



# KESEHATAN KERJA

Biar **ANTARTIKA** saja yang **DINGIN**

Tapi **ANTAR KITA** harus tetep **ANGET**



# 1. Introduction



“ **Safety** doesn’t happen  
**by accident**”

Reynold TS



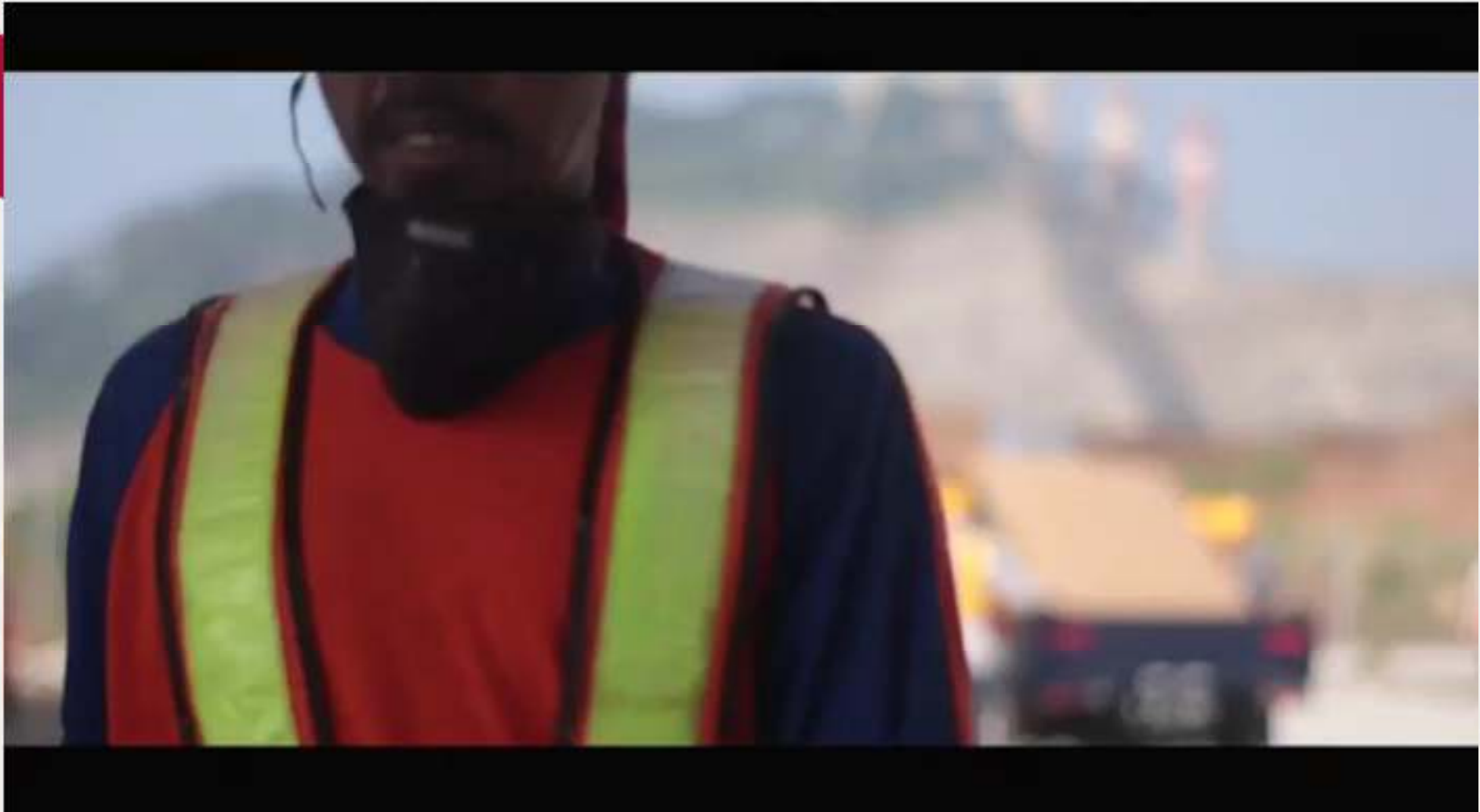


Ada banyak  
alasan kita  
harus  
Selamat



Kita bukan Super





# A Day in the Life of a Safety Professional

Laporan P2K3

Inspeksi APAR

Input Data SIMPEL

Review HIRADC

Drill Tahunan

Induksi K3LL

@tambang.update

**Pelayanan  
Kesehatan Kerja**

Ukur Bising

Permit to Work

Rekap Manhour



Review Stock APD

Manifest LB3

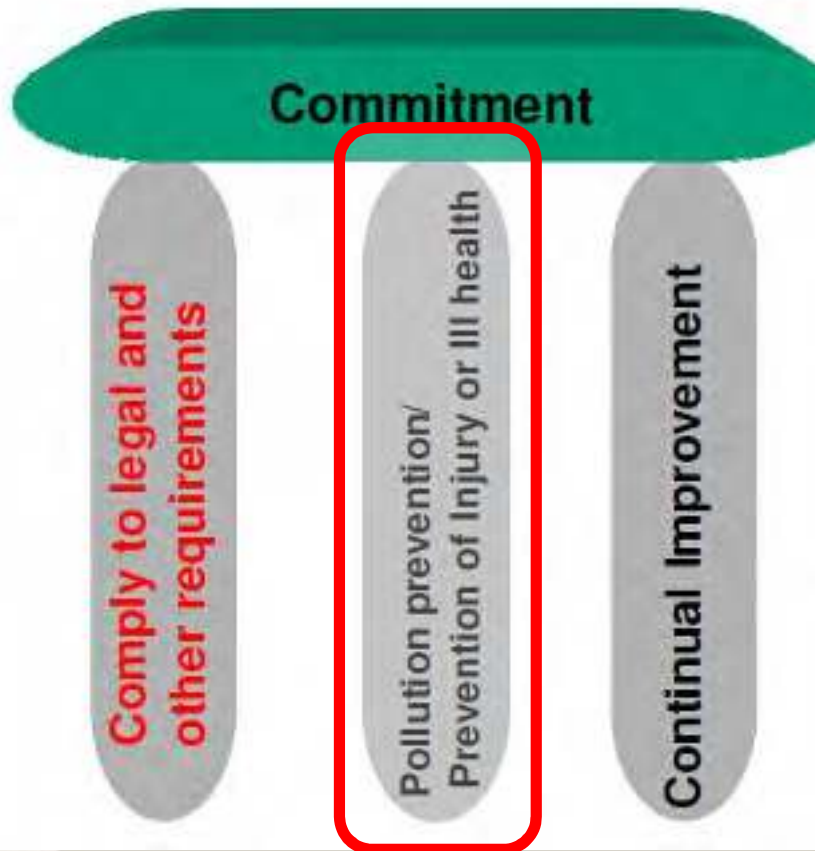
Update Ijin Peralatan

Review Dok. PQ Contractor

Tool Box Meeting    Rapat P2K3



# Three Pillars of EMS/O



# HEALTH & SAFETY POLICY

SAFE PROJECTS ARE SUCCESSFUL PROJECTS

ALL INJURIES ARE PREVENTABLE AND  
SERIOUS INJURIES ARE UNACCEPTABLE

OUR OBJECTIVE: **everyone safe everyday**

TO ACHIEVE THIS OBJECTIVE, WE FOLLOW CORE PRINCIPLES:

#### STRONG LEADERSHIP:

- Highly visible and positive role models
- Proactive prevention of High Potential Incidents
- Empowerment of employees to lead on safety
- Proactive elimination or engineering out of health and safety risks and hazards
- Passion for the wellbeing of our employees
- Recognition and reward of safe performance

#### SYSTEMS:

- Systems that are consistent, effective and represent best-practice
- Training in systems underpins our understanding
- Risk management practices are embedded in all process, procedures and the way we manage our work
- Compliance with all relevant legislative, statutory and other requirements is mandatory

#### EVERYONE'S COMMITMENT:

- Commitment to safe work practices
- Positive behaviours that drive a safe culture
- Share lessons learnt and continually improve
- Actively participate and be willing to give feedback and "speak up" on safety

#### CONTINUOUS IMPROVEMENT:

- Systematic and disciplined audit schedule
- Transparent reporting of all incidents, High Potentials and hazards
- Thorough and timely investigation of incidents with corrective actions implemented to prevent recurrence
- Leading and lagging performance indicators with regular benchmarking and reporting

**THIESS  
INDONESIA**

*B.A. Munro*

**B A MUNRO**  
MANAGING DIRECTOR  
THIESS PTY LTD  
SEPTEMBER 2011

TM-SYS-PO-006

Courtesy of PHE WMO

Courtesy of Thiess Indonesia



# HARI BURUH INTERNASIONAL

“Pekerja Sehat, Pekerja Produktif”



[sehatnegeriku.kemkes.go.id](http://sehatnegeriku.kemkes.go.id)



Kementerian Kesehatan RI



[@kemenkesRI](https://twitter.com/kemenkesRI)



[@kemenkes\\_ri](https://www.instagram.com/kemenkes_ri)



NSAI

A close-up photograph of a man with dark, wavy hair and a beard, wearing large, clear safety goggles. He is looking directly at the camera with a neutral expression. The background is dark and out of focus.

## Pengertian/Definisi Kesehatan Kerja :

Keadaan sejahtera dari **badan, jiwa & sosial** yg memungkinkan setiap pekerja dapat bekerja **produktif secara sosial ekonomi** tanpa **membahayakan diri sendiri, teman sekerja, keluarga, masyarakat, dan lingkungan sekitarnya**



# MANFAAT

Memelihara dan melindungi derajat kesehatan tenaga kerja dari faktor2 bahaya yang dihadapi di tempat kerja untuk mencapai produktivitas & kesejahteraan kerja



Contents  
Title



Contents  
Title



Contents  
Title

# Kesehatan Kerja



***SPELIALISASI  
ILMU  
KESEHATAN/KED  
OKTERAN  
DAN  
PRAKTEKNYA***



***BERTUJUAN AGAR  
TENAGA KERJA  
MEMPEROLEH  
DERAJAT  
KESEHATAN YANG  
SETINGGI-  
TINGGINYA  
BAIK FISIK,  
MENTAL MAUPUN  
SOSIAL***



***DILAKUKAN  
DENGAN USAHA-  
USAHA PROMOTIF,  
PREVENTIF,  
KURATIF DAN  
REHABILITATIF.***






# TUJUAN KESEHATAN KERJA (ILO/WHO 1995)

1. Promosi dan pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan sosial dari pekerja;
2. *Pencegahan gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi kerja;*
3. Perlindungan pekerja dari risiko faktor-faktor yang mengganggu kesehatan;
4. *Penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam lingkungan kerja yang sesuai kemampuan fisik dan psikologis pekerja;*
5. Penyesuaian setiap orang kepada pekerjaannya.



# Alasan Perlunya perlindungan Kesehatan Kerja (1)

- ❖ Tenaga kerja selalu berhadapan dengan potensi bahaya di tempat kerja → se waktu2 dapat terganggu kesehatannya dengan akibat :
    1. Penurunan derajat kesehatan
    2. Menderita penyakit :
      - Penyakit umum
      - Penyakit Akibat Kerja (PAK) → “Occupational Disease”
      - Penyakit terkait kerja (PAHK) → “*Work related disease*”
    3. Menderita gangguan kesehatan lainnya :
      - Kelelahan (fatigue)
      - Ketidaknyamanan bekerja
- 

## Alasan Perlunya perlindungan Kesehatan Kerja (2)

- ❖ Keselamatan kerja yang se-tinggi2nya dapat dicapai bila kesehatan tenaga kerja berada pada taraf yg se-baik2nya
- ❖ Kesehatan tenaga kerja yang terganggu akan mengakibatkan penurunan produktifitas kerja, karena :
  - Gangguan kerja/konsentrasi kerja
  - Kecenderungan kecelakaan kerja meningkat
  - Motivasi kerja menurun
  - Absenteisme meningkat
  - Biaya pengobatan/perawatan meningkat
  - Kehilangan waktu kerja
  - Turn over pekerja meningkat
  - Kualitas dan kuantitas produksi menurun

## Alasan Perlunya perlindungan Kesehatan Kerja (3)

- ❖ Gangguan kesehatan tenaga kerja dapat dicegah atau diminimalisir dengan **upaya preventif & promotif**
- ❖ Penyakit dan cedera akibat kerja dapat diminimalkan dampaknya dengan pelayanan kesehatan kerja secara memadai melalui **upaya kuratif & rehabilitatif**



**SPEKTRUM NEGATIF  
KESEHATAN KERJA**

**GANGGUAN KESEHATAN  
YANG TIMBUL AKIBAT PEKERJAAN**

**FATAL KECELAKAAN DAN  
PENYAKIT AKIBAT KERJA**

**-CIDERA/CACAT                      -PENY. AKIBAT KERJA**  
**-KERUSAKAN ASSET                -KERUSAKAN LINGKUNGAN**  
**-GANGGUAN PROSES                - MENINGKATKAN LIABILITAS**



# SPEKTRUM POSITIF KESEHATAN KERJA

- \* PENCEGAHAN KEC. DAN PAK
- \* PROMOSI KES. DI TEMPAT KERJA
- \* PEMELIHARAAN KESEHATAN

DERAJAT KES. FISIK, MENTAL  
DAN EMOSIONAL YANG TINGGI

- Menekan tk. Absensi
- Efisiensi Biaya
- Kualitas Produk

- Meningkatkan Kepuasan Kerja
- Produktivitas Kerja
- Meminimumkan tk. Kecelakaan

# FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESEHATAN TENAGA KERJA

## KAPASITAS KERJA :

- Keterampilan
- Kesegaran Jasmani
  - Gizi
  - J.Kelamin
  - Usia
- Ukuran Tubuh
- Motivasi



## BEBAN KERJA

- Fisik
- Mental

## LINGKUNGAN KERJA

- Fisik
- Kimia
- Biologi
- Fisiologi
- Psikologi

# FAKTOR BAHAYA DI TEMPAT KERJA

MANAJEMEN PERUSAHAAN

MANUSIA

PROSES

MESIN

MEDIA

FISIK

KIMIA

POTENSI BAHAYA  
(HAZARD)

BIOLOGIS

ERGONOMI

# Contoh Penyakit Akibat Kerja Berdasarkan Faktor Penyebab

## ❖ Faktor Fisik

- Suhu tinggi
- Suhu dingin
- Kebisingan
- Getaran
- Tekanan
- Radiasi mengion
- Radiasi non mengion

- Heat stress, heat cram,
- Fros bite (radang dingin)
- Hearing loss
- Reynold disease (- aliran darah (jari tangan dan kaki))
- Caison's disease (decompression sickness)
- Cancer, leukemia
- Conjunctivitis, katarak



# CONTOH: Bahaya Dapur



## Material

Heavy materials such as 50 kg bags of rice

## Machinery and equipment

Noise created by the stove and exhaust ventilation system

## Work method

Chopping forcefully with knives

## Environment

High temperatures and steam generated while cooking

**There really are no accidents...**

# Penyakit Akibat Kerja

## ❖ Faktor Ergonomi

- BEBAN ANGKAT
  - HNP,LBP, hernia
- CARA MENGANGKAT
  - Trauma otot & sendi
- POSISI KERJA tidak ergonomis
  - Peny. muskuluskeletal
- GERAK REPETITIF
  - Carpal tunel syndrome
- KONTRAKSI STATIS
  - Kelelahan, nyeri otot



# MANUAL MATERIAL HANDLING



# POSTUR MEMBUNGKUK



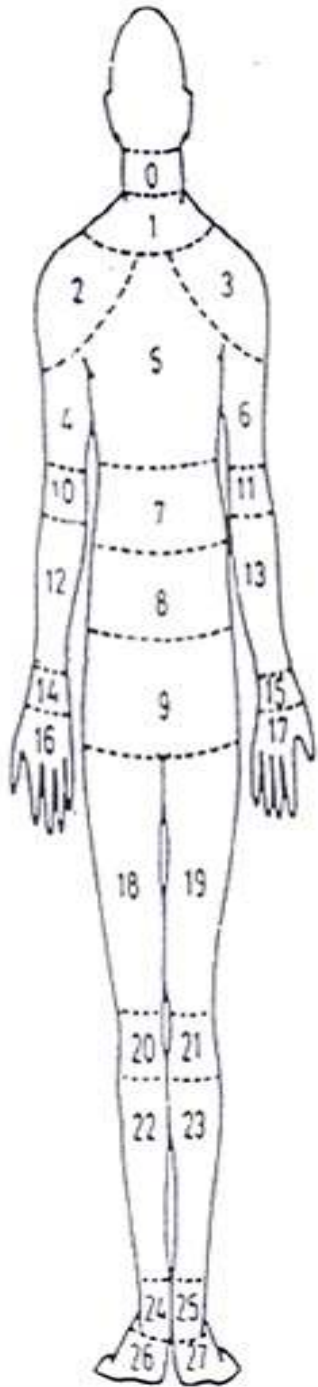




# POSTUR DUDUK







### Lembar Pengamatan Operator 4

Nama : Ahmad Sardi		Berat Badan :			
Umur : 46 Tahun		Lama Bekerja : 20 Tahun			
Berat Badan : 75 kg		Waktu Bekerja : 18 Jam			
No	Jenis Keluhan	Responden			
		TS	AS	S	SS
1	Sakit leher di bagian leher bagian atas			✓	
2	Sakit leher di bagian leher bagian bawah	✓			
3	Sakit di bahu kiri			✓	
4	Sakit di bahu kanan	✓			
5	Sakit lengan atas kiri	✓			
6	Sakit di punggung			✓	
7	Sakit lengan atas kanan	✓			
8	Sakit pada pinggang				✓
9	Sakit pada bawah pinggang	✓			
10	Sakit pada pergelangan tangan			✓	
11	Sakit pada siku kiri	✓			
12	Sakit pada siku kanan	✓			
13	Sakit lengan bawah kiri	✓			
14	Sakit lengan bawah kanan	✓			
15	Sakit pada pergelangan tangan kiri	✓			
16	Sakit pada pergelangan tangan kanan	✓			
17	Sakit pada tangan kiri			✓	
18	Sakit pada tangan kanan		✓		
19	Sakit pada paha kiri		✓		
20	Sakit pada paha kanan		✓		
21	Sakit pada lutut kiri			✓	
22	Sakit pada lutut kanan			✓	
23	Sakit pada betis kiri			✓	
24	Sakit pada betis kanan			✓	
25	Sakit pada pergelangan kaki kiri	✓			
26	Sakit pada pergelangan kaki kanan	✓			
27	Sakit pada kaki kiri	✓			
28	Sakit pada kaki kanan	✓			

Nordic  
Body Map  
Question  
naire

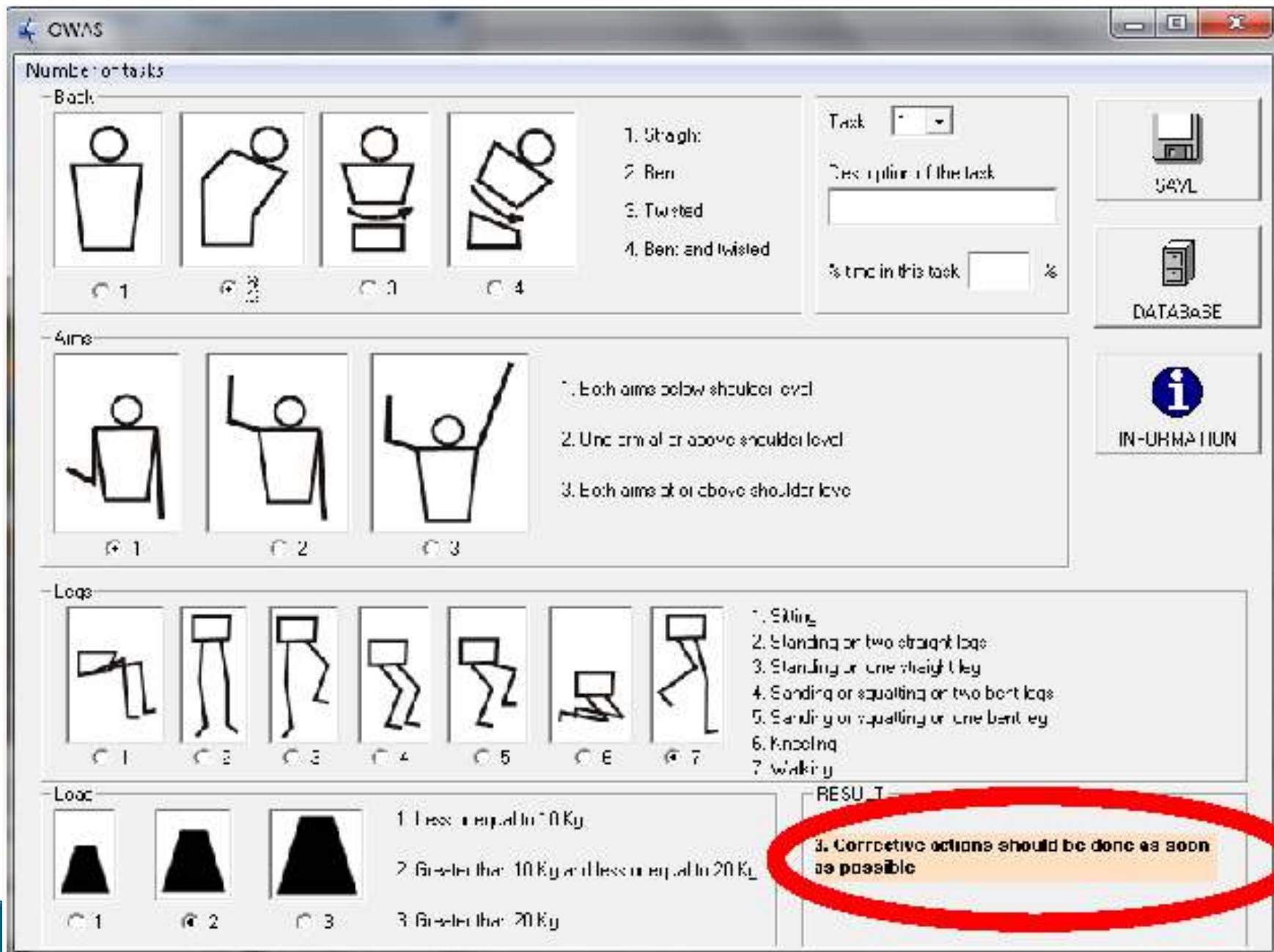


Figure 2 Counting result OWAS

angan  
n  
\* pilih salah satu  
angan  
Lengan Atas  
ai  
gan  
\* pilih salah satu  
Applied Ergonomics, 31, 201-205. Designed by  
an Ergonomics  
an Laboratorium Perancangan Sistem Kerja  
untuk Teknologi Baru - 2000

# Penyakit Akibat Kerja

## ❖ Faktor Kimia

- ❑ Zat iritan
  - Iritasi selaput lendir
- ❑ Zat korosif
  - Luka bakar
- ❑ Zat karsinogenik
  - Cancer
- ❑ Zat alergen
  - Dermatitis, asma
- ❑ Zat Mutagenik
  - Mutasi genetik
- ❑ Zat Teratogenik
  - Penyakit kongenital
- ❑ Debu
  - Pneumokoniosis

# Audit PT. X

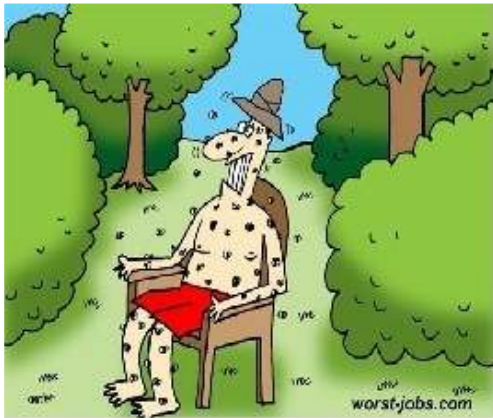


# Dampak zat kimia



## 4. Bahaya Biologi (Biological Hazard) :

- Serangan virus atau bakteri.
- Tertular virus atau bakteri.
- Sengatan binatang.
- Gigitan binatang berbisa



## 5. Bahaya Psikososial (Psychosocial Hazard) :

- Gilir Kerja (Shift Kerja)
- Beban kerja yang berlebihan.
- Komunikasi yang kurang.
- Kekerasan fisik di tempat kerja.
- Pelecehan, Bullying dan intimidasi.
- Jam kerja yang tidak sesuai.
- **LDR**



**Psychosocial Hazard**

**Ditinggal**

**PAS**

**SAYANG-SAYANGE**





# PAK AKIBAT LOGAM BERAT

- **Berilium** : bronkitis, paringitis
- **Kadmium** : gangguan ginjal
- **Krom** : perforasi sekat hidung
- **Arsen** : peny. Syaraf, hepatitis
- **Merkuri** : gangguan ginjal, ggn daya ingat, insomnia
- **Timbal** : gangguan ginjal, anemi, infertil. peny, syaraf
- **Mangan** : peny. Syaraf, gangguan emosi

# DAMPAK KECELAKAAN KERJA & PENYAKIT AKIBAT KERJA (PAK)

**Kerugian (SDM, properti, finansial dll.)**

**Biaya/cost meningkat**

**Turn over pekerja meningkat**

**Menurunkan produktivitas**

*(Kualitas & Kuantitas produk)*

**Menurunkan image & daya saing psh.**

**Menurunkan motivasi kerja**

**Kerusakan lingkungan**



**Penurunan produktivitas  
& Kesejahteraan**



# Ruang Lingkup Pengawasan Norma Kesehatan Kerja

- Pelayanan kesehatan kerja
- Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja
- Penyakit akibat kerja
- Gizi kerja dan Penyelenggaraan makan di tempat kerja
- P3K di tempat kerja
- Ergonomi kerja
- Program pencegahan dan penanggulangan HIV AIDS di tempat kerja



# Instrumen Pengawasan Norma Kesehatan Kerja

- Peraturan perundangan
- Pedoman, standar, Juklak/Juknis
- Check list
- Data terkait kesehatan kerja
  - Laporan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja
  - Laporan pemeriksaan kesehatan tenaga kerja
  - Laporan kecelakaan & penyakit akibat kerja
  - Laporan hasil pemeriksaan/pengukuran lingkungan kerja



# Koordinasi dengan pihak terkait

- Laboratorium K3/Hiperkes
- Dinas kesehatan (seksi kesehatan lingkungan)
- PJK3 bidang kesehatan kerja dan lingkungan kerja
- Asosiasi profesi (dokter kesehatan kerja, higienis industri, ergonomist, AK3)
- DII.



- Dokumen Pengawasan Norma pelayanan kesehatan kerja :
  1. Bentuk penyelenggaraan
  2. Penanggung jawab :
    - Sertifikat pelatihan dokter hiperkes
    - STR dan SIP
    - SKP Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja
  3. Pelaksana :
    - Sertifikat pelatihan hiperkes bagi paramedis
    - Sertifikat pelatihan P3K di tempat kerja
  4. Fasilitas :
    - Rekomendasi dinas kesehatan
  5. Pengesahan :
    - Oleh dinas ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya
  6. Program kesehatan kerja : preventif, promotif, kuratif, rehabilitatif

- Dokumen Pengawasan Norma Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja :

1. Pihak pelaksana :

- PJK3 : SK Penunjukan PJK3 dari Depnakertrans
- Dokter perusahaan ybs. : SK Penunjukan Dokter Pemeriksa Kesehatan Tenaga Kerja

2. Mekanisme Pelaksanaan :

- Pedoman pelaksanaan oleh dokter pemeriksa
- Komponen pemeriksaan :
  - Pemeriksaan fisik
  - Pemeriksaan laboratorium (darah, urine, feces)
  - Pemeriksaan penunjang (Ro, spirometri, audiometri, dll.)
- Menghubungkan hasil pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dengan data hasil pengukuran faktor bahaya lingkungan kerja
- Analisa kemungkinan PAK

3. Laporan hasil pemeriksaan kesehatan tenaga kerja (Form laporan terlampir)

- Dokumen Pengawasan Norma Gizi Kerja dan Penyelenggaraan makan bagi tenaga kerja :

1. Bentuk penyelenggaraan :

- Penyediaan ruang makan
- Penyelenggaraan kantin perusahaan
- Penyediaan makan melalui kerja sama dengan perusahaan catering

2. Syarat fasilitas

3. Syarat petugas pengelola



- Dokumen Pengawasan Norma PAK :
  - Upaya pencegahan PAK
  - Upaya deteksi dan diagnosis PAK
  - Pelaporan kasus PAK
  - Pemberian jaminan dan santuan akibat PAK



- **Pengawasan terhadap Penerapan norma Ergonomi Kerja :**
  - **Waktu Kerja : 7 jam sehari atau 8 jam sehari & 40 jam seminggu( ps 77 UU No. 13 th 2003)**
  - **Waktu Istirahat, harian : ½ jam ssd 4 jam bekerja, Mingguan : 1-2 hr seminggu (ps 79 UU No. 13 th 2003)**
  - **Keserasian antara tenaga kerja, lingkungan kerja, cara dan proses kerjanya (ps 3 UU No. 1/1970)**
  - **Pengurus diwajibkan menunjukkan dan menjelaskan pada tiap tenaga kerja baru tentang cara-cara dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaan huruf d ps 9 UU no. 1/1970)**



- **Pengawasan terhadap Penerapan norma Ergonomi Kerja :**
  - **Semua tempat kerja harus disusun serta semua tempat duduk harus diatur sedemikian sehingga tidak ada pengaruh yang berbahaya bagi kesehatan Pasal 11 UU No. 3/1969**
  - **Tempat – tempat duduk yang cukup dan sesuai harus disediakan untuk pekerja-pekerja dan pekerja-pekerja harus diberi kesempatan yang cukup untuk menggunakannya (pasal 14 UU No. 3/1969)**
  - **Para pekerja harus dilindungi dengan tindakan yang tepat dan dapat dilaksanakan terhadap bahan, proses dan tehnik yang berbahaya, tidak sehat atau beracun atau untuk suatu alasan yang membahayakan(pasal 17 UU No. 3/1969)**
  - **Kegaduhan dan getaran-getaran yang mungkin mempunyai pengaruh-pengaruh yang berbahaya kepada pekerja harus dikurangi sebanyak mungkin dengan tindakan-tindakan yang tepat dan dapat dilaksanakan (pasal 18 UU No. 3/1969)**
  - **Penyediaan tempat duduk yang cukup dan sesuai harus disediakan untuk pekerja/buruh-pekerja/buruh dan pekerja/buruh harus diberi kesempatan yang cukup untuk menggunakannya.**



# PROGRAM- SASARAN – TUJUAN KESEHATAN KERJA

## PROGRAM

**PENCEGAHAN &  
PENANGGULANGAN :**  
PENYAKIT AKIBAT KERJA  
KECELAKAAN KERJA

PLY. Kes. Kerja  
Gizi kerja  
P3K  
Ergonomi  
Psikologi kerja  
Pengendalian LK

## SASARAN

- TENAGA KERJA
- OL. DI TEMPAT KERJA
- KELUARGA
- MASYARAKAT

## TUJUAN

**PENINGKATAN :**

- KESEHATAN TK
- KAPASITAS KERJA
- LINGK. & KONDISI KERJA
- ORG. & BUDAYA KERJA

**Zerro Accident :**

- Cidera akibat kerja
- Penyakit Akibat Kerja

**PRODUKTIVITAS  
KESEJAHTERAAN**

# PENANGGULANGAN KECELAKAAN & PAK

## ORGANISASI :

- P2K3
- PKK (Pely Kes Kerja)
- P3K

## PERSONIL

- Dokter & Paramedis Psh
- Ahli K3
- AK3 Kimia
- Petugas K3 kimia
- Petugas P3K

## PROGRAM

- Pelayanan kesehatan kerja
- Pengendalian lingkungan kerja
- Higiene industri
- Gizi kerja
- Toksikologi
- Ergonomi
- Psikologi kerja

SMK3



The diagram illustrates the relationship between SMK3 and the organizational and program components. At the bottom, a dark blue box labeled 'SMK3' is positioned above a stylized mountain range. Two yellow arrows originate from the top corners of the 'SMK3' box and point upwards towards the 'ORGANISASI' and 'PROGRAM' sections, indicating that SMK3 serves as the foundational framework for these elements.

## SASARAN PROGRAM KESEHATAN KERJA

- Optimalisasi beban kerja
- Peningkatan kapasitas kerja
- Pengendalian lingkungan kerja
  - Teknis (eliminasi, substitusi, isolasi, enclosing, ventilasi, penyempurnaan proses, housekeeping)
  - Administratif (pengurangan waktu kerja, rotasi)

# UPAYA PENGENDALIAN PENYAKIT AKIBAT KERJA (PAK)

PROMOTIF	PREVENTIF	KURATIF	REHABILITATIF
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemeliharaan kesehatan kerja</li><li>• Pembinaan</li><li>• Gerakan OR</li><li>• Tdk merokok</li><li>• Gizi seimbang</li><li>• Ergonomi</li><li>• Pengendalian Lingk. Kerja</li><li>• Hygiene sanitasi</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pemeriksaan Kesehatan Kerja</li><li>• Imunisasi</li><li>• Penggunaan APD</li><li>• Rotasi Kerja</li><li>• Pengurangan waktu kerja</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pengobatan</li><li>• P3K</li><li>• Rawat jalan</li><li>• Rawat Inap</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Alat bantu dengar</li><li>• Protese</li><li>• Mutasi</li><li>• Kompensasi</li></ul>



# ORGANISASI

## PELAYANAN KESEHATAN KERJA

*PERMENAKERTRANS NO. 03/1982*

- ***TUGAS POKOK :***
  - Promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif
- ***DIIMPIN DAN DIJALANKAN OLEH DOKTER KESEHATAN KERJA.***
- ***BENTUK :***
  - Diselenggarakan sendiri
  - Bekerjasama
  - Bersama-sama perusahaan lain



# **PELAYANAN KESEHATAN KERJA**

## ***PERMENNAKERTRANS NO. 03/1982***

### ***TUGAS POKOK PELAYANAN KESEHATAN KERJA :***

- 1. Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja**
- 2. Penyesuaian pekerjaan thd tenaga kerja**
- 3. Pembinaan dan pengawasan lingk. Kerja**
- 4. Pembinaan dan pengawasan sanitair**
- 5. Pembinaan dan pengawasan perlengkapan utk kesehatan tenaga kerja**
- 6. Pencegahan thd penyakit umum dan PAK**

# **PELAYANAN KESEHATAN KERJA**

## ***PERMENNAKERTRANS NO. 03/1982***

### ***TUGAS POKOK PELAYANAN KESEHATAN KERJA***

***(lanjutan) :***

- 7. P3K**
- 8. Latihan petugas P3K**
- 9. Perencanaan tempat kerja, APD, gizi dan penyelenggaraan makanan di tempat kerja**
- 10. Rehabilitasi akibat kecelakaan dan PAK**
- 11. Pembinaan thd tenaga kerja yang punya kelainan**
- 12. Laporan berkala.**

## Bentuk Penyelenggaraan Berdasarkan Jumlah Tenaga Kerja Dan Tingkat Bahaya Di Tempat Kerja

No.	Jumlah Tenaga Kerja	Tingkat Bahaya	Cara Penyelenggaraan
1	> 500 orang	Rendah atau tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berbentuk klinik</li> <li>– Dipimpin oleh seorang dokter yg praktek tiap hari kerja</li> <li>– Tiap shift kerja mempekerjakan lebih 500 orang, harus ada poliklinik jaga tiap shift</li> </ul>
2	200 – 500 orang	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Idem</li> </ul>
3	200 – 500 orang	Rendah	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berbentuk klinik, buka tiap hari kerja (dilayani oleh paramedis)</li> <li>– Dipimpin oleh dokter yg praktek tiap 2 (dua) hari sekali</li> </ul>
4	100 – 200 orang	Tinggi	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Idem</li> </ul>
5	100 – 200 orang	Rendah	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Berbentuk klinik, buka tiap hari kerja (dilayani oleh paramedis)</li> <li>– Dipimpin oleh dokter yg praktek tiap 3 (tiga) hari sekali</li> </ul>
6	< 100 orang		<ul style="list-style-type: none"> <li>– Dapat menyelenggarakan PKK bersama (bergabung) dengan perusahaan lain</li> </ul>

# UPAYA DETEKSI PENYAKIT AKIBAT KERJA

**Dokter  
Perusahaan**

Monitoring Kesehatan  
TK (Rikes TK awal,  
berkala, khusus)

- Riwayat penyakit
- Riwayat pekerjaan
- Pemeriksaan klinik
- Pemeriksaan lab
- Pemeriksaan Khusus
- Hubungan penyakit dengan pekerjaan

**Ahli K3**

Monitoring Lingkungan  
Kerja

Environmental Monitoring  
(Biological Monitoring)

**P2K3**

## ***MANFAAT PENCEGAHAN KEC. KERJA & PAK :***

- Menekan kejadian penyakit
- Tercipta tk. Sehat dan prod.
- Mengurangi risiko cacat/kematian
- Mengurangi biaya
- Meningkatkan image
- Meningkatkan kinerja, motivasi & produktivitas persh
- Kemajuan persh → lapangan kerja
- Antisipasi global → nilai tambah & daya saing

# KERUGIAN BILA KEC. KERJA & PAK TIDAK DITANGANI :

- Tenaga kerja dirugikan secara material ok tidak mendapatkan kompensasi (Jamsostek) sebagai haknya
- Tidak dilakukan upaya pengendalian yang memadai, berimbas pada tenaga kerja lain
- Terjadi CACAT / KEMATIAN akibat tidak ada penanganan secara dini



# PERSONEL :

- **Dokter Perusahaan :**
  - UU No. 1/ 1970 pasal 8
  - Permennaker No. 01/1976 ttg **Kewajiban Latihan Hyperkes Bagi Dokter Perusahaan;**
  - Permennaker No. 02/1980 ttg **Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja;**
- **Paramedis Perusahaan :**
  - Permennaker No. 01/1979 ttg **Kewajiban Latihan Hyperkes bagi Tenaga Paramedis Perusahaan**
- **Ahli K3 :**
  - Permennaker No. 02/1992 ttg **TT Cara Penunjukkan Kewajiban & Wwng Ak3**
- **Ahli K3 Kimia dan Petugas K3 Kimia :**
  - Kepmennaker No. 187/1999 ttg **Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya di Tempat Kerja**

# PEMERIKSAAN KESEHATAN TENAGA KERJA

1. UU No. 1 tahun 1970 ps. 8
2. Permennakertrans No. 02/1980 ttg  
Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja  
Dalam Penyelenggaraan Keselamatan  
Kerja
3. Peremennaker No. 04/1995 ttg PJK3

# Tujuan Pemeriksaan Kesehatan TK

Rikes awal (sebelum kerja) :

- TK yang diterima sehat
- Tidak mempunyai penyakit menular
- Cocok untuk pekerjaan yang akan dilakukan

Rikes berkala (periodik) :

- Mempertahankan derajat kesehatan TK
- Menilai kemungkinan pengaruh dari pekerjaan
- Untuk pengendalian Lingkungan kerja.

Rikes khusus :

- Menilai adanya pengaruh dari pekerjaan tertentu.
- Menilai thd. TK atau golongan TK tertentu.

# Mekanisme Pemeriksaan Kesehatan TK

- Rikes dilakukan oleh dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja.
- Dokter Pemeriksa Kesehatan TK membuat perencanaan.
- Dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja harus membuat laporan tentang kegiatan pemeriksaannya



# Pemeriksaan Klinis

- Mental (keadaan kesadaran, sikap dan tingkah laku, kontak mental, perhatian, inisiatif, intelegensia dan proses berfikir)
- pemeriksaan fisik (fisik diagnostik dari seluruh bagian badan dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi, pengukuran tekanan darah, nadi, pernafasan, tinggi badan, berat badan, pemeriksaan ketajaman penglihatan, pendengaran, perabaan, reflek, kesegaran jasmani).
- Pemeriksaan Laboratorium (darah, urine, faeces).
- Pemeriksaan khusus (dikaitkan dengan jenis pekerjaan yang akan dikerjakannya, misalnya; Rongent dada, alergi test, spirometri test, E.C.G., buta warna dan lain-lain).

# Hasil Pemeriksaan Kesehatan TK Awal

- Sehat (tidak didapat kelainan) boleh bekerja tanpa syarat :
  - boleh bekerja berat
  - boleh bekerja ringan
  - boleh bekerja diperbagai bagian.
- Menderita sakit/ada kelainan :
  - boleh bekerja pada kondisi kerja tertentu
  - ditolak untuk bekerja :
- ditolak permanen (tetap) atau ditolak sementara menunggu proses pengobatan.

# Hasil Rikes berkala dan khusus

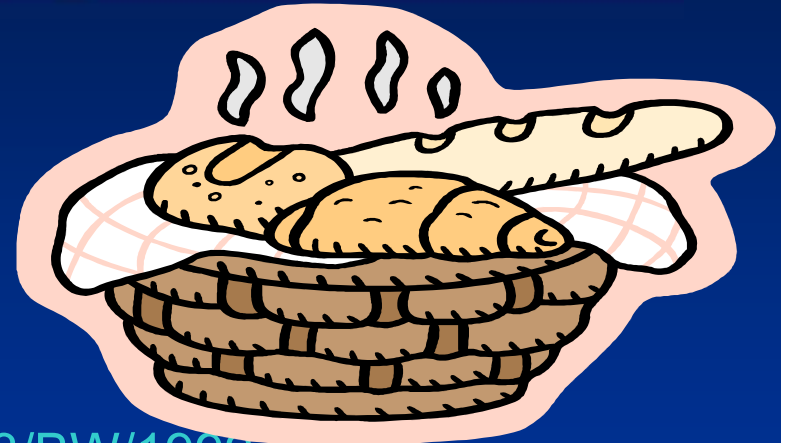
- Sehat
- Sakit :
  - penyakit umum
  - penyakit akibat kerja
  - diduga penyakit akibat kerja
- Jika ditemukan PAK perlu diberikan saran-saran pengendalian.

# Pengawasan Penyelenggaraan makanan di Tempat Kerja

- Cara penyelenggaraan
- Ruangan tempat makan
- Pengawasan Thd Pengelolaan

**Makanan di Tp Kerja** : [Inst. No 03/BW/1999](#)

- **Perusahaan Cathering yg Mengelola Mkanan bagi Tenaga Kerja** : [SE No 86/BW/1989](#)
- **Petugas penyedia makanan : bebas penyakit menular**
- **Jumlah Kalori**



# PEMBINAAN DAN PENGAWASAN LINGKUNGAN KERJA

- UU No. 3 tahun 1969 ttg Persetujuan Konvensi ILO No. 120 Mengenai Hygiene dalam Perniagaan dan Kantor-Kantor;
- Permenaker 05 Tahun 2018 tentang Keselamatan & kesehatan Kerja Lingkungan Kerja
- PP No. 7 tahun 1973 ttg Pengawasan atas Peredaran, Penyimpanan dan Penggunaan Pesetisida;
- Permennaker No. 03/1986 ttg Syarat-Syarat Keselamatan dan Kesehatan di Tempat Kerja yang Mengelola Pesetisida.
- Permennaker No. 03/1985 ttg Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pemakaian Asbes.



# Pengawasan Penggunaan APD

- **UU No 1 th 1970 :**
  - Ps 3 ayat (1) f : memberikan alat2 erlindungan diri pada para pekerja.
  - Ps 14 : pengurus wajib menyediakan sec cuma2 semua APD yg diwajibkan kpd TK & org lain yg memasuki tpt kerja
- **Penyediaan APD sesuai sumber bahaya**
- **Pemakaian APD (kedisiplinan)**
- **APD sesuai standar**
- **Pengesahan APD :** Inst Men 2/M/BW/BK/1984
- **Pengawasan APD :** Inst Men 05/M/BW/97
- **Pengunaan APD :** Permenaker 08 tahun 2010
- **Pendaftaran APD :** SE 06/BW/1997

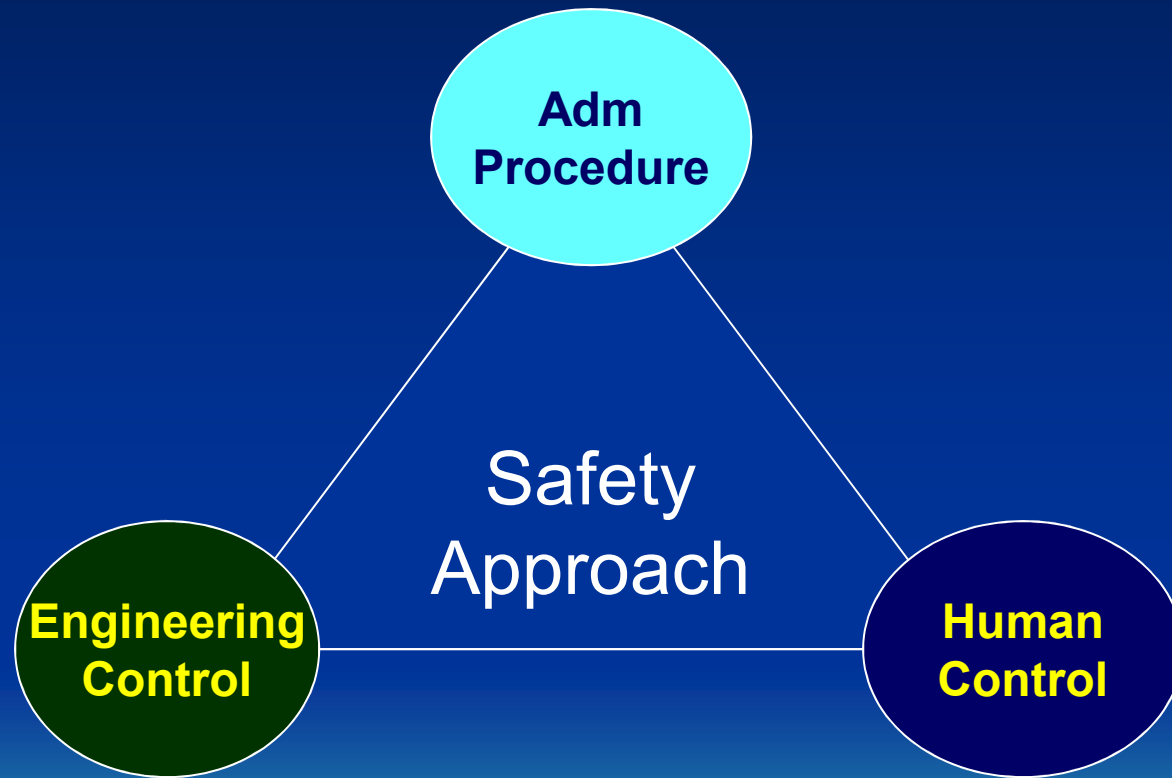
Mohon Helmnya  
di Pakai



# Pengawasan Ergonomi Kerja

- UU No 1 Th 1970 : Ps 3 ayat (1)
  - ❑ Mencegah & mengendalikan timbulnya **PAK** baik fisik, psikis, peracunan, infeksi & penularan
  - ❑ Memperoleh **penerangan** yg cukup & sesuai
  - ❑ Menyelenggarakan **suhu & lembab udara** yg baik
  - ❑ Menyelenggarakan **penyegaran udara** yg cukup
  - ❑ Memperoleh **keserasian** antara TK, Lingk, Cara & proses Kj.

# Pencegahan Kecelakaan



# Faktor Manusia

- SDM
  - Tingkat pendidikan & pengetahuan
  - Skill
  - Kompetensi
- Status Kesehatan
- Behavior



# Faktor Teknis

- Peralatan (mesin, instalasi, alat dsb)
  - Standar
  - Perijinan
  - Maintenance
- Bahan (bhn baku, produk, emisi dll.)
  - Jenis (tingkat bahaya)
  - Kuantias
  - Pengendalian
- Fasilitas K3
- Lay out

# Faktor Administratif

- SOP
- Penempatan & Pemindahan TK
- Sertifikasi kompetensi/lisensi
- Pengaturan waktu kerja
- Pembinaan dan pengawasan



# *Pencegahan Kecelakaan Kerja*

1. *Peraturan*
2. *Standardisasi*
3. *Pengawasan*
4. *Penelitian Teknik*
5. *Penelitian Medis*
6. *Penelitian Psikologis*
7. *Penelitian Statistik*
8. ***Pendidikan***
9. ***Pelatihan***
10. *Persuasi*
11. *Asuransi*
12. *Penerapan 1 s/d 11*

## LANDASAN HUKUM

1. Konvensi ILO No. 120 (UUNo. 3/1969 ) tentang **Higiene dalam perniagaan dan kantor-kantor**
2. UU No. 1 Tahun 1970 tentang keselamatan kerja
3. Kepres R.I No. 22 tahun 1993 tentang penyakit yang timbul karena hubungan kerja
4. UU No. 13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan
5. Permen No. 01 tahun 1976 tentang kewajiban latihan Hyperkes bagi Dokter Perusahaan
6. Permen No. 01 tahun 1979 tentang kewajiban latihan Hyperkes bagi paramedis perusahaan
7. Permen No. 03 tahun 1985 tentang keselamatan dan kesehatan kerja pemakaian Asbes
8. Permen No. 02 tahun 1980 tentang pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dalam penyelenggaraan keselamatan kerja

## LANDASAN HUKUM

10. **Permen No. 01 tahun 1981** tentang kewajiban melapor penyakit akibat kerja
11. **Permen No. 03 tahun 1982** tentang pelayanan kesehatan kerja
12. **Permen No. 03 tahun 1986** tentang keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja yang mengelola pestisida
13. **Kepmen No. 187/Men/1999** tentang Pengendalian Bahan Kimia Berbahaya Di Tempat Kerja

## LANDASAN HUKUM

18. SE. Men No. 01 tahun 1979 tentang Pengadaan Kantin dan Ruang Makan
19. SE. Men No. 01 tahun 1997 tentang Nilai Ambang Batas Faktor Kimia Di Udara Lingkungan Kerja
20. SE. Dirjen Binawas No. 86 tahun 1989 tentang perusahaan catering yang mengelola makanan bagi tenaga kerja
21. Kepts. Dirjen Binawas No. 157 tahun 1989 tentang Tata Cara dan Bentuk Laporan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja
22. Kepmennakertrasn No. Kep. 79/Men/2003 tentang Pedoman Diagnosis dan Penialaian Cacat karena Kecelekaan dan PAK.

No

## PERATURAN

### VI. KESEHATAN KERJA

20	PERMENA KER No.1 /MEN/1976	Wajib Latih Hyperkes bagi Dokter Perusahaan
21	PERMENA KER No.1 /MEN/1979	Wajib Latih Hyperkes bagi Paramedis Perusahaan
22	PERMENA KER No.2 /MEN/1980	Pemeriksaan Kesehatan bagi Tenaga Kerja
	PERMENA KER No.1 /MEN/1981	Wajib Lapor PAK
	PERMENA KER No.3 /MEN/1982 KEPDIRJEN BINWASNAKER No.22 Tahun 2008	Pelayanan Kesehatan Kerja Juklak Pelayanan Kesehatan Kerja



No.

PERATURAN

VI. KESEHATAN KERJA

27	Permenakertrans No.25/MEN/2008	Pedoman Diagnosis dan Penilaian Cacat Karena Kecelakaan dan Penyakit Akibat Kerja
28	KEPMENAKERTRANS No.Kep.68/MEN/IV/2004  KEPDIRJEN BINWASNAKER No.20 Tahun 2005  KEPDIRJEN BINWASNAKER No.44 Tahun 2012	Pencegahan dan Penanggulangan HIV/AIDS di Tempat Kerja  Juknis P2HIV/AIDS di Tempat Kerja  Penghargaan HIV/AIDS di Tempat Kerja
	PERMENAKERTRANS No.PER-11/MEN/2005	Pencegahan dan Penanggulangan Penyalagunaan dan Peredaran Gelap Narkotika, Psikotropika Dan Zat Adiktif Lainnya di Tempat Kerja
30	PERMENAKERTRANS No.PER-15/MEN/VIII/2008 KEPDIRJEN BINWASNAKER No.53 Tahun 2009	P3K  Juknis Pelatihan dan Lisensi Petugas P3K di Tempat Kerja

**Terimakasih**

**Wasalam**

