

**PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN PROGRAM
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
KARYAWAN UTILITY PT. PHAPROS TBK
SEMARANG**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
Untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
Pada Program Sarjana Reguler II Fakultas Ekonomi
Universitas Diponegoro

Disusun oleh :

ATRIA WIDYA HAPSARI
NIM. C2A607029

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2013

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Atria Widya Hapsari

Nomor Induk Mahasiswa : C2A607029

Fakultas / Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen

Judul Skripsi : **PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN
PROGRAM KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA KARYAWAN UTILITY
PT. PHAPROS TBK SEMARANG**

Dosen Pembimbing : Ismi Darmastuti, SE., M.Si

Semarang, 20 Maret 2013

Dosen Pembimbing,

(Ismi Darmastuti, SE., M.Si)

NIP. 19750806 200003 2001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Mahasiswa : Atria Widya Hapsari

Nomor Induk Mahasiswa : C2A607029

Fakultas / Jurusan : Ekonomi/Manajemen

Judul Skripsi : **PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN
PROGRAM KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA KARYAWAN UTILITY
PT. PHAPROS TBK SEMARANG**

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 27 Maret 2013

Tim Penguji :

1. Ismi Darmastuti., SE., M.Si (.....)
2. Drs. Mudji Rahardjo., SU (.....)
3. Dra. Rini Nugraheni., MM (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan dibawah ini saya, Atria Widya Hapsari, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN PROGRAM KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA KARYAWAN UTILITY PT. PHAPROS TBK SEMARANG, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut diatas, baik disengaja maupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri ini. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijasah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 20 Maret 2013

Yang membuat pernyataan,

(Atria Widya Hapsari)

NIM : C2A 607 029

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan, beberapa derajat. Dan Allah maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.”

(QS. Al-Mujadalah : 11)

“Pelajarilah olehmu akan ilmu, sebab mempelajari ilmu akan memberikan rasa takut kepada Allah SWT. Menuntutnya merupakan ibadah, mengulang-ulangnya merupakan tasbih, membahasnya merupakan jihad, mengajarkannya kepada orang-orang yang dalam mengetahui merupakan sedekah dan menyerahkannya kepada ahlinya merupakan pendekatan kepada Allah SWT .”

(H. R. Ibnu Abdul)

Dengan bangga kupersembahkan skripsi ini kepada :

Kedua orang tuaku tercinta

Bapak Diyanto Djoko Warsito

Dan Ibu Sri Hardjayanti

Saudara – saudaraku :

Kakakku Lestari Widiyanti dan Bayu Dwi Harseto

Dan Almamaterku Universitas Diponegoro

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi persepsi karyawan terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja dalam suatu perusahaan, serta manfaat yang dirasakan oleh karyawan tersebut. Penelitian terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja dimulai dari mengidentifikasi persepsi karyawan terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja, kemudian mengidentifikasi manfaat dari pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja tersebut.

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif, dimana pengumpulan datanya dilakukan dengan wawancara sehingga mampu menggali lebih dalam tentang pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja. Sebagai objek penelitian ini adalah yang terkait dengan penelitian ini dan memiliki pengalaman kerja lebih dari 10 tahun dan bekerja di PT. Phapros Tbk Semarang.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini menyatakan bahwa dari kesembilan elemen pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja yang ada di PT. Phapros Tbk Semarang yaitu Tanggung Jawab dan Wewenang K3, Pelatihan K3, Komunikasi K3, Sistem Dokumentasi K3, Pengendalian Dokumen, Pengendalian Barang dan Jasa, Pengendalian Operasi, Pengendalian dan Pengelolaan Barang serta Persiapan dan Tanggap Darurat, sudah mencerminkan bahwa pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di PT. Phapros Tbk Semarang telah sesuai dengan yang diinginkan, diharapkan dan dibutuhkan oleh karyawan. Selain itu, manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan tersebut adalah pengurangan absentisme, pengurangan biaya klaim kesehatan, pengurangan turnover pekerja serta peningkatan produktivitas.

Kata kunci: *Kualitatif, Persepsi, Manfaat, Keselamatan dan Kesehatan Kerja*

ABSTRACT

This study aimed to identify the employees' perception toward the implementation of occupational safety and health program in a company, and the benefits perceived by the employee. Research on the implementation of occupational safety and health program starts from identifying the employees' perception toward the implementation of occupational safety and health programs, then identify the benefits from the implementation of occupational safety and health programs such.

This study used qualitative methods, where data collection is done by the interview so that they can dig deeper into the implementation of occupational safety and health program. As an object of this study is associated with this research and have work experience of more than 10 years and worked at PT. Phapros Tbk Semarang.

Results obtained from this study states that of the nine elements of the implementation of occupational safety and health program in PT Phapros Tbk Semarang namely Responsibility and Authority of the Safety and Health, Occupational Safety and Health Training, Safety and Health Communication, Documentation System Safety and Health, Document Control, Control of Goods and Services, Control Operations, Control and Management of Goods, Preparing for Emergency Response, already reflects that the implementation of occupational safety and health program in PT. Phapros Tbk Semarang in accordance with the desired, expected and needed by employees. In addition, the benefits to be gained from the implementation of safety and health programs are absenteeism reduction, cost reduction health claims, reducing turnover and increasing worker productivity.

Keywords: *Qualitative, Perception, Benefits, Safety and Occupational Health*

KATA PENGANTAR

Bismillaahir Rahmaanir Rahiim.

Alhamdulillah, puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala karunia, rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “ *Pelaksanaan dan Pemantauan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Karyawan Utility PT.Phapros Tbk Semarang*”.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan berbagai pihak, baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat dilupakan begitu saja. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Prof. Drs. Mohamad Nasir, M.Si., Ak., Ph.D. , selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Diponegoro.
2. Ibu Ismi Darmastuti.,SE.,M.Si selaku Dosen Pembimbing yang dengan bijaksana memberikan bimbingan dan saran selama penyusunan hingga terselesaikannya skripsi ini.
3. Ibu Dra. Endang Tri Widyarti, MM. selaku Dosen Wali Manajemen Reguler II 2007.
4. Bapak dan Ibu dosen pengajar Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan.
5. Kedua orang tua penulis, Bapak Diyanto Djoko Warsito dan Ibu Sri Hardjayanti yang tidak ternilai jasa-jasanya dalam membesarkan penulis.
6. Tim karyawan utility PT. Phapros Tbk Semarang khususnya Bapak M. Ali dan Bapak Djunihardjo yang telah membantu dan meluangkan waktu hingga terselesaikannya skripsi ini.

7. Sahabat-sahabatku Kumbi, Galifta, Ottis, Irnanda, dan Farid yang selama ini setia menemani dan menjadi penyemangat dalam pembuatan skripsi ini.
8. Atasan dan relasi kerjaku terutama terima kasih banyak kepada Ibu Elly yang memberikan waktu untuk menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Tak lupa juga Fanny, Ibu Tini, Ibu Linda, Bapak Suwono Budi dan Mas Budi.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuannya dalam terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan yang disebabkan oleh kelalaian dan keterbatasan waktu, tenaga juga kemampuan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu penulis mohon maaf apabila terdapat banyak kekurangan dan kesalahan. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua. Amin.

Semarang, 20 Maret 2013

Penulis

Atria Widya Hapsari
NIM. C2A607029

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Jumlah Kecelakaan dan Penyakit Kerja PT. Phapros Tbk Semarang tahun 2009.....	5
Tabel 1.2 : Jumlah Kecelakaan dan Penyakit Kerja PT. Phapros Tbk Semarang tahun 2010.....	6
Tabel 2.1 : Sumber dan Strategi untuk Meningkatkan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.....	28
Tabel 4.1 : Produk dan Jumlah Produksi PT. Phapros Tbk Semarang	40
Tabel 4.2 : Pembagian Jam Kerja Karyawan.....	53
Tabel 4.3 : Daftar Nama Responden.....	62

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pendekatan-pendekatan terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang Efektif.....	30
Gambar 4.1 Logo Perusahaan PT. Phapros Tbk Semarang.....	41
Gambar 4.2 Denah PT. Phapros Tbk Semarang.....	46
Gambar 4.3 Struktur Organisasi PT. Phapros Tbk Semarang.....	50
Gambar 4.4 Elemen-elemen Pelaksanaan K3 di PT. Phapros Tbk Semarang...	56

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I. Pertanyaan Penelitian	80
Lampiran II. Hasil Produksi PT. Phapros Tbk Semarang.....	85
Lampiran III. Alat Pelindung Diri PT. Phapros Tbk Semarang	86
Lampiran IV. Kegiatan K3 PT. Phapros Tbk Semarang	87
Lampiran V. Sarana dan Prasarana PT. Phapros Tbk Semarang	88
Lampiran VI. Reduksi Data Observasi	89
Lampiran VII. Reduksi Data Wawancara	91

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN	iii
HALAMAN ORISINILITAS SKRIPSI	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Perumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.5 Sistematika Penulisan	9
BAB II. TELAAH PUSTAKA	11
2.1 Landasan Teori	11
2.1.1 Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja	11
2.1.2 Tujuan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja	13
2.1.3 Manfaat Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja	13
2.1.4 Landasan Hukum Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja ..	15
2.1.5 Keselamatan Kerja	18
2.1.6 Kecelakaan Kerja	20
2.1.7 Kesehatan Kerja	24
2.1.8 Penyakit Kerja	27
2.1.9 Strategi dan Pendekatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja	28
2.2 Penelitian Terdahulu	31

BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Jenis Penelitian	33
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	34
3.3 Subjek Penelitian	34
3.4 Objek Penelitian	34
3.5 Metode Pengumpulan Data	35
3.5.1 Observasi.....	35
3.5.2 Wawancara.....	36
3.5.3 Dokumentasi	36
3.6 Teknik Analisis Data	37
3.6.1 Pengumpulan Data	37
3.6.2 Reduksi Data.....	37
3.6.3 Penyajian Data	38
3.6.4 Pengambilan Keputusan atau Verifikasi.....	38
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Penelitian.....	39
4.1.1 Gambaran Umum PT. Phapros Tbk Semarang.....	39
4.1.2 Sejarah Berdirinya Perusahaan	41
4.1.3 Visi, Misi dan Tujuan Perusahaan	43
4.1.4 Lokasi Perusahaan dan Sarana Produksi.....	44
4.1.5 Strategi Perusahaan	47
4.1.6 Struktur Organisasi	49
4.1.7 Tenaga Kerja dan Pembagian Jam Kerja	52
4.1.8 Pemberian Pendidikan dan Pelatihan Kepada Karyawan	53
4.1.9 Pencegahan dan Penanganan Bahaya Kebakaran	53
4.1.10 Sarana dan Prasarana	55
4.2 Model Penelitian.....	55
4.2.1 Tanggung Jawab dan Wewenang K3.....	56
4.2.2 Pelatihan K3.....	57
4.2.3 Komunikasi K3.....	58

4.2.4	Sistem Dokumentasi	58
4.2.5	Pengendalian Dokumen K3	59
4.2.6	Pembelian Barang	59
4.2.7	Pengendalian Oprasi	60
4.2.8	Pengendalian dan Pengelolaan Barang	61
4.2.9	Persiapan Tanggap Darurat.....	61
4.3	Profil Responden.....	62
4.3.1	Keabsahan Data.....	63
4.3.2	Persepsi Karyawan Utility terhadap Pelaksanaan K3.....	63
4.3.2.1	Persepsi Karyawan terhadap Tanggung Jawab dan Wewenang K3.....	64
4.3.2.2	Persepsi Karyawan terhadap Pelatihan K3.....	65
4.3.2.3	Persepsi Karyawan terhadap Komunikasi K3	66
4.3.2.4	Persepsi Karyawan terhadap Sistem Dokumentasi K3 dan Pengendalian Dokumen K3.....	67
4.3.2.5	Persepsi Karyawan terhadap Pembelian Barang	68
4.3.2.6	Persepsi Karyawan terhadap Pengendali Oprasi	69
4.3.2.7	Persepsi Karyawan terhadap Pengendalian dan Pengelolaan Barang.....	69
4.3.2.8	Persepsi Karyawan terhadap Persiapan dan Tanggap Darurat.....	70
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN		74
5.1	Kesimpulan	74
5.1.1	Persepsi Karyawan terhadap Pelaksanaan Program K3 dan Pemantauan Program K3.....	74
5.1.2	Manfaat Pelaksanaan Program K3.....	75
5.2	Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA.....		77
LAMPIRAN-LAMPIRAN		82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Di masa sekarang ini perusahaan dituntut setidaknya dapat memiliki sistem untuk mengatur keselamatan para karyawan, sehingga produktivitas pekerja dapat meningkat. Perusahaan yang bergerak dibidang farmasi memiliki sejumlah karyawan dengan didukung peralatan kerja yang memiliki tingkat risiko tinggi. Perusahaan farmasi rentan terhadap kecelakaan kerja sehingga sangat dibutuhkan pengimplementasian Sistem Manajemen K3.

Perancangan Sistem Manajemen K3 di perusahaan farmasi ini diharapkan dapat menurunkan tingkat risiko kecelakaan dan gangguan kesehatan sampai seminimal mungkin. Perancangan Sistem Manajemen K3 tersebut diterapkan sebagai efek penurunan tingkat risiko kecelakaan dan gangguan kesehatan yang dapat meningkatkan produktivitas dan penurunan biaya perusahaan yang tidak terduga. Perancangan Sistem Manajemen K3 ini merupakan bentuk pemenuhan kewajiban perusahaan terhadap peraturan perundangan yaitu Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor : PER. 05/MEN/1996 Mengenai Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang didengungkan akan ditindak secara tegas bagi para perusahaan yang tidak menjalankan Peraturan Pemerintah ini.

Perancangan Sistem Manajemen K3 memerlukan dukungan secara penuh dari perusahaan. Dukungan itu berupa sarana dan prasarana yang dapat mencegah

terjadinya kecelakaan kerja sehingga dapat tercipta lingkungan kerja yang aman dan sehat.

Perancangan Sistem Manajemen K3, selain mendapat dukungan dari sarana dan prasarana juga harus mendapat dukungan dari para pelaksananya. Faktor manusia sangat penting dan memiliki pengaruh yang sangat besar dalam kesuksesan atau keberhasilan Sistem Manajemen K3. Para pekerja cenderung memiliki kesadaran dalam keselamatan dan kesehatan kerja, faktor manusia inilah yang harus jadi perhatian oleh perusahaan.

PT Phapros Tbk. telah melayani masyarakat dengan memproduksi obat-obatan bermutu selama lebih dari empat dasawarsa melalui pabriknya di Simongan 131, Semarang. Cikal bakal perusahaan ini adalah NV *Pharmaceutical Processing Industry* – disingkat menjadi Phapros – yang didirikan pada 21 Juni 1954 sebagai bagian dari pengembangan usaha Oei Tiong Ham Concern (OTHC), konglomerat pertama Indonesia yang menguasai bisnis gula dan agroindustri.

Dalam perjalanan bisnisnya, Phapros diambil-alih oleh pemerintah ketika seluruh kekayaan OTHC dinasionalisasi dan diubah menjadi sebuah perusahaan *holding* yang sekarang dikenal sebagai PT Rajawali Nusantara Indonesia (RNI) pada tahun 1961. Pada tahun 2003, RNI menguasai 53% saham Phapros dan selebihnya berada di tangan publik.

PT. Phapros Tbk Semarang memiliki sistem penyedia udara, sistem penyedia listrik dan air bersih untuk kebutuhan perusahaan sebagai sistem penunjang berlangsungnya aktivitas perusahaan yang dinamakan Departemen Utility. Departemen Utility adalah bagian yang berfungsi untuk menyediakan

sarana dan prasarana yang dibutuhkan oleh departemen lainnya. Sarana dan prasarana yang disediakan oleh Departemen Utility meliputi penyediaan sumber energi listrik, uap air panas, air bersih, pengatur suhu ruangan pabrik (AC), pemasangan peralatan., Departemen Utility tidak terlepas dari penggunaan teknologi tinggi yang dapat menimbulkan kemungkinan bahaya lebih besar adanya kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dll. Oleh karenanya PT. Phapros Tbk Semarang menganggap perlindungan terhadap tenaga kerja sangat diperlukan agar perusahaan tidak kehilangan tenaga kerja yang berakibat menghambat proses dalam bekerja yang akan merugikan perusahaan akibat kecelakaan di tempat kerja tersebut. PT. Phapros Tbk Semarang juga perlu menyediakan ruangan yang luas di lingkungan kerja serta penerangan yang cukup di tempat kerja. Perusahaan menganggap perlindungan kerja itu penting tentunya akan memperhatikan hal-hal tersebut di atas untuk menghindari menurunnya angka kecelakaan kerja dari perusahaan, sebab dengan adanya kecelakaan kerja tersebut dapat pula mengakibatkan menurunnya produktivitas karyawan.

PT. Phapros Tbk Semarang menganggap penting program Kesehatan dan Keselamatan Kerja, hal tersebut dibuktikan dengan adanya penggunaan alat-alat perlindungan diri seperti Safety Helmet, Sepatu Karet (Sepatu Boot), Sepatu Pelindung (Safety Shoes), Sarung Tangan, Tali Pengaman (Safety Harness), Penutup Telinga (Ear Plug/Ear Muff), Kacamata Pengaman (Safety Glasses), Masker (Respirator), Pelindung Wajah (Face Shield), Jas Hujan (Rain Coat), serta terdapat petunjuk pemakaian di tempat kerja. Alat pelindung diri tersebut digunakan untuk melindungi diri dari pekerjaan yang rentan terhadap bahaya sehingga akan menurunkan tingkat kecelakaan kerja.

Berdasarkan tabel 1.1 dan 1.2 dapat dilihat bahwa terdapat kecelakaan kerja yang terjadi pada karyawan PT. Phapros Tbk Semarang pada tahun 2009 sampai dengan 2010 yang dialami oleh para karyawan dengan jumlah yang fluktuatif di tiap tahunnya. Hal ini tentu saja harus mendapat perhatian dari manajemen PT. Phapros Tbk Semarang agar dapat meminimalisir terjadinya kecelakaan kerja, sehingga kesehatan dan keselamatan kerja karyawan dapat terpelihara dengan baik.

Berikut ini adalah data jumlah kecelakaan dan penyakit kerja yang terjadi di PT. Phapros Tbk Semarang :

TABEL 1.1
PERHITUNGAN STATISTIK KECELAKAAN KERJA**
PERIODE JANUARI S/D DESEMBER 2009

	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Total
Jumlah Karyawan	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00	580.00
Total Jam Kerja	114,329.60	114,329.60	114,329.60	114,329.60	112,102.40	129,920.00	114,329.60	114,329.60	114,329.60	114,329.60	114,329.60	114,329.60	1,385,318.40
Jam Kerja Selamat	114,329.60	228,659.20	342,988.80	457,318.40	569,420.80	129,920.00	244,249.60	358,579.20	472,908.80	587,238.40	701,568.00	815,897.60	825,897.60
Jumlah Kejadian	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	4.00
Near Miss	NA	-											
First Aid	NA	1	NA	NA	1	1	3.00						
Kecelakaan						1				1	1	1	5.00
Lalu Lintas							1						1.00
Work Related	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2.00
Jumlah LTI*	0	0	0	0	100	0	0	0	0	2	0	0	102.00
Frekuensi Rate	0.00	0.00	0.00	0.00	8.92	0.00	0.00	8.75	0.00	8.75	8.75	8.75	3.61
Severity Rate	0.00	0.00	0.00	0.00	892.04	0.00	0.00	0.00	0.00	17.49	0.00	0.00	73.23
% LTI	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.09%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.0074%

Sumber : data sekunder PT. Phapros Tbk Semarang tahun 2009

Note :

* LTI adalah kehilangan jam kerja yang disebabkan oleh kecelakaan kerja (kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan yang dilakukannya)

** Terhadap kecelakaan yang menimpa karyawan internal perusahaan, tidak termasuk karyawan pihak kontraktor

Evaluasi :

1. Total jam kerja tanpa kecelakaan sampai dengan 31 Desember 2009 sebesar 825,897 jam kerja
2. Tingkat kekerapan (frekuensi rate) sampai dengan 31 Desember 2009 sebesar 3,61
3. Tingkat keparahan (severity rate) sampai dengan 31 Desember 2009 sebesar 73,63
4. Jumlah kasus kecelakaan lalu lintas 1 (satu) kasus

TABEL 1. 2
 PERHITUNGAN STATISTIK KECELAKAAN KERJA**
 PERIODE JANUARI S/D DESEMBER 2010

	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober	November	Desember	Total
Jumlah Karyawan	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00	600.00
Total Jam Kerja	118,272.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	134,400.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	118,272.00	1,435,392.00
Jam Kerja Selamat	934,169.60	1,052,441.60	1,170,713.60	118,272.00	236,544.00	370,944.00	489,216.00	607,488.00	118,272.00	236,544.00	118,272.00	236,544.00	236,544.00
Jumlah Kejadian	7	7	16	14	6	6	9	15	11	8	1	0	100.00
Near Miss	1	1.00	-	-	-	-	1.00	-	-	-	-	-	3.00
First Aid	6	6.00	15.00	14.00	6.00	6.00	8.00	13	11.00	6.00	1	0	92.00
Kecelakaan	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	5.00
Lalu Lintas	0	-	-	-	-	-	1	-	-	1.00	-	-	2.00
Work Related	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2.00
Jumlah LTI*	0	0	16	0	0	0	0	8	0	24	0	0	48.00
Frekuensi Rate	59.19	59.19	135.28	118.37	50.73	44.64	76.10	126.83	93.01	67.64	8.46	0.00	69.67
Severity Rate	0.00	0.00	135.28	0.00	892.04	0.00	0.00	67.64	0.00	202.92	0.00	0.00	33.44
% LTI	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.09%	0.00%	0.00%	0.01%	0.00%	0.02%	0.00%	0.00%	0.0033%

Sumber : data sekunder PT. Pliapros Tbk Semarang tahun 2010

Note :

* LTI adalah kehilangan jam kerja yang disebabkan oleh kecelakaan kerja (kecelakaan yang berhubungan dengan pekerjaan yang dilakukannya)

** Terhadap kecelakaan yang menimpa karyawan internal perusahaan, tidak termasuk karyawan pihak kontraktor

Evaluasi :

1. Total jam kerja tanpa kecelakaan sampai dengan 31 Desember 2010 sebesar 236,544 jam kerja
2. Tingkat kekerapan (frekuensi rate) sampai dengan 31 Desember 2010 sebesar 69,67
3. Tingkat keparahan (severity rate) sampai dengan 31 Desember 2010 sebesar 33,44
4. Jumlah kasus kecelakaan lalu lintas 2 (dua) kasus

Keterangan dari tabel 1.1 dan 1.2 menyatakan bahwa:

1. Near miss adalah kondisi atau situasi dimana kecelakaan hampir terjadi. Secara sederhana dapat diterjemahkan menjadi “ hampir celaka ”. Memang benar bahwa jika suatu “nearly miss” terjadi maka sudah pasti kecelakaan telah terjadi (bukan hampir celaka)–sehingga kemungkinan menyatakan bahwa hampir celaka lebih diwakili oleh Near Hit. Meskipun demikian, near miss lebih dikenal secara universal.
2. First aid adalah bantuan pertama pada kecelakaan yang menyediakan perawatan darurat atau pengobatan sebelum bantuan medis.
3. Kecelakaan lalu lintas adalah kejadian di mana sebuah kendaraan bermotor tabrakan dengan benda lain dan menyebabkan kerusakan. Kadang kecelakaan ini dapat mengakibatkan luka-luka atau kematian manusia atau binatang.
4. Kecelakaan work related adalah suatu kejadian yang tidak diduga, tidak dikehendaki dan dapat menyebabkan kerugian baik jiwa maupun harta benda

Berdasarkan uraian di atas, maka dalam penelitian ini diambil judul “
PELAKSANAAN DAN PEMANTAUAN PROGRAM KESELAMATAN DAN
KESEHATAN KERJA KARYAWAN UTILITY PT. PHAPROS TBK
SEMARANG. “

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di bagian latar belakang mengenai arti pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja bagi kemajuan departemen utility, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah pelaksanaan dan pemantauan program keselamatan dan kesehatan kerja karyawan utility di PT. Phapros Tbk Semarang. Adapun pertanyaan penelitian yang akan diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Persepsi karyawan utility terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di PT. Phapros Tbk Semarang.
2. Manfaat pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja bagi karyawan utility PT. Phapros Tbk Semarang.

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai setelah melakukan penelitian berdasarkan permasalahan adalah :

1. Menganalisis persepsi karyawan utility terhadap pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja di PT. Phapros Tbk Semarang.
2. Menganalisis manfaat pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja bagi karyawan utility PT. Phapros Tbk Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Bagi Akademisi

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi pembaca berupa ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja.
 - b. Sebagai salah satu sumber referensi bagi kepentingan keilmuan dalam mengatasi masalah yang sama atau terkait dimasa yang akan datang.
 - c. Sebagai sumbangan pemikiran yang akan berguna bagi pihak-pihak yang membutuhkan.
2. Bagi Praktisi

Penelitian ini diharapkan dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan bagi pihak manajemen sumber daya manusia pada PT. Phapros Tbk dalam membantu mengidentifikasi bagaimana keselamatan dan kesehatan kerja akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja karyawan.

1.5. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan dalam bab ini dibagi menjadi lima bab dengan susunan sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Bab ini memuat tentang Latar belakang, Rumusan masalah, Tujuan penelitian, Manfaat penelitian, dan Sistematika penelitian skripsi.

BAB II : LANDASAN TEORI

Dalam bab ini berisi teori-teori yang mendasari masalah yang akan diteliti, penelitian terdahulu dan kerangka pemikiran.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini menjelaskan tentang jenis penelitian, pendekatan penelitian, tempat dan waktu penelitian, subjek penelitian, objek penelitian, metode pengumpulan data serta, metode dan alat analisis data.

BAB IV : ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang deskripsi obyek penelitian, hasil penelitian serta pembahasan.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi tentang kesimpulan yang diperoleh serta saran yang ingin dikemukakan oleh penulis.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Program keselamatan dan kesehatan kerja adalah sebuah rencana tindakan yang dirancang untuk mencegah kecelakaan dan penyakit kerja.

K3 melakukan semua fungsi–fungsi manajemen secara utuh yaitu :

1. Menyusun rencana kerja pencegahan dan mengatasi kasus kecelakaan dan penyakit kerja;
2. Menyusun organisasi K3 dan menyediakan alat perlengkapannya;
3. Melaksanakan berbagai program termasuk antara lain :
 - a. Menghimpun informasi dan data kasus kecelakaan secara periodik,
 - b. Mengidentifikasi sebab-sebab kasus kecelakaan kerja,
 - c. Menganalisa dampak kecelakaan kerja bagi pekerja sendiri, bagi pengusaha dan bagi masyarakat pada umumnya,
 - d. Merumuskan saran–saran bagi Pemerintah, Pengusaha dan Pekerja untuk menghindari kecelakaan kerja,
 - e. Memberikan saran mengenai system kompensasi atau santunan bagi mereka yang menderita kecelakaan kerja, dan
 - f. Merumuskan sistem dan sarana pengawasan, pengamanan lingkungan kerja, pengukuran tingkat bahaya, serta kampanye

menumbuhkan kesadaran dan penyuluhan keselamatan dan kesehatan kerja; dan

4. Melakukan pengawasan program.

Dessler (1992) mengatakan bahwa program keselamatan dan kesehatan kerja diselenggarakan karena tiga alasan pokok, yaitu :

1. **Moral.** Para pengusaha menyelenggarakan upaya pencegahan kecelakaan dan penyakit kerja pertama sekali semata-mata atas dasar kemanusiaan. Mereka melakukan hal itu untuk memperingan penderitaan karyawan dan keluarganya yang mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja.
2. **Hukum.** Dewasa ini, terdapat berbagai peraturan perundang-undangan yang mengatur ikhwal keselamatan dan kesehatan kerja, dan hukuman terhadap pihak-pihak yang melanggar ditetapkan cukup berat. Berdasarkan peraturan perundang-undangan itu, perusahaan dapat dikenakan denda, dan para supervisor dapat ditahan apabila ternyata bertanggung jawab atas kecelakaan dan penyakit fatal.
3. **Ekonomi.** Adanya alasan ekonomi karena biaya yang dipikul perusahaan dapat jadi cukup tinggi sekalipun kecelakaan dan penyakit yang terjadi kecil saja. Asuransi kompensasi karyawan ditujukan untuk member ganti rugi kepada pegawai yang mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

2.1.2 Tujuan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tujuan program keselamatan dan kesehatan kerja menurut Rudi Suardi (2007) adalah :

1. Sebagai alat untuk mencapai derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya, baik buruh, petani, nelayan, pegawai negeri, atau pekerja-pekerja bebas.
2. Sebagai upaya untuk mencegah dan memberantas penyakit dan kecelakaan-kecelakaan akibat kerja, memelihara, dan meningkatkan kesehatan dan gizi para tenaga kerja, merawat dan meningkatkan efisiensi dan daya produktivitas tenaga manusia, memberantas kelelahan kerja dan melipatgandakan gairah serta kenikmatan bekerja.

2.1.3 Manfaat Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Rudi Suardi (2007) mengatakan, apabila perusahaan dapat melaksanakan program keselamatan dan kesehatan kerja dengan baik, maka perusahaan akan dapat memperoleh manfaat sebagai berikut :

1. Perlindungan karyawan

Karyawan yang terjamin keselamatan dan kesehatannya, akan bekerja lebih optimal dibandingkan karyawan yang terancam K3-nya. Dengan adanya jaminan keselamatan, keamanan, dan kesehatan dalam bekerja,

mereka tentu akan memberikan kepuasan dan meningkatkan loyalitas mereka terhadap perusahaan.

2. **Memperlihatkan kepatuhan pada peraturan dan undang-undang**
Dengan menerapkan sistem manajemen K3, setidaknya sebuah perusahaan telah menunjukkan itikad baiknya dalam mematuhi peraturan dan perundang-undangan sehingga mereka dapat beroperasi normal tanpa menghadapi kendala dari segi ketenagakerjaan.
3. **Mengurangi biaya**
Dengan menerapkan sistem manajemen K3, kita dapat mencegah terjadinya kecelakaan, kerusakan atau sakit akibat kerja. Dengan demikian kita tidak perlu mengeluarkan biaya yang ditimbulkan akibat kejadian tersebut.
4. **Membuat sistem manajemen yang efektif**
Persyaratan perencanaan, evaluasi dan tindak lanjut merupakan bentuk bagaimana sistem manajemen yang efektif.
5. **Meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pelanggan**
Dengan adanya pengakuan penerapan sistem manajemen K3, citra organisasi terhadap kinerjanya akan semakin meningkat, dan tentu ini akan meningkatkan kepercayaan pelanggan.

Malthis dan Jackson (2002) menyebutkan, manfaat program keselamatan dan kesehatan kerja yang terkelola dengan baik adalah :

1. Penurunan biaya premi asuransi

2. Menghemat biaya litigasi
3. Lebih sedikitnya uang yang dibayarkan kepada pekerja untuk waktu kerja mereka yang hilang
4. Biaya yang lebih rendah untuk melatih pekerja baru
5. Menurunnya lembur
6. Meningkatnya produktivitas

2.1.4 Landasan Hukum Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Untuk memudahkan pelaksanaan K3 di tempat kerja, Departemen Tenaga Kerja mengeluarkan berbagai peraturan yang berhubungan dengan K3. Secara umum, mulai dari Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Keputusan Menteri atau Dirjen yang terkait K3 adalah mengatur kewajiban perusahaan melindungi tenaga kerjanya.

Dalam Undang-undang RI No. 1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja memuat tentang kewajiban pimpinan tempat kerja, kewajiban hak dan pekerja, serta ancaman pidana atas pelanggaran peraturan ini dengan hukuman kurungan selama-lamanya 3 (tiga) bulan atau denda setinggi-tingginya Rp. 100.000-, (seratus ribu rupiah). Secara khusus perusahaan berkewajiban memeriksakan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik pekerja yang baru maupun yang akan dipindahkan ke tempat kerja baru, sesuai dengan

sifat-sifat pekerjaan yang diberikan kepada pekerja, serta pemeriksaan kesehatan secara berkala. Sebaliknya para pekerja juga berkewajiban memakai alat pelindung diri (APD) dengan tepat dan benar serta mematuhi semua syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang diwajibkan.

Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang Kesehatan, pasal 23 Tentang Kesehatan Kerja menekankan pentingnya kesehatan kerja agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya hingga diperoleh produktifitas kerja yang optimal. Karena itu, kesehatan kerja meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja dan syarat kesehatan kerja. Undang-undang inipun memuat ancaman pidana kurungan paling lama 1 tahun atau pidana denda paling banyak Rp. 15.000.000,- (lima belas juta rupiah) bagi yang tidak menjalankan ketentuan undang-undang tersebut.

Untuk tingkat peraturan pemerintah terkait keselamatan kerja, setidaknya ada peraturan pemerintah RI No. 11 Tahun 1975 Tentang Keselamatan Kerja Terhadap Radiasi, yang mengatur nilai ambang batas yang diizinkan. Selain itu ada Peraturan Pemerintah No. 12 Tahun 1975 Tentang Izin pemakaian Zat Radioaktif atau sumber Radiasi lainnya. Dalam kedua peraturan ini diatur tentang pemakaian zat radioaktif dan atau sumber radiasi lainnya, syarat dan cara memperoleh izin, kewajiban dan tanggung jawab pemegang izin serta pemeriksaan dan ketentuan pidana.

Peraturan yang terkait K3 setingkat Keputusan Presiden, adalah Kepres RI No. 22 Tahun 1993 tentang penyakit yang timbul karena hubungan kerja. Dalam peraturan ini diatur hak pekerja bila menderita penyakit karena hubungan kerja, yakni mendapat jaminan kecelakaan kerja baik pada saat masih dalam hubungan kerja maupun setelah hubungan kerja berakhir (paling lama 3 tahun sejak hubungan kerja berakhir).

Peraturan Menteri terkait K3 banyak dikeluarkan oleh Menteri Tenaga Kerja dan Menteri Kesehatan. Seperti peraturan Menaker yang mewajibkan perusahaan memeriksakan kesehatan pekerjanya sebelum bekerja, pemeriksaan kesehatan berkala, dan pemeriksaan kesehatan khusus. Pelbagai peraturan lain juga dikeluarkan Menaker antara lain peraturan yang mengatur syarat-syarat K3 dalam pemakaian lift listrik untuk pengangkutan orang dan barang, K3 pada konstruksi bangunan, syarat-syarat pemasangan dan pemeliharaan alat pemadam api ringan, kewajiban melaporkan penyakit akibat kerja, tentang Instalasi Alarm Kebakaran Otomatik, dan beberapa peraturan lain.

Menaker juga secara khusus mengeluarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja No. Per.05/Men/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan Kerja (SMK3). Dalam peraturan ini dijelaskan mengenai tujuan dan sasaran sistem manajemen K3, penerapan sistem manajemen K3, audit sistem manajemen K3, mekanisme pelaksanaan audit dan sertifikasi K3. Dalam lampiran peraturan tersebut diuraikan mengenai Pedoman Penerapan Sistem

Manajemen K3 Yang terdiri dari : Komitmen dan kebijakan, Perencanaan, Penerapan, serta Pengukuran dan Evaluasi.

Menteri Kesehatan juga menelurkan sejumlah peraturan terkait pelaksanaan K3. Antara lain Keputusan Menteri Kesehatan tentang Persyaratan Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, Pedoman Keamanan Laboratorium Mikrobiologi dan Biomedis, dan Pengamanan Bahan Berbahaya Bagi Kesehatan.

2.1.5 Keselamatan Kerja

Perlindungan tenaga kerja meliputi beberapa aspek dan salah satunya yaitu perlindungan keselamatan, Perlindungan tersebut bermaksud agar tenaga kerja secara aman melakukan pekerjaannya sehari-hari untuk meningkatkan produksi dan produktivitas. Tenaga kerja harus memperoleh perlindungan dari berbagai soal di sekitarnya dan pada dirinya yang dapat menimpa atau mengganggu dirinya serta pelaksanaan pekerjaannya.

Keselamatan kerja adalah usaha untuk sedapat mungkin memberikan jaminan kondisi kerja yang aman dan sehat pada setiap karyawan untuk melindungi sumber daya manusia (Dessler, 1997). Malthis dan Jackson (2002) menyebutkan, keselamatan kerja merujuk pada perlindungan terhadap kesejahteraan seseorang, dan tujuan utama keselamatan kerja di perusahaan adalah mencegah kecelakaan atau cedera yang terkait dengan pekerjaan.

Perusahaan perlu menjaga keselamatan kerja terhadap karyawannya karena tujuan program keselamatan kerja menurut (Dessler, 1997) adalah mengikutsertakan usaha-usaha keselamatan di dalam segala bidang dari semua aktivitas perusahaan sehingga semua karyawan baik pemimpin, para pengawas, maupun karyawan biasa akan menerima keselamatan itu sebagai bagian dari tanggung jawab mereka.

Berdasarkan UU No. 1 Tahun 1970 ditetapkan syarat-syarat keselamatan kerja sebagai berikut :

- a. Mencegah dan mengurangi kecelakaan.
- b. Mencegah, mengurangi dan memadamkan kebakaran.
- c. Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan.
- d. Memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian-kejadian lain yang berbahaya.
- e. Memberikan pertolongan pada kecelakaan.
- f. Memberi alat-alat perlindungan kepada para pekerja.
- g. Mencegah dan mengendalikan timbul atau menyebarluaskan suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, uap, gas, hembusan angin , cuaca, sinar atau radiasi, suara dan getaran.
- h. Mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja, baik fisik maupun psikis, peracunan, infeksi, dan penularan.
- i. Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai.
- j. Menyelenggarakan penyegaran udara yang cukup.

- k. Memelihara kebersihan, kesehatan, dan ketertiban.
- l. Memperoleh kebersihan antara tenaga kerja, alat kerja, lingkungan, cara dan proses kerjanya.
- m. Mengamankan dan memperlancar pengangkatan orang, binatang, tanaman atau barang.
- n. Mengamankan dan memelihara segala jenis bangunan.
- o. Mengamankan dan memelihara pekerjaan bongkar muat, perlakuan dan penyimpanan barang.
- p. Mencegah terkena aliran listrik.

2.1.6 Kecelakaan Kerja

Kecelakaan akibat kerja adalah suatu kejadian yang tidak terduga, yang disebabkan oleh kelalaian dari karyawan maupun lingkungan kerja dan peralatan yang tidak aman sehingga mengakibatkan kerugian bagi karyawan dan perusahaan.

Bagi pekerja, kecelakaan kerja dapat mengakibatkan kematian, cacat atau menderita sakit dalam jangka waktu yang cukup lama, maka pekerja yang bersangkutan tidak mampu lagi bekerja atau tingkat produktivitasnya menurun dibandingkan dengan waktu sehat. Dengan demikian pekerja cacat dan keluarganya kehilangan seluruh atau sebagian dari sumber penghasilan.

Bagi pengusaha, bencana kecelakaan kerja dapat menimbulkan beban berat karena berkewajiban membayar biaya pengobatan dan perawatan bagi pekerja yang mengalami kecelakaan kerja baik secara langsung atau melalui sistem asuransi. Pengusaha juga harus mengganti peralatan dan bangunan yang rusak.

Dengan demikian bidang K3 menyangkut kepentingan pengusaha dan kepentingan pekerja, menyangkut kewenangan dan kewajiban pengusaha serta hak dan kewajiban pekerja dan serikat pekerja. Oleh karena itu bidang K3 perlu dimuat di Peraturan Perusahaan atau Perjanjian Kerja Bersama, serta merupakan topik pembahasan dan perundingan PKB.

1. Bencana peledakan

Peledakan dapat terjadi karena peningkatan tekanan dan temperatur dalam suatu bejana melebihi batas maksimum, baik sebagai akibat gangguan dalam sistem alat produksi maupun sebagai akibat kurangnya keterampilan atau kecerobohan petugas operator. Peledakan dapat pula terjadi tabung retak atau bocor, terutama tabung yang mengandung unsur-unsur kimia.

2. Kebocoran

Ledakan atau kebocoran unsur kimia juga sering menimbulkan korban kecelakaan, baik berupa korban manusia maupun kerusakan alat produksi, bangunan dan asset lainnya, serta dalam bentuk pencemaran lingkungan. Kebocoran atau ledakan unsur kimia dapat mengakibatkan

konsentrasi partikel kimia tersebut dalam udara melampaui ambang batas sampai radius 5 km.

3. **Bencana kebakaran**

Bencana kebakaran di pabrik atau bangunan dapat terjadi karena beberapa hal, antara lain :

- a. Nyala api atau sumber api seperti puntung rokok yang terkena bahan–bahan yang mudah terbakar;
- b. Percikan api (misalnya waktu kerja las atau membubut) mengenai bahan–bahan yang mudah terbakar;
- c. Arus listrik;
- d. Ledakan cairan atau uap bertemperatur dan bertekanan tinggi;
- e. Ledakan atau kebocoran unsur kimia.

4. **Sumber lain**

Disamping bencana yang diakibatkan peledakan, kebocoran dan kebakaran yang diuraikan di atas, masih terdapat berbagai kecelakaan kerja akibat beberapa sumber atau penyebab, yaitu antara lain :

- a. **Sumber bahaya mekanik**, seperti :
 - a) Ujung benda yang runcing atau pinggiran benda yang tajam menyebabkan seorang terluka,
 - b) Benda–benda bergerak atau jatuh membentur seseorang,
 - c) Benda atau mesin berputar bersinggungan dengan seseorang.
 - d) Getaran dan atau kebisingan yang berlebihan;

- b. Sumber bahaya listrik**, termasuk :
- a) Percikan listrik yang dapat menyebabkan mata rusak atau terbakar,
 - b) Sengatan listrik, kerusakan isolasi atau kontak dengan tegangan berbahaya;
- c. Sumber bahaya termal** mencakup suhu terlalu tinggi atau terlalu rendah;
- d. Sumber bahaya kimiawi** misalnya karena menghirup, menelan atau kontak dengan bahan kimia berbahaya;
- e. Sumber bahaya biologis** antara lain karena menghirup, menelan atau kontak dengan bahan biologis berbahaya;
- f. Sumber bahaya radiasi** mencakup gelombang radio, infra merah, ultra violet, cahaya berintensitas tinggi, cahaya koheren, radiasi peng-ion, dan lain-lain;
- g. Alat-alat pelindung** yang sudah tidak layak pakai atau tidak berfungsi, atau tidak tersedia;
- h. Kelalaian atau ketidaktahuan manusia**, yaitu lalai terhadap bahaya, lalai menggunakan alat pengaman atau sama sekali tidak mengetahui bahaya dan cara menghindarinya.

2.1.7 Kesehatan Kerja

Program kesehatan kerja merupakan suatu hal yang penting dan perlu diperhatikan oleh pihak perusahaan. Dengan adanya program kesehatan yang baik akan menguntungkan para karyawan secara material, karena karyawan akan lebih jarang absen, bekerja dengan lingkungan yang lebih menyenangkan, sehingga secara keseluruhan karyawan akan mampu bekerja lebih maksimal.

Pengertian dari kesehatan kerja adalah kondisi yang dapat mempengaruhi kesehatan para pekerja (Payaman Simanjuntak, 1994). Gangguan kesehatan kerja mempunyai dampak yang terasa secara langsung dan yang tidak langsung, dampak secara langsung adalah gangguan kesehatan kerja yang dirasakan seketika itu juga oleh pekerja, sedang yang dimaksud dengan dampak secara tidak langsung adalah gangguan pada kesehatan yang dirasakan oleh pekerja setelah jangka waktu tertentu. Ketika gangguan kesehatan mulai terasa maka akan berpengaruh terhadap banyak aspek, salah satunya adalah turunnya produktivitas dari pekerja. Gangguan kesehatan yang dialami oleh pekerja dapat bersifat tidak permanen maupun permanen (Payaman Simanjuntak, 1994).

Program kesehatan fisik yang dibuat oleh perusahaan sebaiknya terdiri dari salah satu atau keseluruhan elemen-elemen (Heidjrachman Ranupandojo dan Suad Husnan, 2002:263) berikut ini :

- a. Pemeriksaan kesehatan pada waktu karyawan pertama kali diterima bekerja.
- b. Pemeriksaan keseluruhan para karyawan kunci (*key personal*) secara periodik.
- c. Pemeriksaan kesehatan secara sukarela untuk semua karyawan secara periodik.
- d. Tersedianya peralatan dan staff media yang cukup.
- e. Pemberian perhatian yang sistematis yang preventif masalah ketegangan.
- f. Pemeriksaan sistematis dan periodik terhadap persyaratan-persyaratan sanitasi yang baik.

Menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia, kesehatan kerja bertujuan untuk :

1. Memberi bantuan kepada tenaga kerja.
2. Melindungi tenaga kerja dari gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan dan lingkungan kerja.
3. Meningkatkan kesehatan.
4. Memberi pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi.

Selain melindungi karyawan dari kemungkinan terkena penyakit atau keracunan, usaha menjaga kesehatan fisik juga perlu memperhatikan kemungkinan-kemungkinan karyawan memperoleh ketegangan atau tekanan selama mereka bekerja. Stess yang diderita oleh karyawan selama kerjanya,

sumbernya bisa dikelompokkan menjadi empat sebab (Heidjrachman Ranupandojo dan Suad Husnan, 2002:264) :

- a. Yang bersifat kimia
- b. Yang bersifat fisik
- c. Yang bersifat biologis
- d. Yang bersifat sosial

Ketegangan ini tidak hanya menyerang tubuh manusia tetapi juga pikiran manusia. Kalau manusia tidak tahan terhadap ketegangan ini mereka akan menjadi sakit. Karenanya usaha yang perlu dilakukan adalah untuk menghilangkan sumber ketegangan. Usaha-usaha untuk mencegah dan mengendalikan tekanan di dalam tempat kerja dapat dijalankan dengan cara (Heidjrachman Ranupandojo dan Suad Husnan, 2002:264) sebagai berikut :

- a. Mencari sumber dari tekanan.
- b. Mencari media yang menjadi alat penyebaran tekanan tersebut.
- c. Memberi perawatan khusus pada karyawan yang menderita tekanan tersebut.

Usaha untuk menjaga kesehatan mental perlu juga dilakukan (Heidjrachman Ranupandojo dan Suad Husnan, 2002:265) yaitu dengan cara :

- a. Tersedianya *psychiatrist* untuk konsultasi.
- b. Kerjasama dengan *psychiatrist* diluar perusahaan atau yang ada di lembaga-lembaga konsultan.

- c. Mendidik para karyawan perusahaan tentang arti pentingnya kesehatan mental.
- d. Mengembangkan dan memelihara program-program *human relation* yang baik.

2.1.8 Penyakit Kerja

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

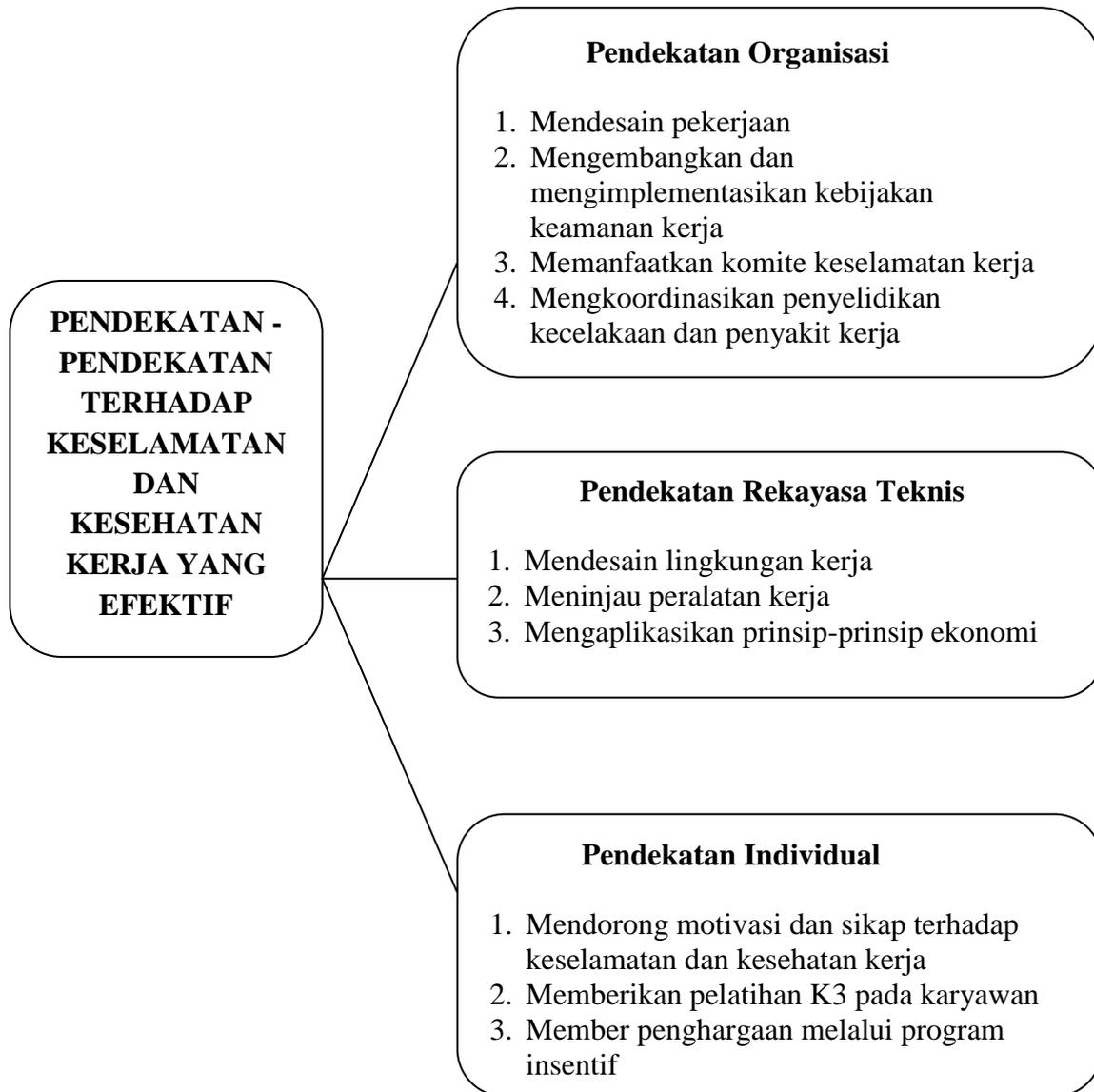
Masalah kesehatan karyawan sangat beragam dan kadang tidak tampak. Penyakit ini dapat berkisar mulai dari penyakit ringan seperti flu, hingga penyakit yang serius yang berkaitan dengan pekerjaannya (Malthis dan Jackson, 2002).

Schuler dan Jackson (1999) menjelaskan bahwa dalam jangka panjang, bahaya-bahaya di lingkungan tempat kerja dikaitkan dengan kanker kelenjar tiroid, hati, paru-paru, otak dan ginjal; penyakit paru-paru putih, coklat, dan hitam; leukimia; bronkitis; emphysema dan lymphoma; anemia plastik dan kerusakan sistem saraf pusat; dan kelainan-kelainan reproduksi (misal kemandulan, kerusakan genetik, keguguran dan cacat pada waktu lahir).

Untuk menerapkan strategi di atas, maka ada beberapa pendekatan terhadap keselamatan dan kesehatan kerja yang efektif. Menurut Malthis dan Jackson (2002), pendekatan tersebut antara lain :

1. Komitmen dan tanggung jawab perusahaan
2. Kebijakan dan disiplin keselamatan dan kesehatan kerja
3. Komunikasi dan pelatihan keselamatan dan kesehatan kerja
4. Komite keselamatan dan kesehatan kerja
5. Inspeksi, penyelidikan kecelakaan kerja, dan riset
6. Evaluasi terhadap usaha-usaha keselamatan dan kesehatan kerja.

Gambar 2.1
Pendekatan-pendekatan terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang Efektif



Sumber : Malthis, Robert L. dan John H. Jackson. 2002. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Salemba Empat

2.2 Penelitian Terdahulu

Wahyu Sulistyarini (2006) dalam penelitiannya yang dilakukan di CV. Sahabat Klaten. Penelitian ini menguji pengaruh program keselamatan dan kesehatan kerja terhadap produktivitas kerja. Pengambilan sampel sebanyak 30 orang dengan menggunakan metode *random sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah program kesehatan dan keselamatan kerja berpengaruh positif baik secara individual maupun bersama-sama terhadap produktivitas kerja karyawan.

Rijuna Dewi (2006) dalam penelitiannya yang dilakukan di PT. Ecogreen Oleochemicals Medan Plant. Penelitian ini menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap kinerja karyawan. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah karyawan departemen *maintenance* yang berjumlah 37 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode *sensus sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja karyawan.

Corie Catarina (2009) dalam penelitiannya yang dilakukan di PT. PLN (Persero) APJ Semarang. Penelitian ini menguji pengaruh keselamatan dan kesehatan kerja terhadap prestasi kerja karyawan. Populasi di PT. PLN (Persero) APJ Semarang adalah 118 orang dengan mengambil sampel sebanyak 55 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *Proportionate Stratified Random Sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah

keselamatan dan kesehatan kerja berpengaruh positif terhadap prestasi kerja karyawan.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Menurut Sugiyono (2009), metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawannya adalah eksperimen) dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data yang bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.

Penelitian ini mempunyai lima macam karakter, yaitu :

1. Penelitian sebagai instrumen utama langsung mendatangi sumber data,
2. Data yang dikumpulkan cenderung berbentuk kata-kata dari pada angka-angka,
3. Penelitian lebih menekankan proses, bukan semata-mata pada hasil
4. Peneliti melakukan analisis induktif cenderung mengungkapkan makna dari keadaan yang diamati,
5. Kedekatan peneliti dengan responden sangat penting dalam penelitian.

Sesuai dengan karakter tersebut, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu berusaha mendekati informasi selengkap mungkin mengenai Pelaksanaan dan Pemantauan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Karyawan Utility PT. Phapros Tbk Semarang. Informasi yang digali yaitu melalui wawancara mendalam terhadap informan (Anggota Organisasi). Pendekatan kualitatif memfokuskan diri lebih pada proses dan makna bagaimana manusia memberi makna pada proses kehidupannya.

3.2. Waktu dan Wilayah Penelitian

Pelaksanaan penelitian bulan November di PT. Phapros di Semarang Alamat :
Jl. Simongan No. 131 Semarang, Kode Pos 50148 PO Box 1233, Nomor Telepon :
024 7607325, 7607330, Nomor Fax : 024 7605133, Website :
<http://www.ptphapros.co.id>.

3.3. Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini subjek penelitiannya adalah karyawan utility PT. Phapros Tbk Semarang, yaitu Safety officer dan Kepala Bagian Departemen Utility 1 (satu) orang, dan karyawan utility 9 (sembilan) yang memiliki masa kerja di atas 10 tahun. Alasan pemilihan kriteria tersebut adalah karena Departemen Utility merupakan salah satu departemen yang memiliki job description yang banyak dan berbeda antar karyawan. Departemen ini merupakan salah satu penyokong berjalannya di PT. Phapros Tbk Semarang, yaitu sebagai penyuplai tenaga listrik, tenaga diesel, tenaga air, dan compressor untuk keperluan sistem pabrik dan produksi. Tingkat risiko kecelakaan kerja 85% dibandingkan dengan karyawan di departemen lain.

3.4. Objek Penelitian

Objek penelitian dalam penelitian ini adalah PT. Phapros Tbk Semarang yang berlokasi di Jalan Simongan No. 131 Semarang, Jawa Tengah.

3.5. Metode Pengumpulan Data

Sesuai dengan bentuk pendekatan penelitian kualitatif, maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan analisis dokumen, observasi dan wawancara. Untuk mengumpulkan data dalam kegiatan penelitian diperlukan cara-cara atau teknik pengumpulan data tertentu, sehingga proses penelitian dapat berjalan dengan lancar.

Sumber data dan jenis data terdiri atas kata-kata dan tindakan, sumber data tertulis, foto, dan statistik (Lexy J. Moleong, 2007). Metode pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara, dan dokumentasi, atas dasar konsep tersebut. Dalam penelitian ini metode pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi.

3.5.1 Observasi

Observasi atau pengamatan merupakan salah satu teknik penelitian yang sangat penting. Pengamatan itu digunakan karena berbagai alasan. Pengamatan dapat diklasifikasikan atas pengamatan melalui cara berperan serta, pada pengamatan tanpa peran serta pengamat hanya melakukan satu fungsi, yaitu mengadakan pengamatan. Sedangkan pengamat berperan serta melakukan dua peranan sekaligus, yaitu sebagai pengamat dan sekaligus menjadi anggota resmi dari kelompok yang diamatinya (Lexy J. Moleong, 2007). Teknik observasi ini digunakan untuk mengamati secara langsung tentang Pelaksanaan dan Pemantauan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja PT. Phapros Tbk Semarang.

3.5.2 Wawancara

Teknik wawancara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, bila pengumpul data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan-pertanyaan.

Supaya setiap pewawancara mempunyai keterampilan yang sama, maka diperlukan training kepada calon pewawancara (Sugiyono, 2009). Teknik wawancara dipergunakan untuk mengadakan komunikasi dengan pihak-pihak yang terkait atau subjek penelitian, dalam rangka memperoleh penjelasan atau informasi tentang hal-hal yang belum tercantum dalam observasi dan dokumentasi.

3.5.3 Dokumentasi

Dokumen sudah lama digunakan dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal dokumen sebagai sumber data dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan (Lexy J. Moleong, 2007).

Metode dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data tentang pelaksanaan program K3 PT. Phapros Tbk Semarang, antara lain persepsi karyawan khususnya karyawan utility terhadap elemen-elemen pelaksanaan K3 dan manfaat yang mereka dapatkan dari pelaksanaan program tersebut, terkait dengan kemajuan perusahaan. Dokumentasi digunakan untuk mempelajari berbagai sumber dokumentasi terutama yang berada di perusahaan itu sendiri dan didukung oleh sumber-sumber yang representatif.

3.6 Teknik Analisis Data

Menurut Sugiyono (2008) teknik analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga dengan mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain.

Dalam proses analisis data terhadap komponen-komponen utama yang harus benar-benar dipahami. Komponen tersebut adalah reduksi data, kajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Untuk menganalisis berbagai data yang sudah ada digunakan metode deskriptif analitik. Metode ini digunakan untuk menggambarkan data yang sudah diperoleh melalui proses analitik yang mendalam dan selanjutnya diakomodasikan dalam bentuk bahasa yang secara runtut atau dalam bentuk naratif. Analisis data dilakukan secara induktif, yaitu dimulai dari lapangan atau fakta empiris dengan cara terjun ke lapangan, mempelajari fenomena yang ada di lapangan. Analisis data dalam penelitian kualitatif dilakukan secara bersamaan dengan cara proses pengumpulan data menurut Miles dan Humberman (1986) dalam (Lexy J. Moleong, 2007) tahapan analisis data sebagai berikut :

3.6.1 Pengumpulan Data

Penelitian mencatat semua data secara obyektif dan apa adanya sesuai dengan hasil observasi dan wawancara di lapangan.

3.6.2 Reduksi Data

Reduksi data yaitu memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan

mengorganisasikan data-data yang telah direduksi, memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan dan mempermudah untuk pencarian jika sewaktu-waktu diperlukan.

3.6.3 Penyajian Data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi yang tersusun dan memungkinkan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data merupakan analisis dalam bentuk matrik, network, cart, atau grafis, sehingga data dapat dikuasai.

3.6.4 Pengambilan Keputusan atau Verifikasi

Setelah data disajikan, maka dilakukan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Untuk itu diusahakan mencari pola, model, dan tema. Jadi dari data tersebut berusaha diambil kesimpulan. Verifikasi dapat dilakukan dengan keputusan, didasarkan pada reduksi data, dan penyajian data yang merupakan jawaban atas masalah yang diangkat dalam penelitian.

Keempat komponen tersebut saling interaktif yaitu saling mempengaruhi dan terkait. Pertama-tama dilakukan penelitian di lapangan dengan mengadakan wawancara dan observasi yang disebut tahap pengumpulan data. Adanya tahapan analisis data maka diadakan reduksi data. Setelah direduksi maka kemudian diadakan sajian data, selain itu pengumpulan data juga digunakan untuk penyajian data. Apabila ketiga hal tersebut selesai dilakukan, maka diambil suatu keputusan atau verifikasi. Setelah data dari lapangan terkumpul dengan menggunakan metode pengumpulan data di atas, maka akan diolah dan dianalisis data tersebut dengan menggunakan analisis secara deskriptif-kualitatif.