan internasional agar makin meningkatkan devisa negara dengan meningkatnya wisatan domestik maupun manca negara.

## **H. PENCAPAIAN TARGET DAN UPAYA SELANJUTNYA**

Hal-hal yang diharapkan dalam rangka meningkatkan kinerja program K3 dan meningkatnya kontribusi K3 secara optimal dalam pembangunan yang berkualitas dan berkelanjutan difokuskan untuk **menurunkan Tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) atau tingkat kematian (*fatality rate*) kasus KK dan PAK secara nasional pada tahun 2023 sebesar 50 persen menjadi sebesar 10,65 dari tingkat kematian (*fatality rate*) pada tahun 2021 sebesar 21,37**. Penurunan tingkat fatality ini dengan sendirinya akan menurunkan tingkat kejadian dan tingkat keparahan (*frequency rate and severity rate*) kasus KK dan PAK secara keseluruhan.

Untuk mencapai target tersebut maka perlu kerja keras dan cerdas secara kolektif nasional antara lain:

1. Membentuk Forum Koordinasi K3 Nasional yang merepresentasikan semua unsur pemerintah, pengusaha, pekerja, pakar, profesi, akademisi, praktisi dan komunitas K3 lainnya.
2. Mendorong adanya dukungan politis dan anggaran yang lebih kuat terhadap pelaksanaan K3 diberbagai K/L dan stakeholder.
3. Meningkatkan jumlah K/L pemerintah yang memiliki kebijakan dan program K3 sesuai kebutuhan sektor
4. Melakukan kajian dan evaluasi untuk dilakukan reformulasi regulasi bidang K3

5. Meningkatkan kolaborasi dan sinergi program K3 dengan program nasional lainnya khususnya program kesehatan dan jaminan sosial untuk meningkatkan efektifitas dan nilai tambah bagi perlindungan pekerja dan kemajuan dunia usaha.
6. Mendorong peningkatan kontribusi K3 oleh berbagai pihak dalam pembangunan nasional termasuk dalam pencapaian Target SDGs 2030 khususnya Target 1, 3, 8 dan 17. (memberantas kemiskinan, kesehatan buat semua, pertumbuhan ekonomi inklusif dan kerja layak/*decent work*, kolaborasi dan sinergi).
7. Melakukan upaya pembentukan Lembaga Nasional yang secara khusus menangani K3.
8. Mengembangkan sistem pelaporan dan pengelolaan data data KK dan PAK serta data K3 lainnya secara nasional terintegrasi berbasis teknologi/*online*.
9. Mengembangkan program penghargaan terhadap prestasi kinerja K3 berdasarkan pencapaian *leading indicator* dan *lagging indicator*, untuk melengkapi bentuk penghargaan K3 yang sudah ada.
10. Pemberian insentif kepada penerima penghargaan K3 selain dalam bentuk sertifikat.
11. Pemberian penghargaan K3 diperluas dengan pemberian penghargaan pada Kementerian/Lembaga yang berperan dan penggiat K3 seperti ahli K3, pengawas ketenagakerjaan, penguji K3, awak media dan lain-lain
12. Pengadaan lomba inovasi K3 seperti penulisan karya ilmiah K3, pembuatan media edukasi K3, film pendek K3, aplikasi program K3 (*Internet of Things*) pelaporan K3, inovasi program P2K3 serta inovasi program K3 lainnya.
13. Melakukan upaya integrasi K3 pada kurikulum nasional di institusi pendidikan dari tingkat pendidikan dasar, menengah, sampai Pendidikan tinggi.
14. Mendorong peningkatan jumlah program studi K3 dan peminatnya terutama pada perguruan tinggi.
15. Meningkatkan kapasitas dan kualitas pengawasan ketenagakerjaan di bidang K3 dan penguatan penegakan hukumnya.



## **BAB VII PENUTUP**

### **A. KESIMPULAN**

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) memiliki peran penting dan strategis dalam pembangunan sehingga merupakan salah satu program yang harus menjadi prioritas nasional maupun sektoral untuk dilaksanakan dan ditingkatkan secara berkelanjutan. Program K3 mempunyai peran melindungi dan mencegah kehilangan SDM sebagai aset penting dan strategis (*human capital assets*) untuk mencapai kinerja maupun keunggulan kompetitif suatu organisasi atau perusahaan serta negara. K3 merupakan unsur pembangunan yang penting untuk memajukan Indonesia yang maju dan berdaya saing melalui pembangunan yang makin berkualitas dan berkelanjutan.

Secara umum pelaksanaan K3 di Indonesia sampai dengan saat ini sudah banyak kemajuan baik yang dilakukan oleh pemerintah, dunia usaha, dunia pendidikan, asosiasi profesi dan lain-lain. Para pelaku dan pemerhati K3 makin banyak dan partisipasinya mereka makin meningkat untuk memajukan K3 dan mewujudkan budaya K3 (*OSH Culture*) di Indonesia.

Permasalahan dan tantangan K3 juga makin meningkat dan kompleks seiring dengan kemajuan industri dan perkembangan teknologi informasi. Untuk itu maka Direktorat Jenderal Binwasnaker dan K3 sebagai unit kerja di Kementerian Ketenagakerjaan selaku *leading sector* K3 Nasional harus meningkatkan kinerja terbaiknya dalam menjalankan tugas dan fungsinya. Keterbatasan yang ada harus diantisipasi dengan inovasi dan strategi yang tepat melalui perencanaan strategis yang berbasis fakta untuk menjawab permasalahan di lapangan dengan memberdayakan semua sumberdaya dan menggerakkan semua *stakeholder* yang ada.

### **B. SARAN/REKOMENDASI**

Berdasarkan berbagai kondisi, permasalahan dan hambatan, potensi dan tantangan yang ada serta kajian berdasarkan data yang ada terdapat berbagai masukan dan saran dari berbagai pihak sebagai alternatif solusi untuk dijadikan rekomendasi peningkatan K3 Nasional sebagai berikut.

#### **1. Rekomendasi Umum**

- a. Meningkatkan pemahaman, komitmen dan partisipasi K3 kepada seluruh pemangku kepentingan, baik pemerintah, dunia usaha, pekerja/buruh dan masyarakat agar dalam penerapan K3 dan pembudayaan K3 (*OSH Culture*).
- b. Meningkatkan kualitas dan mereview kebijakan dan regulasi agar disesuaikan dengan kebutuhan saat ini dan mudah diimplementasikan untuk mendukung kinerja program K3.

- c. Meningkatkan komitmen dan kapasitas K/L dalam pelaksanaan K3 sesuai sektor yang diampunya termasuk sektor usaha UKM.
- d. Alokasi anggaran program K3 melalui berbagai kementerian/Lembaga/sector penting dan strategis termasuk sektor UKM.
- e. Meningkatkan kualitas pengawasan ketenagakerjaan dan penegakan hukum ketenagakerjaan bidang K3.
- f. Membentuk Forum K3 sebagai wadah komunikasi, koordinasi dan sinergi program K3 dengan mengikutsertakan berbagai K/L, unsur Tripartit, Asosiasi Profesi K3, Asosiasi Kelembagaan K3, Perguruan Tinggi, dan pelaku/penggiat K3 lainnya.
  - 1) di tingkat nasional bermitra dengan Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N), dan
  - 2) di tingkat provinsi bermitra dengan Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Provinsi (DK3P).

## 2. Rekomendasi Khusus

- a. Penyusunan Rencana Strategis K3 Nasional oleh Kemnaker bersama K/L dan pemangku kepentingan lainnya.
- b. Menetapkan **target nasional penurunan tingkat keparahan dan kematian** akibat KK termasuk PAK pada tahun 2023:
  - 1) **tingkat keparahan atau *severity rate* (SR) menurun 50 %** dari 642,3 pada tahun 2021 menjadi 321,15.
  - 2) **tingkat Kecelakaan Kerja Fatal (TKKF) atau *fatality rate* menurun 50 %** dari 21,37 pada tahun 2021 menjadi 10,65.
- c. Mengembangkan media sosialisasi dan edukasi terkait K3, JKK dan perlindungan PAK (terintegrasi) secara berbasis *online* yang mudah disebarluaskan melalui media sosial dan cara-cara lainnya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat secara mudah, cepat dan murah.
- d. Mengembangkan sistem pelaporan dan pengelolaan data K3 berbasis online sistem.
- e. Meningkatkan kualitas SDM K3 melalui pembinaan berbasis kompetensi dengan mengacu Standar Kompetensi Kerja Indonesia (SKKNI) bidang K3.
- f. Membuat kajian untuk pengembangan lembaga nasional yang secara khusus menangani K3.
- g. Pemberian penghargaan K3 diperluas dengan pemberian penghargaan pada Kementerian/Lembaga yang berperan, dan penggiat K3 seperti ahli K3, pengawas ketegakerjaan, penguji K3, awak media dan lain-lain.
- h. Pengadaan lomba inovasi K3 seperti media edukasi K3, film pendek K3, aplikasi program dan pelaporan K3 serta inovasi program K3 lainnya.
- i. Meningkatkan peran sektor pendidikan dalam pembudayaan K3 yang lebih masif dan meluas di Indonesia dengan beberapa langkah sebagai berikut:
  - 1) mendorong Kementerian Pendidikan untuk dapat memasukan materi K3 dalam kurikulum sejak tahap Pendidikan pertama;
  - 2) mendorong Perguruan Tinggi mempunyai peminatan atau program Pendidikan K3;

- 3) meningkatkan peran dunia pendidikan dalam pengembangan dan penerapan SKKNI bidang K3;
  - 4) mendorong peran praktisi K3 untuk terlibat dari pengajaran sampai penyusunan kurikulum K3 di institusi pendidikan dari tingkat pendidikan dasar, menengah, sampai tinggi;
  - 5) meningkatkan peran perguruan tinggi dalam membangun sistem pelaporan dan pengelolaan data K3 nasional;
  - 6) memanfaatkan hasil penelitian K3 untuk peningkatan kebijakan dan program K3 nasional.
- j. Mengembangkan program terintegrasi melalui kerjasama lintas program khususnya antara program K3, perlindungan PAK, jaminan sosial (JKN dan JKK) agar lebih efektif efisien dalam mencapai kinerja beberapa program yang saling berkaitan.
- k. Optimalisasi Unit Pelayanan Kesehatan Kerja di perusahaan/tempat kerja untuk memperoleh benefit optimal melalui beberapa langkah sebagai berikut:
- 1) menjalankan program kesehatan kerja dan K3 sekaligus berperan dalam program kesehatan (sesuai karakteristik perusahaan dan prioritas/isu kesehatan nasional) seperti penyakit tuberculosis/TB, HIV, Covid-19, jantung dan pembuluh darah, Cancer, diabetes melitus/DM dan lain-lain;
  - 2) bermitra dengan BPJS Kesehatan untuk menjadi Faskes pelaksana program JKN (sebagai PPK 1) dan/atau bermitra dengan BPJS Ketenagakerjaan sebagai Pusat Layanan Kecelakaan Kerja dan PAK (PLKK).
  - 3) pembiayaan program pelayanan kesehatan kerja dapat diukung oleh mitra kerjasama sebagaimana poin 2) sehingga pelayanan yang diberikan lebih optimal efektif efisien karena pekerja dapat mengakses pelayanan lebih mudah dan mendapat pelayanan yang lebih baik, dan perusahaan mendapat benefit lebih besar.
  - 4) berkontribusi menjalankan program pembudayaan K3 untuk menurunkan KK dan PAK dan menurunkan risiko kejadian penyakit non KK/PAK beserta tingkat kesakitan dan kematian (*morbidity & mortality*) pada pekerja.
  - 5) Menurunkan tingkat klaim ke BPJS Ketenagakerjaan maupun ke BPJS Kesehatan secara berkelanjutan.

## Referensi

1. London, L. (2011). Human rights and health: Opportunities to advance rural occupational health. *International Journal of Occupational and Environmental Health*. <https://doi.org/10.1179/oeh.2011.17.1.80>
2. ILO Decent Work 2003 [https://doi.org/10.1007/978-3-642-13431-9\\_17](https://doi.org/10.1007/978-3-642-13431-9_17)
3. Boschman, J. S., Brand, T., Frings-Dresen, M. H. W., & van der Molen, H. F. (2017). Improving the assessment of occupational diseases by occupational physicians. *Occupational Medicine*. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqw149>
4. Juka Takala, H., Tan, T., & Kiat, B. (2017). *Global Estimates Of Occupational Accidents And Work-Related Illnesses 2017*.
5. *World Competitiveness Report, ILO Safework 2003*.
6. Boschman, J. S., Brand, T., Frings-Dresen, M. H. W., & van der Molen, H. F. (2017). Improving the assessment of occupational diseases by occupational physicians. *Occupational Medicine*.
7. World Health Organization (2007). Workers' health: global plan of action. *Sixtieth World Health Assembly*.
8. Astono, S., Akbar, M., & Asmawi, M. (2019). The Occupational Diseases Workers' Protection as a Important Aspect on Occupational Safety and Health Program (In The Ministry of Manpower of Republic of Indonesia). *International Journal of Human Capital Management*, 3 (2), 10-16. <https://doi.org/10.21009/IJHCM.03.02.02>
9. Rencana Strategis Kementerian Ketenagakerjaan, Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 8 Tahun 2022 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 10 Tahun 2021 Tentang Rencana Strategis Kementerian Ketenagakerjaan Tahun 2020-2024.

## LAMPIRAN I :

### Data SDM Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3 di Indonesia

#### 1. Data Jumlah dan Sebaran Pengawas Ketenagakerjaan di Indonesia Sd Semester I 2022

No	Wilayah/Provinsi	Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan			Jenjang Fungsional			
		Total	L	P	Ahli Pertama	Ahli Muda	Ahli Madya	Ahli Utama
	<b>JUMLAH NASIONAL</b>	<b>1.547</b>	<b>990</b>	<b>553</b>	<b>293</b>	<b>832</b>	<b>414</b>	<b>1</b>
1	Aceh	26	22	4	6	19	1	
2	Sumatera Utara	51	32	19	2	31	18	
3	Sumatera Barat	30	20	10	2	16	12	
4	Sumatera Selatan	45	8	37	12	24	9	
5	Bengkulu	21	15	6	1	12	8	
6	Jambi	37	32	5	5	25	9	
7	Riau	35	24	11	2	24	8	1
8	Kep. Riau	37	21	16	4	30	3	
9	Kep. Bangka Belitung	27	20	7	2	22	3	
10	Lampung	36	28	8	12	16	8	
11	Banten	70	51	19	16	32	22	
12	DKI Jakarta	55	15	40	6	32	17	
13	Jawa Barat	171	122	49	38	77	56	
14	Jawa Tengah	161	104	57	33	71	57	
15	DI Yogyakarta	22	12	10	3	8	11	
16	Jawa Timur	170	112	58	25	97	48	
17	Bali	24	19	5	1	13	10	
18	Nusa Tenggara Barat	10	6	4	1	7	2	
19	Nusa Tenggara Timur	18	13	5	10	7	1	
20	Kalimantan Barat	30	20	10	13	13	4	
21	Kalimantan Selatan	41	28	13	16	20	5	
22	Kalimantan Tengah	27	22	5	7	15	5	
23	Kalimantan Timur	53	36	17	9	35	9	
24	Kalimantan Utara	8	5	3		1	1	
25	Sulawesi Barat	7	3	4	2	5		
26	Sulawesi Selatan	56	41	15	1	27	28	
27	Sulawesi Tengah	24	15	9	7	12	5	
28	Sulawesi Tenggara	18	12	6	3	13	2	
29	Sulawesi Utara	29	18	11		17	12	
30	Gorontalo	14	12	2	4	6	4	
31	Maluku	13	8	5	9	4		

32	Maluku Utara	8	8			6	2	
33	Papua	24	12	12	10	13	1	
34	Papua Barat	14	10	4	1	10	3	
	Ditjen Binwasnaker & K3 (Kemnaker/Pusat)	135	64	67	30	72	30	

(Sumber: Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

2. Data Jumlah Pengawas Ketenagakerjaan Spesialisasi dan PPNS Ketenagakerjaan di Indonesia Sd Semester I 2022

No	Wilayah/Provinsi	Spesialisasi									PPNS
		1	2	3	4	5	6	7	8	Total	
		PAA	PUBT	PTP	PKB	LE&E	KB	LK	KESJA		
	JUMLAH NASIONAL	80	70	58	27	125	27	52	20	452	418
1	Aceh	2								2	5
2	Sumatera Utara	2	4	3		1		1	2	13	15
3	Sumatera Barat	1	1			5	1		8	16	
4	Sumatera Selatan		4	1						5	5
5	Bengkulu									-	4
6	Jambi	3		1		1				5	7
7	Riau	2	2	1		1		1		7	8
8	Kep. Riau	2	1	2				1		6	4
9	Kep. Bangka Belitung		1	2		1				4	5
10	Lampung			1			1			2	5
11	Banten	1	5	4	2	8	1	6	2	29	17
12	DKI Jakarta	8	1	2				2		13	16
13	Jawa Barat	3	4	9	1	13		4	3	37	38
14	Jawa Tengah		1		1			1	1	4	9
15	DI Yogyakarta	1	1	1		1		3	2	9	6
16	Jawa Timur									-	
17	Bali	1		1					2	4	5
18	Nusa Tenggara Barat									-	
19	Nusa Tenggara Timur									-	
20	Kalimantan Barat					1				1	7
21	Kalimantan Selatan	3	2	2		1	1	1		10	6
22	Kalimantan Tengah	1	1	2				1		5	1
23	Kalimantan Timur									-	

24	Kalimantan Utara									-	
25	Sulawesi Barat									-	
26	Sulawesi Selatan	1		2		6	1	3		13	11
27	Sulawesi Tengah	1	1	1		1				4	2
28	Sulawesi Tenggara		1							1	7
29	Sulawesi Utara									-	
30	Gorontalo									-	
31	Maluku									-	
32	Maluku Utara									-	
33	Papua	1						3		4	2
34	Papua Barat	1								1	
Ditjen Binwasnaker & K3 (Kemnaker/Pusat)		7	5	2	4	5	1	6	2	34	32

(Sumber: Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

Keterangan:

- 1) PAA: Pesawat Angkat dan Pesawat Angkut
- 2) PUBT : Pesawat Uap dan Bejana Tekanan
- 3) PTPP : Pesawat Tenaga dan Produksi
- 4) PKB : Penanggulangan Kebakaran
- 5) LE&E : Listrik, Elevator & Eksalator
- 6) KB : Konstruksi dan Bangunan
- 7) LK : Lingkungan Kerja
- 8) KESJA : Kesehatan Kerja
- 9) PPNS : Penidik Pegawai Negeri Sipil.

3. Data Kepengurusan Asosiasi Pengawas Ketanagakerjaan APKI yang dibentuk dan dikukuhkan oleh DPP APKI Periode 2020-2023 (Sumber: Sekretariat DPP APKI 2022)

- |  |  |
|--|--|
| 1. DPD APKI Provinsi DKI Jakarta;        | 12. DPD APKI Provinsi Sumatera Selatan;    |
| 2. DPD APKI Provinsi Jawa Timur;         | 13. DPD APKI Provinsi Lampung;             |
| 3. DPD APKI Provinsi Jawa Tengah;        | 14. DPD APKI Provinsi Bengkulu;            |
| 4. DPD APKI Provinsi DI Yogyakarta;      | 15. DPD APKI Provinsi Jambi;               |
| 5. DPD APKI Provinsi Riau;               | 16. DPD APKI Provinsi Aceh;                |
| 6. DPD APKI Provinsi Kepulauan Riau;     | 17. DPD APKI Provinsi Gorontalo;           |
| 7. DPD APKI Provinsi Kalimantan Timur;   | 18. DPD APKI Provinsi Sulawesi Selatan;    |
| 8. DPD APKI Provinsi Kalimantan Tengah;  | 19. DPD APKI Provinsi Sulawesi Tengah;     |
| 9. DPD APKI Provinsi Kalimantan Selatan; | 20. DPD APKI Provinsi Nusa Tenggara Barat; |
| 10. DPD APKI Provinsi Kalimantan Barat;  | 21. DPKAPKI Kemnaker RI.                   |
| 11. DPD APKI Provinsi Sumatera Barat;    |  |

4. Data Jumlah Fungsional Penguji K3 di Indonesia Sd Semester I 2022

NO	Wilayah/PROVINSI/UPT	Jumlah Penguji K3			Jenjang Fungsional		
		Total	L	P	Pertama	Muda	Madya
	JUMLAH NASIONAL	163	39	61	54	58	51
1	Balai Besar Pengembangan K3 Makassar	23			8	10	5
2	Balai K3 Bandung	21	7	14	11	6	4
3	Balai K3 Jakarta	11	4	7	6	2	3
4	Balai K3 Medan	6				5	1
5	Balai K3 Samarinda	10	5	5	5	3	2
6	Balai K3 Surabaya (UPT Keselamatan Kerja Prov. Jawa Timur)	20	8	12	12	3	5
7	Balai kesehatan penerbangan Kemenhub	1		1	1		
8	Balai Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3 Pulau Lombok, NTB	2				1	1
9	Direktorat Bina Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3	5				4	1
10	Direktorat Bina Pengujian K3	20	6	14	6	9	5
11	Sekretariat Ditjen Binwasnaker dan K3	2				1	1
12	UPTD Balai Hiperkes dan KK Prov. Sumatera Selatan	2				-	2
13	UPTD Balai K3 Prov. DI Yogyakarta	7	4	3	1	4	2
14	UPTD Balai Keselamatan Kerja Prov. Jawa Tengah	16			3	3	10
15	UPTD Balai Pengawasan Tenaga Kerja Disnakertrans Prov. Sulawesi Utara	1		1		1	
16	UPTD Keselamatan dan Kesehatan Kerja Prov. Sumatera Barat	4				2	2
17	UPTD Laboratorium Kesehatan Kerja Disnakertrans Prov. Kalimantan Barat	4	1	3	1	2	1
18	UPTD Hiperkes & Keselamatan Kerja Disnaker dan ESDM Provinsi Bali	2	2				2
19	UPTD Balai K3 Prov. Lampung	3	2	1			3
20	Disnakertrans Prov. Bangka Belitung	2				2	-
21	Kemenristek	1					1

(Sumber: Dit. Bina Pengujian K3, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

## LAMPIRAN II

### Peraturan Teknis Keselamatan dan Kesehatan Kerja

#### A. Peraturan K3 setingkat Menteri

No	Nomor Peraturan	Mengenai
<b>I</b>	<b>Peraturan Menteri</b>	
1	Peraturan Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Koperasi No. 1 Tahun 1976	Kewajiban mengikuti pelatihan higiene industri dan kesehatan kerja bagi dokter perusahaan
2	Peraturan Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Koperasi No. 1 Tahun 1978	Keselamatan dan kesehatan kerja di bidang kehutanan: penebangan pohon, pengangkutan kayu, peralatan, pertolongan pertama, dan pencahayaan untuk kerja malam
3	Peraturan Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Koperasi No. 1 Tahun 1979	Kewajiban praktik hygiene perusahaan dan pelatihan K3 bagi paramedis perusahaan
4	Peraturan Menteri Tenaga Kerja, Transmigrasi, dan Koperasi No. 1 Tahun 1980	Keselamatan dan Kesehatan Kerja di bidang konstruksi bangunan
5	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 2 Tahun 1980	Pemeriksaan kesehatan pekerja dalam manajemen keselamatan kerja
6	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 4 Tahun 1980	Persyaratan instalasi dan pemeliharaan alat pemadam kebakaran
7	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1 Tahun 1981	Kewajiban melapor penyakit akibat kerja. Daftar penyakit yang harus dilaporkan ada di lampiran peraturan.
8	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 2 Tahun 1982	Persyaratan pengelasan di tempat kerja, termasuk kualifikasi juru las
9	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 3 Tahun 1982	Persyaratan layanan kesehatan pekerja, pemeriksaan kesehatan, pencegahan kecelakaan dan penyakit, pengobatan, dan rehabilitasi  Setiap pekerja berhak mendapatkan layanan kesehatan, fungsi diatur kemudian dalam Peraturan tersebut.
10	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 2 Tahun 1983	Sistem perlindungan kebakaran otomatis – instalasi alarm dan deteksi kebakaran di tempat kerja

No	Nomor Peraturan	Mengenai
11	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 13 Tahun 1984	Petunjuk cara mempromosikan K3 selama satu bulan penuh mulai tanggal 12 Januari sampai dengan 12 Februari setiap tahun. Bulan tersebut dikenal sebagai Bulan K3 Nasional
12	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 3 Tahun 1985	Keselamatan dan kesehatan kerja pemakaian asbes
13	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 5 Tahun 1985	Klasifikasi teknis, pengawasan, dan tata cara pemakaian <i>Forklift</i> , <i>Crane</i> dan <i>Rig</i> dan pengangkutan alat dan peralatan.
14	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 3 Tahun 1986	Syarat-syarat keselamatan dan kesehatan di tempat kerja yang mengelola pestisida
15	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 4 Tahun 1987	Panitia Pembina K3 dan tata cara penunjukan ahli keselamatan kerja. Setiap tempat kerja yang mempekerjakan lebih dari 100 pekerja atau kurang dari 100 pekerja tetapi mempunyai risiko besar akan adanya potensi bahaya harus mempekerjakan komite K3; Manajemen puncak adalah ketua komite K3 dan sekretarisnya harus ahli K3. Tujuan dari ahli K3 adalah mengembangkan kerjasama, kesepahaman, dan partisipasi aktif dalam K3 antara pengusaha dan pekerja/buruh.
16	Peraturan Menteri Tenaga Kerja Tahun 1988	Kualifikasi dan syarat-syarat operator pesawat uap
17	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 1 Tahun 1992	Syarat-syarat keselamatan dan kesehatan kerja pesawat karbit ( <i>carbide</i> )
18	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 2 Tahun 1992	Tata cara penunjukan, kewajiban, dan wewenang ahli keselamatan dan kesehatan kerja
19	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 4 Tahun 1995	Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja
20	Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 3 Tahun 1998	Tata cara pelaporan dan pemeriksaan kecelakaan
21	Peraturan Menteri Perdagangan No. 8 Tahun 2006	Distribusi dan Pengawasan Bahan Berbahaya
22	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 1 Tahun 2007	Pedoman Penghargaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja
23	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 25 Tahun 2008	Pedoman Diagnosis dan Penilaian Cacat karena Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja

No	Nomor Peraturan	Mengenai
24	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 18 Tahun 2008	Penyelenggara Audit Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
25	Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 Tahun 2008	Rekam Medis
26	Peraturan Menteri Perdagangan No. 39 Tahun 2009	Ketentuan Impor Limbah Non Bahan Berbahaya dan Beracun (Non B3)
27	Peraturan Menteri Perindustrian No. 23/M-IND/Per/4/2013 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Perindustrian No. 87/M-IND/PER/9/2009	Sistem Harmonisasi Global Klasifikasi dan Label pada Bahan Kimia
28	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 317/Menkes/Per/III/2010	Pendayagunaan Tenaga Kesehatan Warga Negara Asing Di Indonesia
29	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 8 Tahun 2010	Alat Pelindung Diri (APD). Tanggung jawab pengusaha untuk menyediakan Alat Pelindung Diri (PPE) untuk setiap orang di tempat kerja dan PPE harus sesuai dengan Standar Nasional Indonesia (SNI) atau standar negara lain.
30	Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. 9 Tahun 2010	Kualifikasi dan persyaratan operator dan petugas alat angkat dan angkut ( <i>Forklift, Crane and Rig</i> )
31	Peraturan Menteri Kesehatan No. 492 Tahun 2010	Persyaratan Kualitas Air Minum
32	Peraturan Menteri Perdagangan No. 23/M-DAG/PER/2/2011 (Perubahan atas Peraturan Menteri Perdagangan No. 44 Tahun 2009)	Pengadaan, Distribusi, dan Pengawasan Barang Berbahaya
33	Peraturan Menteri Kesehatan No.1096 Tahun 2011	Higiene Sanitasi Jasaboga
34	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011	Klinik
35	Peraturan Menteri Pedagangan No. 39 Tahun 2012	Pedoman keselamatan kerja untuk penggunaan bahan bakar gas jenis compressed natural gas (CNG) pada kendaraan bermotor
36	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 26 Tahun 2014	Penyelenggaraan Penilaian Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja
37	Praturan menteri Ketenagakerjaan No. 26 Tahun 2014	Penyelenggaraan Penilaian Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

No	Nomor Peraturan	Mengenai
38	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 28 Tahun 2015	Tata Cara Pengangkatan dan Pemberhentian Dokter Penasehat
39	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 31 Tahun 2015 (Perubahan atas Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. 2 Tahun 1989)	Pengawasan Instalasi Penyalur Petir
40	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 33 Tahun 2015 (Perubahan atas Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 12 Tahun 2015)	Keselamatan dan Kesehatan Kerja Listrik di Tempat Kerja
41	Peraturan Menteri Kesehatan No. 100 Tahun 2015	Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi
42	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2016	Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit
43	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 9 Tahun 2016	Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Pekerjaan pada Ketinggian
44	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 18 Tahun 2016	Dewan Kelamatan dan Kesehatan Kerja Nasional
45	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 37 Tahun 2016	Tata cara pembuatan, pemeriksaan, dan pengujian bejana tekanan dan tangki timbun
46	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 38 Tahun 2016	Ketentuan teknis umum, tatacara pemeriksaan dan pemasangan untuk keamanan kerja pada pesawat tenaga dan produksi.
47	Peraturan Menteri Kesehatan No. 48 Tahun 2016	Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran
48	Peraturan Menteri Kesehatan No. 56 Tahun 2016	Penyelenggaraan Pelayanan Penyakit Akibat Kerja
49	Peraturan Menteri Kesehatan No. 66 Tahun 2016	Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit
50	Peraturan Menteri Kesehatan No. 70 Tahun 2016	Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri
51	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 6 Tahun 2017	Persyaratan K3 pada elevator dan eskalator

No	Nomor Peraturan	Mengenai
52	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 5 Tahun 2018	K3 di Lingkungan Kerja
53	Peraturan Menteri Perhubungan No. 85 Tahun 2018	Sistem Manajemen Keselamatan pada Perusahaan Angkutan Umum
54	Peraturan Menteri ESDM No. 26 Tahun 2018	Pelaksanaan Kaidah Pertambangan yang baik dan Pengawasan Pertambangan Mineral dan Batubara
55	Peraturan Menteri Perhubungan No. 68 Tahun 2018	2018 Sistem Manajemen Keselamatan Perkeretaapian
56	Peraturan Menteri Energi Dan Sumber Daya Mineral Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018	Pemeriksaan Keselamatan Instalasi Dan Peralatan Pada Kegiatan Usaha Minyak Dan Gas Bumi
57	Peraturan Menteri Perhubungan No. 85 Tahun 2018	Sistem Manajemen Keselamatan Perusahaan Angkutan Umum
58	Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan No. 6 Tahun 2018	K3 di Lingkungan Kementerian Kelautan dan Perikanan
59	Peraturan Menteri Pariwisata dan Ekonomi Kreatif No. 4 Tahun 2021	Standar Kegiatan Usaha Pada Penyelenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Sektor Pariwisata
60	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 5 Tahun 2021	Tata Cara Penyelenggaraan Program Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Kematian, dan Jaminan Hari Tua.
61	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan No. 6 Tahun 2021	Penetapan Standar Kegiatan Usaha Dan/Atau Produk Pada Pemyenggaraan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko Sektor Ketenagakerjaan.
62	Peraturan Menteri PUPR No. 10 Tahun 2021	Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan Konstruksi.
<b>II.</b>	<b>Keputusan Menteri</b>	
1	Keputusan Bersama Menteri Tenaga Kerja dan Menteri Pekerjaan Umum No. 174 Tahun 1986 dan No. 104/1986	Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Tempat Kegiatan Konstruksi
2	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 1135 Tahun 1987	Bendera Keselamatan dan Kesehatan Kerja
3	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 245 Tahun 1990	Hari Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional
4	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 463 Tahun 1993	Pola Gerakan Nasional Membudayakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

No	Nomor Peraturan	Mengenai
5	Keputusan Menteri Pertambangan dan Energi No. 1344.K/20/M.PE/1995	Pemanfaatan Liquid Petroleum Gas (LPG) untuk Kendaraan Bermotor
6	Keputusan Menteri Kesehatan No.138 of 1996	Pemeriksaan kesehatan untuk tenaga kerja Indonesia yang akan dipekerjakan di luar negeri dan untuk ekspatriat yang bekerja di Indonesia
7	Instruksi Menteri Tenaga Kerja No. 11 Tahun 1997	Pengawasan khusus Keselamatan dan Kesehatan Kerja penanggulangan kebakaran
8	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 186 Tahun 1999	Unit penanggulangan kebakaran di tempat kerja
9	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 187 Tahun 1999	Pengelolaan bahan kimia berbahaya di tempat kerja untuk melindungi pekerja dari bahaya kimia. Keputusan tersebut mengemukakan persyaratan pemberian label kontainer bahan kimia, ketentuan lembar data keamanan bahan, dan jumlah petugas keamanan bahan kimia di perusahaan.
10	Keputusan Menteri Kesehatan No. 1075/Menkes/SK/VII/2003.	Pedoman Sistem Manajemen Kesehatan Kerja
11	Keputusan Menteri Kesehatan No.1087/Menkes/SK/VII/2003.	Standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit
12	Keputusan Menteri Energi dan Sumber Daya Mineral No. 4162/K/74/MEM/2015	Pemberian Tanda Penghargaan Pengelolaan Keselamatan Pertambangan dan Pengelolaan Lingkungan Pertambangan Mineral dan Batubara
13	Keputusan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat No. 66/KPTS/M/2018	Komite Keselamatan Konstruksi
14	Keputusan Menteri Kesehatan No. 574 Tahun 2000	Kebijakan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2010
15	Keputusan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Tenaga Nuklir Nasional No. 1193 Tahun 2000	Peningkatan keselamatan dan pengendalian terhadap pemanfaatan tenaga nuklir di bidang kesehatan
16	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1439/Menkes/SK/XI/2002	Penggunaan Gas Medis Pada Sarana Pelayanan Kesehatan
17	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 68 Tahun 2004	Pencegahan dan pengurangan HIV/AIDS di tempat kerja
18	Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/IV/2007	Pedoman Manajemen Kesehatan Dan Keselamatan Kerja (K3) Di Rumah Sakit

No	Nomor Peraturan	Mengenai
19	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 347 Tahun 2008	Pedoman teknis Bulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Tahun 2018
20	Keputusan Menteri Kesehatan No. 006/Menkes/SK/I/2008	Tinjauan dan Penyesuaian Sistem Kesehatan Nasional
21	Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. 386 Tahun 2014	Pedoman Pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional Tahun 2015 – 2019
22	Keputusan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat No. 02/Prt/M/2018 Tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat No. 05/Prt/M/2014	Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) Konstruksi Bidang Pekerjaan Umum
23	Kepmen ESDM No. 1827 K/30/MEM/2018	Pedoman Pelaksanaan Kaidah Teknik Pertambangan yang Baik.
24	Keputusan Menteri Energi dan Sumber Daya Mineral No. 26 Tahun 2018	Pelaksanaan Kaidah Pertambangan yang Baik dan Pengawasan Pertambangan Mineral dan Batubara
25	Keputusan Menteri Ketenagakerjaan No. 202 Tahun 2021	Petunjuk Pelaksanaan Bulan K3 Nasional Tahun 2022
<b>III.</b>	<b>Surat Edaran Menteri</b>	
1	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No. SE. 01/Men/1979	Pengadaan Kantin dan Ruang Makan
2	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan 140/DPKK/III/2004	Pemenuhan Kewajiban Syarat-syarat Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Industri Kimia dengan Potensi Bahaya Besar ( <i>Major Hazard Installation</i> )
3	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No. 03 Tahun 2011	Pelaksanaan Penujuk Ahli Keselamatan Kerja Sebagaimana Dimaksud Dalam UU No. 1 Tahun 1970 yang Selanjutnya Disebut Ahli K3.
4	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No. 02 Tahun 2011	Peningkatan Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Perusahaan Jasa Keselamatan dan Kesehatan Kerja (PJK3)
5	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No. 13 Tahun 2015	Peningkatan Pembinaan & Pengawasan K3 Bidang Penanggulangan Kebakaran di Tempat Kerja;
6	Surat Edaran Menteri Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat No. 66 Tahun 2015	Biaya Penyelenggaraan SMK3 Konstruksi Bidang ekerjaan Umum
7	Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan No 5 Tahun 2018	Peningkatan Pembinaan & Pengawasan K3 pada Tempat Kegiatan Konstruksi.

## B. Peraturan K3 setingkat Dirjen

1	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Industrial dan Pengawas Ketenagakerjaan No. 84 of 1998	Cara pengisian formulir laporan dan analisis statistik kecelakaan
2	Keputusan Direktur Jenderal Minyak dan Gas Bumi No. 84 Tahun 1998	Pedoman dan Tata Cara Pemeriksaan Keselamatan Kerja atas Instalasi, Peralatan, dan Teknik yang Dipergunakan dalam Usaha Pertambangan Minyak dan Gas Bumi dan Pengusahaan Sumber Daya Panas Bumi
3	Keputusan Direktur Jenderal Perhubungan Laut Nomor : B XXV- 456/PP72 2000	Tentang Penunjukan PT (Persero) Biro Klasifikasi Indonesia Sebagai Pelaksana Pemeriksaan Dan Pengujian Terhadap Pesawat Angkat Dan Angkut, Pesawat Uap Dan Bejana Tekan Yang Berada Di Kapal Dan Di Pelabuhan.
4	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 20 Tahun 2005	Pedoman pelaksanaan teknis pencegahan dan pengurangan HIV/AIDS di tempat kerja
5	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 20 Tahun 2005	Petunjuk Pelaksanaan Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja
6	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 24 Tahun 2006	Pedoman Pelatihan dan Penunjukkan Auditor Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
7	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 113 Tahun 2006	Pedoman dan Pembinaan Teknis Petugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja Ruang Terbatas ( <i>Confined Spaces</i> )
8	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 22 Tahun 2008	Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja.
9	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 53 Tahun 2008	Pelatihan petugas pertolongan pertama di tempat kerja dan pedoman pemberian lisensi.
10	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 75 Tahun 2010	Pedoman pemberian penghargaan program HIV/AIDS di tempat kerja
11	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Hubungan Industrial dan Pengawas Ketenagakerjaan No. 84 Tahun 2012	Tata Cara Perumusan Dokumen Pengendalian Bahaya Besar dan Menengah

12	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 64 Tahun 2013	Pedoman Pembinaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pekerjaan Penyelaman di Dalam Air ( <i>Under Water Diving Work</i> )
13	Peraturan Direktorat Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja No. 6 Tahun 2017	K3 pada Elevator dan Eskalator. Persyaratan, penugasan, hak, dan kewajiban teknisi elevator.
14	PerDirjen Perhubungan Udara No. 83 Tahun 2018	Pedoman Sistem Manajemen Keselamatan
15	Kep Dirtek Minyak dan Gas Bumi dan Lingkungan K/18/DMT/2018	Pedoman Pengawasan Pelaksanaan Sistem Manajemen Keselamatan Minyak dan Gas
16	Kepdirjen Mineral dan Batubara Kementerian ESDM No. 185.K37.04.DJB.2019	Petunjuk Teknis Keselamatan Pertambangan dan SMKP Minerba
17	Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan No. 12 Tahun 2011	Petunjuk Teknis Pelaksanaan Pembinaan SDM Bidang K3
18	Surat Edaran Dirjen Binawas No. 86 Tahun 1989	Perusahaan Catering Yang Mengelola Makanan Bagi Tenaga Kerja.
19	Surat Edaran Dirjen Binawas No. 07 Tahun 1997	Pengujian Hepatitis B Dalam Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja.
20	Peraturan Gubernur DKI Jakarta No. 76 Tahun 2009	Pelaksanaan Pengelolaan Limbah Bahan Berbahaya dan Beracun

### C. Peraturan Terkait Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19 di Tempat Kerja

1. Daftar Regulasi sebagai respon Kementerian Ketenagakerjaan RI dalam masa Pandemi Covid-19.

No	Nomor Peraturan	Tentang
1	KEPMENAKER No. 312 Tahun 2020	Pedoman Penyusunan Perencanaan Keberlangsungan Usaha dalam Menghadapi Pandemi Penyakit
2	KEPMENAKER No. 317 Tahun 2020	Senam Pekerja Sehat
3	SE Menaker No. M/3/HK.04/III/2020	Perlindungan Pekerja/Buruh dan Kelangsungan Usaha dalam Rangka Pencegahan dan Penanggulangan Covid-19.

4	SE Menaker No. M/7/AS.02.02/V/2020	Rencana Keberlangsungan Usaha Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) di Perusahaan
5	SE Menaker No. M/8/HK.04/V/2020	Perlindungan Pekerja/Buruh dalam Program JKK pada Kasus PAK karena Corona Virus Disease 2019 (Covid-19)
6	SE Menaker No. M/9/HK.04/VII/2021	Optimalisasi Penerapan Protokol Kesehatan di Tempat Kerja Dan Penyediaan Perlengkapan Serta Sarana Kesehatan Bagi Pekerja/Buruh oleh Perusahaan Selama Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).
7	Kepdirjen No. 5/36/HM.01/IV/2020	Pedoman Penyusunan Perencanaan Keberlangsungan Usaha Dalam Menghadapi Pandemi Covid-19
8	Kepdirjen No. 5/76/HM.01/VII/2020	Protokol Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Kembali Bekerja dalam Pencegahan Penularan Covid-19
9	KEPDIRJEN. NO 5/77/HM.01/VII/2020	Pedoman Penyusunan Perencanaan Keberlangsungan Usaha Dalam Menghadapi Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19) bagi Usaha Kecil dan Menengah (UKM)
10	Kepdirjen No. 5/151/AS.02/XI/2020	Pedoman Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Pada Masa Pandemi Covid-19.
11	Pedoman	Panduan Pengawasan Ketenagakerjaan di Masa Pandemi.

2. Daftar regulasi terkait pengendalian Covid 19 terkait tempat kerja Kementerian Kesehatan RI:

- 1) SE No. HK.02.01 MENKES 335 Tahun 2020 tentang Protokol Pencegahan COVID-19 di Tempat Kerja Sektor Jasa dan Perdagangan;
- 2) KMK No.HK.01.07-MENKES-328 Tahun 2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Perkantoran dan Industri
- 3) Inpres Nomor 6 Tahun 2020 Peningkatan Disiplin Dan Penegakan Hukum Protokol
- 4) KMK No.HK 01.07 MENKES 327 Tahun 2020 tentang Penetapan COVID-19 Sebagai Penyakit Akibat Kerja yang Spesifik pada Pekerjaan Tertentu
- 5) KMK No.HK.01.07-MENKES 413 Tahun 2020 tentang Pedoman Pencegahan dan Pengendalian COVID-19
- 6) KMK 382 Tahun 2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat dan Fasilitas Umum Dalam Rangka Pencegahan COVID-19
- 7) KMK No.HK.01.07-MENKES-328 Tahun 2020 Tentang Panduan Pencegahan Pengendalian COVID-19-di-Perkantoran-dan-Industri.

## LAMPIRAN III:

### Data Kecelakaan Kerja dan Penyakit kibat Kerja (KK dan PAK)

#### 1. Data KK dan PAK berdasarkan pelaporan dari Dinas Ketanagkerjaan Provinsi ke Kemnaker.

##### a. Data Tahun 2019

NO	PROVINSI/ KABUPATEN/ KOTA	Jml KK	Jumlah Korban	Keracunan	PAK	TIPE KECELAKAAN KERJA									
						A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	Nasional	15.486	13.519	3	48	3.670	1.362	1.648	350	393	2.507	1.059	145	72	2.866
1	Aceh	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Sumatera Utara	11	8	-	-	3	2	2	-	-	1	2	-	-	2
3	Sumatera Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Riau	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
5	Jambi	20	12	-	-	10	1	2	-	1	1	1	-	-	4
6	Sumatera Selatan	206	197	-	1	88	27	27	4	1	3	27	-	3	20
7	Bengkulu	12	12	-	-	8	1	1	1	-	-	-	-	1	-
8	Lampung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Kep. Bangka Belitung	7	8	-	-	2	1	1	-	-	1	2	-	-	1
10	Kep. Riau	3.739	3.725	-	1	558	208	445	32	65	1.696	649	33	10	19
11	DKI Jakarta	3.741	3.423	-	1	905	485	466	172	209	401	138	17	20	1329
12	Jawa Barat	4.678	3.441	-	-	846	133	502	65	88	323	184	35	11	669
13	Jawa Tengah	2.205	2.204	3	-	1.063	371	96	42	6	28	3	14	5	560
14	DI Yogyakarta	131	134	-	-	42	16	9	3	-	8	-	-	4	49
15	Jawa Timur	209	210	-	-	52	12	15	4	3	5	-	3	1	115
16	Banten	380	2	-	4	34	65	62	22	15	34	35	18	10	85
17	Bali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
18	Nusa Tenggara Barat	14	13	-	40	12	9	-	1	-	-	-	20	-	1
19	Nusa Tenggara Timur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Kalimantan Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Kalimantan Tengah	2	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
22	Kalimantan Selatan	74	74	-	-	32	24	5	2	-	5	-	-	-	6
23	Kalimantan Timur	18	18	-	-	3	2	7	1	1	-	1	2	-	-
24	Kalimantan Utara	8	8	-	-	2	2	-	1	2	-	-	-	-	1
25	Sulawesi Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Sulawesi Tengah	6	6	-	-	1	-	2	-	-	-	-	1	-	-
27	Sulawesi Selatan	4	3	-	-	3	-	-	-	1	-	-	-	-	-
28	Sulawesi Tenggara	5	4	-	-	-	-	2	-	-	-	17	-	3	-
29	Gorontalo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Sulawesi Barat	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-
31	Maluku	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
32	Maluku Utara	1	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-	-	1	-

33	Papua Barat	4	4	-	1	5	2	4	-	1	-	-	2	1	-
34	Papua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(Sumber: Laporan Tahunan Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

**Keterangan:**

- A Terbantur pada umumnya menunjukkan kontak atau persinggungan dengan benda tajam atau benda keras yang menyebabkan tergores, terpotong, tertusuk dll,
- B Terpukul (pada umumnya karena terjatuh, meluncur, melayang dll),
- C Tertangkap pada dalam dan diantara benda (terjepit, tergigit, tertimbulk, tenggelam dll),
- D Jatuh karena ketinggian yang sama,
- E Jatuh karena ketinggian yang berbeda,
- F Tergelincir,
- G Terpapar (pada umumnya tergantung pada temperatur, tekanan udara, getaran, radiasi, suara, cahaya dll),
- H Penghisapan, penyerapan (menunjukkan proses masuknya bahan atau zat berbahaya kedalam tubuh baik melalui pernafasan ataupun kulit dan yang pada umumnya berakibat sesak nafas keracunan mati lemas dll),
- I Tersentuh aliran listrik,
- J Dan lain-lain
- KK Kecelakaan Kerja
- PAK Penyakit Akibat Kerja

**b. Data Tahun 2020**

NO	PROVINSI	Jml KK	Jumlah Korban	Keracunan	PAK	TIPE KECELAKAAN KERJA									
						A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	<b>JUMLAH NASIONAL</b>	6.037	4.287	1	81	1.486	399	581	103	89	781	414	109	28	1.606
1	Aceh	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Sumatera Utara	16	6	-	-	17	1	2	3	-	-	1	-	-	9
3	Sumatera Barat	5	5	-	-	1	1	1	-	-	2	-	-	-	-
4	Riau	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
5	Jambi	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Sumatera Selatan	192	192	-	-	125	-	24	-	2	-	-	-	-	47
7	Bengkulu	3	3	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	1	-
8	Lampung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Kep. Bangka Belitung	17	56	-	-	16	10	1	3	-	1	20	-	-	5
10	Kep. Riau	990	946	-	1	118	49	89	15	13	496	170	31	3	5
11	DKI Jakarta	207	226	-	-	37	5	14	9	14	8	6	2	-	88
12	Jawa Barat	1.378	952	-	-	297	50	165	14	16	114	43	10	4	197
13	Jawa Tengah	211	210	1	-	64	34	20	4	4	3	4	1	1	72
14	DI Yogyakarta	131	134	-	-	42	16	9	3	-	8	-	-	4	49
15	Jawa Timur	345	345	-	-	43	19	39	12	6	9	4	8	-	224

16	Banten	2.161	839	-	16	547	183	183	20	30	121	159	30	10	875
17	Bali	11	-	-	-	9	-	-	-	1	-	-	-	-	1
18	Nusa Tenggara Barat	11	17	-	60	9	-	-	-	-	-	-	20	-	1
19	Nusa Tenggara Timur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Kalimantan Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Kalimantan Tengah	6	7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
22	Kalimantan Selatan	69	69	-	-	47	3	9	1	1	4	1	-	-	3
23	Kalimantan Timur	257	259	-	3	105	24	22	19	1	14	6	4	-	28
24	Kalimantan Utara	5	1	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Sulawesi Tengah	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
27	Sulawesi Selatan	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Sulawesi Tenggara	1	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-
29	Gorontalo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Sulawesi Barat	3	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-
31	Maluku	3	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
32	Maluku Utara	2	2	-	-	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-
33	Papua Barat	4	4	-	1	4	-	-	-	1	-	-	2	1	-
34	Papua	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

(Sumber: Laporan Tahunan Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

### c. Data Tahun 2021

NO	PROVINSI/ KABUPATEN/ KOTA	Jml Kecelakaan	Jumlah Korban	Keracunan	PAK	TIPE KECELAKAAN KERJA									
						A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
	JUMLAH NASIONAL	7.298	9.224	33	6	2.097	485	1.116	184	162	1.387	455	101	24	1.757
1	Aceh	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Sumatera Utara	9	12	-	-	5	-	-	-	-	-	1	-	-	37
3	Sumatera Barat	16	16	-	-	1	8	-	-	-	1	-	4	-	-
4	Riau	159	162	-	-	100	35	7	9	8	9	-	-	-	18
5	Jambi	5	5	0	0	2	-	2	0	2	-	1	0	0	0
6	Sumatera Selatan	91	87	-	-	22	6	9	-	-	5	-	1	-	36
7	Bengkulu	5	5	-	-	-	1	1	1	-	1	-	-	1	-
8	Lampung	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	Kep. Bangka Belitung	36	36	-	-	4	2	-	10	-	-	-	-	-	20

10	Kep. Riau	1.237	1.225	-	1	126	49	105	7	23	734	231	18	-	4
11	DKI Jakarta	417	452	32	3	44	27	58	12	28	49	13	1	5	211
12	Jawa Barat	3.858	3.215	-	-	1.139	209	667	115	79	481	122	61	11	948
13	Jawa Tengah	262	200	1	-	78	38	27	6	5	5	5	4	1	68
14	DI Yogyakarta	124	533	-	-	348	-	62	-	-	12	-	-	-	111
15	Jawa Timur	345	345	-	-	43	19	39	12	6	9	4	8	-	224
16	Banten	600	360	-	1	149	81	121	10	8	78	78	1	4	68
17	Bali	23	23	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18	Nusa Tenggara Barat	13	13	-	-	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-
19	Nusa Tenggara Timur	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20	Kalimantan Barat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
21	Kalimantan Tengah	8	8	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	7
22	Kalimantan Selatan	29	29	-	-	11	3	11	-	-	1	-	-	-	3
23	Kalimantan Timur	13	13	-	-	4	-	3	2	1	1	-	1	-	1
24	Kalimantan Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
25	Sulawesi Utara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
26	Sulawesi Tengah	2	2	-	-	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
27	Sulawesi Selatan	8	8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
28	Sulawesi Tenggara	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
29	Gorontalo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
30	Sulawesi Barat	6	-	-	-	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-
31	Maluku	3	3	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1	-
32	Maluku Utara	4	4	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	-
33	Papua Barat	4	4	-	1	4	-	-	-	1	-	-	2	1	-
34	Papua	21	2.464	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	1

(Sumber: Laporan Tahunan Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

## 2. Data KK dan PAK berdasarkan Klaim JKK BPJS Ketenagakerjaan

Tahun	Jumlah KK & PAK	Jumlah kasus Fatal
2005	99.023	2.045
2006	95.624	1.784
2007	83.714	1.883
2008	93.823	2.124
2009	96.134	2.114
2010	98.712	2.191
2011	99.491	2.218
2012	103.074	2.419
2013	103.285	2.438

2014		105.383	2.375
2015		89.322	530
2016		102.929	2.382
2017		128.491	3.173
2018		173.415	.....
2019		210.789	4.007
2020		221.740	3.410
2021		234.370	6.552

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2019

JAMINAN KECELAKAAN KERJA				
JENIS KLAIM	PU	BPU	JAKON	TOTAL
CACAT SEBAGIAN ANATOMIS	4,885	95	294	5,174
CACAT SEBAGIAN FUNGSI	5,146	47	95	5,288
CACAT TOTAL TETAP	61	0	6	67
MASIH PENGOBATAN	85,762	2,050	1,051	88,863
MENINGGAL DUNIA	3,713	99	295	4,007
SEMBUH	104,302	1,477	1,456	107,235
LAIN-LAIN	153	0	2	155
<b>TOTAL</b>	<b>204,022</b>	<b>3,768</b>	<b>2,999</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
USIA	TOTAL KASUS
5/D 20 THN	395
20 S/D 25 THN	27,308
25 S/D 30 THN	40,243
30 S/D 35 THN	34,378
35 S/D 40 THN	32,036
40 S/D 45 THN	26,984
45 S/D 50 THN	21,337
50 S/D 56 THN	17,268
> 56 THN	10,840
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN LOKASI KECELAKAAN	
KECELAKAAN	KASUS
DALAM	139,999
LUAR	36,987
LALU LINTAS	33,665
LAIN-LAIN	138
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN WAKTU KEJADIAN	
KEJADIAN	KASUS
00:01 - 06:00	17,514
06:01 - 12:00	96,725
12:01 - 18:00	68,290
18:01 - 24:00	28,260
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2019

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
CORAK KECELAKAAN KERJA	KASUS	NOMINAL
JATUH DARI KETINGGIAN YANG BERBEDA	7,631	89,061,954,867
JATUH DARI KETINGGIAN YANG SAMA	10,251	112,537,294,428
PENGHISAPAN (PENYERAPAN)	1,388	7,937,944,029
TENGGELAM	158	12,302,295,363
TERBENTUR	73,555	656,292,657,045
TERGELINCIR	29,825	174,061,973,216
TERGIGIT	2,428	5,904,244,647
TERJEPIT	37,522	198,027,193,451
TERPAPAR	22,756	123,617,025,949
TERPUKUL	11,122	47,813,938,242
TERSENGAT ALIRAN LISTRIK	1,099	21,628,140,320
TERTANGKAP	5,161	11,582,513,260
TERTIMBUN	2,869	23,721,983,907
LAIN-LAIN	5,024	92,687,640,969
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>	<b>1,577,176,799,693</b>

SUMBER PENYEBAB CEDERA	KASUS	NOMINAL
DEBU BERBAHAYA	4840	11,232,623,239
BAHAN MUDAH TERBAKAR DAN BENDA PANAS	2446	26,566,312,440
PENGGERAK MULA DAN POMPA	1308	10,361,536,055
PERALATAN LISTRIK	1824	25,676,937,912
PESAWAT ANGKUT	12526	160,073,036,138
LAIN-LAIN	25498	285,083,214,475
PERKAKAS PEKERJAAN TANGAN	15249	43,362,859,317
LIFT (BARANG, ORANG)	7944	49,156,507,149
BAHAN KIMIA	4357	14,533,211,259
BINATANG	1457	5,295,813,461
ALAT TRANSMISI MEKANIK	4914	28,339,946,335
PESAWAT UAP DAN BEJANA TEKAN	537	6,097,204,275
RADIASI DAN BAHAN RADIOAKTIF	92	599,068,267
FAKTOR LINGKUNGAN	44515	309,006,179,594
CONVEYOR	1279	12,641,598,550
PENGANGKUT / PENGANGKAT	18887	180,735,674,738
BARANG	49948	256,880,464,188
MESIN (PRESS, BOR, GERGAJI, DLL)	7666	63,835,888,042
PERMUKAAN LANTAI DI LINGKUNGAN KERJA	5502	87,698,724,258
LAIN-LAIN	7666	63,835,888,042
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>	<b>1,577,176,799,693</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2020

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)					JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
SEKTOR USAHA	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		SEKTOR USAHA	KASUS	NOMINAL
	KASUS	NOMINAL	KASUS	NOMINAL			
ANEKA INDUSTRI	33,234	175,121,943,874	17,664	52,228,003,859	ANEKA INDUSTRI	50,898	227,349,947,733
ENERGI, TELEKOMUNIKASI, TRANSPORTASI	8,635	106,501,114,005	528	3,716,836,608	ENERGI, TELEKOMUNIKASI, TRANSPORTASI	9,163	110,217,950,613
INDUSTRI BARANG KONSUMSI	20,776	144,630,760,810	12,707	60,868,674,629	INDUSTRI BARANG KONSUMSI	33,483	205,499,435,439
INDUSTRI DASAR DAN KIMIA	22,590	136,058,311,900	3,449	13,943,837,475	INDUSTRI DASAR DAN KIMIA	26,039	150,002,149,374
KEUANGAN DAN INVESTASI	2,541	44,531,458,630	951	10,094,092,403	KEUANGAN DAN INVESTASI	3,492	54,625,551,033
PERDAGANGAN DAN JASA	35,418	395,693,858,878	11,008	73,123,701,598	PERDAGANGAN DAN JASA	46,426	468,817,560,476
PERTAMBANGAN	3,026	43,809,671,879	105	1,030,732,320	PERTAMBANGAN	3,131	44,840,404,199
PERTANIAN, PERIKANAN, PERKEBUNAN, KEHUTANAN	36,439	183,560,270,400	4,508	17,311,726,964	PERTANIAN, PERIKANAN, PERKEBUNAN, KEHUTANAN	40,947	200,871,997,363
PROPERTI DAN REAL ESTATE	3,436	57,129,099,375	115	1,501,209,109	PROPERTI DAN REAL ESTATE	3,551	58,630,308,484
BLANK	3,560	31,133,162,759	1,050	5,922,420,180	LAIN-LAIN	4,610	37,055,582,939
<b>Total</b>	<b>169,655</b>	<b>1,318,169,652,509</b>	<b>52,085</b>	<b>239,741,235,145</b>	<b>TOTAL</b>	<b>221,740</b>	<b>1,557,910,887,653</b>

JENIS KELAMIN PESERTA	DALAM	LUAR	LALU LINTAS	LAIN-LAIN	TOTAL
LAKI-LAKI	118,970	12,986	37,644	54	169,654
PEREMPUAN	25,862	5,222	20,867	135	52,086
<b>TOTAL</b>	<b>144,832</b>	<b>18,208</b>	<b>58,511</b>	<b>189</b>	<b>221,740</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2020

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)			JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
CORAK KECELAKAAN KERJA	KASUS	NOMINAL	SUMBER PENYEBAB CEDERA	KASUS	NOMINAL
JATUH DARI KETINGGIAN YANG BERBEDA	7,934	79,045,016,203	DEBU BERBAHAYA	4,994	8,426,580,700
JATUH DARI KETINGGIAN YANG SAMA	10,512	121,665,460,407	BAHAN MUDAH TERBAKAR DAN BENDA PANAS	2,314	26,678,782,204
PENGSHAPAN (PENYERAPAN)	1,000	7,629,966,274	PERALATAN LISTRIK	1,667	30,950,272,309
TENGGELOM	146	14,676,721,733	PENGERAK MULA DAN POMPA	1,348	11,999,231,552
TERBENTUR	79,415	666,059,623,629	LAIN-LAIN	38,209	379,956,531,412
TERGELINCIR	32,950	199,178,895,623	PERAKAS PEKERJAAN TANGAN	14,220	39,789,801,174
TERGIGIT	3,078	6,749,870,437	PESAWAT ANGKUT	13,683	152,387,802,599
TERJEPIT	38,589	209,251,304,197	LIFT (BARANG, ORANG)	6,542	36,655,478,540
TERPAPAR	26,289	138,714,625,379	BAHAN KIMIA	4,213	15,004,708,610
TERPUKUL	11,412	46,725,791,858	SINATANG	1,899	8,802,774,629
TERSENGAT ALIRAN LISTRIK	1,149	26,813,229,963	ALAT TRANSMISI MEKANIK	4,420	25,983,069,307
TERTANGKAP	3,967	10,221,256,266	PESAWAT UAP DAN BEJANA TEKAN	619	6,344,397,121
TERTIMBUN	3,115	15,920,268,159	RADIASI DAN BAHAN RADIOAKTIF	120	178,385,845
BLANK	2,184	15,258,857,525	FAKTOR LINGKUNGAN	44,971	311,528,790,538
<b>TOTAL</b>	<b>221,740</b>	<b>1,557,910,887,653</b>	CONVEYOR	1,164	8,661,034,912
			MESIN (PRESS, BOR, GERGAJI, DLL)	52,340	261,697,172,619
			PENGANGKUT / PENGANGKAT BARANG	17,802	156,368,099,430
			PERGUKAAN LANTAU DI LINGKUNGAN KERJA	8,328	63,630,350,251
			LAIN-LAIN	2,894	14,907,634,283
			<b>Total</b>	<b>221,740</b>	<b>1,557,910,887,653</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2021

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
CORAK KECELAKAAN KERJA	KASUS	NOMINAL
TERGIGIT	2,298	5,509,778,460
TERPUKUL	10,951	44,026,389,592
PENGHISAPAN (PENYERAPAN)	650	6,577,302,897
JATUH DARI KETINGGIAN YANG BERBEDA	7,631	87,375,418,362
TERTIMBUN	2,974	21,569,384,086
TERSENGAT ALIRAN LISTRIK	1,251	23,443,671,201
TERBENTUR	84,791	742,484,376,337
JATUH DARI KETINGGIAN YANG SAMA	11,363	146,420,279,659
TERPAPAR	25,964	168,374,178,039
TERLEPIT	40,678	230,679,719,919
TERGELINCIR	38,216	250,392,793,093
TENGGELAM	264	16,497,270,088
TERTANGKAP	3,346	11,117,672,433
BLANK	3,993	35,798,034,910
<b>TOTAL</b>	<b>234,370</b>	<b>1,790,266,269,076</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
SUMBER PENYEBAB CEDERA	KASUS	NOMINAL
BAHAN MUDAH TERBAKAR DAN BENDA PANAS	2,551	18,838,946,845
LAIN-LAIN	4,469	34,369,712,465
PENGGERAK MULA DAN POMPA	1,318	13,576,673,482
PERALATAN LISTRIK	1,577	21,933,894,188
PESAWAT ANGKUT	14,312	154,731,464,715
LAIN-LAIN	52,615	526,056,902,645
PERKAKAS PEKERJAAN TANGAN	13,423	39,844,277,990
LIFT (BARANG, ORANG)	6,300	42,298,197,074
BAHAN KIMIA	3,885	13,174,917,616
BINATANG	1,879	6,983,569,528
ALAT TRANSMISI MEKANIK	3,656	29,462,052,134
RADIASI DAN BAHAN RADIOAKTIF	129	174,158,385
PESAWAT UAP DAN BEJANA TEKAN	560	6,288,434,962
FAKTOR LINGKUNGAN	43,480	328,248,604,314
CONVEYOR	1,126	14,835,897,769
PENGANGKUT / PENGANGKAT BARANG	18,265	177,858,561,830
MESIN (PRESS, BOR, GERGAJI, DLL)	51,677	281,084,692,276
PERMUKAAN LANTAI DI LINGKUNGAN KERJA	8,591	68,996,288,058
DEBU BERBAHAYA	4,557	11,509,022,804
<b>Total</b>	<b>234,370</b>	<b>1,790,266,269,076</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2021

SEKTOR USAHA	LAKI-LAKI		PEREMPUAN	
	KASUS	NOMINAL	KASUS	NOMINAL
ANEKA INDUSTRI	31,603	199,057,975,286	16,592	57,698,310,152
ENERGI, TELEKOMUNIKASI, TRANSPORTASI	9,642	130,261,925,002	572	5,811,532,950
INDUSTRI BARANG KONSUMSI	23,033	184,756,970,234	15,846	81,480,637,124
INDUSTRI DASAR DAN KIMIA	23,752	147,238,182,508	3,435	16,370,585,993
KELUANGAN DAN INVESTASI	2,539	65,532,521,147	1,112	9,198,969,440
PERDAGANGAN DAN JASA	39,844	452,414,051,255	12,380	87,947,451,207
PERTAMBANGAN	6,305	41,523,302,225	260	744,340,639
PERTANIAN, PERIKANAN, PERKEBUNAN, KEHUTANAN	34,143	191,937,854,197	4,333	15,497,057,938
PROPERTI DAN REAL ESTATE	3,249	53,137,313,008	153	903,151,120
BLANK	4,205	39,202,630,715	1,372	9,551,506,949
<b>TOTAL</b>	<b>178,315</b>	<b>1,505,062,725,557</b>	<b>56,055</b>	<b>285,203,543,521</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)		
SEKTOR USAHA	KASUS	NOMINAL
ANEKA INDUSTRI	48,195	256,756,285,438
ENERGI, TELEKOMUNIKASI, TRANSPORTASI	10,214	136,073,457,953
INDUSTRI BARANG KONSUMSI	38,879	266,237,607,338
INDUSTRI DASAR DAN KIMIA	27,187	163,608,768,501
KELUANGAN DAN INVESTASI	3,651	24,731,490,588
PERDAGANGAN DAN JASA	52,224	540,361,502,461
PERTAMBANGAN	6,565	42,267,642,864
PERTANIAN, PERIKANAN, PERKEBUNAN, KEHUTANAN	38,476	207,434,912,135
PROPERTI DAN REAL ESTATE	3,402	54,040,464,137
LAIN-LAIN	5,577	48,754,137,664
<b>TOTAL</b>	<b>234,370</b>	<b>1,790,266,269,076</b>

JENIS KELAMIN PESERTA	DALAM	LUAR	LALU LINTAS	LAIN-LAIN	TOTAL
LAKI-LAKI	120,076	14,023	43,738	482	178,319
PEREMPUAN	24,853	5,730	24,479	989	56,051
<b>TOTAL</b>	<b>144,929</b>	<b>19,753</b>	<b>68,217</b>	<b>1,471</b>	<b>234,370</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2021

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)			
KONDISI AKHIR	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	TOTAL
CACAT SEBAGIAN ANATOMIS	4.021	341	4.362
CACAT SEBAGIAN FUNGSI	3.386	418	3.804
CACAT TOTAL TETAP	27	1	28
MASIH PENGOBATAN	101.266	34.856	136.122
MENINGGAL DUNIA	5.873	679	6.552
SEMBUH	61.704	19.655	81.359
BLANK	38	205	243
<b>TOTAL</b>	<b>178.315</b>	<b>56.055</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)				
WAKTU KECELAKAAN KERJA	DALAM	LUAR	LALU LINTAS	LAIN-LAIN
00-01-06-00	7.822	10.160		90
06-01-12-00	27.025	69.183		947
12-01-18-00	19.540	49.418		223
18-01-24-00	13.830	16.170		87
BLANK				134
<b>Total</b>	<b>68.217</b>	<b>144.929</b>	<b>19.753</b>	<b>1.471</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)				
SEKTOR USAHA	00-01 - 06-00	06-01 - 12-00	12-01 - 18-00	18-01 - 24-00
ANEKA INDUSTRI	5.065	20.284	14.635	8.211
ENERGI, TELEKOMUNIKASI, TRANSPORTASI	993	3.965	3.648	1.608
INDUSTRI BARANG KONSUMSI	4.143	56.324	12.418	5.994
INDUSTRI DASAR DAN KIMIA	2.845	11.698	8.470	4.174
KELUANGAN DAN INVESTASI	173	1.658	1.274	549
PERDAGANGAN DAN JASA	3.913	22.788	17.369	8.157
PERTAMBANGAN	740	2.580	1.999	1.240
PERTANIAN, PERIKANAN, PERKEBUNAN, KEHUTANAN	1.155	22.563	12.714	2.044
PROPERTI DAN REAL ESTATE	147	1.589	1.308	358
LAIN-LAIN	430	2.280	2.031	831
<b>TOTAL</b>	<b>19.604</b>	<b>105.729</b>	<b>75.863</b>	<b>33.174</b>

BAGIAN YANG SAKIT	KASUS	NOMINAL
BADAN	28.617	371.488.427,172
JARI KAKI	5.413	20.576.082,216
JARI TANGAN	44.669	203.669.824,833
KAKI	52.499	257.596.153,042
KEPALA	25.238	388.549.965,534
LENGAN	33.682	62.129.903,974
MATA	19.325	47.844.558,775
ORGAN TUBUH BAGIAN DALAM	3.818	297.461.705,557
PAHA	4.039	27.806.803,384
TANGAN	37.740	388.086.899,257
TELINGA	568	2.206.525,491
LAIN-LAIN	1.799	24.849.429,842
<b>Total</b>	<b>234.370</b>	<b>1.790.266.269,078</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2021

JAMINAN KECELAKAAN KERJA				
JENIS KLAIM	PU	BPU	JAKON	TOTAL
CACAT SEBAGIAN ANATOMIS	4.164	96	102	4.362
CACAT SEBAGIAN FUNGSI	3.696	55	53	3.804
CACAT TOTAL TETAP	26	0	2	28
MASIH PENGOBATAN	133.773	3.420	929	138.122
MENINGGAL DUNIA	6.065	275	212	6.552
SEMBUH	79.493	1.047	819	81.359
BLANK	142	0	1	143
<b>TOTAL</b>	<b>227.359</b>	<b>4893</b>	<b>2118</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
USIA	TOTAL KASUS
S/D 20 THN	5.242
20 S/D 25 THN	41.862
25 S/D 30 THN	43.082
30 S/D 35 THN	36.617
35 S/D 40 THN	33.649
40 S/D 45 THN	27.064
45 S/D 50 THN	22.001
50 S/D 56 THN	17.357
> 56 THN	7.496
<b>TOTAL</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN LOKASI KECELAKAAN	KASUS
DALAM	144.929
LUAR	19.753
LALU LINTAS	68.217
LAIN-LAIN	1.471
<b>TOTAL</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA	
JENIS KELAMIN	KASUS
LAKI-LAKI	178.319
PEREMPUAN	56.051
<b>TOTAL</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
MASA KEPESERTAAN	TOTAL KASUS
5/D 6 BLN	40.179
6 BLN 5/D 1 THN	27.179
1 S/D 2 THN	38.087
2 S/D 3 THN	23.544
3 S/D 4 THN	14.104
4 S/D 5 THN	8.993
5 S/D 10 THN	39.361
10 S/D 15 THN	17.661
15 S/D 20 THN	8.935
20 S/D 25 THN	8.074
25 S/D 30 THN	5.448
30 S/D 35 THN	1.636
35 S/D 40 THN	151
> 40 THN	18
<b>TOTAL</b>	<b>234.370</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN WAKTU KEJADIAN	KASUS
00-01 - 06-00	19.604
06-01 - 12-00	105.729
12-01 - 18-00	75.863
18-01 - 24-00	33.174
<b>TOTAL</b>	<b>234.370</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

**REKAP JUMLAH KASUS DAN BIAYA PELAYANAN KESEHATAN KASUS PAK NASIONAL  
PERIODE : 1 JANUARI 2015 - 30 JUNI 2022**

NO.	PERIODE	JUMLAH KASUS (JUMLAH TK)	NOMINAL
1	1 JAN - 31 DES 2015	20	344,862,575
2	1 JAN - 31 DES 2016	11	60,920,549
3	1 JAN - 31 DES 2017	24	224,242,493
4	1 JAN - 31 DES 2018	17	276,063,787
5	1 JAN - 31 DES 2019	44	597,784,043
6	1 JAN - 31 DES 2020	71	5,809,058,925
7	1 JAN - 31 DES 2021	1,123	21,304,891,356
8	1 JAN - 30 JUNI 2022	753	10,905,288,242
<b>TOTAL</b>		<b>2,063</b>	<b>39,523,111,971</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

### 3. Data Kecelakaan Kerja yang ditangani Pengawas Ketenagakerjaan Kemnaker dan Provinsi

No	Nama Perusahaan	Provinsi	Nama Kasus Kec Kerja	Tanggal dan Tahun Kejadian
1.	PT Pertamina Unit Revinari VI Balongan Indramayu.	Jawa Barat,	Peledakan akibat bocor tangki timbun	31 March 2021
2.	PT.Sinar Anggel Emas	Batang Toru, Sumut	tanah longsor Pembangunan PLTA Batang Toru	29 April 2021
3.	PT. Synohydro Corporation Ltd	Batang Toru, Sumut	tanah longsor Pembangunan PLTA Batang Toru	29 April 2021
4.	PT. Sinohydro Corporation Limited	DKI Jakarta	Kecelakaan kerja tertimpa pohon pada saat pengecekan pemasangan besi tanggul	28 May 2021
5.	Ibis Style Hotel	Jawa Timur	Kecelakaan Kerja Lift	28 May 2021
6.	PT Kalimas Putra Makmur	Jawa Timur	Kebakaran pabrik cat dan thinner	6 June 2021
7.	PT. WILMAR NABATI INDONESIA	Jawa Timur	Peledakan akibat methanol berupa gas terlepas dari tanki dan terkoneksi dengan pekerjaan pemotongan pada pipa springker	8 June 2021

8	PT. Citra Adi sarana ( CAS)	Jawa Timur	Tangki Metanol Meledak yang menyebabkan kebakaran	9 June 2021
9.	PT. Pertamina ( RU IV Cilacap- Sub Holding Refining)	Jawa Tengah	Tangki Metanol Meledak yang menyebabkan kebakaran	11 June 2021
10.	PT. Indonesian Weda Bay Industrial Park	Maluku Utara	Paparan panas tinggi akibat semburan kalsin dari <i>furnace</i>	15 June 2021
11.	PT. Sari Dumai Oleo	Dumai, Riau	Kebakaran tangki TBD3k3 (oleo dasar) di PT. Sari Dumai Oleo	16 June 2021
12.	PT. Hj Busana Indah	Jawa Barat	Kecelakaan kerja meledaknya boiler	31 July 2021
13.	PT. Era Vista Estetika	DKI Jakarta	Kecelakaan kerja terjebak di elevator/lift	22 August 2021
14.	Margo City (PT. Puri Dibia Property)	Jawa Barat	Ledakan di lift service, panel listrik dan pipa saluran LPG lantai dasar, lantai 1, dan lantai 2 pada area loading dock	21 August 2021
15.	Perum Taman Royal Permata Raya	Banten	Keracunan gas dalam gorong-gorong	
16.	PT. ASDP Indonesia Ferry (Persero)	Banten	kuping bucket tidak teruji, pekerjaan ketinggian	30 August 2021
17.	PT. HaKasaston	DKI Jakarta	Kecelakaan Pesawat Angkat angkut	4 November 2021
18.	PT. Wijaya Karya	Jawa Barat	Kcelakaan kerja rubuhnya Tiang Beton Kereta Api Cepat Jakarta – Bandung	5 December 2021
19.	Gedung Nusantara I DPR RI	DKI Jakarta	Terjebaknya penumpang di dalam sangkar elevator	10 December 2021
20.	PT.PP Presisi	Jawa Barat	Kecelakaan Kerja Proyek Pembangunan Jalan Tol Cijago sesi 3 di Limo Depok	21 March 2022
21.	PT. Budi Makmur Perkasa	Jawa Barat	peledakan	28 January 2022
22.	PT. Perkebunan Nusantara XI Pabrik Gula Assembagoes	Jawa Timur	kecelakaan Kerja tergilas end roller belt conveyor BC 7	14 July 2022

23.	PT. Bapindo Abadi Pratama	Banten	Kebaranagn ruang lantai 2	16 July 2022
-----	---------------------------	--------	---------------------------	--------------

(Sumber: Dit Binariksa Norma Ketenagakerjaan, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker 2022)

#### 4. Data Kecelakaan yang dikompilasi dari Majalah Isafety

DATA KEJADIAN DI MAJALAH ISAFETY		
TANGGAL	URAIAN SINGKAT KEJADIAN	KORBAN
28 Des 2021	Seorang teknisi AC bernama Hendra (32), meninggal dunia akibat tersambar petir di wilayah Kecamatan Cileungsi, Kabupaten Bogor. Jasad korban langsung dibawa ke RSUD Cileungsi. Menurut kepala tukang, Ervin, peristiwa tersebut terjadi sekira pukul 11.00 pada Selasa 28 Desember 2021. Ketika itu, cuaca di lokasi sedang mendung dan korban sedang mengisi freon AC di dak lantai 4. "Korban lagi mengisi freon dengan alasan tanggung keburu hujan," kata Ervin, Rabu (29/12/2021).	1 orang meninggal
4 Januari 2022	Lima orang pekerja pemasangan tiang di Jalan Syarifuddin Yoes, BSCC Dome Balikpapan Kalimantan Timur, tersengat aliran listrik tegangan tinggi, pada Selasa (4/1/2022) sekitar pukul 17.00 Wita. Akibat kejadian itu, salah satu dari kelima korban tewas. Kejadian bermula saat lima pekerja tersebut memasang tiang internet milik salah satu operator jaringan baru tepat di sekitaran traffic light di tengah kondisi hujan. Saat tengah mencoba mendirikan tiang, mendadak terjadi ledak, sontak lima pekerja tersengat listrik dan tersungkur di tanah.	1 orang meninggal, 4 cedera
23 Januari 2022	Lima orang karyawan PT Kurnia Tunggal (KT) yang bekerja sebagai buruh kopra diketahui meninggal dunia di dalam kapal tug boat, pada Minggu 23 Januari 2022. Meski sempat dibawa ke puskesmas Nipah Panjang untuk dilakukan pertolongan, namun nyawa lima orang tersebut yang diduga keracunan gas karbon dioksida (CO <sub>2</sub> ) dalam kapal tersebut tidak dapat tertolong lagi.	5 orang meninggal
26 Januari 2022	Seorang pekerja harian lepas (PHL) terjatuh dari atas tower setinggi 20 meter di dekat Kantor Camat Maluk, Desa Benete, Sumbawa Barat. Korban diketahui bernama Soni Hidayat. Peristiwa yang terjadi pada Rabu, 26 Januari 2022 sekitar pukul 12.15 Wita itu mengakibatkan korban mengalami luka serius. Eddy mengatakan, peristiwa bermula ketika korban bersama dua rekannya yakni Hardiyansyah dan Hafitriyansyah mendapat tugas pemasangan monting pada tower yang belakangan disebut sebagai tower salah satu kartu profider. Peristiwa itu diduga atas kelalaian pekerja lantaran memanjat tower tanpa menggunakan alat pengaman.	1 orang meninggal
4 Maret 2022	Seorang kuli bangunan, Roni (45) tewas tergantung akibat tersengat listrik saat bekerja di Desa Hulaan, Kecamatan Menganti, Gresik, Jawa Timur. Sontak saja, peristiwa itu membuat geger warga sekitar. Ditambah, korban saat tersengat berada di lantai rumah atas milik majikannya. Parahnya, usai kesetrum korban tak langsung jatuh ke bawah, melainkan tubuhnya tersangkut diantara besi bangunan atas rumah. Kapolsek Menganti, AKP Tatak mengatakan, peristiwa bermula saat korban berada di lantai atas rumah tengah membersihkan sisa-sisa bangunan. Diduga, korban tak mengetahui ada kabel milik PLN. "Kejadian sekitar pukul 07.30 WIB korban kesetrum listrik PLN tegangan 20KV SUTM saat sedang bekerja sebagai kuli bangunan di rumah Haji Idris," kata Tatak, Jum'at (4/3/2022).	1 orang meninggal
17 Maret 2022	Polisi menyelidiki insiden kecelakaan kerja yang terjadi di pabrik Semen Indonesia Tuban. Seorang pekerja tewas dalam kecelakaan itu. Sebelumnya, seorang pekerja pabrik Semen Indonesia di Tuban, Jawa Timur, tewas terjatuh dari lantai empat saat memasang tiang perancah (scaffolding) di lokasi pabrik Tuban III.	1 orang meninggal

21 Maret 2022	<p>Dua orang pekerja proyek bangunan tewas akibat tertimpa crane cor di kawasan Jalan Sutera Barat, Panunggangan, Kecamatan Pinang, Kota Tangerang, Banten.</p> <p>Diketahui 2 orang tersebut berinisial EA (23) dan J (28) yang merupakan pekerja dari proyek pembangunan sebuah kampus.</p> <p>“Sekira jam 11 hari Sabtu, kedua korban sedang lakukan pekerjaan memotong besi,” ujar Kasubag Humas Polres Metro Tangerang Kota Kopol Abdul Rachim, kepada MNC Portal, Senin (21/3/2022).</p> <p>“Secara tiba-tiba saja tali dari operator crane baket cor yang sedang beroperasi dengan berat 2 ton terputus, dan jatuh menimpa 2 orang pekerja yang sedang memotong besi,” sambungnya.</p> <p>Akibatnya, kedua korban tersebut langsung tewas di lokasi kejadian. Selain korban tewas, diketahui ada 2 korban lainnya yang dilarikan ke rumah sakit yang diketahui berinisial WP (20) dan AM (28).</p>	2 orang meninggal 2 cedera
19 May 2022	<p>Kepolisian Resor (Polres) Nganjuk menduga seorang pekerja pabrik plastik bernama M Zainal (34), meninggal dunia akibat kecelakaan kerja lantaran tergelincir saat membersihkan mesin produksi. Korban ditemukan Polres Nganjuk dalam keadaan terluka yang tergeletak di bawah mesin di dalam pabrik plastik yang berlokasi di Desa Sambirejo, Kecamatan Tanjunganom, Nganjuk, Jawa Timur (Jatim). Berdasarkan keterangan sejumlah saksi bahwa kecelakaan kerja berawal saat M. Zainal bersama rekan kerjanya, MSM (19) membersihkan mesin produksi (pet) dari sampah kawat dan karung yang menyangkut dalam mesin bagian screw gesek.</p>	1 orang meninggal
21 May 2022	<p>Kepolisian Sektor (Polsek) Depok Barat Sleman menyatakan seorang pekerja laki-laki tersengat listrik hingga terpental dan jatuh saat bekerja di proyek pembangunan ruko. “Benar ada kecelakaan kerja yang menimpa AR (26) pekerja bangunan asal Kretek, Wonosobo, Jawa Tengah pada Sabtu (21/5/2022),” kata Kapolsek Depok Barat Sleman Kopol Mega Tetuko, Minggu (22/5/2022). Dari sengatan listrik yang dialami pekerja laki-laki menderita luka bakar sebesar 70% tersebar dari bagian dada sampai kaki. Korban merupakan warga Karang Luhur, Kretek, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah</p>	1 pekerja luka bakar
19 may 2022	<p>Kepolisian Resor (Polres) Kudus, Jawa Tengah, masih menyelidiki kasus kecelakaan kerja yang menimpa seorang pekerja hingga meninggal dunia pada Minggu (22/5/2022) pukul 16.40 WIB. Hal ini terjadi akibat kebakaran pada mesin ketel uap (boiler) di PG Rendeng Kudus pada Kamis (19/5/2022).</p>	1 orang meninggal
04-Jun-22	<p>Dinas Pemadam Kebakaran Kota Bogor melaporkan Hotel The Mirah mengalami kebakaran diduga akibat masalah aliran listrik di bagian plafon lantai 1 pada Sabtu (4/6/2022) pukul 16.20 WIB. Peristiwa ini berawal dari kebakaran di bagian plafon lantai 1 menyambar ke kantin karyawan yang berada di bawahnya yang diketahui manajer hotel.</p>	kebakaran
07-Jun-22	<p>PT PCI Elektronik Internasional menghentikan kegiatan operasional perusahaan pada Rabu (8/6/2022) akibat kebakaran pada Selasa (7/6/2022) sekitar pukul 20.30 WIB lantaran bangunan perusahaan ini hangus terbakar.</p>	kebakaran bangunan habis terbakar
10-Jun-22	<p>Seorang operator alat berat jenis D85E-SS (Bolldozer) PT Paser Buen Kesong (PBK) diduga tewas dalam kecelakaan kerja di tambang batu bara lahan konsesi Izin Usaha Pertambangan Khusus (IUPK) PT Kendilo Coal Indonesia (KCI) di Desa Lolo, Kecamatan Kuaro, Kabupaten Paser pada Jumat (10/6/2022). Aliyas Wiranata meninggal saat jam kerja diduga akibat benturan komponen bagian penggerak unit (undercarriage) saat unit yang biasa dioperasikan sedang mengalami perbaikan.</p>	1 orang meninggal

21 Juni 2022	Seorang buruh bangunan di Kabupaten Mamuju, Sulbar bernama Muhammad Akil (20), tewas mengenaskan setelah tersambar petir , Selasa (21/6/2022). Peristiwa nahas tersebut terjadi di Jalan Pattalundru, Kelurahan Binanga, Kecamatan Mamuju, Kabupaten Mamuju sekira pukul 14.00 Wita.	1 orang tewas
25 Juni	Enam pekerja pabrik pengolahan kayu di Gresik menderita luka bakar serius karena blower meledak. Kecelakaan kerja ini terjadi di PT Mitra Hadina Sejahtera di Jalan Damo Sugondo, Kecamatan Kebomas. Ledakan yang memicu kebakaran ini membuat para pekerja panik dan menyelamatkan diri. Blower menyemburkan api yang cukup besar. Enam pekerja yang terluka dilarikan ke Rumah Sakit Semen Gresik.	6 orang cedera
24 May 2022	“Kita sedang melakukan pemeriksaan terhadap para saksi termasuk operator forklift,” kata Direktur Reserse Kriminal Umum Polda Papua Barat, Kombes Pol Novie Jaya pada Selasa (24/5/2022).Pemeriksaan terhadap sejumlah saksi yang dimaksud seperti HA (18) yang merupakan operator forklift yang menabrak korban hingga terseret sejauh tiga meter. Dari tindakan ini belum ditetapkan tersangka dan melakukan penahanan.	1 orang cedera berat
27 Mei 2022	Sebanyak dua orang pekerja ditemukan tewas diduga telah kehabisan oksigen di dalam gorong-gorong pinggir Jalan Lintas Sumatera (Jalinsum) Simpang Kayu Besar Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deliserdang, Sumatera Utara (Sumut) pada Jumat 27 Mei 2022, sore. Kedua korban yang tewas, yakni Mahadi (55) dan Kristiandi (42), keduanya warga Medan. Kedua korban tewas diduga karena terjebak di dalam gorong-gorong dan telah kehabisan oksigen.	2 orang meninggal
03-Jun-22	Kepolisian Sektor (Polsek) Candisari mengemukakan seorang pekerja bangunan berinisial MS (41) mengalami kecelakaan kerja hingga tewas akibat terserut listrik pada Jumat (3/6/2022) pukul 11.10 WIB.Saat itu korban dan rekan kerjanya melakukan pekerjaan renovasi di sebuah rumah berlantai dua yang berlokasi di Jalan Cinde, Kecamatan Candisari, Kota Semarang, Jawa Tengah (Jateng).	1 orang meninggal
09-Jun-22	Search and Rescue (SAR) Tanjungpinang mengemukakan seorang pekerja PT McDermott Indonesia, Kota Batam, Kepulauan Riau (Kepri), tewas saat melakukan aktivitas pekerjaan pada Kamis (9/6/2022).Pekerja ini bernama Jaka Triadmaja Sembiring (22) terjatuh ke laut saat melakukan pengelasan di pinggir dermaga. Korban juga sempat hilang di perairan dermaga McDermottKami menduga yang bersangkutan bunuh diri. Dia melompat ke laut setelah memanjat pagar proyek,” ucapnya.Dari rekaman CCTV terlihat Jaka Triadmaja Sembiring pergi dan memanjat pagar lalu melompat ke laut. Saat itu Jaka Triadmaja Sembiring sedang tidak bekerja lantaran waktu istirahat.	1 meninggal
10-Jun-22	Seorang operator alat berat jenis D85E-SS (Bolldozer) PT Paser Buen Kesong (PBK) diduga tewas dalam kecelakaan kerja di tambang batu bara lahan konsesi Izin Usaha Pertambangan Khusus (IUPK) PT Kendilo Coal Indonesia (KCI) di Desa Lolo, Kecamatan Kuaro, Kabupaten Paser pada Jumat (10/6/2022). Dia merupakan pekerja subkontraktor sejak November 2021 bernama Aliyas Wiranata berusia 56 tahun yang merupakan warga Kelurahan Tanah Grogot, Kecamatan Tanah Grogot, Kabupaten Paser.Aliyas Wiranata meninggal saat jam kerja diduga akibat benturan komponen bagian penggerak unit (undercarriage) saat unit yang biasa dioperasikan sedang mengalami perbaikan.	1 meninggal

21-Jun-22	Seorang pekerja PT Padi Hijau Buana (PHB) sebagai vendor PT HM Sampoerna di Karawang International Industry City (KIIC) meninggal dunia akibat kecelakaan kerja. Namun, ini belum dilaporkan ke Dinas Tenaga Kerja (Disnakertrans) Kabupaten Karawang. "Saya tidak tahu persis kejadiannya, namun saat itu ramai terdengar ada yang nyemplung ke bak limbah, saat saya ke lokasi sudah ada dari pihak kepolisian, itu saja yang saya tahu," kata seorang sumber yang tidak bersedia disebut namanya. Direktur PT HM Sampoerna, Elvira Lianita menyampaikan duka cita atas kejadian tersebut dan akan menyerahkan sepenuhnya proses penyelidikan ke Kepolisian Resor (Polres) Karawang.	1 meninggal
23-Jun-22	Korban meninggal dunia itu bernama Afatar Febian Ardiansyah (23) asal Desa Manduro Manggunggajah, Kecamatan Ngoro dan Bambang Arif Purwanto (40) asal Dusun/ Desa Kalidawir, Kecamatan Tanggulangin, Kabupaten Sidoarjo. Ketiga korban mengalami kecelakaan kerja saat membersihkan sisa limbah cair di tangki truk Fuso L 9396 UK, pada Kamis (23/6/2022) sekitar pukul 21.00 WIB. (Informasi sebelumnya menyebutkan dua pekerja meninggal dunia saat membersihkan tangki truk Fuso L 9396 UK, sisa limbah cair di Kawasan HAN.	3 orang meninggal
24-Jun-22	Kepolisian Resor (Polres) Mojokerto memperoleh laporan dua pekerja tewas dan dua pekerja selamat yang merupakan karyawan PT Hijau Alam Nusantara (HAN) pada Jumat (24/6/2022) pukul 2.30 WIB. Mereka mengalami kecelakaan kerja saat melakukan perawatan fasilitas perusahaan pengelola limbah tersebut yang terletak di Desa Manduro Manggung Gajah, Kecamatan Ngoro, Mojokerto. "Korban empat orang, yang meninggal dua orang, dua lainnya selamat dirawat di RSUD Prof Dr Soekandar," kata Kapolres Mojokerto AKBP Apip Ginanjar pada akhir pekan lalu.	2 meninggal, 2 orang cedera
24-Jun-22	Pemerintahan Desa Bayeun Kecamatan Rantau Selamat, Aceh Timur menyatakan seorang pekerja bernama Saiful Amir (41) tewas pada Jumat (16/7/2022) sekitar pukul 10.00 WIB. Sebelumnya, dia telah menjalani perawatan medis di Rumah Sakit (RS) Bina Kasih di Medan, Sumatera Utara (Sumut) sejak Jumat, 24 Juni 2022 seperti empat kali operasi akibat luka bakar sebesar 85%. "Kejadian kecelakaan kerja itu terjadi pada Jumat 24 Juni 2022," kata Kepala Desa Bayeun, Anwar pada Sabtu (16/7/2022). Saiful Amir mengalami luka bakar akibat tertanam abu panas sampai kritis bersama rekan kerjanya bernama Effendi (52) dengan luka bakar sebesar 65%. Keduanya tidak mengenakan Alat Pelindung diri (APD) seperti baju khusus antipanas sewaktu bekerja lantaran itu tidak diberikan oleh tempat bekerjanya. Mereka bekerja di Pengolahan Kelapa Sawit (PKS) Koperasi Prima Jasa (KPJ).	1 orang meninggal
26-Jun-22	Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) Federasi Serikat Buruh Hukatan Konfederasi Serikat Buruh Sejahtera Indonesia (KSBSI) Kabupaten Bengkayang menyesalkan kecelakaan kerja terjadi di PLTU 3 Dusun Tanjung Gundul pada Minggu (26/6/2022) sekitar pukul 4.00 WIB. Apalagi, kecelakaan kerja tadi berakibat satu orang meninggal dunia dan tiga orang luka-luka, sehingga mereka mesti dibawa ke rumah sakit (RS) Abdul Aziz Singkawang.	1 orang meninggal, 3 orang cedera

28-Jun-22	Kepolisian Sektor (Polsek) Setiabudi masih menyelidiki tandon air jebol proyek light rail transit (LRT) di Jalan HR Rasuna Said, Jakarta Selatan (Jaksel) pada Selasa (28/6/2022) pukul 16.25 WIB. Dari kejadian ini terdapat lima korban yakni tiga pengendara motor, satu mobil yang melintas, dan dua pekerja proyek hanya mengalami luka ringan. "Korban di rumah sakit lima orang. Tiga laki-laki, dua wanita," ujar Kapolsek Metro Setiabudi Kompol Agung Permana. Para korban yang mengalami luka-luka dibawa ke Rumah Sakit Metropolitan Medical Centre (RS MMC) dan dimintai keterangan lebih lanjut untuk laporan kepolisian. Sebanyak tiga saksi yang melihat kejadian tersebut yakni korban, satpam, dan karyawan proyek.	5 orang cedera
30-Jun-22	Kepolisian Resor Kota (Polresta) Madiun menduga dua pekerja laki-laki di Pabrik Gula (PG) Rejo Agung Baru Madiun tewas akibat kecelakaan kerja lantaran mereka tersetrum aliran listrik saat melakukan pengalihan gorong-gorong area limbah pabrik tebu. Dugaan sementara ya terkena aliran listrik, tapi untuk hal-hal lebih lanjut kita masih melakukan penyelidikan," kata Kasat Reskrim Polres Madiun Kota, AKP Tatar Hernawan pada Kamis (30/6/2022).	2 meninggal
30-Jun-22	Jaringan Advokasi Pemberdayaan Masyarakat Pesisir Indonesia (JARI) meminta investigasi dilakukan aparat penegak hukum (APH) terhadap kecelakaan kerja di PT Gunbaster Nickel Industry (GNI). Pasalnya, dua pekerja tewas akibat kecelakaan kerja selama satu pekan terakhir yakni pada Rabu (6/7/2022) pukul 2.00 WIB dan Kamis (30/6/2022). Pekerja yang tewas pada 6 Juli 2022 bernama Alif Rahman (21) di bagian crew tungku di smelter satu. Dia baru bekerja selama dua pekan enam hari di sana. Dari laporan Petugas Jaga HSE Departemen Akbar Abbas disebutkan pada saat pembuangan sleg tungku enam di smelter satu dilakukan oleh lima pekerja termasuk korban. Pada saat pembuangan sleg korban duduk di samping tuas mesin hidrolik. Selanjutnya, setelah penutupan pintu sleg korban dinyatakan hilang yang ditemukan hanya helm di jalur pembuangan sleg, sedangkan sepatu ditemukan di pinggir genangan pembuangan sleg.	2 orang meninggal
04-Jul-22	Kepolisian Sektor (Polsek) Tulakan, Kabupaten Pacitan, Jawa Tengah (Jateng) melaporkan empat orang mengalami kecelakaan kerja di pertambangan tembaga di wilayahnya. Dari jumlah ini satu orang tewas dan tiga luka-luka. Mereka mengalami kecelakaan kerja setelah makan siang dan istirahat di terowongan pertambangan. "Material batu dan tanah mengenai kepala dan kaki korban. Selanjutnya saksi berteriak minta tolong dan korban dilarikan ke Puskesmas Ngadirojo," kata Kapolsek Tulakan AKP Umaryono pada Senin (4/7/2022).	1 meninggal 3 cedera
10-Jul-22	Kepolisian Resor (Polres) Mojokerto menyatakan korban tewas akibat kecelakaan kerja saat membersihkan tangki sisa limbah cair di PT Hijau Alam Nusantara (HAN) di Dusun Manduro, Desa Manduro Manggunggajah, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Mojokerto bertambah satu orang. "Iya benar, info dari warga Manduro tadi siang jam 14.00 saudara Muhamad Rizal Said meninggalnya," kata Kasat Reskrim Polres Mojokerto, AKP Gondam Pringgodani pada Minggu (10/7/2022). Korban itu adalah pekerja bernama M. Rizal Said (27) asal Dusun/Desa Manduro Manggung Gajah, Kecamatan Ngoro.	
14-Jul-22	Pabrik Gula (PG) Asembagus, Situbondo, Jawa Timur mengonfirmasi satu pekerjanya bagian vender mengalami kecelakaan kerja berupa lengan kanannya terputus akibat tergilas mesin pembersih ampas dari penggilingan Convayer. "Mungkin, korban terpeleset hingga tangannya tergilas. Saat ini korban sudah di rawat di RS Elisabeth. Kondisinya membaik, tapi tangannya patah," kata Bagian Hubungan Masyarakat (Humas) PG Asembagus, Bimo pada Kamis (14/7/2022).	1 orang cedera

14-Jul-22	Kepolisian Sektor (Polsek) menyatakan satu pekerja tewas akibat kecelakaan kerja lantaran terkena ledakan saat mengisi alat pemadam api ringan (APAR) pada Kamis (14/7/2022) pukul 13.00 WIB, Dia berinisial SJ berumur 55 tahun yang merupakan warga Ploso, Tambaksari, Surabaya Jawa Timur (Jatim). "Setelah sampai di sana kami lakukan olah TKP (tempat kejadian perkara) oleh Inafis. Betul ditemukan orang yang tergeletak dengan kondisi pecah di kepala atas," kata Kanit Reskrim Polsek Tambaksari Iptu Agus Yogi pada Kamis (14/7/2022).	1 orang meninggal
18-Jul-22	Pabrik Gula (PG) Asembagus membawa Edi Santoso (39) yang merupakan korban kecelakaan kerja berupa tangannya putus akibat tergilas mesin conveyor ke rumah sakit (RS) di Jember, Jawa Timur (Jatim). "Tangan korban putus dari lengan hingga di bawah bahunya saja, tidak sampai ke bagian bahu. Untuk tangannya, sudah tidak bisa lagi untuk disambung," kata Humas PG Asembagus, Bimo pada akhir pekan lalu.	1 orang cedera
19-Jul-22	Sebelumnya, truk tangki Pertamina Patra Niaga menabrak sejumlah pengendara motor dan mobil di Jalan Alternatif Transyogi, Kota Bekasi pada Senin (19/7/2022) sekitar pukul 16.00 WIB diduga akibat rem blong. Hasil penyelidikan olah TKP. Itu dari tanda-tanda yang ada di TKP, tidak ada bekas rem," ujar Dirgakkum Korlantas Polri Brigjen Aan Suhanan. Namun, Korps Lalu Lintas (Korlantas) Polri mengemukakan dari olah tempat kejadian perkara (TKP) tidak ditemukan bekas rem di lokasi kecelakaan tersebut. "Kita tunggu	11 orang meninggal
20-Jul-22	Pemerintah Provinsi (Pemprov) DKI Jakarta mengevaluasi proyek revitalisasi halte TransJakarta di sekitar infrastruktur vital setelah kejadian kebocoran pipa milik Perusahaan Gas Negara (PGN) di Jalan MT Haryono, Tebet, Jakarta Selatan (Jaksel). "Itu menjadi perhatian semua, tentu para pekerja para teknisi kami minta supaya lebih berhati-hati dalam bekerja," kata Wakil Gubernur (Wagub) DKI Jakarta Ahmad Riza Patria di Jakarta pada Rabu, 20 Juli 2022. Para pihak terkait diminta menindaklanjuti perintahnya supaya peristiwa ini tidak terjadi kembali nanti. Pada kesempatan terpisah Sekretaris Perusahaan PT Waskita Karya (Persero) Tbk, sebagai kontraktor pelaksana, Novianto Ari Nugroho menanggapi insiden itu terjadi saat pekerjaan pemancangan yang berimbas kebocoran pipa milik PGN. Tim proyek sudah berkoordinasi dengan para pihak terkait yakni PGN untuk melakukan penutupan katup, memperbaiki pipa yang bocor, dan sterilisasi area kerja.	kerusakan pipa
21-Jul-22	Angkasa Pura (AP) I mengemukakan pilot pesawat Citilink Indonesia nomor penerbangan QG307 tujuan Surabaya (Jawa Timur) Makassar (Sulawesi Selatan) atau SUB-UPG Captain Boy Awalia meninggal dunia. Hal ini terjadi setelah pesawat yang dikemudikannya mendarat darurat di Bandara Internasional Juanda Surabaya pada Kamis (21/7/2022).	1 orang meninggal
23-Jul-22	Pupuk Kalimantan Timur (PKT) masih menyelidiki penyebab ledakan yang terjadi di pabrik 5 yang berlokasi di Bontang, Kaltim pada Sabtu (23/7/2022). Dari hal ini baru diperoleh informasi tidak terdapat gas beracun dan korban jiwa atas ledakan pabrik 5. Walaupun demikian, operasional pabrik 5 dihentikan sementara waktu. "Kondisi pabrik 5 PKT saat ini terpantau kondusif," kata Senior Vice President (SVP) Sekretaris Perusahaan PKT, Teguh Ismartono pada Senin (25/7/2022).	ledakan
25-Jul-22	Seorang foreman bernama Mohamad Amin (41) dari PT Weltes tewas akibat kecelakaan kerja dalam pembangunan PLTU Timor I Kupang di Desa Lifuleo, Kecamatan Kupang Barat, Kabupaten Kupang, NTT pada Senin (25/7/2022) petang. Hal itu terjadi saat korban mau memeriksa pekerjaannya yang berada di atas platform scaffolding dengan ketinggian sekitar 13 meter	1 orang meninggal

31 Juli 2022	Dua orang pekerja tewas pasca terjatuh dari lantai 2 Gelanggang Olahraga (GOR) Mampang, Jakarta Selatan pada Minggu, 31 Juli 2022 kemarin. Saat ini, polisi tengah mendalami tewasnya dua pekerja rehab di gedung tersebut. "Menurut informasinya seperti itu, satu orang meninggal di lokasi dan satu lagi meninggal di rumah sakit. Sedang ditangani oleh polisi saat ini," ujar Camat Mampang, Ujang Hermawan saat dikonfirmasi, Senin (1/8/2022). Menurutnya, besi bangunan di GOR Mampang pun ada yang turut terjatuh dan menimpa sebuah mobil yang ada di GOR tersebut hingga membuat ringsek. Meski begitu, dia tak bisa memastikan apakah dua pekerja itu tewas karena kecelakaan kerja, apakah dua pekerja itu dilengkapi pengaman atau tidak.	2 orang meninggal
4 Agustus 22	inas Pemadam dan Kebakaran (Damkar) Kota Semarang, Jawa Tengah (Jateng) menyelamatkan seorang buruh pabrik yang mengalami kecelakaan berupa telapak tangan kiri hancur. Hal ini terjadi akibat tangannya terjepit mesin press plat besi saat bekerja di pabrik produksi peralatan bangunan. Tangan korban terjepit mesin press plat besi bermula ketika korban hendak mencetak plat besi menggunakan mesin press yang berbentuk persegi kecil. Mesin ini memiliki dua tombol operasional di sebelah kanan dan kiri yang merupakan sistem operasional mesin press.	1 orang cedera
12-Agust-22	Penanggulangan Bencana Kecamatan (P2BK) Sukalarang menyatakan kebakaran terjadi di pabrik pengolahan limbah di Kampung Dangdeur, Kabupaten Sukabumi, Jawa Barat pada Jumat (12/8/2022) sekitar pukul 17.00 WIB. "Beruntung lokasi kejadian jaraknya cukup jauh dari permukiman masyarakat sehingga api tidak sampai menjalar ke rumah-rumah warga yang ada di sekitar gudang tersebut," kata Petugas Penanggulangan Bencana Kecamatan (P2BK) Sukalarang Ade Dior di Sukabumi, Jumat (12/8/2022).	pencemaran
15 Agustus 2022	Seorang pria tewas terjepit di lift barang sebuah ruko di Taman Surya 1, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, pada Senin (15/8/2022). Kapolsek Tanjung Duren, Kompol Muharam Wibisono mengatakan, peristiwa tersebut terjadi sekira pukul 17.00 WIB. Saat itu, korban berinisial S (54) dan 3 pekerja lainnya sedang melakukan renovasi di ruko tersebut. "Nah 4 korban ini punya tugas masing-masing. Ada yang lagi pasang mesin, kan ruko yang sedang direnovasi ruko percetakan. Nah itu liftnya lift barang.	1 orang meninggal
18-Agust-22	Kepolisian Resor (Polres) Sragen menyatakan seorang pekerja tewas akibat kecelakaan kerja lantaran terjepit <i>conveyor</i> di pabrik bata ringan CV Bricon di Dukuh Karangasem, Desa Banaran, Kecamatan Sambungmacan, Kabupaten Sragen, Jawa Tengah (Jateng) pada Rabu (10/8/2022).	1 orang tewas
21 Agustus 2022	Seorang tenaga kerja asing (TKA) di PT Perusahaan Pembangkit Listrik Tenaga Air (PLTA) Batang Toru, Kabupaten Tapanuli Selatan (Tapsel), Sumatera Utara (Sumut) bernama Wang Jian tewas akibat tertimpa batu. Informasi yang diperoleh dari pihak kepolisian, peristiwa tersebut berawal pada Minggu (21/8/2022), sekira pukul 08.00 WIB. Saat itu, korban bersama tim melakukan pemasangan titik tenol di terowongan Adit 1 PT PLTA Simarboru, Desa Luat Lombang, Kecamatan Sipirok.	1 orang meninggal
22-Agust-22	Kepolisian Resor (Polres) Bengkulu menduga kebakaran di Stasiun Pengisian Bahan Bakar Umum (SPBU) KM 8 Kecamatan Gading Cempaka berasal dari pengisian BBM jenis pertalite di mobil minibus yang memiliki tanki modifikasi. Peristiwa terjadi pada pukul 20.00 WIB dan api muncul dari bawah kendaraan mobil minibus saat melakukan pengisian bahan bakar," kata Kapolres Bengkulu AKBP Andi Daddy Nur Cahyo di Bengkulu pada Senin (22/8/2022).	Kebakaran

25-Agust-22	Kepolisian Resor (Polres) Metro Jakarta Pusat (Jakpus) menyatakan satu dari dua pekerja tewas akibat kecelakaan kerja terkena lift jatuh diduga akibat kabel pengikat lift terputus di salah satu toko gorden di Jalan Pintu Air, Pasar Baru pada Kamis (25/8/2022).“Pada saat dua karyawan akan memindahkan barang berupa satu gulung kain dari lantai empat ke satu, begitu memasuki lift, tidak berapa lama kemudian lift terjatuh,” kata Kapolres Metro Jakpus Kombes Pol Komarudin pada Kamis (25/8/2022)	2 meninggal
31-Agust-22	Pimpinan DPR RI meminta pemerintah meninjau ulang jam operasional truk besar setelah kecelakaan truk besar yang berakibat sepuluh korban jiwa di Bekasi, Jawa Barat (Jabar) pada Rabu (31/8/2022).Jam operasional truk besar diminta kepada Kementerian Perhubungan (Kemenhub) untuk diberlakukan saat aktivitas warga sepi dan dilakukan pengecekan kondisi truk secara berkala.“Segera mengevaluasi jam operasional truk besar, terutama di kawasan padat. Coba, misalnya jam operasional diatur malam, mulai pukul 22.00 WIB hingga pukul 5.00 WIB,” kata Wakil Ketua DPR RI Abdul Muhaimin Iskandar di Jakarta pada Rabu, 31 Agustus 2022Dalam peristiwa kecelakaan maut ini tercatat sedikitnya ada 30 orang menjadi korban, sebanyak 10 orang korban di antaranya meninggal dunia.	kecelakaan lalu lintas 10 orangmeninga l 20 cedera
05-Sep-22	Perusahaan Listrik Negara (PLN) Cabang Palu menyatakan lima pekerja tewas dan dua pekerja terluka dari kontraktor akibat tidak menerapkan standar keamanan dan keselamatan kerja saat pengerjaan penerangan jalan di Jalan Soekarno Hatta, Palu, Sulawesi Tengah.“Bahkan ada yang hanya menggunakan sandal jepit. Pekerjaan itu sepihak,” kata Kepala Seksi Penerangan Jalan Umum PLN Cabang Palu, Ika Safitri pada Senin (5/9/2022).Apalagi, pengerjaan penerangan jalan dilakukan kontraktor tanpa berkoordinasi dengan PLN. Setiap pekerjaan yang mendekati tiang listrik harus disampaikan ke PLN karena memiliki risiko tinggi.	5 meniggal, 2 cedera
07-Sep-22	Kepolisian Resor (Polres) Gunungkidul, Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) menyatakan seorang pekerja mengalami kecelakaan kerja berupa kaki sebelah kanan putus di pabrik penggilingan batu kapur di Padukuhan Ngrombo, Kalurahan Bedoyo, Kapanewon Ponjong pada Rabu (7/9/2022) siang.“Saat memasukkan batu, kaki kanan korban masuk terperosok ke dalam mulut mesin penggilingan batu,” kata Kasubag Humas Polres Gunungkidul, AKP Suryanto pada Jumat (9/9/2022).	1 orang cedera
8 september 2022	Empat orang penambang emas tradisional ditemukan meninggal dunia dalam lubang galian tambang dengan kedalaman sekitar 40 meter di Kabupaten Lebong, Provinsi Bengkulu. Mereka diduga kehabisan oksigen di tempat itu. Kepala Kepolisian Resor Lebong Ajun Komisaris Besar Polisi Awilzan mengatakan, empat orang penambang emas tradisional tersebut ditemukan warga pada Kamis, 8 September 2022 menjelang subuh sekitar pukul 04.00 WIB di dalam lubang tambang Tik Aseak Desa Ketenong I, Kecamatan Pinang Belapis, Kabupaten Lebong. "Keempat korban meninggal dunia diduga akibat kehabisan oksigen saat berada di dalam lubang sedalam 40 meter," ujarnya dikutip dari Antara.	4 orang meninggal
12-Sep-22	Indorama Synthetics mengakui kebocoran limbah pabrik dialaminya yang berakibat bau menyengat dan pencemaran Sungai Cikembang di Desa Kembang Kuning dan Desa Bunder, Kecamatan Jatiluhur, Kabupaten Purwakarta, Jawa Barat (Jabar).“Ini salah kami, kami akui. Kebocoran itu mengakibatkan bau di satu tempat sehingga ketika ada angin maka terbawa, kalau ada air besar itu terbawa arus,” kata General Manager Human Resources Department and General Affair (HRD and GA) PT Indorama Synthetics Tbk, Aliaman Saragih pada Senin (12/9/2022).	pencemaran

14-Sep-22	Suku Dinas Penanggulangan Kebakaran dan Penyelamatan Jakarta Selatan (Sudin Gulkarmat Jaksel) mengungkapkan dua korban kebakaran Gedung Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi (Kemendes PDTT) di Jalan Taman Makam Pahlawan (TMP) Kalibata, Jaksel pada Rabu (14/9/2022).“Korban dua orang, Jonih (53) dan Jaya Putra (49),” kata Perwira Piket Sudin Gulkarmat Jakarta Selatan, Paryo di Jakarta pada Kamis (15/9/2022).	2 cedera
22-Sep-22	<p>Kepolisian Sektor (Polsek) Bondoala menyatakan kematian dialami seorang pekerja akibat kecelakaan kerja berupa terlindas alat berat loader di dalam gudang ore smelter 3 PT Obsidian Stainless Steel (OSS) pada Kamis (22/9/2022) sekitar pukul 01.21 WITA.“Identitas operator alat berat loader adalah PR,” kata Kapolsek Bondoala, IPTU Kadek Sujayana pada Kamis (22/9/2022).Kronologi kejadian bermula pada saat loader nomor NT3 116 yang dikemudikan oleh PR berada di area tersebut untuk pengisian batu bara pada corong ore Jalur 21.</p> <p>Mobil yang membawa ore melintas di belakang loader dan lokasi kerja loader di area tersebut sempit akibat tumpukan ore.</p> <p>“Pada saat loader menunggu mobil yang telah selesai menumpahkan ore dan meninggalkan lokasi, korban dalam posisi mengatur mobil yang telah menumpahkan ore dan masih berada pada posisi di belakang loader,” ucapnya.</p> <p>Kemudian, loader yang dikemudikan PR mundur untuk kembali mengambil batu bara dan operator tidak mengetahui bahwa korban IR masih berada di belakang loader tersebut, sehingga pada saat mundur, korban di terlindas oleh loader tersebut.</p>	1 orang tewas
22-Sep-22	Kepolisian Sektor (Polsek) Bondoala menyatakan kematian dialami seorang pekerja akibat kecelakaan kerja berupa terlindas alat berat <i>loader</i> di dalam gudang ore <i>smelter</i> 3 PT Obsidian Stainless Steel (OSS) pada Kamis (22/9/2022) sekitar pukul 01.21 WITA.“Identitas operator alat berat loader adalah PR,” kata Kapolsek Bondoala, IPTU Kadek Sujayana pada Kamis (22/9/2022).Gudang ore smelter OSS terletak di Kawasan Mega Industri Morosi, Kabupaten Konawe, Sulawesi Tenggara (Sultra).	1 orang meninggal
23-Sep-02	Kepolisian Resor (Polres) Gresik menyatakan seorang pekerja yang bertugas sebagai kernet truk tewas akibat kecelakaan kerja berupa tertimpa kayu.Dia merupakan karyawan LJT Bangkit Group bernama Permadi Wahyu Alam (28) yang merupakan warga Desa Sambeng, Kabupaten Lamongan, Jawa Timur (Jatim)Korban meninggal dunia di lokasi kejadian usai tertimpa kayu log N di area bongkar muat milik PT Surya Alaska. Perusahaan ini berlokasi di Jalan Segoromadu Industri Nomor 88 Kelurahan Ngargosari, Kecamatan Kebomas, Gresik pada Jumat (23/9/2022).	1 orang meninggal

(Sumber: Majalah ISafety 2022)

## LAMPIRAN IV

### Data program/kegiatan K3 kemnaker

#### A. Data Program Pembinaan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan dan Fungsional Penguji K3

##### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program /Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3	Peraturan Menteri Ketenagakerjaan tentang Seragam dinas Penguji K3	Sedang proses ijin prinsip ke KemenPANRB untuk Pakaian Dinas Pegawai bagi Pejabat Fungsional Penguji K3	Koordinasi dengan MenPANRB
		Pedoman Uji Kompetensi Jabatan Fungsional Penguji K3		Finalisasi
		Pedoman Pendidikan Dasar Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan		Finalisasi
2	Program / Kegiatan (data terlampir)	Diklat Dasar Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan	5 Angkatan – Pending Maters PPDSM	On Progress
		Diklat Dasar Penguji K3	1 Angkatan - PPDSM	On Progress
		Uji Kompetensi Pengawas Ketenagakerjaan	59	s/d Juni 2022
		Uji Kompetensi Penguji K3	10	s/d Juni 2022
		Penilaian DUPAK Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3		On Progress

##### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3	a. Pelaksanaan Uji Kompetensi Pengawas Ketenagakerjaan	177	Orang
		b. Pelaksanaan Uji Kompetensi Penguji K3	24	Orang
		c. Penilaian DUPAK Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3	150	Berkas Dupak
2	Penyusunan Kepdirjen No 5/74/HK.06/VIII/2021		1	Pedoman Angka Kredit Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan
3	Penyusunan Kepdirjen No 5/93/HK.06/IX/2021		1	Pedoman Angka Kredit Jabatan Fungsional Penguji K3
4	Penyusunan dan Pembahasan Penyesuaian Kelas Jabatan Fungsional Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3		1	Surat MenPAN & RB Nomor B/I489/M.SM.04.00/2021
5	Pemutakhiran data JF Pengawas Ketenagakerjaan	Jumlah Total	1519	Orang
		a. Jenjang Pertama	287	
		b. Jenjang Muda	823	
		c. Jenjang Madya	409	
6	Pemutakhiran data JF Penguji K3	Jumlah Total	164	Orang
		a. Jenjang Pertama	58	
		b. Jenjang Muda	55	
		c. Jenjang Madya	51	

(Sumber: Diektorat Bina Pengawas Ketenagakerjaan dan Penguji K3, Ditjen Binwasnaker dan K3, Kemnaker RI. 2022)

## B. Data Kegiatan Unit Pelaksana Teknis (UPTP) Balai K3

## 1. Data Balai K3 di Indonesia

No.	Nama Balai	Alamat	Telp/Fax
1.	UPTP Balai Besar K3 di Jakarta	Jl. A Yani No. 69-70 Cempaka Putih – Jakpus 10510	Tlp: (021) 4246335 Fax: (021) 4209114, 4245810
2.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Surabaya	Jl. Dukuh Menanggal No. 122 Surabaya 60234	Tlp: (031) 8280440, 8294490 Fax: (031) 8294277
3.	UPTP Balai K3 Makassar	Jl. KH. Abd. Jabar Akhsiri No. 35 Km. 17 Makassar	Tlp : (0411) 4813186 Fax: (0411) 4813018
4.	UPTP Balai K3 Bandung	Jl. Golf No. 34 Ujung Berung – Bandung 40294	(022) 7834262
5.	UPTP Balai K3 Medan	Jl. Medan – Belawan Km. 11,5 No. 64 Medan – Sumut	Tlp : (061) 6853224 Fax: (061) 6850262
6.	UPTP Balai K3 Samarinda	Jl. Sentosa No. 09 Samarinda	Tlp: (0541) 732941 Fax: (0541) 771306
7.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Prop. Nusa Tenggara Barat	Jl. Majapahit No. 70 Mataram – NTB	(0370) 636365, 632012
8.	UPTD Balai Hiperkes dan KK DKI Jakarta	Jl. A Yani No. 69-70 Cempaka Putih – Jakpus 10510	(021) 4209820, 4240284
9.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Sumatera Barat	Jl. Khatib Sulaiman No. 25 Padang 25137	Tlp: (0751) 7054931 Fax: (0751) 705493
10.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Sumatera Selatan	Jl. A Yani No. 106 Ulu, Palembang 30265	(0711) 511607
11.	UPTD Balai Hiperkes Bangka Belitung	Jl. Sungai Selan Km. 15 Pangkal Pinang	(0717) 423461
12.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Prop. Lampung	Jl. Beringin II No. 10 Teluk Betung – Bandar Lampung	(0721) 240639, 470534
13.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Bengkulu	Jl. Indragiri No. 1 Padang Harapan – Bengkulu	(0736) 342422
14.	UPTD Balai PPKK dan Hiperkes Prov. Jawa Tengah	Jl. Ngresop Barat III No. 44 Semarang 50235	Tlp: (024) 76482420, 7474495, Fax: (024) 7465758
15.	UPTD Balai Hiperkes dan KK DI Yogyakarta	Jl. Ireda No. 38 Yogyakarta	Tlp: (0274) 371716 Fax: (0274) 885036
16.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Kalimantan Barat	Jl. A Yani No. 1 Pontianak 78121 – Kalimantan Barat	(0561) 762036
17.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Kalimantan Selatan	Jl. Brigjen H Hasan Basry No. 56 Banjarmasin 70123	(0511) 3304312

18.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Sulawesi Utara	Jl. Tujuh Belas Agustus – Manado 95113	(0431) 8643097
19.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Maluku	Jl. Leo Watimena – Passo, Ambon 97232	(0911) 362236, 3303326, 363336
20.	UPTD Balai Hiperkes dan KK Bali	Jl. Raya Puputan Niti, Mandala – Denpasar 80361	(0361) 225561

<b>CP BALAI K3 SELURUH INDONESIA</b>			
No	Nama	Asal Daerah	No HP
1	Diana Andriani Satriadi, ST	Balai B P K3 Makasar	0813 4231 7660
2	Oktaviani, Amd. AK	Balai K3 Bandung	0852 1102 4447
3	Elin Erliani	Balai K3 Medan	0813 1729 1591
4	Tri Yudika	Balai K3 Samarinda	0821 7986 8062
5	Sri Widodo, M.Kes	Balai K3 Surabaya	0813 3537 3454
6	Dwi Rahmawati	UPTD DKI Jakarta	0898 8960 176
7	Farida, S.Si	UPTD Sumatera Barat	0812 6634 970
8	Herry Susanto, A.Md	UPTD Sumatera Selatan	0852 7351 8666
9	Hendra Ginanjar, AmKL	UPTD Bangka Belitung	0821 8283 9147
10	Budi Asmarani, S.Si	UPTD Lampung	0815 4086 4257
11	Evi Rahmawati, S.Kom	UPTD Bengkulu	0813 6793 3619
12	Tutik Tusmiyati, ST. M.Kes	UPTD Jawa Tengah	0858 6532 2168
13	Rudy Setiawan	UPTD DI Yogyakarta	0857 2915 3510
14	Bambang Prastiawan, ST.,MM	UPTD Kalimantan Barat	085252498464
15	Rina Twinasty, S.Si	UPTD Kalimantan Selatan	0821 5535 4090
16	Terry Marlina Runtu	UPTD Sulawesi Utara	0813 4008 3270
17	Chetsina A. Sahertian, S.Si	UPTD Maluku	0812 4048 799
18	I Made Sudiawan, ST.	UPTD Bali	0813 3850 7675
19	Kadek Yogi M.	UPTD NTB	0818 0376 0254

## 2. Data Program Balai Besar K3 Jakarta

### a. Kontribusi dalam K3

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan & Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Progam / Kegiatan (data terlampir)	a. Layanan pengujian K3 (Jasa Laboratorium Pengujian K3) 82 Badan Usaha	Kualitas dan Kuantitas SDM dalam Pelayanan Laboratorium masih kurang	Memberikan Bimtek Pengujian / Pemeriksaan K3 bagi Sumber Daya Manusia Laboratorium dan mengajukan penambahan SDM
		b. Pelatihan Hiperkes dan KK bagi Dokter Perusahaan (PNBP) pada 3 Lembaga	Kualitas dan Kuantitas SDM pengajar yang belum merata dalam Pelayanan Pelatihan dan Peningkatan personil K3	Memberikan <i>Training of Trainer</i> untuk pengembangan diri sebagai narasumber terkait K3 dan Peningkatan kualitas pengetahuan secara internasional
		c. Layanan pengujian lingkungan kerja di wilayah kerja pada 313 Badan Usaha	Kualitas dan Kuantitas SDM dalam Pelayanan Laboratorium dan Pengujian Lingkungan Kerja ke	Memberikan Bimtek Pengujian / Pemeriksaan K3 bagi Sumber Daya Manusia

			Perusahaan masih kurang	Laboratorium dan mengajukan penambahan SDM
2	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Pelatihan Hiperkes dan Kesehatan Kerja Bagi dokter perusahaan Rumah Sakit Darurat Covid-19 (RSDC) Tahun 2021 Paramedis 3 angkatan (90 dokter) angkatan 50 orang) Dokter 1 angkatan (50 orang)	Berdasarkan kebutuhan peningkatan kompetensi K3 sumber daya manusia dokter dan paramedis yang bertugas menjadi garda terdepan penanggulangan pandemi covid-19	Memberikan pelatihan Hiperkes dan Kesehatan Kerja Bagi Dokter dan Paramedis di RSDC
3	Program Tambahan	Pemeriksaan Kesehatan Bagi Tenaga Kerja bagi Pengemudi Angkutan Barang, Angkutan logistik dan pengemudi online 200 pengemudi	Sosialisasi tentang safety Driving dan pemeriksaan kesehatan untuk TK pengemudi dan pemeriksaan kelelahan	Pemeriksaan Kesehatan Kerja Gratis bagi Tenaga kerja
4	Membangun Promosi K3 dan Membangun koordinasi dan kerjasama dengan Perguruan Tinggi	Universitas Tri Sakti Universitas Sebelas Maret (UNS) Stikes Cirebon Polteknaker AKAMIGAS Balongan	Praktikum K3 Peningkatan SDM K3	Praktikum K3 Peningkatan SDM K3

### b. Data Hasil Kegiatan K3 sampai dengan Desember 2021

No.	Nama Kementerian / Lembaga dan Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pelayanan K3	a. Lembaga Uji K3 yang memenuhi Standar Layanan	279 Lembaga	Terkendala Pandemi Covid 19
		b. Perusahaan yang mendapatkan layanan uji K3, lingkungan kerja dan hygiene perusahaan	413 Perusahaan	Terkendala Pandemi Covid 19
		c. Pelayanan Peralatan Laboratorium K3	4 Layanan	Terkendala Pandemi Covid 19
2	Lain - lain	a. Tercapainya Registrasi ISO 17025	5 Parameter Uji	
		b. Tercapainya standar mutu ISO 9001:2015	Terpenuhi	

### 3. Data Program Balai K3 Medan

#### a. Kontribusi dalam K3

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan & Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Sumberdaya Terkait yang tersedia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SDM : 36 pegawai,</li> <li>• sarpras memiliki lab fisika, kimia, biologi, ergonomik dan kesehatan kerja dengan sokongan terakreditasi ISO 17025 17 parameter uji</li> <li>• dan Anggaran sekitar 10 M</li> </ul>		
2.	Progam / Kegiatan (data terlampir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2020 pengujian psikologi kerja 3.300 responden</li> <li>• 2021 pengujian biologi</li> </ul>		
3.	Program Unggulan dan/atau <i>Best Practice</i> K3	Pengujian terutama lingkungan kerja yang terakreditasi dan melakukan tematik		

**b. Data Hasil Kegiatan K3 sampai dengan Desember 2021**

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pelayanan K3	Pelayanan Pengujian	806 perusahaan	Pemeriksaan faktor biologi bakteri dan jamur di udara lingkungan kerja terhadap 500 perusahaan, Ditemukan 87 perusahaan diatas syarat yang ditentukan
				Pemeriksaan swab tangan bagi 184 karyawan di 184 perusahaan pengolah/jasa makanan terdapat 58 karyawan yang didapati melebihi syarat
		Pelayanan Pengujian	806 perusahaan	
		Pelatihan dan sosialisasi K3	68 perusahaan	
		Webinar K3	583 peserta	

(Sumber: Balai K3 Medan, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

**4. Data Program Balai K3 Makassar**

**a. Kontribusi dalam K3**

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan & Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Progam / Kegiatan (data terlampir)	a. Pemeriksaan Ergonomi pada 276 Perusahaan	On process	
		b. Pemeriksaan lingkungan kerja pada 276 Perusahaan	On process	
		c. Pengkajian K3 pada 45 Dealer mobil	On process	
		d. Sosialisasi K3 di SMK pada 15 kabupaten (30 SMK)	On process	

## b. Data Hasil Kegiatan K3 sampai dengan Desember 2021

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pelayanan K3	a. Seminar K3 Nasional Februari 2021	75 orang	
		b. Pemeriksaan Kesehatan Gratis dalam rangka bulan K3 Nasional 2021		
		• Pemeriksaan Fisik dokter	39 orang	
		• Pemeriksaan Urine	32 orang	
		• Pemeriksaan Kimia darah	36 orang	
		a. Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja Bagi Paramedis Perusahaan Batch 1	29 orang	Dilaksanakan secara daring, pada tanggal 07 – 12 Juni 2021
		b. Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja Bagi Paramedis Perusahaan Batch 2	33 orang	Dilaksanakan secara daring pada tanggal 4-10 Oktober 2021
		c. Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja Bagi Paramedis Perusahaan Batch 3	40 orang	Dilaksanakan secara daring pada tanggal 22-27 November 2021
		d. Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja Bagi Paramedis Perusahaan Batch 4	56 orang	Dilaksanakan secara daring pada tanggal 06-11 Desember 2021
		e. Pemeriksaan lingkungan kerja di perusahaan	133 perusahaan	PNBP
	f. Pemeriksaan lingkungan dan kesehatan kerja di perusahaan	430 perusahaan	DIPA	

(Sumber: Balai K3 Makasar, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

## 5. Data Program Balai K3 Samarinda

### a. Kontribusi Dalam K3

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan & Hambatan	Rencana Tindakanjuz Peningkatan K3
1.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	<p>1. Jumlah SDM Balai K3 Samarinda :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pejabat Struktural = 2 orang</li> <li>• Penguji K3 = 10 orang</li> <li>• Jabatan Administrasi = 12 orang</li> <li>• Pegawai PPNPN = 18 orang</li> </ul> <p>Total = 42 orang</p> <p>2. Parameter Uji :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor Fisik : kebisingan, penerangan, iklim kerja, getaran, radiasi UV, radiasi elektromagnetik, pbumian dan penangkal petir</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterbatasan jumlah SDM terutama penguji K3 dengan wilayah kerja di 5 Provinsi Kalimantan dengan total target badan usaha sebanyak 715 badan usaha (583 Badan Usaha RM dan 132 Badan Usaha PNBP)</li> <li>• Kompetensi SDM yang belum merata</li> <li>• Instrumen pengujian masih terbatas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan jumlah kapasitas dan kuantitas SDM khususnya Penguji K3</li> <li>• Peningkatan kualitas SDM melalui peningkatan kompetensi SDM Balai K3 Samarinda. Adapun peningkatan kompetensi yang dilakukan pada Tahun 2022 yaitu :</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelatihan Petugas Pengambil Sampel Udara</li> <li>2. Sertifikasi Kompetensi Pegawai</li> </ol>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faktor Kimia : debu, Cox, Nox, Sox, Ox, Pb, Hc, BTX, Kebauan, KUDR</li> <li>• Mikrobiologi ( jumlah koloni bakteri dan jamur)</li> <li>• Kesehatan Kerja : ergonomi, audiometri, spirometri, cholinesterase, kelelahan kerja, stress kerja dan gizi kerja</li> <li>• Sanitasi Industri</li> </ul>		<p>(PPC, Analis Kimia, HIMU)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penambahan jumlah instrumen pengujian</li> </ul>
4.	Program /Kegiatan (data terlampir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengujian Lingkungan Kerja di Wilayah Balikpapan, Kab. PPU, Kab. Paser, Kab. Kutai Kartanegara, Kab. Kutai Timur, Kab. Kutai Barat, Kalimantan Selatan sudah terlaksana</li> <li>• Re-akreditasi ISO 17025:2017 sudah terlaksana</li> <li>• Pelatihan petugas pengambil sampel udara sudah terlaksana</li> <li>• Sertifikasi kompetensi PPC, Analis Kimia dan HIMU (dalam proses pelaksanaan)</li> <li>• Pelatihan Paramedis (eksternal) sudah terlaksana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterbatasan jumlah SDM</li> <li>• Instrumen pengujian terbatas</li> <li>• Permintaan perubahan jadwal pengujian dari badan usaha</li> <li>• Lokasi perusahaan yang sulit diakses dan kurangnya moda transportasi umum</li> <li>• bencana alam (banjir, dsb.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring dan evaluasi terkait kegiatan yang sudah dilaksanakan</li> <li>• Koordinasi dengan stakeholder dan pihak terkait tentang perubahan jadwal pengujian (penjadwalan ulang)</li> <li>• Inventarisasi SDM dan peralatan pengujian</li> <li>• Mengidentifikasi kembali kompetensi SDM yang masih diperlukan</li> </ul>
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Pengujian Lingkungan Kerja dalam Rangka Pembinaan K3 di Perusahaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterbatasan jumlah SDM</li> <li>• Instrumen pengujian terbatas</li> <li>• Permintaan perubahan jadwal pengujian dari badan usaha</li> <li>• Lokasi perusahaan yang sulit diakses dan kurangnya moda transportasi umum</li> <li>• bencana alam (banjir, dsb.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Monitoring dan evaluasi terkait kegiatan yang sudah dilaksanakan</li> <li>• Koordinasi dengan stakeholder dan pihak terkait tentang perubahan jadwal pengujian (penjadwalan ulang)</li> <li>• Inventarisasi SDM dan peralatan pengujian</li> </ul>

**b. Data Hasil Kegiatan K3 sampai dengan Desember 2021**

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	a. Kunjungan dan Monitoring ke perusahaan	417 Perusahaan (Target 428 Perusahaan)	Rupiah Murni 328 perusahaan, PNBP 89 Perusahaan
		b. Meningkatkan pengetahuan dan kompetensi tenaga kerja dengan menyelenggarakan seminar dan pelatihan	350 Perusahaan (seminar) dan 30 perusahaan (pelatihan)	
2.	Pelayanan K3	c. Pengujian Lingkungan Kerja	417 Perusahaan (Target 428 Perusahaan)	DIPA 328 perusahaan, PNBP 89 Perusahaan
		d. Webinar dalam Rangka Peringatan Bulan K3 Nasional	150 Perusahaan (Target 150 Perusahaan)	
		e. Webinar K3 Dasar	200 Perusahaan (Target 200 perusahaan)	
		f. Sertifikasi Uji Kompetensi Perusahaan	30 Perusahaan (Target 30 Perusahaan)	
		g. Workshop HIRADC	40 Perusahaan (Target 40 Perusahaan)	
3.	Lain-lain Sebutkan ...	• Membangun koordinasi dan kerjasama dengan Perguruan Tinggi dan Dinas Lingkungan Hidup	5 universitas 1 instansi	
		• Tercapainya registrasi laboratorium lingkungan	1 kegiatan	
		• Terlaksananya ISO 9001 : 2015	1 kegiatan	

(Sumber: Balai K3 Samarinda, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

**6. Data Program Balai K3 Bandung**

a. Layanan Uji K3:

Jumlah dan Jenis Perusahaan yang mendapatkan Layanan Uji K3 oleh Balai K3 Bandung Periode 2017-2021

JENIS PENGUJIAN		TAHUN PENGUJIAN									
		2017		2018		2019		2020		2021	
		R M	PNBP	RM	PNBP	RM	PNBP	R M	PNBP	R M	PNBP
1	Pengujian Lingkungan Kerja										
a	Jumlah Kota /Kab	16		19	18	18	18	5	15	1	1

	b	Jumlah perusahaan	180	65	228	72	192	117	38	71	264	113
	c	Jumlah Titik/Lokasi uji			6166	*)	5488	7712	1201	**)		
		1) Kebisingan			1503	*)	1357	1578	310	**)		
		2) Tekanan Panas			1491	*)	1369	789	310	**)		
		3) Pencahayaan			1509	*)	1379	1227	310	**)		
		4) Debu			835	*)	750	826	139	**)		
		5) Kualitas Udara			830	*)	724	1223	132	**)		
		6) Emisi			0	*)	0	1639	0	**)		
		7) Getaran			0	*)	0	393	0	**)		
		8) Ultra Violet			0	*)	0	14	0	**)		
		9) M. Magnet/Listrik			0	*)	0	23	0	**)		
2	Kesehatan Kerja											
	a	Jumlah Kota /Kab			19	*)	18	18	5	**)		
	b	Jumlah perusahaan			228	*)	192	117	38	**)		
	c	Jumlah Orang/Orang Uji			26170	*)	22245	618	2150	**)		
		1) Spirometri			4093	*)	3156	60	461	**)		
		2) Audiometri			49	*)	8	100	0	**)		
		3) Kesehatan Umum			4448	*)	3702	80	558	**)		
		4) Kelelahan			4339	*)	3611	143	526	**)		
		5) Gizi Kerja			4441	*)	3633	0	598	**)		
		6) GAC, Buta warna			204	*)	871	103	76	**)		
		7) Darah Rutin + HBSAg			0	*)	0	60	0	**)		
		8) Urin Rutin			0	*)	0	0	0	**)		
		9) CHE Rarah			0	*)	0	0	0	**)		
		10) Rontgen			0	*)	0	0	0	**)		
		11) EKG			0	*)	0	0	0	**)		
		12) Ergonomi			0	*)	0	72	0	**)		
	Catatan	:	*) Tidak ada data									
			**)Belum terdokumentas									

(Sumber: Balai K3 Bandung, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

b. Kegiatan di bidang Peningkatan Kapasitas dan Uji Kompetensi Personil dan Pemberdayaan

- 1) Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja bagi Dokter sebanyak 3 angkatan @ 30 orang = 90 Orang

- 2) Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan kerja bagi Paramedis sebanyak 2 angkatan @ 30 orang = 60 orang
  - 3) Kegiatan Uji Kompetensi
  - 4) Sosialisasi K3 secara virtual(+ 500 orang)
- c. Peningkatan sumber daya internal :
- 1) Inhouse training di bidang K3
  - 2) Inhouse training di bidang Ergonomi.

## C. Data Standar Bidang K3

### 1. Data SNI Bidang K3

No	Tahun	No. SNI	Judul SNI
1	1988	SNI 19-0228-1987	Gedung bioskop, Pedoman keselamatan dan kesehatan kerja
2	1988	SNI 19-0229-1987	Pekerjaan di dalam ruangan tertutup, Keselamatan kerja
3	1988	SNI 19-0230-1987	Pekerjaan penebangan dan pengangkutan kayu, Keselamatan dan kesehatan kerja
4	1988	SNI 19-0231-1987	Kegiatan konstruksi, Keselamatan dan kesehatan kerja
5	1989	SNI 19-1125-1989	Cara pengambilan contoh udara untuk analisa gas dan uap
6	1989	SNI 19-1126-1989	Cara uji kadar belerang dioksida di lingkungan kerja
7	1989	SNI 19-1129-1989	Cara uji kadar gas di lingkungan pekerjaan las
8	1989	SNI 19-1131-1989	Cara uji kadar monoksida di udara
9	1989	SNI 19-1426-1989	Lingkungan kerja, Cara uji kadar fosgen
10	1989	SNI 19-1427-1989	Lingkungan kerja, Cara uji kadar krom
11	1989	SNI 19-1428-1989	Lingkungan kerja, Cara uji kadar timbal
12	1989	SNI 19-1502-1989	Cara uji kontinyu kadar oksida-oksida nitrogen udara di lingkungan kerja
13	1989	SNI 19-1716-1989	Statistik kecelakaan
14	1989	SNI 19-1717-1989	Mesin gergaji bundar/lingkar untuk pekerjaan kayu, Keselamatan kerja
15	1989	SNI 19-1719-1989	Air pengisi ketel uap
16	1989	SNI 19-1723-1989	Penyakit akibat kerja, Daftar
17	1992	SNI 19-1953-1990	Bongkar muat (pelabuhan), Pedoman keselamatan dan kesehatan kerja
18	1992	SNI 19-1954-1990	Pesawat tenaga dan produksi
19	1992	SNI 19-1955-1990	Perancah, Keselamatan kerja pada pemasangan dan pemakaian
20	1992	SNI 19-1956-1990	Tangga kerja, Keselamatan kerja pada pembuatan dan pemakaian

22	1992	SNI 19-1957-1990	Kesehatan kerja, Pedoman pengawasan
23	1992	SNI 19-1958-1990	Pedoman alat pelindung diri
24	1992	SNI 19-1959-1990	Pedoman keselamatan dan kesehatan kerja udara bertekanan tinggi
25	1992	SNI 19-1960-1990	Gizi kerja
26	1992	SNI 19-1961-1990	Peraturan khusus keselamatan dan kesehatan kerja
27	1995	SNI 19-3994-1995	Pedoman keselamatan dan kesehatan kerja pada pertolongan pertama pada kecelakaan
28	1998	SNI 19-4785-1998	Cara uji kandungan formaldehida di udara tempat kerja
29	1998	SNI 19-4841-1998	Metode pengujian kadar NOx di udara dengan menggunakan alat spektrofotometer
30	1998	SNI 19-4846-1998	Persyaratan perlengkapan petugas pemadam kebakaran di kapal
31	2000	SNI 04-6254-2000	Tata penempatan tombol darurat
32	2000	SNI 19-6411-2000	Tata cara pemeliharaan pencatatan keselamatan dan kesehatan kerja pada fasilitas pengolahan sampah
33	2000	SNI 19-6457-2000	Metode dasar pengukuran tubuh manusia untuk rancangan teknologis
34	2001	SNI 19-6558-2001	Kompetensi kerja tenaga teknik khusus operator pesawat angkat, pesawat angkut dan juru ikat beban
35	2001	SNI 19-6559.1-2001	Kurikulum pelatihan tenaga teknik khusus operator pesawat angkat, pesawat angkut dan juru ikat beban
36	2001	SNI 19-6566-2001	Kompetensi kerja tenaga teknik khusus ketel uap (boiler)
37	2001	SNI 19-6567-2001	Kurikulum pelatihan tenaga teknik khusus ketel uap (boiler)
38	2003	SNI 04-6960-2003	Saluran udara - Persyaratan dan pengujian untuk spacer
39	2004	SNI 04-7020-2004	Prinsip dasar dan prinsip keselamatan untuk antarmuka manusia-mesin, pemarkaan dan pengidentifikasian - Pengidentifikasian penghantar dengan warna atau numerik
40	2004	SNI 04-7024-2004	Kode untuk penandaan warna
41	2004	SNI 16-7054-2004	Pengukuran percepatan getaran pada tangan
42	2004	SNI 16-7058-2004	Pengukuran kadar debu total di udara tempat kerja
43	2004	SNI 16-7059-2004	Pengukuran statis kadar serat asbes di udara tempat kerja
44	2004	SNI 16-7060-2004	Pengukuran radiasi sinar ultra ungu di tempat kerja

45	2004	SNI 16-7061-2004	Pengukuran iklim kerja (panas) dengan parameter indeks suhu basah dan bola
46	2004	SNI 16-7062-2004	Pengukuran intensitas penerangan di tempat kerja
47	2004	SNI 16-7063-2004	Nilai ambang batas iklim kerja (panas), kebisingan, getaran tangan-lengan dan radiasi sinar ultra ungu di tempat kerja
48	2004	SNI 19-7055-2004	Kurikulum pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja bagi pengurus dan anggota panitia pembina keselamatan dan kesehatan kerja (P2K3) perusahaan
49	2004	SNI 19-7056-2004	Kurikulum pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja bagi pengelola makanan tenaga kerja di tempat kerja
50	2004	SNI 19-7057-2004	Kurikulum pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja bagi dokter perusahaan
51	2005	SNI 04-7114-2005	Teknik analisis keandalan sistem - Prosedur moda kegagalan dan analisis efek
52	2005	SNI 19-0232-2005	Nilai ambang batas (NAB) zat kimia di udara tempat kerja
53	2009	SNI 7186:2009	Metoda pengukuran percepatan getaran seluruh tubuh pada sikap kerja duduk
54	2009	SNI 7230:2009	Teknik penentuan titik pengambilan sampel udara di tempat kerja
55	2009	SNI 7187:2009	Metoda pengukuran kadar metil etil keton udara tempat kerja dengan pengambilan sampel secara perorangan
56	2009	SNI 7248:2009	Pengukuran dengan metoda statis kadar timah hitam (Pb) di udara tempat kerja
57	2009	SNI 7249:2009	Pengukuran dengan metoda statis kadar toluen di udara tempat kerja
58	2009	SNI 7268:2009	Syarat-syarat air pengisi ketel uap dan air ketel uap
59	2009	SNI 7324:2009	Tata cara pengambilan sampel pencemar udara tempat kerja secara perorangan
60	2009	SNI 7325:2009	Metoda pengukuran kadar debu respirabel di udara tempat kerja secara perseorangan
61	2009	SNI 7185:2009	Analisis kadar fosfat pada air ketel uap
62	2009	SNI 7269:2009	Penilaian beban kerja berdasarkan tingkat kebutuhan kalori menurut pengeluaran energi
63	2009	SNI 7270:2009	Pengukuran kadar timah hitam dalam darah menggunakan spektrofotometer serapan atom dengan atomisasi tungku grafit ( <i>graphite furnace atomization</i> )
64	2009	SNI 7326:2009	Metoda uji kualitatif layak pakai respirator partikel

65	2009	SNI 7327.1:2009	Pelindung jari kaki (toe cap) sepatu pengaman ( <i>safety shoes</i> ) - Bagian 1: Metode pengujian beban jatuh bebas
66	2009	SNI 7231:2009	Metoda pengukuran intensitas kebisingan di tempat kerja
67	2019	SNI 7054:2019	Pengukuran Pemaparan Getaran pada lengan dan tangan pekerja
68	2019	SNI 7062:2019	Pengukuran intensitas pencahayaan di tempat kerja
69	2019	SNI 7061:2019	Pengukuran dan evaluasi iklim kerja
70	2019	SNI 8850:2019	Metode pemeriksaan dan penilaian fungsi paru tenaga kerja dengan spirometer
71	2019	SNI ISO 45001:2018	Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (SMK3) - Persyaratan dan pedoman penggunaan
72	2019	SNI 7062:2019/ Ralat1:2020	Pengukuran intensitas pencahayaan di tempat kerja
73	2021	SNI ISO PAS 45005:2020	Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (K3) - Pedoman umum K3 untuk bekerja selama pandemi COVID-19 (ISO/PAS 45005:2020, IDT, Eng)
74	2021	SNI 7186:2021	Pengukuran dan evaluasi paparan getaran pada seluruh tubuh pekerja
75	2021	SNI 9011:2021	Pengukuran dan evaluasi potensi bahaya ergonomi di tempat kerja

(Sumber: Dit. Bina Pengujian K3, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

## 2. Data SKKNI Bidang K3

No.	No. SKKNI	Judul SKKNI
1.	SKKNI 2008 - 209	tentang Higiene Industri
2.	SKKNI 2010 – 021	tentang Kesehatan Kerja
3.	SKKNI 2011 - 324	tentang Paramedis K3
4.	SKKNI 2011 - 326	tentang Bekerja Di Ruang Terbatas
5.	SKKNI 2015 - 127	tentang K3 Kebakaran
6.	SKKNI 2015 - 350	tentang Bidang K3 Konstruksi
7.	SKKNI 2016 - 159	tentang Dokter Perusahaan.
8.	SKKNI 2017 - 309	tentang Penguji K3
9.	SKKNI 2018 - 131	tentang K3 Ketenagalistrikan
10.	SKKNI 2019 - 38	tentang Personil K3
11.	SKKNI 2020 - 393	tentang Bidang K3 Dalam Pekerjaan Pada Ketinggian
12.	SKKNI 2021 - 085	tentang K3 Pesawat Angkat dan Angkut (PAA).
13.	SKKNI 2021 – 092	tentang K3 Konstruksi Khusus pada Jabatan Kerja Operator Mobile Crane Kapasitas diatas 50 Ton.

(Sumber: Dit. Bina Pengujian K3, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

#### D. Data Hasil Pemetaan Perusahaan dengan Potensi Bahaya Kimia (Potensi Bahaya Besar/Menengah)

Data Perusahaan Yang Telah Membuat Dokumen Pengendalian Potensi Bahaya Besar/Menengah Di Tempat Kerja Sampai Dengan 2022.

No	Nama	Alamat
1	PT. BASF Chemicals Indonesia Cimanggis Site	Jalan Raya Jakarta Bogor Km 31.2 Cimanggis, Kelurahan Cisalak Pasar, Kecamatan Cimanggis, Kota Depok, Jawa Barat
2	PT. BASF Indonesia Merak Site	Jalan Raya Salira Merak, Desa Mangunreja, Kecamatan Pulo Ampel, Kabupaten Serang, Banten
3	PT. Cheil Jedang Indonesia – AM Terminal	Causeway Blok I-03 Kawasan Industri Maspion, Manyar, Gresik, Jawa Timur
4	PT. Badak NGL, Site Bontang	Kelurahan Satimpo, Kecamatan Bontang Selatan, Kota Bontang, Provinsi Kalimantan Timur 75324
5	PT. Petrosida Gresik	JL. KIG Raya Utara Kavling O Nomor 5 Desa ROMO, Kecamatan Manyar, Kabupaten Gresik
6	PT. BASF Indonesia Cengkareng Site	Jalan Daan Mogot KM. 14, Cengkareng, Jakarta
7	PT. BASF Indonesia Cikarang Site	Jl. Jababeka V Blok I-1 Kawasan Industri Jababeka, Cikarang Bekasi 17530 Jawa Barat
8	PT Voksel Electric	Jl. Raya Narogong km 16, Cileungsi Bogor 16820 - Indonesia
9	PT Pupuk Kujang	Jl Ahmad Yani No.39 Cikampek, Jawa Barat 41373
10	PT Bina Guna Kimia	Desa Klepu, Kec. Pringapus, Semarang, 50552
11	PT Air Products Cikarang	Cikarang Industrial Estate, Block F 1-3, Cikarang, Kabupaten Bekasi - 17530
12	PT Air Products Gresik	Jalan Alpha Maspion LOT L-12, Kawasan Industri Maspion, Desa Manyar, Gresik, Jawa Timur
13	PT Air Products Medan	Kawasan Ekonomi Khusus Sei Mangke, Kabupaten Simalungun, Sumatera Utara
14	PT Pupuk Sriwidjaja Palembang	Jl. Mayor Zen, Palembang, Sumatera Selatan
15	PT. PLN (Persero) Tanjung Jati B Jepara	PLTU Tanjung Jati B, Kembang, Kedung, Kancilan, Jepara, Kabupaten Jepara, Jawa Tengah
16	PT. Pupuk Kalimantan Timur	Jl. James Simandjuntak No. 1 Bontang 75313 Kalimantan Timur

17	PT. Kaltim Nitrate Indonesia	Guntung, North Bontang, Bontang City, East Kalimantan 75321, Indonesia Kota Bontang, Kalimantan Timur
18	PT. Asahimas Chemical	Desa Gunung Sugih Jl. Raya Anyer Km 122 Cilegon 42447 - Banten
19	PT. Nippon Shokubai Indonesia	Jl Raya Anyer Km 122 Kawasan Industri Panca Puri, Banten
20	PT. Petrokimia Gresik	Jl. Jenderal Ahmad Yani – Gresik, Jawa Timur
21	PT. Kaltim Parna Industri	Jalan Pupuk Raya Km.2 RT.52 Kelurahan Loktuan Kecamatan Bontang Utara Kota Bontang 75314 Kalimantan Timur
22	PT. Lautan Otsuka Chemical	Cilegon City, Banten, Indonesia. Jl. Raya Anyer KM. 123, Gunung Sugih, Ciwandan, Cilegon, Banten
23	PT. Kaltim Methanol Industri	Wisma KIE 1st Floor, Jl. Paku Aji, Kawasan Industri Pupuk Kaltim, Bontang, Kalimantan Timur
24	PT. Pembangkitan Jawa Bali Unit Bisnis Jasa O&M PLTU Rembang	Area Pelabuhan, Leran, Kec. Sluke, Kabupaten Rembang, Jawa Tengah 59272
25	PT. Smelting Gresik	Jl. Roomo Manyar Kabupaten Gresik, Jawa Timur 61151
26	PT. Indonesia Power Unit Pembangkitan Bali PLTDG dan PLTG Pesanggaran	Jalan By Pass Ngurah Rai (Pesanggaran) Denpasar, Bali 80222
27	PT. Pindo Deli Pulp and Paper Mills	Jalan Prof. Dr. Ir. H. Soetami No. 88, Adiarsa Karawang, Jawa Barat
28	PT. Reckitt Benckiser Indonesia	Jl. Jend. Sudirman Kav. 52-53 Jakarta 12190
29	PT. Standard Toyo Polymer	Jl. Raya Merak km 118 , Cilegon, Kota Cilegon, Banten 42443
30	PT. LDC Indonesia	Wisma 46 – Kota BNI, 15th Floor Suite 15.01, Jln. Jend. Sudirman Kav.1, Jakarta 10220
31	PT. P & G Operations Indonesia	Sirnabaya, Telukjambe Timur, Karawang Regency, West Java 41361, Indonesia Jawa Barat
32	PT. KPCC	Jl. Kawasan Industri Krakatau Steel, Samangraya, Kec. Citangkil, Kota Cilegon, Banten 42443
33	PT. Petnesia Resindo	Jl. Padasuka I No.222, Ps. Baru, Kec. Karawaci, Kota Tangerang, Banten 15112
34	PT Indo Kordsa Tbk	Jl. Pahlawan, Karang Asem Tim., Kec. Citeureup, Kabupaten Bogor, Jawa Barat 16810
35	PT. Indorama Polypet	Jl. Raya Anyer Km . 121, Kepuh, Ciwandan, Kepuh, Cilegon, Kota Cilegon, Banten 42431
36	PT. Indorama Petrochemicals	Jl. Raya Anyer km.121 Ciwandan-Cilegon banten, Kepuh, Kec. Ciwandan, Kota Cilegon, Banten 42446
37	PT. Indonesia Power POMU	Ancol, Kec. Pademangan, Kota Jkt Utara, Daerah Khusus Ibukota Jakarta 14430

38	PT. Tereos FKS	Jl. Raya Anyer Cigading, Tegalratu, Serang, Kota Cilegon, Banten
39	PT. Cabot Indonesia	Krakatau Industrial Estate, Jl. Amerika No.1 Cilegon, Banten 42443
40	PT. IBR Cikampek	Desa Cilangkap, Curug, Purwakarta 41101, Jawa Barat
41	PT. IBR Purwakarta	Cilangkap, Babakancikao, Purwakarta Regency, Jawa Barat 41151

(Sumber: Drektorat Bina Pemeriksaan Norma Ketenagakerjaan, Ditjen Binwasnaker dan K3, Kemnaker, 2022)

### E. Data Pemeriksaan IVA Test

Kementerian Ketenagakerjaan berkerja sama dengan OASE dari tahun 2015 s.d 2022 telah malakukan pemeriksaan IVA Tes pada Pekerja Wanita dengan data sebagai berikut:

- a. Tahun 2015 di PT. Sri Rezeki Isman, Tbk yang berlokasi di Jl. KH. Samanhudi 88 Jetis, Sukoharjo, Surakarta berjumlah 4003 karyawan;
- b. Tahun 2015 di PT. Primayudha Mandirijaya yang berlokasi di Dukuh Kandang, Desa Ngadirejo, Kecamatan Ampel, Boyolali berjumlah 1000 karyawan;
- c. Tahun 2016 di PT. Sandang Asia Maju Abadi yang berlokasi di Kawasan Industri Tugu Wijaya Kusuma Jl. Tugu Industri I No. 8 Randu Garut Semarang berjumlah 2500 karyawan;
- d. Tahun 2017 di PT. Ecco Indonesia Jl. Raya Bligo No. 17, Kecamatan Candi, Kabupaten Sidoarjo, Provinsi Jawa Timur, berjumlah 1250 karyawan;
- e. Tahun 2017 di PT. Bina Busana Internusa yang berlokasi di Kawasan Industri Wijayakusuma, Jl. Tugu IV, Jl. Raya Semarang Kendal Km. 12, Randugarut, Tugu, Semarang, Jawa Tengah berjumlah 1516 karyawan;
- f. Tahun 2017 di PT SAI APAREL INDUSTRIES Jl. Brigadir Jenderal Sudiarto Km 11. Bandungrejo-Mranggen. Kota Semarang – Jawa Tengah berjumlah 2500 karyawan;
- g. Tahun 2018 di PT. Mattel Indonesia, Jl. Industri Utama Blok SS 1-3 Kawasan Industri Jababeka, Desa Mekar Mukti, Cikarang berjumlah 1.119 karyawan;
- h. Tahun 2018 di PT. Kahatex Jl. Cijerah Cigondewah Girang No.16, Cimahi Jawa Barat berjumlah 1.337 karyawan;
- i. Tahun 2019 di PT. Kahatex Rancaekek yang beralamat di Jl. Raya Rancaekek Km 6, Rancaekek, Bojongloa, Rancaekek, Bandung, Jawa Barat 40394 berjumlah 2.728 karyawan;
- j. Tahun 2019 di PT. Embe Plumbon Tekstil berjumlah 650 orang karyawan, PT. Kreasi Garment Cirebon berjumlah 180 karyawan dan PT Daiwabo Industrial Fabricks Indonesia berjumlah 170 karyawan.
- k. Tahun 2022 di PT. Industri Jamu dan Farmasi Sido Muncul Tbk – Semarang, berjumlah 449 karyawan.
- l. Tahun 2022 di di PT. Parkland World Indonesia 2 – Serang, berjumlah 991.

(Sumber: Dit. Bina Pengujian K3, Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker RI, 2022)

### F. Data Peran/Partisipasi dalam Kegiatan K3 Internasional

Tahun 2019				
No.	Nama Kegiatan	Pelaksanaan	Forum/Partner	Output

1	20 <sup>th</sup> ASEAN-OSHNET <i>Coordinating Board Meeting (CBM) and The 6<sup>th</sup> ASEAN OSHNET Conference (AOC)</i>	26-28 Maret 2019, Yogyakarta, Indonesia	ASEAN OSHNET	Memperkuat kapasitas kawasan untuk meningkatkan K3 melalui implementasi inisiatif terkait ASEAN-OSHNET dan kerjasama dengan mitra eksternal.
2	<i>Occupational Health Co-Research Program on Analysis of Hazardous Chemicals at the Workplace Biological Monitoring</i>	27 Mei –14 Juni 2019, Ulsan, Korea	KOSHA	Membekali peserta dengan pengetahuan praktis dan keterampilan untuk dapat melakukan analisis bahan kimia berbahaya di tempat kerja dan Pemantauan biologis untuk menilai paparan pekerja terhadap bahan kimia tertentu.
3	<i>ILO/Korea Workshop "Adapting to the Future of Work: Tackling Current and Future Challenges on Occupational Health (OH) in ASEAN"</i>	1-5 Juli 2019, Seoul, Korea	ILO/ KOSHA	Memperkuat kapasitas dan meningkatkan pemahaman dan pengalaman tentang tantangan negara-negara ASEAN saat ini dan masa depan serta berbagi kegiatan dan pengalaman Kesehatan Kerja terkini dari Korea & ILO terhadap pengembangan strategi Kesehatan Kerja nasional di negara-negara anggota ASEAN.
4	<i>Monitoring Strategic Compliance Planning (SCP) in Fishing Sector</i>	2019	ILO	Monitoring praktek-praktek baik yang mendorong koordinasi terkait dengan pengawasan bersama dan peningkatan kepatuhan pada aturan-aturan ketenagakerjaan, dan mengkaji tantangan dan perbaikan yang masih diperlukan untuk terus mendorong kepatuhan dalam rangka mewujudkan kondisi kerja dan usaha yang layak di sektor perikanan.
5	<i>G20 OSH Network 2019 Annual Meeting and Technical Workshop: Tools for Effective Safety Inspection</i>	2-6 September 2019, China	G20 OSH Network	Menyusun program kerja G20 OSH Network
6	<i>The Development Workshop of the ASEAN OSHNET Workplan 2021-2025</i>	13 -14 November 2019, Bali, Indonesia	ASEAN OSHNET	Menyusun program kerja ASEAN OSHNET tahun 2021-2025
7	<i>The 8<sup>th</sup> ASEAN Labour Inspection Conference Securing Decent Work in the Fisheries Sector through Labour Inspection in ASEAN</i>	18 - 19 Desember 2019, Bangkok, Thailand	ALIC	Memperkuat pentingnya keterlibatan dan tindakan pengawasan ketenagakerjaan di sektor perikanan dan memberikan kesempatan untuk berbagi pengalaman dan pendekatan yang baik untuk mengatasi tantangan penegakan hukum ketenagakerjaan di industri. Melengkapi upaya

				tingkat ASEAN lainnya untuk meningkatkan keberlanjutan ekonomi, sosial dan lingkungan dengan fokus pada peningkatan kondisi kerja bagi nelayan dan pekerja makanan laut.
<b>Tahun 2020</b>				
1	<i>Advancing Workers' Rights in Indonesia's Palm Oil Sector Project</i>	2020	ILO	pengembangan Panduan Lapangan Pengawasan di Sektor Kelapa Sawit sebagai salah satu tindak lanjut kegiatan lokalatih Perencanaan Kepatuhan Strategis di Sektor Kelapa Sawit bagi pengawas ketenagakerjaan
2	The 21 <sup>st</sup> ASEAN-Occupational Safety And Health Network (ASEAN-OSHNET) Coordinating Board Meeting (CBM-21)	15 Oktober 2020, Lao PDR, Zoom Meeting	ASEAN OSHNET	memperkuat kapasitas kawasan untuk meningkatkan K3 melalui implementasi inisiatif terkait ASEAN-OSHNET dan kerjasama dengan mitra eksternal.
3	The 4 <sup>th</sup> Meeting of the OIC Occupational Safety and Health Network (OIC-OSHNET)	Oktober 2020, Zoom meeting	OIC-OSHNET	Menyusun Workplan 2021-2022
<b>Tahun 2021</b>				
1	<i>Workshop on the Prevention and Control of COVID-19 at the Workplace for Sustainable Business</i>	Februari 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Indonesia sebagai country coordinator menyelenggarakan workshop guna berbagi informasi dan pengalaman masing-masing AMS dan lembaga internasional dalam mengelola Pandemi Covid-19 dan dampaknya di dunia kerja
2	9th ASEAN Labour Inspection Conference "Strengthening Labour Inspection Capability in the Post COVID-19 Era"	Juni 2021, Singapore, Zoom meeting	ALIC	membahas strategi dan langkah-langkah untuk memperkuat pengawasan ketenagakerjaan dengan latar belakang dunia kerja yang berubah, diperburuk oleh pandemi COVID-19 saat ini.
3	<i>Workshop on Prevention and Control of HIV-AIDS at the Workplace during Pandemic COVID-19</i>	Juni 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Indonesia sebagai country coordinator menyelenggarakan workshop guna berbagi informasi dan pengalaman masing-masing AMS dan lembaga internasional dalam dalam melanjutkan program pencegahan dan pengendalian HIV-AIDS selama pandemi
4	<i>The First Workshop Development of ASEAN Guidelines</i>	Juni 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Indonesia sebagai country coordinator untuk menyusun Guidelines on HIV Counselling and

	<i>on HIV Counselling and Testing in the Workplace</i>			Testing in the Workplace dengan bantuan pendanaan dari ASEAN Development Fund
5	<i>THE 22<sup>ST</sup> ASEAN-Occupational Safety And Health Network (ASEAN-OSHNET) Coordinating Board Meeting (CBM-21)</i>	Agustus 2021, Malaysia, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	memperkuat kapasitas kawasan kami untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja melalui implementasi inisiatif terkait ASEAN-OSHNET dan kerjasama dengan mitra eksternal.
6	<i>The First Workshop Research on Economic Justification of Occupational Safety and Health (OSH) Implementations in the Construction Sector</i>	Oktober 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Indonesia sebagai country coordinator untuk melakukan Research on Economic Justification of Occupational Safety and Health (OSH) Implementations in the Construction Sector di negara ASEAN dengan bantuan pendanaan dari ASEAN Development Fund
7	<i>Short Term Course In Malaysia Under The Third Country Training Programme (TCTP) And The Malaysian Technical Cooperation Programme (MTCP) on Occupational Safety and Health Management for Asian Country (Online)</i>	Oktober 2021	Malaysia JICA	Untuk memastikan keselamatan dan kesehatan kerja dari pekerja di sektor UMKM manufaktur dan konstruksi bagi pekerja tanpa melihat negara asalnya.
8	<i>The 7th Meeting Of THE ASEAN Business Coalition On HIV And AIDS (ASEAN BCA)</i>	November 2021, Singapore, Zoom meeting	ASEAN BCA	untuk memperbaharui kemajuan masing-masing Negara Anggota ASEAN, dan untuk berbagi praktik terbaik dalam implementasi pencegahan dan pengendalian HIV dan AIDS di tempat kerja dan secara nasional, terutama di era normal baru COVID-19
9	<i>Workshop for Labour Inspector on Violence and Harassment at Work Place</i>	November 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET ASEAN LABOUR INSPECTIO N Focal Points	Indonesia sebagai country coordinator guna membahas lebih lanjut tentang peran pengawas ketenagakerjaan untuk mengakhiri kekerasan dan pelecehan di tempat kerja dan integrasi kekerasan dan pelecehan ke dalam keselamatan dan kesehatan kerja.
10	<i>The Second Workshop Development of ASEAN Guidelines on HIV Counselling and Testing in the Workplace</i>	November 2021, Jakarta, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Indonesia sebagai country coordinator untuk menyusun Guidelines on HIV Counselling and Testing in the Workplace dengan bantuan pendanaan dari ASEAN Development Fund
11	<i>THE 10<sup>th</sup> ASEAN Labour Inspection</i>	Desember 2021, Brunei	ALIC	ALIC ke-10 membahas isu, tantangan, dan strategi untuk

	<i>Conference (10<sup>th</sup> ALIC) Building Competency And Preparedness Of Labour Inspectorates In ASEAN</i>	Darussalam, Zoom meeting		membangun dan meningkatkan kompetensi Pengawas Ketenagakerjaan di ASEAN sesuai dengan peraturan perundang-undangan ketenagakerjaan untuk kesiapan yang lebih baik dan pengawasan strategis di masa depan.
12	<i>The Inaugural Meeting of the ALICOM</i>	Desember 2021, Zoom meeting	ASEAN Labour Inspection Committee (ALICOM)	Pembentukan Komite yang akan semakin memperkuat kemitraan strategis dalam pengawasan ketenagakerjaan di kawasan ASEAN.
<b>2022</b>				
1	<i>The Workshop On “Addressing Challenges Of Occupational Health In The Future Of Work”</i>	17-18 Mei 2022, Indonesia, Zoom meeting	ASEAN OSHNET SESRIC	Indonesia sebagai country coordinator bekerjasama dengan SESRIC menyelenggarakan workshop untuk memperkuat kapasitas teknis peserta dalam menghadapi tantangan kesehatan kerja dan membekali mereka dengan pengetahuan tentang cara menghadapi tantangan ini di masa depan pekerjaan. Termasuk di dalamnya mempresentasikan pengalaman Negara Anggota ASEAN dan Negara Anggota OKI dalam upaya memberikan perlindungan yang optimal bagi perusahaan dan pekerja dalam menghadapi tantangan K3 mendatang.
2	<i>Workshop on the Development of ALICOM Work Plan 2022-2030</i>	Juni 2022, Brunei Darussalam, Zoom meeting	ASEAN Labour Inspection Committee (ALICOM)	Menyusun workplan ALICOM tahun 2022-2030
3	<i>Workshop To Review Fitness To Work Practices And Opportunities For Alignment – Occupational Health Control In The Workplace And Worker Readiness</i>	Juni 2022, Brunei Darussalam, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	Workshop ini bertujuan untuk berbagi cara terbaik untuk mengurangi kematian di tempat kerja dari perspektif medis dan mengidentifikasi pemeriksaan medis yang relevan untuk perdagangan, profesi, bisnis, dan kejuruan di industri. Fitness to Work berarti individu berada dalam keadaan (fisik, mental, dan emosional) dimana individu tersebut mampu melaksanakan tugas yang diberikan dengan kompeten, dan dengan cara yang tidak membahayakan kesehatan dan

				keselamatan diri sendiri atau orang lain.
4	<i>The ASEAN OSHNET Workshop on OSH Awareness Information Platform for ASEAN Migrant Workers</i>	2 Juni 2022, Thailand, Zoom meeting	ASEAN OSHNET	karena pengaruh perkembangan ekonomi dan sosial di ASEAN pekerja migran telah bermigrasi untuk bekerja di negara lain terutama di Malaysia, Singapura dan Thailand. migran ini berpotensi terkena risiko tinggi kecelakaan dan cedera terkait pekerjaan.
5	<i>Training of Trainers on Improving Safety and Health in Small and Micro Enterprises</i>	Juli – Oktober 2022, Zoom meeting	ILO International Training Centre of the International Labour Organization	Pelatihan untuk Pelatih tentang Peningkatan K3 pada Usaha Mikro dan Kecil

**G. Contoh Data hasil Uji Kompetensi sesuai SKKNI Bidang K3 yang dilaksanakan oleh LSP K3.**

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	Ahli K3 Muda	295	17	Fireman II	41
2	Ahli K3 Madya	30	18	Fire Officer	1
3	Ahli K3 Utama	9	19	Safety Inspector	52
4	Operator K3 Migas	158	20	Ahli Hygiene Industri Muda	85
5	Pengawas K3 Migas	132	21	Ahli Hygiene Industri Madya	14
6	Pengawas Utama K3 Migas	12	22	Ahli Hygiene Industri Utama	9
7	Ahli Hazops	91	23	Ahli Sistim Manajemen K3 Kontraktor	214
8	Auditor SMK3	14	24	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	120
9	Internal Auditor SMK3	1	25	Ahli Kajian Resiko Kesehatan	0
10	Ahli Investigasi Insiden	201	26	Operator Gas Tester	100
11	Petugas K3 Fasilitas Kesehatan	312	27	Ahli SMK3	0
12	Petugas K3 laboratorium	56	28	Supervisor K3 Konstruksi	0
13	Petugas P3K	90	29	Ahli Muda K3 Konstruksi	0
14	Safetyman Migas	337	30	Ahli Madya K3 Konstruksi	0
15	Safetyman Umum	0	31	Ahli Utama K3 Konstruksi	0
16	Fireman I	44			
				<b>TOTAL</b>	<b>2.550</b>

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	Ahli K3 Muda	318	17	Safetyman Migas	164
2	Ahli K3 Madya	14	18	Petugas Gas Tester	116
3	Ahli K3 Utama	7	19	CSMS	61
4	Operator K3 Migas	104	20	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	105
5	Pengawas K3 Migas	105	21	Fireman I	280
6	Pengawas Utama K3 Migas	2	22	Fireman II	34
7	Hazops	88	23	Fire Officer	0
8	Investigasi Insiden	330	24	Safety Inspektor	118
9	Internal Auditor SMK3	1	25	Ahli SMK3	0
10	Auditor SMK3	15	26	Ahli Supervisor K3 Konstruksi	3
11	Petugas Fasilitas K3 Kesehatan	214	27	Ahli Muda K3 Konstruksi	81
12	Petugas K3 Laboratorium	57	28	Ahli Madya K3 Konstruksi	28
13	Industrial Higiene Muda	110	29	Ahli Utama K3 Konstruksi	5
14	Industrial Higiene Madya	23	30	Petugas P3K	84
15	Industrial Higiene Utama	6	31	Kajian Resiko Kesehatan Kerja	0
16	Safetyman Umum	21			
				<b>TOTAL</b>	<b>2.494</b>

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	AK3 Muda	255	17	Fireman 2	1
2	AK3 Madya	42	18	Fire Officer	0
3	AK3 Utama	6	19	Safety Inspektor	1
4	Operator K3 Migas	125	20	Ahli Higiene Industri Muda	79
5	Pengawas K3 Migas	69	21	Ahli Higiene Industri Madya	2
6	Pengawas Utama K3 Migas	2	22	Ahli Higiene Industri Utama	2
7	Ahli HAZOPS	67	23	Pengawas SMK3 Kontraktor	86
8	Auditor SMK3	8	24	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	48
9	Internal Auditor SMK3	3	25	Ahli Kajian Risiko Kesehatan Kerja	17
10	Ahli Investigasi Insiden	149	26	Operator Gas Tester	108
11	Petugas Fasilitas K3 Kesehatan	135	27	Ahli SMK3	0
12	Petugas K3 Laboratorium	42	28	Supervisor K3 Konstruksi	0
13	Petugas P3K	27	29	Ahli Muda K3 Konstruksi	38
14	Safetyman Migas	95	30	Ahli Madya K3 Konstruksi	55
15	Safetyman Umum	55	31	Ahli Utama K3 Konstruksi	0
16	Fireman 1	26			
				<b>TOTAL</b>	<b>1.543</b>

(Sumber: LSP K3 ICOSH, 2022)

## LAMPIRAN V

### Program-Kegiatan K3 Kementerian & Lembaga Di Luar Kemnaker

#### A. Kementerian Kesehatan

Direktorat Kesehatan Usia Produktif dan Lanjut Usia-KEMNKKES RI				
Program dan Kegiatan				
No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjutan Peningkatan K3
1	Kebijakan Terkait K3	Arah kebijakan: Masyarakat yang Sehat, Bugar dan Produktif untuk mencapai Indonesia Maju	1. Disparitas luas wilayah, kondisi geografi, sosial budaya di 34 Provinsi, 514 Kabupaten/kota daerah.	1. Mengoptimalkan pembinaan penyelenggaraan kegiatan kesehatan kerja dan olahraga secara terintegrasi kepada seluruh pengelola kesehatan kerja dan olahraga di daerah.
			2. Penguatan koordinasi dan kerjasama lintas sektor/lintas program.	2. Memperkuat advokasi kepada daerah dalam penyelenggaraan kesehatan kerja dan olahraga.
			3. Peningkatan kebijakan yang menitikberatkan pada upaya kuratif dan rehabilitatif.	3. Implementasi kebijakan, yaitu: a) Membangun kelompok usia produktif Sehat Bugar Produktif dan Lansia yang SMART dengan menitikberatkan upaya promotif dan preventif, b) Penyelenggaraan program secara bertahap, terpadu, dan berkesinambungan; c) Penyelenggaraan program secara bertahap, terpadu, dan berkesinambungan, c) Penguatan

				<p>kemitraan dan pemberdayaan masyarakat, d) Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dan Agent of Change, e) Penyelenggaraan program yang sesuai standar pelayanan dan Standar Prosedur Operasional.</p>
			4. Perubahan gaya hidup dan pergeseran transisi epidemiologi pada masyarakat.	4. Implementasi strategi, yaitu a) Kemitraan dan pemberdayaan Masyarakat, b) Penguatan manajemen dan layanan kesehatan, c) Advokasi dan sosialisasi, d) Pemanfaatan teknologi informasi
			5. Penguatan dan peningkatan Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja dan pengelola program di pusat dan daerah.	
2	Regulasi Terkait K3	1. UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, UU No. 36/ 2014 tentang Tenaga Kesehatan, UU No. 44 tentang Rumah Sakit	1. Perundang-undangan K3 bidang kesehatan sudah memadai, mulai dari undang-undang sampai dengan norma, standar, perilaku dan kriteria, petunjuk teknis serta standar prosedur operasional untuk beragam jenis tempat kerja.	1. Upaya promotif dan preventif dengan titik berat program kesehatan usia produktif dan Lansia yang digerakkan melalui Gerakan Masyarakat Hidup Sehat - GERMAS (edukasi, deteksi dini, aktifitas fisik, gizi seimbang, kesehatan lingkungan)

	2. Peraturan Pemerintah No. 88 tentang Kesehatan Kerja	2. Implementasi kebijakan dan regulasi K3 memerlukan sinergi dan kerja sama semua pihak serta inovasi dan kreativitas sesuai tantangan dan dinamika permasalahan untuk mewujudkan pekerja yang sehat, bugar dan produktif.	2. Pencegahan Kecelakaan Kerja, Penyakit Akibat Kerja, Penyakit Tidak Menular dan Penyakit Menular pada Program Kesehatan Usia Produktif yang ditujukan pula untuk menyiapkan Lanjut Usia SMART (Sehat, Mandiri, Aktif dan Produktif)
	3. Permenkes No. 66/2016 tentang K3 Rumah Sakit, Permenkes No. 52/2018 tentang K3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Permenkes No. 48/2016 tentang K3 Perkantoran, Permenkes No. 70/2016 tentang	3. Kelompok usia produktif menjadi sasaran yang besar dalam mencegah terjadinya Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular	3. Upaya kesehatan kerja yang telah diselenggarakan pengelola/manaja men tempat kerja dan pekerja, termasuk industri dan perkantoran dilakukan pencatatan dan pelaporan sebagai bagian dari surveilans kesehatan kerja untuk masukan kebijakan dan pengembangan program K3.
	Standar dan Persyaratan Kesehatan Lingkungan Kerja Industri, Permenkes No. 100/2015	4. Perlunya memperkuat pelaksanaan surveilans kesehatan kerja	
	tentang Pos UKK Terintegrasi, Permenkes No. 30/2022 Penyelenggaraan Pelayanan Penyakit Akibat Kerja		
	4. Keputusan Menteri Kesehatan No. 327/2020 tentang		

		<p>Penetapan COVID-19 Akibat kerja sebagai PAK Spesifik pada pekerja tertentu, Kepmenkes No. HK.01.07/Menkes/328/2020 tentang Panduan Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja Perkantoran dan Industri Dalam Mendukung Keberlangsungan Usaha Pada Situasi Pandemi, Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/337/2019 tentang Komite Pelindungan Kesehatan Pekerja Migran Indonesia, Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07/Menkes/95/2018 tentang Pokja Program Aksi Keselamatan Jalan</p>		
3	Sumberdaya terkait yang tersedia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemeriksa Kesehatan Calon Pekerja Migran Indonesia</li> <li>- Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja</li> <li>- Forum Komunikasi Radiasi</li> </ul>		
4	Program/Kegiatan (data terlampir)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pemantauan dan pemeriksaan kesehatan pengemudi</li> <li>- Penghargaan Mitra Bakti Husada (Gerakan Pekerja Peremuan Sehat Produktif)</li> <li>- Lomba Ibu Bekerja dengan Asi Eksklusif</li> <li>- Penilaian K3 Perkantoran</li> <li>- Pembinaan jabatan fungsional pembimbing kesehatan kerja</li> <li>- E learning kesehatan kerja</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penyelenggaraan lomba ibu dengan ASI Eksklusif sebagai wujud pemberian penghargaan bagi pegawai yang memberikan ASI eksklusif dengan tetap menggunakan ruang ASI sesuai standar di tempat kerjanya.</li> <li>- Penyelenggaraan penilaian tempat kerja yang melaksanakan K3 Perkantoran dan penerapan protokol kesehatan bagi instansi pemerintah dan swasta</li> </ul>	

		- Kajian kesehatan lingkungan kerja		
		- Kerjasama dengan perguruan tinggi		
		- Pelaksanaan Virtual Run dan Virtual SPORT		
		- Pengukuran kebugaran jasmani mandiri		
		- Workshop Kesehatan Kerja, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga		
		- Webinar Kesehatan Kerja, Pos Upaya Kesehatan Kerja, Kesehatan Olahraga		
		- Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas)		
		- Penguatan Sistem Informasi Terpadu Kesehatan Kerja dan Olahraga		
		- Program K3 di RSDC Wisma Atlet (SDM, monitoring dan evaluasi, workshop)		
		- Sosialisasi dan Diseminasi K3 dalam rangka Peringatan Bulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja		
		- Pelatihan Tatalaksana Penyakit akibat kerja bagi dokter		
		- E-learning Tim Penilai Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja		
		- Orientasi identifikasi risiko bahaya kesehatan		
		- Training of Trainer (ToT) K3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan		
		- Policy Brief TBC di Tempat Kerja		
		- Pengembangan konsensus tatalaksana PAK		
		- Penguatan NAPHS 2020-2024 Technical Area (TA) Bidang Radiation Emergency		

		- Pembinaan K3 (GP2SP, Pos UKK, RS, Puskesmas, Klinik, Perkantoran)		
5	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	- Sertifikasi ISO 9001:2015 pada layanan pemeriksaan kebugaran, pusat kebugaran, senam dan ruang ASI di kantor pusat Kementerian Kesehatan		
6	Kebijakan dan/atau program khusus	- Kebijakan dan program TB di Tempat Kerja		
		- Kebijakan dan program Protokol Kesehatan serta Pencegahan dan Pengendalian COVID-19 di Tempat Kerja		

### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	Peningkatan kompetensi Tenaga Kesehatan dan Non Nakes terkait TOT, Gurulympic (Event Gurulympic dan Siswalympic dan Kompetisi Gurulympic dan Siswalympic	Event Gurulympic dan Siswalympics tahun 2021 merupakan perlombaan dalam meningkatkan pengetahuan guru dan siswa dalam kompetisi olah karsa dan olah ilmu dalam bidang kesehatan. Kompetisi dilakukan melalui media Learning Manajemen System (LMS) hasil pengembangan Pengurus PGRI Pusat yang dapat diakses oleh guru dan siswa. Jenis kegiatan ada 2 (dua) kompetisi Olah Ilmu dan Olah Karsa.	
		Pembinaan Jabatan Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja tahun 2020	314 Orang	
		Workshop Metode “Sandwich” Identifikasi Faktor Risiko Pada Sektor Informal.	Sasaran seluruh Pengelola kesehatan kerja dan olahraga di dinas kesehatan provinsi, kab/kota dan puskesmas serta kader Pos UKK. Workshop dilaksanakan dengan metode hybrid	

		Penilaian Keselamatan dan Kesehatan Kerja Perkantoran	Diawali pelaksanaan workshop dalam 2 angkatan. Institusi yang mengikuti sosialisasi sebanyak 939 institusi berasal dari OPD Tingkat 1, OPD Tingkat 2, Kementrian dan Lembaga, BUMN, BUMD, dan Swasta. Peserta Angkatan 1 sebanyak 638 institusi dan Angkatan 2 sebanyak 301 institusi.	
		Pelatihan Tatalaksana Penyakit akibat kerja bagi dokter	211 dokter	
		Pelatihan untuk pelatih (ToT) tatalaksana akibat kerja	176 dokter	
		Pelatihan diagnosis penyakit akibat kerja	387 dokter	
		E-Learning Tim Penilai Jabatang Fungsional Pembimbing Kesehatan Kerja	87 orang	
		Orientasi Identifikasi Risiko Bahaya Kesehatan	420 peserta online dari 34 provinsi dan 25 peseta luring	
		Training of Trainer (ToT) K3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan	60 peserta	
		Pembinaan Perusahaan Melaksanakan GP2SP	750 perusahaan	
		Pembinaan Pos UKK	9.950 Pos UKK	
		Pembinaan K3 Rumah Sakit terakreditasi	2.482 RS	
		Pembinaan K3 Fasilitas Kesehatan Tingkat Primer	9.153 Puskesmas dan 179 terakreditasi	
		Pembinaan K3 Perkantoran	1.104 Perkantoran	
2.	Pelayanan K3	Program penurunan berat badan bagi pegawai/Weight Loss Challenge	57 peserta.	

		Virtual Run	Metode Virtual Sport Challenges sudah mulai dilakukan tahun 2019 yang terdiri dari kegiatan berlari (Running). Di tahun 2021 diselenggarakan kegiatan dengan pemberian tantangan aktivitas fisik harian, berupa aktivitas jalan kaki, bersepeda, dan berlari disertai edukasi pengukuran kebugaran jasmani melalui penggunaan aplikasi SIPGAR. Kegiatan ini berbasis website dan media sosial (Instagram) sebagai tempat pendaftaran dan evaluasi keikutsertaan peserta dalam setiap challenges/ tantangan yang diwajibkan.	
		Penyediaan dan distribusi media Komunikasi, Edukasi informasi tentang TB di Tempat Kerja dan COVID-19 bagi pekerja tahun 2021	34 provinsi, 1500 paket formal dan 560 paket informal	
		Sosialisasi dan Diseminasi K3 dalam rangka Peringatan Bulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja	Total peserta yang mengikuti webinar 2.753 orang, terdiri dari pekerja sektor kesehatan berjumlah 605 orang, pekerja sektor komunikasi penyiaran publik, dan Jurnalis berjumlah 413 orang, Pekerja Sektor Perhubungan dan Transportasi Publik berjumlah 342 orang, Pekerja Sektor Pendidikan berjumlah 256 orang, Pekerja Sektor Pertanian berjumlah 192 orang, Pekerja Sektor Perkantoran Pemerintah dan Swasta berjumlah 945 orang.	

		Peringatan Hari K3 Sedunia	Sosialisasi sebanyak 1563 orang yang berasal dari ILO, WHO, Kementerian Perindustrian, organisasi profesi Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan	
3.	Pemberian Penghargaan K3	Penghargaan Lomba Ibu Bekerja dengan ASI Eksklusif Tahun 2020-2021	847 peserta dan 12 pemenang	
		Pemberian Penghargaan Mitra Bhakti Husada bagi Perusahaan yang Melaksanakan Gerakan Pekerja Perempuan Sehat Produktif (GP2SP) 2020-2021	81 perusahaan	

## B. Kementerian/Lembaga BPJS Ketenagakerjaan

### 1. Program Pemberian JKK



## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2019

JAMINAN KECELAKAAN KERJA				
JENIS KLAIM	PU	BPU	JAKON	TOTAL
CACAT SEBAGIAN ANATOMIS	4,885	95	294	5,174
CACAT SEBAGIAN FUNGSI	5,146	47	95	5,288
CACAT TOTAL TETAP	64	0	6	67
MASIH PENGOBATAN	85,762	2,050	1,051	88,863
MENINGGAL DUNIA	3,713	99	195	4,007
SEMBUH	104,302	1,477	1,456	107,235
LAIN-LAIN	153	0	2	155
<b>TOTAL</b>	<b>204,022</b>	<b>3,768</b>	<b>2999</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
USIA	TOTAL KASUS
5/D 20 THN	395
20 S/D 25 THN	27,308
25 S/D 30 THN	40,243
30 S/D 35 THN	34,378
35 S/D 40 THN	32,036
40 S/D 45 THN	26,984
45 S/D 50 THN	21,337
50 S/D 56 THN	17,268
> 56 THN	10,840
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN LOKASI KECELAKAAN	KASUS
DALAM	139,909
LUAR	26,987
LALU LINTAS	51,665
LAIN-LAIN	138
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA	
JENIS KELAMIN	KASUS
LAKI-LAKI	162,504
PEREMPUAN	48,285
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
MASA KEPESERTAAN	TOTAL KASUS
5/D 6 BLN	40,291
6 BLN 5/D 1 THN	23,325
1 S/D 2 THN	27,223
2 S/D 3 THN	16,608
3 S/D 4 THN	12,279
4 S/D 5 THN	11,944
5 S/D 10 THN	41,344
10 S/D 15 THN	13,972
15 S/D 20 THN	10,372
20 S/D 25 THN	7,618
25 S/D 30 THN	4,709
30 S/D 35 THN	1,104
35 S/D 40 THN	198
> 40 THN	8
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

JAMINAN KECELAKAAN KERJA (JKK)	
BERDASARKAN WAKTU KEJADIAN	KASUS
00:01 - 06:00	17,334
06:01 - 12:00	96,725
12:01 - 18:00	68,290
18:01 - 24:00	28,340
<b>TOTAL</b>	<b>210,789</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2020

KANWIL	TOTAL						TOTAL	
	PU		BPU		JAKON		KASUS	NOMINAL
	Kasus	Jaminan	Kasus	Jaminan	Kasus	Jaminan		
BANTEN	19,753	158,447,716,924	213	2,682,575,152	188	3,487,418,999	20,154	164,617,711,074
BANUSPA	4,218	47,914,329,339	191	1,953,380,161	63	1,418,956,664	4,472	51,286,666,164
DKI JAKARTA	11,340	229,849,756,237	322	5,599,863,865	330	9,874,661,494	11,992	245,324,281,596
JATENG DAN DIY	27,873	117,952,594,845	451	2,579,747,413	279	3,327,226,765	28,603	123,859,569,023
JATIM	33,423	208,408,724,690	1,024	6,322,005,243	490	8,486,994,827	34,937	223,217,724,760
JAWA BARAT	41,862	251,465,889,196	394	2,606,568,573	203	4,295,472,387	42,459	258,367,930,155
KALIMANTAN	13,116	94,628,613,791	512	2,670,341,104	133	1,707,867,666	13,761	99,006,822,561
SULAWESI MALUKU	3,035	43,633,407,730	103	681,838,674	149	3,584,842,526	3,287	47,900,088,930
SUMBAGSEL	9,822	69,326,987,223	194	988,844,311	54	2,312,632,002	10,070	72,628,463,536
SUMBAGUT	17,099	94,479,124,283	275	1,513,082,804	190	2,957,845,020	17,564	98,950,052,106
SUMBARIAU	33,736	164,508,987,436	486	3,171,654,561	219	5,070,935,751	34,441	172,751,577,748
<b>TOTAL</b>	<b>215,277</b>	<b>1,480,616,131,693</b>	<b>4,165</b>	<b>30,769,901,861</b>	<b>2,298</b>	<b>46,524,854,100</b>	<b>221,740</b>	<b>1,557,910,887,653</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## JAMINAN KECELAKAAN KERJA 2021

KANWIL	TOTAL						TOTAL	
	PU		BPU		JAKON		KASUS	NOMINAL
	Kasus	Jaminan	Kasus	Jaminan	Kasus	Jaminan		
BANTEN	20,612	167,802,156,809	213	2,392,595,476	238	3,798,280,621	21,263	173,993,034,906
BANUSPA	4,391	48,041,149,754	296	1,870,014,890	69	1,787,511,371	4,756	51,698,676,016
DKI JAKARTA	12,201	243,748,745,751	560	9,251,721,326	232	7,612,284,366	12,993	260,612,751,443
JATENG DAN DIY	30,597	135,678,475,695	592	5,258,048,308	129	2,212,020,729	31,318	143,148,544,732
JATIM	38,625	271,847,766,451	1,163	7,145,885,225	548	7,729,183,280	40,336	286,722,834,956
JAWA BARAT	37,703	306,612,423,222	529	5,894,306,567	239	4,209,121,651	38,471	316,715,851,440
KALIMANTAN	15,163	126,175,649,839	327	1,906,495,427	70	1,512,196,991	15,560	129,594,342,257
SULAWESI MALUKU	6,591	54,400,293,904	136	1,780,650,072	119	2,521,748,741	6,846	58,702,692,716
SUMBAGSEL	10,413	81,390,195,065	243	1,825,228,638	56	2,252,533,470	10,712	85,467,957,172
SUMBAGUT	18,378	106,966,346,219	378	3,119,727,091	199	3,841,834,053	18,955	113,927,907,363
SUMBARIAU	32,485	163,774,196,910	456	2,612,316,123	219	3,295,163,043	33,160	169,681,676,077
<b>TOTAL</b>	<b>227,359</b>	<b>1,706,437,401,619</b>	<b>4,893</b>	<b>43,056,989,143</b>	<b>2,118</b>	<b>40,771,878,316</b>	<b>234,370</b>	<b>1,790,266,269,078</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

## 2. Program Preventif dan Promotif

### KEGIATAN PROMOTIF PREVENTIF TAHUN 2019 – 2021

### KEGIATAN PROMOTIF PREVENTIF

#### TAHUN 2019



#### TAHUN 2020



#### TAHUN 2021



(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



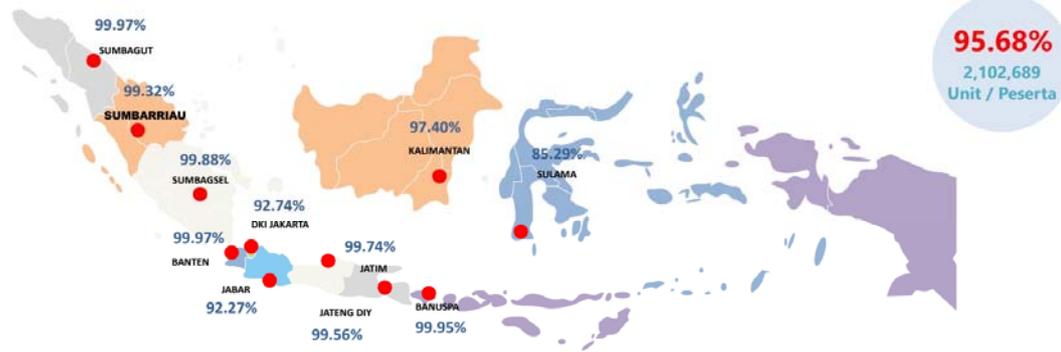
(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



Item	Anggaran	Jumlah Unit/ Peserta Realisasi	Realisasi Nasional	% Realisasi Anggaran
APD Penanganan Covid-19 untuk PLKK	3,200,000,000	8,643	3,156,380,492	98.64%
Masker Medis (3ply) untuk Para Pekerja	3,075,000,000	1,840,694	2,828,488,114	91.98%
Poster K3 untuk Pencegahan Covid-19	550,000,000	2,167	535,485,525	97.36%
Pemberian Multivitamin untuk Pekerja	369,000,000	239,187	375,021,853	101.63%
Peningkatan Gizi Pekerja-Pemberian Bahan Pangan Bergizi	669,135,000	4,577	652,697,000	97.54%
Pelatihan K3 Umum	861,000,000	197	308,700,000	97.67%

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

### 3. Program RTW

#### PROGRAM RETURN TO WORK BPJS KETENAGAKERJAAN



#### PROGRAM RETURN TO WORK (RTW)

NAMA KANWIL	KEMBALI BEKERJA					BELUM KEMBALI BEKERJA							TOTAL RTW	PESERTA STATUS BEKERJA	PESERTA STATUS BELUM BEKERJA	
	PEKERJAAN BERBEDA PERUSAHAAN SAMA	PEKERJAAN SAMA PERUSAHAAN BERBEDA	PEKERJAAN SAMA PERUSAHAAN SAMA	WIRASWASTA / BEKRJA SENDIRI	BLANK	PEKERJAAN BERBEDA PERUSAHAAN BERBEDA	BLANK	WIRASWASTA / MANDIRI	BELUM PENDAM PINGAN	PEKERJAAN SAMA PERUSAHAAN SAMA	PENDAM PINGAN PSIKOLOGIS	CACAT ANATOMI				MASIH DALAM PENGOBATAN & PERAWATAN
DKI JAKARTA	37		39				11							87	76	11
JAWA BARAT	101	5	154	9		2							30	268	268	32
KALIMANTAN	29		12				13							54	41	13
JATENG & DIY	33		122	10	5	1	31	1						203	171	32
JAWA TIMUR	42	1	71	8		3	33	1	2					161	125	36
SUMBAWANGSEL	21		30	7		2	4							64	60	4
SULAWESI MALLUKU	17		46	5		2	5							75	70	5
SUMBAWAGLT	30		60	8	1	1	15							105	90	15
BANTEN	52	1	39	2	12		17		1					124	106	18
SUMBARRIAU	41	1	39				18							99	81	18
BANUSPA	6		4		1		3							14	11	3
<b>TOTAL</b>	<b>399</b>	<b>8</b>	<b>613</b>	<b>49</b>	<b>19</b>	<b>11</b>	<b>150</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>30</b>	<b>1284</b>	<b>1099</b>	<b>185</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

PERIODE JULI 2022

Kanwil	Perusahaan Berkomitmen Mendukung RTW	Tenaga Kerja Penerima RTW	Tenaga Kerja Yang Bekerja Kembali
Banuspa	5,701	14	11
Ranten	3,831	174	106
Sumbarriau	5,870	99	81
Sumbagsel	4,616	64	60
Jatim	14,102	161	125
Jawa Barat	8,155	298	268
Kalimantan	4,710	54	41
Sumbagut	6,102	105	90
DKI Jakarta	9,663	87	76
Jateng & DIY	7,117	203	171
Sulama	3,430	75	70
<b>Total</b>	<b>73,297</b>	<b>1,284</b>	<b>1,099</b>

URAIAN	TOTAL KASUS (1)	BERDASARKAN JENIS KELAMIN	
		LAKI LAKI (2)	PEREMPUAN (3)
JUMLAH	1284	1099	185
PRESENTASI		85.59%	14.41%
KANWIL		L	P
Sumbagut		90	15
Sumbagsel		60	4
DKI Jakarta		60	27
Jawa Barat		253	45
Jateng & DIY		175	28
Jatim		139	22
Kalimantan		53	1
Sulawesi Maluku		65	10
Sumbarriau		87	12
Banten		106	18
Banuspa		11	3
<b>TOTAL</b>		<b>1099</b>	<b>185</b>

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

#### 4. Program Pemberian Penghargaan

##### PENGHARGAAN KEPADA PEMERINTAH DAERAH DAN PELAKU USAHA (PARITRANA AWARDS)

Juara	Tahun 2017	Tahun 2018	Tahun 2019	Tahun 2020
<b>Pemerintah Provinsi</b>				
I	Jawa Tengah	Jawa Tengah	Sulawesi Utara	DI Yogyakarta
II	Jawa Timur	Sumatera Selatan	Sulawesi Selatan	Papua Barat
III	DKI Jakarta	Kep. Bangka Belitung	Papua Barat	Sulawesi Utara
<b>Pemerintah Kabupaten/Kota</b>				
I	Kota Surakarta	Kota Bitung	Kota Cimahi	Kabupaten Raja Ampat
II	Kabupaten Jember	Kota Tanjung Pinang	Kabupaten Sukamara	Kota Tangerang Selatan
III	Kabupaten Serang	Kota Makassar	Kabupaten Tapanuli Selatan	Kota Bekasi
<b>Badan Usaha Skala Besar</b>				
I	PT. Bank Central Asia	The Mulia Resort & Villas Bali	PT. Pelabuhan Indonesia III (Persero)	PT. Kuala Pelabuhan Indonesia
II	PT. Chevron Pacific Indonesia	PT. Chevron Pacific Indonesia	PT. Yamaha Indonesia Motor Manufacturing	PT. Bank Pembangunan Daerah Sumatera Barat (Bank Nagari)
III	PT. Bank Pembangunan Daerah Bali	PT. Bengkulu Karya Guna	PT. Bank Pembangunan Daerah Bali	Koperasi Kredit CU Lantang Tipo
<b>Badan Usaha Skala Menengah</b>				
I	PT. Nippon Indosari Corporindo	PT. Pertama Precision Bintan	PT. Two In One (Aquarius Boutique Hotel)	PDAM Tirta Sembada Sleman
II	PT. Aneka Tambang UPBN Maluku Utara	PT. Graha Berzona	PT. Kunango Jantan	Politeknik Harapan Bersama Tegal
III	PT. Multijasa Cemerlang	PT Ewan Superwood	PT. Pralon	RS. Nahdlatul Ulama Tuban

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

PENGHARGAAN BAGI PUSAT LAYANAN KECELAKAAN KERJA  
TH 2019 - 2022



DAFTAR PEMENANG PLKK AWARDS

PEMENANG PENGHARGAAN PLKK AWARDS TAHUN 2019		PEMENANG PENGHARGAAN PLKK AWARDS TAHUN 2020	
NAMA RUMAH SAKIT	WILAYAH	NAMA RUMAH SAKIT	WILAYAH
RUMAH SAKIT UMUM BUNDA THAMRIN	SUMBAGUT	RUMAH SAKIT ROYAL PRIMA	SUMBAGUT
RUMAH SAKIT PRIMA PEKANBARU	SUMBARRIAU	RUMAH SAKIT EKA HOSPITAL PEKANBARU	SUMBARRIAU
RUMAH SAKIT THERESIA JAMBI	SUMBAGSEL	RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. MOHAMMAD HOESIN	SUMBAGSEL
CIPUTRA HOSPITAL CITRARAYA TANGERANG	BANTEN	RUMAH SAKIT OMNI ALAM SUTERA	BANTEN
RUMAH SAKIT METROPOLITAN MEDICAL CENTER (MMC)	DKI JAKARTA	RUMAH SAKIT MITRA KELUARGA KEPALA GADING	DKI JAKARTA
RUMAH SAKIT MITRA PLUMBON	JAWA BARAT	RUMAH SAKIT PRIMAYA BEKASI BARAT	JAWA BARAT
RUMAH SAKIT COLUMBIA ASIA SEMARANG	JATENG & DIY	RUMAH SAKIT ORTHOPAEDI PURWOKERTO	JATENG & DIY
RUMAH SAKIT PERKEBUNAN PT. NUSANTARA MEDIKA UTAMA JEMBER	JAWA TIMUR	RUMAH SAKIT HVA TOELOENGREDJO	JAWA TIMUR
CIPUTRA MITRA HOSPITAL BANJARMASIN	KALIMANTAN	RUMAH SAKIT AWAL BROS BETANG PABELUM	KALIMANTAN
SILOAM INTERNATIONAL HOSPITAL MANADO	SULAMA	RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR WAHIDIN SUDIROHUSODO	SULAMA
RUMAH SAKIT DIAN HARAPAN	BANUSPA	RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI NTB	BANUSPA

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)



DAFTAR PEMENANG PLKK AWARDS

PEMENANG PENGHARGAAN PLKK AWARDS TAHUN 2021	
NAMA RUMAH SAKIT	WILAYAH
RUMAH SAKIT DHIRGA SURYA MEDAN	SUMBAGUT
RUMAH SAKIT SEMEN PADANG	SUMBARRIAU
RUMAH SAKIT PRIMAYA BHAKTI WARAS	SUMBAGSEL
RUMAH SAKIT EMC PULOMAS	BANTEN
RUMAH SAKIT HERMINA CIRUAS	DKI JAKARTA
SANTOSA HOSPITAL BANDUNG KOPO	JAWA BARAT
RUMAH SAKIT DR. OREN KANDANG SAPI SOLO	JATENG & DIY
RUMAH SAKIT PRIMASATYA HUSADA CITRA (PHC) SURABAYA	JAWA TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM ST. ANTONIUS PONTIANAK	KALIMANTAN
RUMAH SAKIT PRIMAYA MAKASSAR	SULAMA
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN MIMIKA	BANUSPA

(Sumber: BPJS Ketenagakerjaan 2022)

### C. Kegiatan Badan Standardisasi Nasional (BSN)

No	Nama Kegiatan	Perincian Kegiatan	Jumlah
1.	Sosialisasi dan Diseminasi terkait standar K3:	a. Webinar SNI ISO 45001 SMK3 untuk umum	lebih dari 100 peserta
		b. Webinar SNI ISO 45005 bagi perguruan tinggi	Peserta dari 84 perguruan tinggi (PT) yang sudah MoU dengan BSN
		c. Webinar SNI ISO 45005 bagi mahasiswa	Peserta mahasiswa dr PT yang sudah MoU dan umum
		d. Pembuatan buku panduan penerapan SNI ISO 45001	
		e. Pembuatan panduan penerapan SNI ISO 45005 bagi UKM	
2	Pendampingan penerapan standar terkait K3:	a. Pelatihan SNI ISO 45001 dan SNI ISO 45005 bagi civitas akademika UNY dan USAHID	Peningkatan kompetensi para dosen, tendik dan mahasiswa
		b. Pelatihan SNI ISO 45001 bagi tim evaluator SNI Award	Sekitar 50 Evaluator SNI award
		c. Pendampingan dan Bimbingan penerapan SNI 45001 bagi industri/UKM	Pendampingan ke beberapa UKM/industri di Jogja, Jateng dan Surabaya

## D. Contoh Data hasil Uji Kompetensi sesuai SKKNI Bidang K3 yang dilaksanakan oleh LSP K3.

Tahun 2019

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	Ahli K3 Muda	295	17	Fireman II	41
2	Ahli K3 Madya	30	18	Fire Officer	1
3	Ahli K3 Utama	9	19	Safety Inspector	52
4	Operator K3 Migas	158	20	Ahli Hygiene Industri Muda	85
5	Pengawas K3 Migas	132	21	Ahli Hygiene Industri Madya	14
6	Pengawas Utama K3 Migas	12	22	Ahli Hygiene Industri Utama	9
7	Ahli Hazops	91	23	Ahli Sistim Manajemen K3 Kontraktor	214
8	Auditor SMK3	14	24	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	120
9	Internal Auditor SMK3	1	25	Ahli Kajian Resiko Kesehatan	0
10	Ahli Investigasi Insiden	201	26	Operator Gas Tester	100
11	Petugas K3 Fasilitas Kesehatan	312	27	Ahli SMK3	0
12	Petugas K3 laboratorium	56	28	Supervisor K3 Konstruksi	0
13	Petugas P3K	90	29	Ahli Muda K3 Konstruksi	0
14	Safetyman Migas	337	30	Ahli Madya K3 Konstruksi	0
15	Safetyman Umum	0	31	Ahli Utama K3 Konstruksi	0
16	Fireman I	44			
				<b>TOTAL</b>	<b>2.550</b>

Tahun 2020

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	Ahli K3 Muda	318	17	Safetyman Migas	164
2	Ahli K3 Madya	14	18	Petugas Gas Tester	116
3	Ahli K3 Utama	7	19	CSMS	61
4	Operator K3 Migas	104	20	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	105
5	Pengawas K3 Migas	105	21	Fireman I	280
6	Pengawas Utama K3 Migas	2	22	Fireman II	34
7	Hazops	88	23	Fire Officer	0
8	Investigasi Insiden	330	24	Safety Inspektor	118
9	Internal Auditor SMK3	1	25	Ahli SMK3	0
10	Auditor SMK3	15	26	Ahli Supervisor K3 Konstruksi	3
11	Petugas Fasilitas K3 Kesehatan	214	27	Ahli Muda K3 Konstruksi	81
12	Petugas K3 Laboratorium	57	28	Ahli Madya K3 Konstruksi	28
13	Industrial Higiene Muda	110	29	Ahli Utama K3 Konstruksi	5
14	Industrial Higiene Madya	23	30	Petugas P3K	84
15	Industrial Higiene Utama	6	31	Kajian Resiko Kesehatan Kerja	0
16	Safetyman Umum	21			
				<b>TOTAL</b>	<b>2.494</b>

## Tahun 2021

No	Skema	Jumlah	No	Skema	Jumlah
1	AK3 Muda	255	17	Fireman 2	1
2	AK3 Madya	42	18	Fire Officer	0
3	AK3 Utama	6	19	Safety Inspektor	1
4	Operator K3 Migas	125	20	Ahli Higiene Industri Muda	79
5	Pengawas K3 Migas	69	21	Ahli Higiene Industri Madya	2
6	Pengawas Utama K3 Migas	2	22	Ahli Higiene Industri Utama	2
7	Ahli HAZOPS	67	23	Pengawas SMK3 Kontraktor	86
8	Auditor SMK3	8	24	Petugas Penanganan Bahaya Gas H2S	48
9	Internal Auditor SMK3	3	25	Ahli Kajian Risiko Kesehatan Kerja	17
10	Ahli Investigasi Insiden	149	26	Operator Gas Tester	108
11	Petugas Fasilitas K3 Kesehatan	135	27	Ahli SMK3	0
12	Petugas K3 Laboratorium	42	28	Supervisor K3 Konstruksi	0
13	Petugas P3K	27	29	Ahli Muda K3 Konstruksi	38
14	Safetyman Migas	95	30	Ahli Madya K3 Konstruksi	55
15	Safetyman Umum	55	31	Ahli Utama K3 Konstruksi	0
16	Fireman 1	26			
				<b>TOTAL</b>	<b>1.543</b>

(Sumber: LSP K3 ICOSH, 2022)

## LAMPIRAN VI

### DATA PROGRAM/KEGIATAN K3 PEMANGKU KEPENTINGAN

#### 1. Asosiasi Pengusaha Indonesia (APINDO)

##### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakan Lanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3	1. Penguatan SMK3 Di era Industri 4.0 Sebagai Penunjang Kemajuan Perusahaan	Masih harus ditingkatkan kesadaran perusahaan terhadap pentingnya penerapan SMK3	Bekerjasama dengan Kementerian atau Institusi terkait untuk melakukan pembinaan SMK3 terhadap perusahaan – perusahaan
		2. Peningkatan program penguatan pencegahan COVID-19 di tempat kerja	Karyawan yang mulai melonggarkan atau jenuh dengan peraturan yang ada	Meningkatkan usaha pengingatan pada karyawan terkait peraturan K3 yang ada
2.	Regulasi Terkait K3	1. Pemberdayaan masyarakat yang dilakukan oleh multistakeholder (civil society- lembaga K3, asosiasi- asosiasi, perguruan tinggi, dll) untuk membantu melaksanakan sosialisasi tentang SMK3	Masih kurangnya minat baca karyawan perihal pengumuman yang diberikan oleh perusahaan	Bekerjasama dengan civil society yang memberikan konsultasi SMK3
		2. Memasukkan pentingnya penguatan SMK3 ke dalam PP atau SE Perusahaan		Penyampaian pengumuman melalui media digital (civil society media, grup chat, dll)
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Divisi OSH	Masih terbatasnya staf pengawasan K3 dan lingkungan	Penambahan pengawasan oleh setiap divisi

4.	Progam /	1. Pembinaan SMK3 di masing-masing perusahaan	-	-
		2. Melakukan kajian dan pembentukan Pedoman Program pencegahan Covid-19 di tempat kerja		Bekerjasama dengan ILO untuk menghasilkan pedoman dan rekomendasi bagi pemerintah dan perusahaan
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Program Layanan Penilaian Risiko Covid-19 (ILO Risk Assessment) bagi UMKM	Kurangnya pemahaman mitra UMKM dalam mengisi aplikasi assessment	Bekerjasama dengan ILO untuk Sosialisasi offline kepada perusahaan
			Tidak lancarnya komunikasi antara dokter K3 dengan PIC perusahaan, sehingga proses penyelesaian assessment tertunda	- perusahaan
			Banyaknya tempat kerja yang belum bisa memberikan dokumen- dokumen pendukung yang menjadi basis dalam menyelesaikan rencana aksi	

#### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	1. Perubahan perilaku mengutamakan hidup sehat yang telah dilakukan selama pandemic COVID -19 tetap diteruskan	Seluruh karyawan	Dibutuhkan dukungan dari pihak Manajemen dan Pimpinan Perusahaan
		2. Ketersediaan fasilitas penunjang kesehatan di setiap perusahaan semakin ditingkatkan	Seluruh perusahaan	
2.	Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3	1. Rutinitas pelaporan kegiatan K3	Seluruh perusahaan	

3.	Pelayanan K3	1. Webinar K3 bagi anggota APINDO terkait dengan	100 perusahaan	Tidak ada kendala.
		penanganan K3 pada Pandemic Covid-19. Beberapa topik webinar diantara lain:		
		2. Webinar K3 untuk perbaikan di tempat kerja		
		3. Pemberian Vaksin bagi perusahaan di Jawa Tengah	100 dosis vaksin	
4.	Pemberian Penghargaan K3	1. Sertifikat bagi UMKM yang telah mengikuti program ILO Risk Assesment	24 perusahaan	Masih adanya Kendala dalam pengisian aplikasi
5.	Partisipasi APINDO dalam beberapa diskusi dan Penyelenggaraan program tentang K3 dengan mitra- mitra eksternal APINDO.	1. Mengisi acara webinar bulan K3 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan dan Kementerian Ketenagakerjaan		
		2. Program Tuberkulosis (TB) dan rutin mengikuti kegiatan sebagai anggota TWG dan CCM TB.		
		3. Program pencegahan Covid- 19 di tempat kerja, diprakarsai ILO dan Kementrian Ketenagakerjaan		
		4. Program penanggulangan HIV di tempat kerja yang diprakarsai oleh ILO dan melibatkan juga Kementerian Ketenagakerjaan dan LSM- LSM.		
		5. Pembahasan perspektif masyarakat terhadap RS di era pandemic yang diselenggarakan oleh IRSJAM/PERSI		
		6. Pembahasan penelusuran dan evaluasi belanja kesehatan pada perusahaan terkait pembiayaan kesehatan di tempat kerja yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan. Kegiatan ini ditindak lanjuti dengan survey ke perusahaan dan pemaparan dari hasil		

		survey yang sudah dilakukan.		
		7. Webinar nasional DK3N tentang Refleksi K3 Nasional 2021.		

## 1. Serikat Buruh/Serikat Pekerja (KSBSI)

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3	Budaya K3 dan zero accident	Kesadaran pengusaha yang masih kurang atas pentingnya menerapkan sistem manajemen kesehatan dan keselamatan kerja di intergrasikan dengan sistem manajemen perusahaan	Audit independen terhadap perusahaan yang dilakukan secara berkala
2.	Regulasi Terkait K3	Aturan turunan terkait K3 yang mengikuti perkembangan teknologi	Perkembangan teknologi sangat cepat	Membentuk lembaga pelaksana pengawasan independen yang terdiri dari unsur tripartite
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Personal yang memiliki budaya K3	SDM pekerja yang masih minim dan biaya pelatihan yang besar	Melakukan pembinaan secara berkala dan terus menerus
4.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Meningkatkan perlindungan dan kesejahteraan buruh	Perlunya dikembangkan sistem pencatatan pencatatan dan pelaporan penyakit dan cedera akibat kerja yang lebih baik & mudah digunakan oleh beberapa pihak ,agar Indonesia memiliki Data yang sangat berharga dan lebih refresentatif.	Penerapan K3 secara intensif agar dapat mengurangi kematian akibat Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja.Dengan (3) indikator ; 1) Pencegahan Kecelakaan Kerja, 2) Penyakit Akibat Kerja, 3) Lingkungan Kerja yang memenuhi syarat K3.
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	1. Peningkatan Anggaran untuk DK3N dan DK3P; 2. Perumusan format laporan kondisi K3 di perusahaan agar mudah di akses ;	Perkuat peran berbagai institusi yang terkait K3 di Indonesia antara lain dengan memperbanyak program-program Kemitraan dengan stakeholder K3	Penerapan K3 merupakan kebutuhan pekerja dan pengusaha dalam mewujudkan kondisi kerja layak (decent work)sekaligus melindungi dan meningkatkan kualitas

		3. Perumusan mekanisme pelaporan kecelakaan kerja yang lebih efektif untuk meningkatkan sistem pelaporan yang sudah ada saat ini;		SDM pekerja sebagai aset penting untuk mewujudkan kesejahteraan, mengurangi kerugian, mewujudkan tempat kerja yang sehat, selamat, aman, nyaman dan produktif.
		4. Perumusan edukasi dan kompetensi bidang K3 yang juga mencakup pekerja sektor non-formal;		
		Perumusan dan revisi Undang-undang No.1 Tahun 1970 tentang K3		
6.	Lain-lain	Ratifikasi C 187 tentang mempromosikan kesehatan dan keselamatan menjadi hak mendasar, C 155 tentang K3	Mengkodifikasikan ke dalam Hukum Nasional menjadi UU RI	Bersama tripartiet, Pemerintah, DPR RI untuk mewujudkan Ratifikasi Konvensi 187, Konvensi 155 ke dalam hukum nasional RI.

## 2. Universitas Negeri Yogyakarta

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindak lanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3	Pembentukan Tim K3 di masing-masing fakultas,	Belum adanya kebijakan terstruktur dari Dirjen Dikti terkait K3.	Sosialisasi tim K3 ke masing-masing divisi
2.	Regulasi Terkait K3	Penyusunan buku pedoman K3 Penyusunan Satgas K3 dan Mitigasi Bencana di seluruh fakultas.		Sosialisasi buku pedoman K3 ke civitas akademika UNY.
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Sosialisasi terkait mitigasi bencana, penanganan kebakaran dan K3 di Laboratorium dan Bengkel.	Kesadaran terkait pentingnya K3 masih kurang.	Pelatihan mitigasi bencana dan safety briefing di lingkungan masing-masing.

		Sosialisasi safety briefing sebelum melaksanakan praktik.	Partisipasi dari peserta kurang optimal.	
		Pengadaan Almari dan kelengkapannya untuk fire extinguisher di seluruh fakultas.		
4.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Melatih tim pemadam kebakaran (1 tahun sekali)	Partisipasi dari peserta kurang optimal.	Menyusun bahan pelatihan secara lebih menarik dan terstruktur.
		Pengabdian masyarakat terkait pelatihan K3		
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Pembuatan film edukasi K3.	Pemeran kurang menjiwai naskah yang disusun.	Film dibuat dengan pemeran dan tim yang lebih professional.
			Tanda dan rambu-rambu belum dimaknai secara mendalam dan menjadi karakter pribadi yang berbudaya K3.	Penyusunan SOP yang berkarakter K3.
		Pembuatan film mitigasi bencana.		
		Pembuatan film safety orientation.		
		Pemasangan rambu-rambu K3 (safety sign) dan labelling penerapan 5R/5S		
		Penerapan ergonomic checkpoints		
6.	Poster dan literatur	Foto untuk promosi safety		Sosialisasi buku pembelajaran K3 ke seluruh civitas akademika UNY.
		Penyusunan buku pembelajaran K3		

### Hasil Kegiatan

No.	Jenis Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	Keterampilan terkait mitigasi bencana, penanganan kebakaran dan K3 di Laboratorium dan Bengkel		
		Terlaksananya safety briefing sebelum melaksanakan praktik		
		Penerapan ergonomic checkpoints di lingkungan kerja		

2.	Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3	Pelaksanaan K3 di Laboratorium dan Bengkel		
		Pelaksanaan safety briefing sebelum melaksanakan praktik		
		Penerapan 5R/5S di laboratorium dan bengkel		
3.	Pelayanan K3	Pelatihan K3 laboratorium dan bengkel		
		Pelatihan penggunaan fire extinguisher		
		Pembuatan poster K3	Seluruh laboratorium dan bengkel	

### 3. Hiperkes dan Keselamatan Kerja, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Makassar

#### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakanlanjutan Peningkatan K3
1.	Program / Kegiatan (data terlampir)	...		
2.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	a. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum (Kerjasama dengan PT Delta Indonesia)		
		b. PKL Komunitas Sektor Informal		
		c. Praktikum Hiperbarik		
		d. Praktikum Kebakaran		
		e. Praktik Kesehatan Kerja		
		f. Kunjungan Industri		
		g. Pengabdian Masyarakat terkait K3 sdi sector informal		

#### Hasil Kegiatan

No.	Jenis Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	a. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2017	1	
		b. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2017		
		c. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2019		
		d. Stadium general: Pengembangan K3 Nasional dan Internasional Dalam Era Revolusi Industri 4.0 Tahun 2019		

		e. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2020		
		f. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2021		
		g. Pembinaan dan Sertifikasi Calon Ahli K3 Umum Tahun 2022		
2.	Pemberian Penghargaan K3	Penghargaan atas Partisipasi dalam rangka Bulan K3 Nasional Tahun 2019	1	Penghargaan atas Partisipasi dalam rangka Bulan K3 Nasional Tahun 2019

#### 4. Universitas Padjadjaran

##### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakanjutt Peningkatan K3
1	Kebijakan terkait K3	Telah terbentuk unit kerja K3 namun belum dapat menyelenggarakan kegiatan	Belum tersedianya SDM dengan kualifikasi dan kompetensi K3	a. Penyelenggaraan sertifikasi K3 Perguruan Tinggi b. Penyelenggaraan sosialisasi K3 pada seluruh civitas PT
2	Regulasi terkait K3	Tertuang dalam SK unit kerja	Belum sampai tingkat pedoman pelaksanaan	Perlunya SK Rektor untuk penyelenggaraan K3 PT
3	Sumberdaya terkait yang tersedia	Unit Kerja Pusat K3 Lingkungan	Rendahnya SDM K3 pada seluruh jenjang civitas akademik	Perlunya pelatihan dan Sosialisasi K3 PT
4	Program/Kegiatan (data terlampir)	Safety induction Jalur evakuasi SLF	tidak ada	Pengembangan K3 Skala Perguruan Tinggi, Fakultas, dan Mahasiswa
5	Program unggulan/best practice K3	tidak ada	tidak ada	tidak ada

##### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	Pembinaan/Pengawasan Ketenaga Kerjaan & K3	Pengawasan K3 Laboratorium melalui <i>good practice laboratory</i> & K3 Kontraktor	-	-

2	Pelayanan K3	Sosialisasi K3 tingkat unit kerja	-	-
3	Pemberian Penghargaan K3	-	-	-
4	Lain-lain (sebutkan)	-	-	-

## 5. Forum Mahasiswa Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Nasional (FMK3N)

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakan Peningkatan K3
1.	Visitasi	Kuantitatif: Sebanyak 50% dari keseluruhan instansi yang dilakukan visitasi mendaftar melalui google form untuk menjadi bagian dari FMK3N pada periode selanjutnya.	1. Data universitas yang memiliki prodi terkait K3	Melakukan visitasi ke Perguruan Tinggi baik Universitas, Institut maupun Politeknik yang memiliki Departemen K3 atau Peminatan K3 yang belum terdaftar secara resmi sebagai anggota FMK3N untuk bertukar informasi, pengembangan pola pikir, daya nalar, dan kreativitas mahasiswa.
			2. Wadah dalam melaksanakan kegiatan visitasi seperti zoom meeting premium	
		Kualitatif: menerapkan pembaharuan yang aplikatif, untuk diterapkan di periode ke depan		
2.	Safety Lecture	1. Dihadiri oleh minimal 50 peserta setiap pertemuan	Wadah dalam melaksanakan kegiatan seperti zoom meeting premium	Penyampaian materi, diskusi dan dilanjutkan dengan tanya jawab yang membahas mengenai topic keselamatan dan kesehatan kerja.
	(Program unggulan)	2. Dilaksanakan minimal 10 kali dalam 1 periode FMK3N 2022		
3.	SI EDU (Safety Information and Education)	Jumlah total <i>Like</i> 500 dan <i>View</i> 1000 pada seluruh postingan selama 1 periode FMK3N 2022	1. Mencari informasi K3 yang menarik dan terupdate	Menyediakan informasi terkait keselamatan dan Kesehatan kerja menggunakan infografis dan video di media sosial sehingga mahasiswa dan masyarakat bisa merasakan manfaatnya
			2. Membuat konten mendapat <i>engagement</i> yang baik	
4.	Company Visit (Program unggulan)	Sebanyak 50% pengurus FMK3N menghadiri kegiatan Company Visit selama 1 periode	1. Mencari perusahaan yang bersedia mengisi program kerja	Kegiatan webinar untuk memfasilitasi pengurus FMK3N dalam mengenali implementasi

		kepengurusan dengan adanya absensi	2. Terkendala terhadap pendanaan untuk penyelenggaraan kegiatan ini karena membutuhkan dana yang lebih banyak.	K3 serta proses kerja di sektor industri.
5.	K3 Goes to School (Program unggulan)	1. Diikuti oleh minimal 30 siswa SMA (webinar) 2. Rata-rata hasil post test peserta K3 Goes to School minimal sebesar 70 3. Minimal sebanyak 20 siswa SMA mengikuti lomba.	Terkendala terhadap pendanaan untuk penyelenggaraan kegiatan ini karena membutuhkan dana yang lebih banyak.	Kegiatan lomba K3 antar SMA dan penyuluhan berupa webinar mengenai prodi K3 dan berbagai ilmu K3 kepada siswa SMA.
6.	Info Magang (Program unggulan)	Terkumpulnya informasi lowongan magang minimal 1 lowongan dalam 1 bulan.	Kurangnya informasi terkait magang pada prodi K3	Mengumpulkan informasi lowongan magang dari berbagai media dan bekerja sama dengan Divisi Media dan Informasi untuk mempublish informasi-informasi lowongan magang tersebut di media sosial FMK3N.

#### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Safety Lecture	1. Memberikan pencerdasan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja 2. Sharing ilmu terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja baik dari akademisi maupun praktisi 3. Mempererat persaudaraan antara mahasiswa/mahasiswi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Tingkat nasional 4. Meningkatkan keilmuan, dan meningkatkan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja dari para penegak forum kepada generasi muda Indonesia		

		5. Safety lecture diadakan secara eksternal dengan kerjasama dengan WSO dengan mengundang beberapa pembicara dengan membahas isu k3, pengetahuan k3		
2.	Safetypedia (Pembuatan Konten Sosial Media)	Membuat konten terkait K3 di Instagram	1 kali setiap bulan	
3.	Apel Bulan K3 Nasional	Pelantikan anggota FMK3N dengan 32 kampus		
4.	Pengabdian masyarakat bekerjasama dengan dinas kota solo	Sosialisasi mengenai kesehatan ke masyarakat kota Sol		
5.	Visitasi (Kunjungan Himpunan)	a. Melakukan kunjungan ke kampus tiap wilayah b. Dilakukan satu bulan sekali pada bulan Juli, Agustus, September, dan Oktober melalui Zoom meeting		
6	Virtual Sharing Session	Sharing ilmu terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja baik dari akademisi maupun praktisi Meningkatkan keilmuan, dan meningkatkan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja		
7	Safety Talk Podcast	1.Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait praktek Keselamatan dan Kesehatan Kerja 2.Memberikan referensi pengetahuan yang bisa dijadikan sebagai acuan bagi mahasiswa dan Praktisi K3 3.Mengenalkan ilmu Keselamatan dan Kesehatan Kerja bagi masyarakat secara umum	Diadakan setiap bulan pada pekan ketiga	

		4.Mendorong implementasi ilmu Keselamatan dan Kesehatan Kerja di berbagai sektor Kegiatan Stalk Food (Safety Talk Podcast)		
--	--	--	--	--

## 6. IIEA

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3			
2.	Regulasi Terkait K3	Permenaker 2 Tahun 1980 & Peraturan Presiden no 19 Tahun 2019 (pada 26 Sept 2020)	Sharing knowledge dari para pakar & praktisi terkait penerapan regulasi yang baik di Perusahaan	Melibatkan Akademisi dan Regulator dalam pembahasan Regulasi untuk memastikan peraturan perundangan dilakukan
		PP 50/2012 (pada 2 Juli 2022 dan 5 Desember 2020)		secara konsisten dengan persyaratan yang disepakati secara internasional.
		Kepmenaker 187 / 1999 (13 Maret 2020)		
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	226 & 252 Expert	Belum ada wujud nyata partisipasi para ISO Expert (OHSMS Expert)	Partisipasi dalam program Praktisi mengajar untuk mendukung nilai akreditasi & sertifikasi
4.	Progam / Kegiatan (data terlampir)	Improvement Talk	Kegiatan hanya melibatkan member IIEA seperti :	Bekerjasama dengan Regulator maupun Organisasi K3 lain untuk memastikan
		Diskusi Interaktif	para Implementer /Praktisi	pelaksanaan konsultasi, pelatihan, sertifikasi, dan implementasi yang efisien dan efektif melalui penerapan
		IIEA Award (Penghargaan kepada perusahaan yang menerapkan SMK3 dan / atau ISO 45001 Safety Management System Maturity	Konsultan, Trainer, Auditor, Students/Fresh Graduates.	standar SMK3 yang sesuai.
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Improvement Talk</li> <li>IIEA Award</li> </ul>		Bekerjasama dengan Regulator & organisasi ISO untuk memastikan implementasi SMK3 yang efisien dan efektif melalui standar yang sesuai.

6.	Lain-lain sebutkan...	Keterlibatan IIEA dalam TC 283 (Komite Teknis yang membahas Standar ISO 45000 series)		
----	-----------------------	---	--	--

### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	a. Improvement Talk terkait K3	18	6 Juni 2020 sd 23 Juli 2022
		b. Diskusi Interaktif terkait K3	1	16 Oktober 2021
		c. Improvement Talk terkait K3 kepada Mahasiswa & Fresh Graduate	4	29 Agustus 2020
				3 Oktober 2020
		5 Desember 2020		
		26 Juni 2021		
3.	Pelayanan K3	Meeting pembahasan Standar ISO 45000 Series	24	Mewakili Indonesia sebagai OHS Expert BSN
4.	Pemberian Penghargaan K3	IIEA Award	1	
5.	Lain-lain Sebutkan ...	Audiensi Organisasi dengan Badan Standardisasi Nasional	1 (20 September 2021)	dalam upaya menjadi partner BSN dalam sosialisasi Standar ISO baru terutama K3
		Seminar Internasional	2	Member IIEA sebagai anggota TC 283 dari Indonesia Mengikuti
		Diskusi K3 Member TC 283 & British Standard Institution		Panelis Hari 1 Linda S. Iskandar (Mengapa pengelolaan kesehatan dan keselamatan kerja penting untuk usaha kecil dan sektor jasa)
			(17 & 18 Mei 2022)	Panelis Hari 2 Made Yenny (K3 untuk usaha kecil & evaluasi kinerja)

### 7. Asosiasi Profesi Keselamatan Pertambangan Indonesia (APKPI)

#### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakan/lanjutan Peningkatan K3
1.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Terlampir	SDM dan Sistem Kordinasi	Peningkatan kordinasi
2.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Terlaksana dengan Baik	Efektivitas tema kegiatan, Narasumber, dan Peserta	Pembuatan rencana program secara detail

### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Seminar	a. Terlaksana Seminar Nasional dengan target jenis pertambangan Non Logam dan Batuan	1 Kegiatan	300 lebih partisipan terlibat
		b. Terlaksana dengan baik Seminar Nasional Best practice dalam Keselamatan Pertambangan sarana bergerak	1 Kegiatan	200 lebih partisipan terlibat
2.	Bulan K3 Nasional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perlombaan Bulan K3 Nasional</li> <li>• Seminar</li> </ul>		
3.	APKPI Safety Sharing Session	Terlaksana dengan baik setiap malam rabu	15 Batch	Lebih dari 3000 partisipan terlibat
4.	Membantu Pemerintah dalam menyusun kebijakan Minerba 2021	Memberikan usulan rancangan kebijakan Minerba 2021 dengan poin Keselamatan Pertambangan	1 Kegiatan	-
5.	Membantu Pemerintah dalam menyusun SKKNI Keselamatan Pertambangan	SKKNI Keselamatan Pertambangan	Kegiatan Bertahap	-

### 8. QHSE PTEL

#### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakanjuz Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3	Ada & ditandatangani pimpinan tertinggi	Tidak ada	Meninjau ulang di tahun 2022
2.	Regulasi Terkait K3	Melakukan sosialisasi peraturan K3	Tidak ada	Memantau pemenuhan regulasi
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Sudah tercukupi	Perlu mengajarkan pemahaman kinerja K3	Memberikan pelatihan kepada SDM baru
4.	Program / Kegiatan (data terlampir)	-	-	-

5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Pengamatan perilaku selamat karyawan dalam bekerja	Belum memahami standar kerja aman	Melakukan sosialisasi praktek kerja selamat
----	--	--	-----------------------------------	---

### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	Melakukan pelatihan K3	12	Internal
		Melakukan Latihan tanggap darurat	12	Internal
		Memantau batas kecepatan kendaraan	12	Internal
2.	Pengawasan Ketenagakerjaan dan K3	Pesawat Angkat Angkut	24	Disahkan
		Instalasi listrik & Genset	3	Disahkan
		Instalasi Penyalur petir	3	Disahkan
		Penanggulangan kebakaran	38	Disahkan
3.	Pelayanan K3	Pengukuran lingkungan kerja	3	PJK3 Graha Mutu Persada
		Rekomendasi pestisida	1	Rentokil
		Fasilitas P3K	18	
		Penyelenggaraan makanan	1	internal
4.	Pemberian Penghargaan K3	Kecelakaan nihil	1	Pemprov jatim
		Observasi K3 terbanyak	1	Internal
		Observasi K3 terbaik	1	Internal

## 9. Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindakanjuz Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3		Pelaksanaan K3 pada faskes dan RS belum sesuai dengan Permenkes 66 th 2016 maupun aturan di atasnya	Advokasi kebijakan dengan Kemnaker dan Kemenkes
2.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Terbentuk 8 Kepengurusan Daerah sejak tahun 2018-2022	Sumberdaya K3 yang kompeten di beberapa RS masih terbatas dan belum semuanya kompeten sesuai SKKNI	Program pendampingan bagi Fasyankes/RS yang belum memiliki P2 K3 /Komite K3

3.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Continuing Professional Development dengan beberapa Lembaga training K3	Belum dapat menjangkau pada beberapa daerah (perlu sosialisasi lebih massif)	Advokasi dan pengajuan Kerjasama dengan Kemnaker/Kemenkes
4.	Program Unggulan dan/atau <i>Best Practice</i>	Pendampingan Program K3 pada 1000 Puskesmas tahun 2021 melalui Kerjasama dengan Kemenkes	Belum dapat terpantau hasil dan kelanjutan program	Advokasi dengan Kemenkes terkait hasil pendampingan dan usulan POA

### 10. Masyarakat Profesi keselamatan Kebakaran Indonesia (MPK2I)

#### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan & Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	335 anggota dan 2 wilayah Jabar & Jateng Yogya		
2.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Webinar/Seminar, Workshop dan Pelatihan		
3.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Webinar dan Pelatihan		

#### Hasil Kegiatan

No.	Jenis Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
<b>Kementerian / Lembaga / Institusi : Masyarakat Profesi keselamatan Kebakaran Indonesia</b>				
1.	Pembinaan K3	Webinar	14	
		Kerjasama dengan kampus	1	UNYogya
2.	Pelayanan K3	Membantu Inspeksi sistem proteksi kebakaran	10	Pabrik

## 11. PERDOKI

### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Kebijakan Terkait K3	1. Kajian Kebijakan Pemetaan Manfaat program JKK dan JKN: Identifikasi dan Tantangan Implementasi Manfaat Akibat Kecelakaan kerja dan Penyakit Akibat Kerja (Bapenas 2021)	Disharmoni regulasi	Advokasi harmonisasi regulasi
		2. Kebijakan Akses Pelayanan, Kesehatan Primer Bagi Tenaga Kesehatan dan Pekerja di RS Sebagai bagian Sistem JKN-JKK (Kemkes RI 2021)	Kebijakan BPJS Kesehatan untuk tenaga kesehatan dan pekerja RS harus melalui faskes primer sehingga belum dapat dilayani langsung di RS (kemudahan akses layanan)	Advokasi
2.	Regulasi Terkait K3	Turut serta penyusunan regulasi terkait K3	Harmonisasi regulasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diseminasi internal OP</li> <li>• Sosialisasi</li> <li>• Pertemuan lanjutan</li> </ul>
3.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia	Jumlah Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi di Indonesia: 195, Sub Spesialis Biologi Kedokteran Okupasi: 5, Sub Spesialis Fisika Kedokteran Okupasi: 3, SubSpesialis Toksikologi Kedokteran Okupasi: 6, SubSpesialis Ergonomi Kedokteran Okupasi: 1, SubSpesialis Psikososial Kedokteran Okupasi: 4	Sebaran Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi di Indonesia belum merata	Pemerataan dokter dan penambahan kuota PPDS serta pusat pendidikan
4.	Program / Kegiatan (data terlampir)	Penyusunan Buku terkait kedokteran kerja: 11 buku.	Waktu penyelesaian	Time table waktu penyusunan buku
		Penelitian, pelatihan, pertemuan ilmiah terkait kedokteran kerja	Kontinuitas kegiatan	Pelatihan regular
5.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	Sesuai Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 90 Tahun 2020 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi, yaitu:	Sistem Pelayanan Rujukan dan Penjaminan belum mendukung sepenuhnya	Evaluasi pelaksanaan layanan dan advokasi regulasi
		1. Pelayanan Penegakan Diagnosis Okupasi/PAK		
		2. Pelayanan Tatalaksana Okupasi KK-PAK:		
		3. Melakukan surveilens medis pada komunitas pekerja		
6.	Menjadi Tim Terkait K3	1. Tim KOPI TB (Koalisi Organisasi Profesi dalam Penanggulangan TB)	-	Kegiatan dilanjutkan
		2. Tim Mitigasi Covid-19 PB IDI		
		3. Tim Panel Ahli HIV-AIDS		
7.	Peningkatan Kapasitas dan	TOT K3RS, OSHA Log 300, Certification as Reviewer for Acta Medica Philippina, Vaksinator COVID-19, Industrial Hygiene IFAP, Sertifikat Asesor bidang K3,	-	Kegiatan dilanjutkan

	Sertifikasi Anggota	ISO14001/ISO18001/ISO45000/ISO9001 , Sertifikat Oil and Gas UK, Sertifikat Course AMA Guide to The Evaluation of Permanent Impairment Sixth Edition Training ITC ILO, KOICA, Chemical Safety and Security Training, Internal Auditor ISO 14001 & OHSAS 18001, A reader ILO Radiograph of Pneumoconioses, B reader ILO : Radiograph of Pneumoconioses, TOT HACCP		
8.	SK Anggota	Dokter Pemeriksa, Dokter Penasihat, Tim Penguji Kesehatan ASN		

### Hasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	K3RS. K3 Perusahaan/perkantoran		
3.	Pelayanan K3	1. Kegiatan K3 RS	3942 kasus (81 reponden)	Covid-19 Akibat Kerja, LBP Akibat Kerja, Tuli sensorineural Akibat Bisings, DKA Akibat Kerja, DKI Akibat Kerja, Asma Akibat Kerja, TB Akibat Kerja, CTS Akibat Kerja, HNP Akibat Kerja
		2. Kegiatan K3 Perusahaan/perkantoran		
		3. Penegakan Diagnosa PAK dan Tatalaksana Okupasi PAK		
		4. Pemeriksaan Kesehatan Pekerja		
		5. Tatalaksana Okupasi Individu Kecelakaan Kerja ( Penilaian Kelaikan Kerja, Program Kembali Bekerja dan Penilaian Kecacatan)		
5.	Penelitian Anggota Perdoki	42 Topik penelitian		

### 12. World Safety Organization (WSO) Indonesia Office

#### Program dan Kegiatan

No.	Kontribusi dalam K3	Capaian Program / Kegiatan	Tantangan Dan Hambatan	Rencana Tindaklanjut Peningkatan K3
1.	Sumberdaya Terkait Yang Tersedia			
2.	Progam / Kegiatan (data terlampir)	terlampir	terlampir	terlampir

3.	Program Unggulan dan/atau Best Practice K3	• WSO Safety Culture Awards		
		• WSO Awards		
		• WSO Safety Passport		
		• WSO Safety Champion		

#### Kasil Kegiatan

No.	Nama Kegiatan	Perincian Hasil Kegiatan	Jumlah	Keterangan
1.	Pembinaan K3	a. Safety Lecturer	Setiap minggu	Kerjasama dengan Mhs K3
		b. Safety Champion	Total 800 peserta	
2.	Pemberian Penghargaan K3	a. WISCA Safety Culture Awards	Setiap Pebruari total 88 perusahaan	
		b. WSO International Awards	Setiap tahun bulan Oktober di Las Vegas	
		c. WSO Firefighter Awards	Tahun 2022 diikuti 18 perusahaan	

## Lampiran VII

### Data Kelembagaan dan Organisasi Profesi K3.

#### A. Data Kelembagaan K3

##### 1. Data Unit P2K3 sampai dengan Oktober 2022

No.	Provinsi	Jumlah P2K3
1.	Nanggroe Aceh Darussalam (NAD)	42
2.	Sumatera Utara	149
3.	Sumatera Barat	26
4.	Sumatera Selatan	22
5.	Riau	172
6.	Kepulauan Riau	4
7.	Bengkulu	2
8.	Jambi	47
9.	Bangka Belitung	1
10.	Lampung	93
11.	Banten	151
12.	DKI Jakarta	172
13.	Jawa Barat	1331
14.	Jawa Tengah	126
15.	Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY)	13
16.	Jawa Timur	81
17.	Bali	11
18.	Kalimantan Barat	2
19.	Kalimantan Tengah	106
20.	Kalimantan Utara	3
21.	Kalimantan Timur	178
22.	Kalimantan Selatan	12
23.	Sulawesi Barat	3
24.	Sulawesi Selatan	5
25.	Sulawesi Utara	3
26.	Sulawesi Tengah	0
27.	Gorontalo	0
28.	Nusa Tenggara Barat	0
29.	Nusa Tenggara Timur	0
30.	Maluku	10
31.	Maluku Utara	2
32.	Papua	6
33.	Papua Barat	4
	<b>Total</b>	<b>2.777</b>

(Sumber Data Wajib Laport Ketenagakerjaan Perusahaan sampai Oktober 2022)

## 2. Daftar Nama Lembaga Audit SMK3 sampai dengan Oktober 2022

- 1) PT. SUCOFINDO (PERSERO)
  - 2) PT. SURVEYOR INDONESIA (PERSERO)
  - 3) PT. BIRO KLASIFIKASI INDONESIA (PERSERO)
  - 4) PT. PLN (PERSERO) JASA SERTIFIKASI
  - 5) PT. JATIM ASSPEK NUSANTARA
  - 6) PT. ALKON INDO SERTIFIKASI
  - 7) PT. SAI GLOBAL INDONESIA
  - 8) PT. MULTI SERTIFIKASI INDONESIA
  - 9) PT. MUTUAGUNG LESTARI
  - 10) PT. TUV RHEINLAND INDONESIA
  - 11) PT. SOLUSINDO HUTAMA SEJAHTERA
  - 12) PT. BIRO SERTIFIKASI INDONESIA
  - 13) PT. MUTU INDONESIA GEMILANG GLOBAL
  - 14) PT. PUSAT SERTIFIKASI PRASETYA
  - 15) PT. ABDI KARYA ANGKASA
  - 16) PT. MITRA SATU RUPA
  - 17) PT. LLOYD'S REGISTER INDONESIA
  - 18) PT. SAPTA MUTU UTAMA
  - 19) PT. SERTIFIKASI MANAGEMENT INDONESIA
  - 20) PT. SERTIFIKASI BADAN USAHA MANDIRI
  - 21) PT. CHEVROLAN PERSADA INDONESIA
  - 22) PT. ADJI MANAJEMEN SERTIFIKASI
- (Sumber: Dit.Kelembagaan K3-Ditjen Binwasnaker dan K3-Kemnaker, 2022)

Catatan: Masa berlaku lembaga audit Nomor 17. Pt. LLOYD's Register Indonesia sudah habis dan belum diperpanjang

## B. Daftar Nama dan Area Kerja Organisasi Profesi Bidang K3 di Indonesia

No	Nama Organisasi Profesi K3	Bidang/Kegiatan K3 yang ditangani	Alamat & Media komunikasi
A	<b>Organisasi Profesi/Asosiasi K3 Anggota INOSHPRO</b>		
	<b>Indonesian Network on Occupational Safety and Health Professionals (INOSHPRO)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengkoordinasikan dan mensinergikan program dan kegiatan asosiasi/organisasi profesi bidang K3 di Indonesia</li> <li>• Mengkompilasi dan mengembangkan kajian dan rumusan/rekomendasi untuk kemajuan K3 di Indonesia</li> <li>• Membangun jejaring kerja K3 di tingkat nasional dan internasional</li> </ul>	Email: inoshpro@gmail.com
1	Perhimpunan Ergonomi Indonesia (PEI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mengembangkan serta menerapkan ilmu Ergonomi dalam berbagai kegiatan teknologi, industri dan berbagai kegiatan lain yang menuntut pendekatan ergonomis, dengan sasaran mencapai keselarasan hubungan timbal-balik antara manusia, alat dan lingkungannya, serta untuk menjaga keseimbangan hubungan unsur-</li> </ul>	ergonomi.Indonesia@gmail.com

		unsur fisik, sosial, psikologikal bagi peningkatan kualitas hidup yang lebih baik.	
2	Komunitas Ahli K3 Rumah Sakit (KAK3RS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan kompetensi pengelola K3 di sektor kesehatan (RS dan Fasyankes) sesuai SKKNI</li> </ul>	email: kak3rs2018@gmail.com
3	Perhimpunan Ahli Kesehatan Kerja Indonesia (PAKKI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan dan peningkatan profesi kesehatan kerja</li> </ul>	
4	Indonesian Institute for Process Safety (IIPS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mempromosikan excellence bidang keselamatan proses (process safety) baik di Indonesia, kawasan regional maupun global</li> <li>• Memfasilitasi pemahaman publik pada isu teknis (technical)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• processsafetyindonesia@gmail.com</li> <li>• https://processsafetyindonesia.com/</li> </ul>
5	Perkumpulan Profesi Higiene Industri (PPHII)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan dan Implementasi K3 Bidang Higiene Industri</li> </ul>	d/a Gedung Balai K3, jl. A.Yani 69-70 Cempaka Putih, Jakarta Pusat
6	IAKKI- (Indonesian Society of Safety & Health Professional).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghimpun dan menyatukan para profesi dan praktisi Keselamatan &amp; Kesehatan dan Lindungan Lingkungan dalam suatu perkumpulan profesional</li> <li>• Berperan dan berkontribusi aktif mendorong terbentuknya masyarakat berbudaya Keselamatan &amp; Kesehatan</li> <li>• Promosi dan Edukasi Keselamatan &amp; Kesehatan kerja dan public baik di lingkungan Kerja industry, non industry, Pendidikan dan kegiatan masyarakat lainnya.</li> </ul>	Jl. Siaga II /no 21A, Pejaten, pasarminggu, Jakarta 12510
7	Indonesian Society of Safety Professional (ISSP)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghimpun dan menyatukan para profesional dan ahli keselamatan dalam suatu organisasi perkumpulan profesi</li> <li>• Mendorong terbentuknya masyarakat dengan budaya keselamatan yang tinggi melalui promosi dan edukasi keselamatan</li> <li>• Berkolaborasi dengan seluruh pemangku kepentingan baik di dalam maupun di luar negeri dalam melakukan advokasi regulasi keselamatan</li> <li>• Membina profesionalisme dan kompetensi anggota melalui ilmu pengetahuan, keterampilan dan sertifikasi/akreditasi ahli keselamatan</li> </ul>	Email: <a href="mailto:issp.new@gmail.com">issp.new@gmail.com</a>

8	Himpunan Perawat Kesehatan Kerja Indonesia (PERKESJA Indonesia)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Meningkatkan profesionalisme perawat yang bertugas di tempat kerja di seluruh Indonesia.</li> <li>• Memelihara, meningkatkan derajat kesehatan dan produktifitas pekerja di seluruh Indonesia: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan praktek perawat yg berfokus pada promosi &amp; pemulihan kesehatan, pencegahan penyakit &amp; cedera, dan perlindungan dari bahaya yang berhubungan dengan pekerjaan &amp; lingkungan.</li> <li>2. Membangun hubungan yg mendalam dengan pasien di lingkungan kerja dengan penerapan sistem Asuhan Keperawatan Kesehatan Kerja.</li> <li>3. Perawat Kesehatan Kerja menjadikan salah satu unsur penting dalam struktur P2K3 di perusahaan dalam pemenuhan kebutuhan Biopsikososial pekerja akibat pengaruh pekerjaan.</li> <li>4. Membentuk Kompetensi Perawat Kesehatan Kerja &amp; standar mutu Perawat Kesehatan Kerja.</li> </ol> </li> </ul>	email: perkesja.indonesia22@gmail.com
9	imsafe.id	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjadi pionir dalam menginisiasi generasi muda yang berkualitas untuk meningkatkan praktik Keselamatan, Kesehatan, dan Kelestarian Lingkungan masyarakat Indonesia.</li> <li>• Mengaplikasikan nilai-nilai praktik Keselamatan, Kesehatan, dan Kelestarian Lingkungan masyarakat sesuai dengan peraturan berlaku.</li> <li>• Berinovasi dalam mengembangkan kreativitas dan kompetensi generasi muda melalui edukasi Keselamatan, Kesehatan, dan Kelestarian Lingkungan berbasis masyarakat dan digital.</li> <li>• Berkolaborasi dengan lembaga/instansi, komunitas, dan lainnya yang memiliki tujuan sama untuk mengembangkan praktik Keselamatan, Kesehatan, dan Kelestarian Lingkungan</li> </ul>	imsafe.id@gmail.com
10	Perkumpulan Ahli Keselamatan Konstruksi Indonesia ( PAKKI )	Melakukan Sosialisasi, Sertifikasi Ahli, Konsultasi, Pelatihan dan Membantu Menciptakan Standar-Standar di	a2k4ina@gmail.com

		Bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi.	
11	Komunitas Safety Health Environment & Design (SHED) Indonesia	Belajar bersama dan berbagi ilmu pengetahuan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Lingkungan Hidup dan Engineering Design yang berhubungan dengan K3L	<a href="mailto:komunitas.shedindonesia@gmail.com">komunitas.shedindonesia@gmail.com</a>  Alamat : Jl. MT. Haryono No.59a, Cigadung, Kec. Subang, Kabupaten Subang, Jawa Barat 41211
12	World Safety Organization (WSO) Indonesia.	Mendukung program pemerintah untuk membudayakan K3 di tengah masyarakat: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. WSO Indonesia Safety Culture Awards (WISCA) yang diluncurkan sejak tahun 2021. Kegiatan dilaksanakan setiap tahun bulan Pebruari menyambut bulan K3 Nasional.</li> <li>2. mengembangkan program untuk level pekerja dan siswa/mahasiswa untuk membangun budaya K3 sebagai safety champion di lingkungan masing-masing. Dimulai sejak tahun 2020 yang dilaksanakan melalui sistem online</li> <li>3. mengembangkan program “Safety Passpor” yang ditujukan untuk para ahli K3 dengan beberapa katategori.</li> <li>4. WSO Safety Awards. WSO International setiap tahun menyelenggarakan acara safety awards untuk berbagai kategori. WSO Indonesia sejak tahun 2017 mengajukan calon penerima awards dari Indonesia agar dapat memberikan kebanggaan bagi perusahaan, aktivis dan pemerhati K3 Indonesia.</li> </ol>	
13	Indonesia ISO Expert Association (IIEA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>•IMPROVEMENT TALK</li> <li>•Training</li> <li>•Focus Group Through Social Media</li> <li>•Collaboration with other Institution</li> <li>•Selling Books &amp; Merchandise</li> <li>•Donation</li> </ul>	<p>Alamat: Graha ISKA 165, 6th Floor, Jl Pramuka Raya No 165, Central Jakarta.</p> <p>Email: sekretariat.iiea@gmail.com</p> <p>Web:https://iieassociation.com/</p>
14	Akses Struktur-Akses Tali-Evakuasi (ARAI INDONESIA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ARAI INDONESIA berperan dalam: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengembangkan metode &amp; sistem bekerja aman pada ketinggian</li> </ol> </li> </ul>	<p>ARAI INDONESIA Kirana Cawang Business Park Jl. Panjaitan no 48, Blok A1-A3 Kebon Nanas</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Menyusun standar &amp; pedoman teknis bekerja aman serta pedoman pembinaan pekerja ketinggian seara nasional.</li> <li>3. Melakukan standar mutu &amp; peningkatan kompetensi ahli dan pekerja ketinggian</li> <li>5. Mengadakan sosialisasi &amp; campaign tentang keselamatan bekerja pada ketinggian di Indonesia</li> <li>6. Memberikan penjelasan &amp; saran teknis tentang K3 ketinggian pada masyarakat.</li> <li>7. Membina anggotanya dalam pengembangan diri &amp; organisasi serta Implementasi &amp; perbaikan prosedur kerja aman pada ketinggian</li> <li>8. Melakukan riset dan harmonisasi dengan standar keselamatan lain yang memiliki kepentingan yang sama.</li> </ol> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ARAI INDONESIA membantu Pemerintah &amp; lintas sektoral dalam upaya <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian &amp; penerapan metode kerja aman dalam upaya menurunkan angka kecelakaan kerja pada ketinggian di Indonesia.</li> <li>2. Membantu pengembangan SDM berkualitas dan sertifikasi pekerja pada bidang ketinggian</li> <li>3. Turut serta mengembangkan SMK3 terutama dalam bidang K3 ketinggian.</li> <li>4. Memberikan Saran dan rekomendasi atas investigasi kecelakaan kerja sebagai lesson learnt untuk perbaikan prosedur kerja dan regulasi.</li> <li>5. Meningkatkan peluang kerja &amp; nilai tambah pekerja Indonesia baik untuk aktivitas di dalam negeri maupun di luar negeri.</li> </ol> </li> <li>• Mendorong pengembangan “National Contents”.</li> </ul>	<p>Jakarta Timur 13340-Indonesia  Hotline pelayanan 0813 8394 0909  Web, info@arai.or.id</p>
15	Pengurus Pusat Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia (PP-IDKI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas dan kompetensi dokter perusahaan</li> <li>• Peningkatan dan pengembangan program kesehatan kerja</li> </ul>	

16	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan Indonesia (PERDOSPI)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan kompetensi K3 terkait kesehatan pada Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan.</li> <li>2. Menerapkan dan mengembangkan ilmu K3 terkait kesehatan, khususnya dalam sektor penerbangan.</li> <li>3. Mendorong penerapan K3 terkait kesehatan pada industri penerbangan.</li> </ol>	<p>Central Cikini Building</p> <p>Jl. Cikini Raya, No. 60 S, Menteng, Jakarta Pusat, 10330, Indonesia.</p>
17	Forum K3 dan Lingkungan (FK3L) Riau	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan komunikasi dan kerja sama diantara pemerhati, praktisi. akademisi K3L sehingga setiap anggota memiliki kemampuan dan wawasan yang meningkat sesuai tuntutan pekerjaan serta mampu memberikan sumbangsih pada lingkungan dan masyarakat</li> <li>2. Mendorong penerapan sistem manajemen K3L</li> <li>3. Ikut serta dalam menjaga kelestarian lingkungan dalam upaya mengurangi. emisi gas buang. melakukan pemantauan energy, pengelolaan limbah dengan teknologi hemat energi serta sitem desain ulang</li> </ol>	<p><a href="mailto:forumk3l@gmail.com">forumk3l@gmail.com</a></p> <p>Jl. Datuk Setia Maharaja No.16, Tangkerang Sel., Kec. Bukit Raya, Kota Pekanbaru, Riau 28288</p>
18	Perkumpulan Profesi Ahli K3 Nasional (P2K3N)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan dan pengembangan program K3</li> </ul>	
19	Perkumpulan Ahli Keselamatan dan Keteknikan Migas Indonesia (PAKKEM)	<p>Bidang Kerja:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan Kompetensi para Ahli Keselamatan dan Keteknikan MIGAS secara professional</li> <li>2. Pengembangan SDM melalui peningkatan keahlian dan keterampilan</li> <li>3. Peningkatan kualifikasi dan kompetensi sesuai bidangnya</li> <li>4. Aktif pengembangan industry MIGAS</li> <li>5. Pembinaan, Pembimbingan serta Pengembangan keselamatan dan Penerapannya untuk masyarakat umum</li> <li>6. Advokasi kepentingan anggota</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Graha FT, Jl Raya Pasar Minggu no 104B, Jakarta Selatan, 12520</li> <li>• Telepon: 021 – 22708084</li> <li>• Email: <a href="mailto:pakkem.migas@gmail.com">pakkem.migas@gmail.com</a></li> <li>• Facebook: Pakkem migas</li> <li>• Twitter: @pakkem_migas</li> <li>• Instagram: @pakkem.migas</li> </ul>
20	Asosiasi Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja (A2K3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas dan kompetensi Ahli K3</li> </ul>	
21	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Kelautan (PERDOKLA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas dan kompetensi dokter spesialis kedokteran kelautan</li> </ul>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan program K3 sektor kelautan</li> </ul>	
22	<i>Health, Environment, Safety &amp; Quality institute of Indonesia (HESQINDO)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan penerapan standar kualitas, K3 dan lingkungan kerja</li> </ul>	
23	(Perkumpulan) Ahli Keteknikan Keselamatan Komunitas Indonesia (AK3I)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pelatihan, konsultasi, forum terbuka di bidang K3</li> </ul>	<p>Alamat::</p> <p>18 office park Lt.22, Suites E, F &amp; G Jl. TB Simatupang No.18, Jakarta Selatan 12520.</p> <p>Email: ferrel369@gmail.com</p>
24	<i>Quality Health Safety and Environment (QHSE) INDONESIA</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan penerapan standar kualitas, K3 dan lingkungan kerja</li> </ul>	
25	Asosiasi Higiene Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia (AHKKI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kapasitas dan kompetensi hygienist industry</li> <li>• Pengembangan dan peningkatan penerapan hygiene industri</li> </ul>	
26	Asosiasi Perguruan Tinggi Vokasi K3 Indonesia (APTVK3I)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinasi dan konsolidasi untuk peningkatan dan pengembangan Pendidikan vokasi bidang K3</li> </ul>	
27	Asosiasi Pengawas Ketenagakerjaan Indonesia (APKI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menkonsolidasikan profesi Pengawas Ketenagakerjaan di Indonesia</li> <li>• Promosi, edukasi, peningkatan kapasitas/kompetensi di bidang pengawasan ketenagakerjaan dan K3,</li> <li>• Memberikan konsultasi, advokasi bidang pengawasan ketenagakerjaan dan K3</li> <li>• Mengembangkan kajian dan rekomendasi untuk kemajuan bidang Pengawasan ketenagakerjaan dan K3</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gd Kemnaker RI Blok A, Lt.7 Jl Gatot Subroto Kav. 51 Jakarta</li> <li>• Email: dppapkipusat@gmail.com</li> <li>• FB: APKI Wasnaker</li> <li>• IG: APKI_Wasnaker</li> <li>• Youtube: APKI WASNAKER</li> </ul>
28	Masyarakat Profesi Keselamatan Kebakaran Indonesia (MPK2i)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penambahan ilmu dan pengetahuan keselamatan kebakaran dari standar, regulasi, pelaksanaan dan aspek teknis terkait keselamatan kebakaran.</li> <li>• Pengembangan karir.</li> <li>• Membangun jaringan dalam Fire Safety Community.</li> <li>• Peningkatan kompetensi melalui sertifikasi profesi keselamatan kebakaran.</li> <li>• Seminar-webinar, pelatihan dan pemekaran wilayah.</li> </ul>	<p>Alamat:</p> <p>Sampoerna Strategic Square South Tower, Level 30, Jl. Jend Sudirman Kav 45-46</p>

29	Perkumpulan Penggiat Budaya K3 Indonesia (P2BK3i)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mendorong peningkatan Gerakan pembudayaan K3 nasional</li> </ul>	
30	Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan dan peningkatan penerpan kesehatan bagi masyarakat</li> </ul>	
31	Perkumpulan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Dalam Air Indonesia (PK3DAI)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menumbuhkan, membina dan mengembangkan Sumber Daya Manusia Indonesia di bidang Ahli K3 yang bergerak dalam bidang Penyelaman, khususnya para anggota PK3DAI, agar menjadi sumber daya manusia yang kompeten dengan kinerja serta produktifitas yang tinggi dalam pelaksanaan standar K3 Penyelaman disamping tetap memiliki tanggung jawab profesional serta komitmen sosial yang mendalam terhadap upaya-upaya pencapaian tujuan Nasional.</li> <li>2. Menciptakan, mendorong dan mengembangkan PEDOMAN STANDAR K3 DALAM PEKERJAAN PENYELAMAN yang sehat dan produktif serta kondusif bagi pertumbuhan usaha setiap anggota sehingga memungkinkan terciptanya dimensi-dimensi keterlibatan potensi dan peran serta institusi usaha Pekerjaan Penyelaman Nasional yang semakin luas dalam perkembangan Industri dan Perdagangan di Indonesia.</li> <li>3. Membina dan mengembangkan hubungan kerjasama dan atau kemitraan yang efektif oleh/dan diantara anggota maupun dengan pihak-pihak terkait, di dalam dan di luar negeri dalam rangka peningkatan kemampuan usaha dan pelayanan dari setiap anggota.</li> <li>4. Menyalurkan aspirasi anggota serta memperjuangkan kepentingan bersama terhadap pihak-pihak yang berkompeten dengan pengambilan keputusan dan penetapan kebijakan yang secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi unsur kesehatan dan keselamatan kerja serta kemajuan usaha Pekerjaan Penyelaman.</li> </ol>	

32	Asosiasi Pendidik dan Guru K3 dan Lingkungan Indonesia (APGK3LI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan kualitas, kemampuan, keahlian, dan profesionalisme Pendidik terkait Keselamatan, Kesehatan Kerja dan Lingkungan dengan : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyediakan pusat kegiatan (pelatihan, seminar, workshop, dan penelitian) untuk mengembangkan guru di bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara nasional.</li> <li>2. Membudayakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara nasional melalui Pendidikan.</li> <li>3. Meningkatkan produktivitas kerja melalui Pendidikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.</li> <li>4. Menyediakan pusat informasi tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Majalah, artikel, jurnal, buku materi K-3 secara nasional.</li> </ol> </li> </ul>	email : apgk3l.indonesia@gmail.com
33	Asosiasi Profesi Keselamatan Pertambangan Indonesia (APKPI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan program dan peningkatan kompetensi SDM K3 sektor pertambangan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hotline: +62 812 8193 9988</li> <li>• Email: <a href="mailto:sekretariat@apkpi.co.id">sekretariat@apkpi.co.id</a></li> <li>• Website : <a href="http://www.apkpi.co.id">www.apkpi.co.id</a></li> <li>• Instagram : apkpi.official</li> <li>• Youtube : APKPI</li> <li>• Facebook : APKPI</li> </ul>
34	Perkumpulan Purnabhakti Pengawas Ketenagakerjaan (P2BPK)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menghimpun potensi yang ada, mendukung pemerintah dalam menangani permasalahan sosial yang ada dalam masyarakat khususnya terkait bidang Ketenagakerjaan dan K3</li> <li>• Memberikan bantuan advokasi bagi anggota perkumpulan, masyarakat umum dan masyarakat industri yang membutuhkan.</li> </ul>	Alamat: Jl Raya Kampung Setu No. 47 Kelurahan Bintara Jaya Kecamatan Bekasi Barat – Kota Bekasi, Provinsi Jawa Barat
35	Forum QHSE BUMN Konstruksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengembangan SDM,</li> <li>• Pengembangan inovasi dan standarisasi QHSE,</li> <li>• monitoring dan evaluasi implementasi QHSE diproyek konstruksi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alamat: Wika Tower Lt 5</li> <li>• Email: <a href="mailto:subkhan@waskita.co.id">subkhan@waskita.co.id</a></li> <li>• Sosmed: @forum_qhse</li> </ul>

36	Masyarakat Standardisasi Nasional (MASTAN)	Peningkatan penerapan standar K3 Nasional	
37	Perkumpulan Tenaga Kerja Ahli Dan Terampil Konstruksi Indonesia (GATAKI)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penerapan K3 melalui tenaga kerja ahli dan terampil pada sektor konstruksi</li> </ul>	
38	Perhimpunan HSE Indonesia	<ul style="list-style-type: none"> <li>Promosi dan edukasi di bidang K3 bagi masyarakat</li> </ul>	
39	Asosiasi Pengangkut dan Pengelola B3/LB3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penembangan dan penerpan K3 terkait penanganan limbah dan limbah B3</li> </ul>	
40	Forum Mahasiswa Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (FMK3N)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan peran mahasiswa dalam program K3</li> </ul>	
<b>B</b>	<b>Organisasi/Asosiasi Profesi K3 Lainnya</b>		
1	Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi Indonesia (PERDOKI)	<p><b>Area Kegiatan Perdoki</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Membangun kemitraan dengan pemerintah, masyarakat, organisasi profesi lain yang memiliki tujuan sejalan, baik dari dalam negeri maupun luar negeri, dalam pelaksanaan program yang berhubungan dengan ilmu Kedokteran Okupasi.</li> <li>Menghimpun segenap Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi di Indonesia dalam semangat kesejawatan.</li> <li>Meningkatkan kemampuan profesional anggota melalui penyelenggaraan kegiatan ilmiah.</li> <li>Meningkatkan penerapan K3 khususnya Kedokteran Okupasi sebagai inti upaya kesehatan kerja.</li> <li>Memelihara dan meningkatkan hal-hal yang terkait dengan kedudukan Dokter Spesialis Kedokteran Okupasi sesuai dengan harkat dan martabat profesi kedokteran.</li> <li>Mengadakan kerjasama usaha lainnya sepanjang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar PERDOKI.</li> <li>Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi Kedokteran Okupasi.</li> <li>Membina dan mengembangkan profesi anggota.</li> </ol>	<p>Alamat: PERDOKI PB IDI Jl.DR.GSSY Ratulangi No.29 Menteng Jakarta Pusat</p> <p>Hp. 085711191856 (Linda)</p>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>9. Meningkatkan kesejahteraan anggota.</li> <li>10. Melakukan penyusunan pedoman atau standar layanan kedokteran kerja misalnya membuat Panduan Praktik Klinis dan PNPK PAK dll</li> <li>11. Melakukan pelatihan penegakan diagnosis PAK.</li> <li>12. Melakukan kerja sama atau kemitraan baik dengan swasta ataupun institusi pemerintah dalam pelaksanaan program K3</li> <li>13. Mengembangkan modul pelatihan-pelatihan dan memberikan pelatihan bagi dokter misalnya Pelatihan Tatalaksana PAK, Pelatihan Pelayanan Kesehatan Kerja dalam K3RS dll</li> <li>14. Membuat standarisasi layanan kedokteran okupasi.</li> </ol>	
2	Indonesian Industrial Hygienist Association (IIHA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bidang kegiatan yang ditangani: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meningkatkan awareness terkait higiene industri di Indonesia dan global</li> <li>2. Meningkatkan kompetensi higiene industri untuk anggota dan masyarakat luas</li> <li>3. Menjalin kerjasama dengan stakeholder (pemerintah, pengusaha, pekerja, dunia akademik, dll) dalam meningkatkan awareness dan kompetensi higiene industri di Indonesia dan global</li> <li>4. Menjadi bagian dari asosiasi higiene industri regional Asia dan Global dalam memperkuat pengetahuan, praktek dan etika dalam menjalankan profesi higiene industri</li> </ol> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alamat: Sekertariat IIHA Gd. C lantai 3, Faklutas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia</li> <li>• Website: <a href="http://www.iiha.id">www.iiha.id</a></li> <li>• Email: <a href="mailto:admin@iiha.id">admin@iiha.id</a>; <a href="mailto:email.iiha@gmail.com">email.iiha@gmail.com</a></li> </ul>
3	Asosiasi Praktik K3 di Bidang Telekomunikasi (Jaring K3 Telko)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembinaan dan peningkatan kompetensi SDM K3 yang bekerja di bidang infra strukturtelekomunikasi.</li> </ul>	

(Sumber: *Indonesian Network on Occupational Safety and Health Professionals/INOSHPRO 2022*)

## Lampiran VIII

### Daftar Nama Perguruan Tinggi yang memiliki Prodi K3 di Indonesia

#### **A. WILAYAH 1**

1. STIKES Padang
2. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
3. **Politeknik Ketenagakerjaan (POLTEKNAKER)**
4. Universitas Binawan
5. Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA
6. Universitas Negeri Jakarta
7. Universitas Indonesia
8. Akamigas Balongan
9. Universitas Respati Indonesia
10. UPN Veteran Jakarta
11. Universitas Indonesia Maju
12. Universitas Wiralodra
13. Universitas Medika Suherman.

#### **B. WILAYAH 2**

1. Universitas Negeri Semarang
2. Universitas Veteran Bangun Nusantara Sukoharjo
3. Universitas Ahmad Dahlan
4. Universitas Negeri Sebelas Maret
5. Universitas Bhamada Slawi
6. Universitas Diponegoro
7. Universitas Dian Nuswantoro
8. Universitas Respati Yogyakarta
9. Universitas Ngudi Waluyo

#### **C. WILAYAH 3**

1. Universitas Bali Internasional
2. Universitas Airlangga
3. Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya (PPNS)
4. Universitas Darussalam Gontor
5. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya
6. POLTEKKES Kerta Cendekia
7. Institut Teknologi Sepuluh Nopember (ITS) Surabaya

#### **D. WILAYAH 4**

1. Universitas Balikpapan
2. Universitas Tadulako
3. Universitas Halu Uleo
4. Akademi Hiperkes Makassar

(Sumber: Forum Mahasiswa K3 Nasional)

ISBN 978-979-9110-37-4



9 789799 110374