

IMPLEMENTASI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) PADA PROYEK PEMBANGUNAN BENDUNGAN TIGA DIHAJI OKU SELATAN

Andika Saputra¹, Fajar Dewantoro²

¹Mahasiswa Jurusan Teknik Sipil, Universitas Teknokrat Indonesia^{2,3}Dosen Jurusan Teknik Sipil, Universitas Teknokrat Indonesia

Corresponding Author:

andikasaputra.lpg234@gmail.com

ABSTRACT

The construction project development process generally involves many hazardous elements. The implementation of Occupational Health and Safety (OHS) in construction projects is an effort to create a safer, healthier, and more prosperous working environment, free from accidents and work-related illnesses, as well as environmental pollution towards increased productivity. This research employed survey questionnaires and direct field interviews, followed by project site identification and visual surveys. In the construction project of the Tiga Dihaji Dam in South OKU, the implementation of Occupational Health and Safety (OHS) has been fairly effective. The construction contractor has provided Personal Protective Equipment (PPE) for the workers, and there has been OHS awareness campaigns conducted by the contractor. However, there are still workers who seem indifferent to OHS measures, as evidenced by the questionnaire results where 100% of respondents stated that PPE was provided by the construction contractor, yet some workers still demonstrate a lack of concern for occupational health and safety.

Keywords: Implementation of Occupational Health and Safety (OHS), project, personal protective equipment, government, company, workers.

ABSTRAK

Proses pembangunan proyek konstruksi umumnya ialah kegiatan yang penuh dengan potensi bahaya. Oleh karena itu, pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada proyek konstruksi ialah upaya penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman, sehat, dan sejahtera, bebas dari kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, serta pencemaran lingkungan demi peningkatan produktivitas. Penelitian ini menggunakan metode survei dengan kuesioner dan wawancara langsung di lapangan, diikuti dengan identifikasi lokasi proyek dan survei visual di proyek. Pada proyek Pembangunan Bendungan Tiga Dihaji di OKU Selatan, implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sudah berjalan dengan baik. Kontraktor telah menyediakan alat pelindung diri (APD) bagi para pekerja dan melakukan sosialisasi tentang K3, yang dipahami dengan baik oleh para pekerja. Namun,

History:

Received : 25 Januari 2024
Revised : 10 Maret 2024
Accepted : 21 Juni 2024
Published : 05 Agustus 2024

Publisher: LPPM Universitas Darma Agung

Licensed: This work is licensed under

[Attribution-NonCommercial-No](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

[Derivatives 4.0 International \(CC BY-NC-ND 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



masih ada beberapa pekerja yang tampak kurang peduli dengan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Berdasarkan hasil kuesioner, 100% responden menyatakan bahwa kontraktor telah menyediakan APD, dan seluruh pekerja mengakui adanya jaminan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Kata kunci: Implementasi Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3), proyek, alat pelindung diri, pemerintah, perusahaan, pekerja.

PENDAHULUAN

Proses pembangunan proyek konstruksi umumnya sarat dengan berbagai bahaya, sehingga industri ini terkenal memiliki catatan keselamatan dan kesehatan kerja yang kurang baik. Lokasi proyek biasanya mencerminkan lingkungan yang keras dengan aktivitas yang kompleks dan menuntut stamina tinggi dari para pekerjanya. Karena itu, keselamatan kerja harus selalu diperhatikan dan ditingkatkan. Keselamatan kerja ialah isu yang sangat kompleks, meliputi aspek kemanusiaan, biaya dan manfaat ekonomi, hukum, tanggung jawab, serta citra organisasi (Ervianto, 2005).

Implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada proyek konstruksi ialah upaya penting untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman, sehat, dan sejahtera, serta bebas dari kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, dan pencemaran lingkungan. Hal ini bertujuan untuk meningkatkan produktivitas, sebagaimana yang diatur dalam Undang-Undang No.1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Semua ini bisa berjalan dengan baik jika semua pihak yang terlibat dalam proyek konstruksi dapat berkomunikasi dan bekerja sama untuk mencegah kecelakaan kerja. Namun, dalam pelaksanaan K3 di proyek konstruksi, tingkat pengetahuan, pemahaman, dan penerapan oleh pihak-pihak terkait masih sangat rendah. Kendala ini diperburuk oleh paradigma bahwa keselamatan kerja dianggap mahal dan hanya membuang uang, serta pandangan bahwa perlengkapan keselamatan tidak nyaman dipakai, yang sering kali menyebabkan kecelakaan kerja di proyek konstruksi.

Menurut UU Pokok Kesehatan RI No. 9 Tahun 1960 Bab I Pasal II, Kesehatan Kerja ialah kondisi yang bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan tertinggi bagi pekerja, baik fisik, mental, maupun sosial, melalui pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja, serta penyakit umum. Notoadmodjo (2007) menyatakan bahwa penyebab utama kecelakaan kerja ialah perilaku tidak aman sebesar 88% dan kondisi lingkungan tidak aman sebesar 10%, atau kombinasi keduanya.

Tujuan K3 ialah untuk menjaga kesehatan dan keselamatan di lingkungan kerja, serta melindungi rekan kerja, keluarga pekerja, konsumen, dan masyarakat yang mungkin terpengaruh oleh kondisi kerja. Menurut Keputusan Menteri Tenaga Kerja R.I. No. Kep.463/MEN/1993, keselamatan dan kesehatan kerja ialah upaya perlindungan yang bertujuan untuk memastikan tenaga kerja dan orang lain di

tempat kerja tetap aman dan sehat, serta untuk memastikan bahwa setiap sumber produksi digunakan dengan aman dan efisien.

Undang-Undang Kesehatan No. 23 Tahun 1992 Bagian 6 tentang Kesehatan Kerja, Pasal 23 menyatakan:

1. Kesehatan kerja diselenggarakan untuk mencapai produktivitas kerja yang optimal.
2. Kesehatan kerja mencakup perlindungan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja, dan persyaratan kesehatan kerja.
3. Setiap tempat kerja wajib menyelenggarakan kesehatan kerja.

Menurut Davies (1996), keselamatan konstruksi berarti bebas dari risiko cedera akibat kecelakaan, baik yang menyebabkan kerusakan kesehatan secara langsung maupun dalam jangka panjang. Levitt (1993) menjelaskan bahwa keselamatan konstruksi ialah upaya untuk menghilangkan risiko cedera dan kerusakan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan kerja yang tidak sehat, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Keselamatan dan kesehatan kerja mencakup kondisi dan faktor yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan karyawan, pekerja sementara, pekerja kontraktor, peninjau/tamu, dan orang lain di tempat kerja.

Suraji dan Bambang Endroyo (2009) menyatakan bahwa keselamatan konstruksi meliputi keselamatan pekerja di proyek konstruksi (*safe for people*), keselamatan masyarakat dari dampak pelaksanaan proyek konstruksi (*safe for public*), keselamatan properti yang digunakan dalam pelaksanaan proyek konstruksi (*safe for property*), dan keselamatan lingkungan tempat proyek konstruksi dilaksanakan (*safe for environment*).

Selain pengertian tentang keselamatan dan kecelakaan kerja, terdapat beberapa istilah penting seperti *hazard*, *incident*, dan *near-miss*. *Hazard* (sumber bahaya) ialah kondisi atau situasi yang berpotensi merugikan manusia, menyebabkan cedera, penyakit, kerusakan properti, kerusakan lingkungan kerja, atau kombinasi dari semuanya. *Incident* (insiden) ialah peristiwa yang memiliki potensi menyebabkan kecelakaan. Salah satu bentuk *incident* ialah *near-miss* (hampir celaka), yaitu kejadian yang nyaris menyebabkan kecelakaan tetapi tidak sampai mengakibatkan cedera, penyakit, atau kerusakan properti.

Keselamatan konstruksi pada dasarnya bertujuan untuk melindungi pekerja, orang-orang di lokasi kerja, masyarakat, peralatan dan mesin, serta lingkungan dari kecelakaan. Untuk mencapai tujuan ini, diperlukan upaya-upaya preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Upaya preventif melibatkan penerapan peraturan dan undang-undang yang harus ditaati dalam kegiatan konstruksi. Upaya kuratif dilakukan jika kecelakaan terjadi, melibatkan penanganan insiden dan penggunaan dana, di mana asuransi tenaga kerja dan asuransi teknik (*engineering insurance*) menjadi sangat penting. Upaya rehabilitatif bertujuan memulihkan korban kecelakaan, baik manusia maupun non-manusia, agar dapat kembali berfungsi seperti semula. Bagi manusia, ini mungkin termasuk penyesuaian posisi atau pekerjaan sesuai dengan kondisi fisik dan mental setelah kecelakaan.

Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Indonesia diatur oleh Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.05/MEN/1996. Sistem Manajemen K3 dalam perusahaan difokuskan pada kemandirian perusahaan dan sangat bergantung pada tanggung jawab manajemen dan tenaga kerja terhadap tugas dan kewajiban mereka masing-masing. Upaya menciptakan cara dan kondisi kerja yang aman menjadi prioritas.

Operasi rutin perusahaan diatur melalui mekanisme yang konsisten, sehingga tenaga kerja akan mematuhi aturan yang telah ditetapkan. Dengan demikian, peluang terjadinya penyimpangan dapat diminimalkan. Mengurangi peluang penyimpangan ini sangat penting dalam mengendalikan kemungkinan kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor manusia.

Peralatan Perlindungan Diri

Peralatan keselamatan dan kesehatan kerja di proyek konstruksi sangat penting dan wajib digunakan untuk melindungi pekerja dari kecelakaan atau bahaya yang mungkin terjadi selama proses konstruksi. Mengingat pentingnya aspek ini, semua perusahaan kontraktor harus menyediakan peralatan perlindungan diri (Personal Protective Equipment/PPE) untuk semua karyawan yang bekerja (Ervianto, W. I., 2005).

Berbagai jenis peralatan perlindungan diri telah memiliki standar di proyek konstruksi dan tersedia di pabrik atau industri konstruksi. Helm pelindung dan sepatu keselamatan ialah peralatan perlindungan diri yang umumnya digunakan untuk melindungi pekerja dari benturan benda keras. Di beberapa industri, kacamata pelindung juga dibutuhkan. Ketersediaan peralatan perlindungan diri ini sangat membantu pekerja dalam mencegah kecelakaan dan cedera (Charles A. W., 1999, hal 401).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif, yang ialah pendekatan untuk mempelajari status sekelompok orang, objek, kondisi, sistem pemikiran, atau peristiwa pada masa kini. Tujuannya ialah untuk menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta, sifat-sifat, serta hubungan antar fenomena yang diteliti.

Metodologi mencakup proses, prinsip, dan prosedur yang digunakan untuk mendekati masalah dan mencari jawaban (Mulyana, 2003). Menurut Sugiyono (2007), metode penelitian kualitatif digunakan untuk meneliti objek alami di mana peneliti bertindak sebagai instrumen kunci. Teknik pengumpulan data dilakukan secara kombinasi, analisis data bersifat induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Metodologi penelitian ini mencakup langkah-langkah berikut:

1. Observasi lapangan:

- Melakukan wawancara dan pengamatan langsung di lapangan, terutama fokus pada pekerjaan paket 1 dengan PT. Utama Karya.

- Mendistribusikan angket atau kuesioner kepada kontraktor, konsultan, dan pekerja di lapangan.
- Mengumpulkan data yang diperlukan.

2. Studi kepustakaan:

- Memperoleh pemahaman tentang keselamatan dan kesehatan kerja melalui studi literatur dan buku referensi terkait dengan topik penelitian ini.

3. Analisis data:

- Menjalankan tahap pengolahan data, termasuk:
- Memeriksa kelengkapan jawaban responden.
- Menghitung persentase jawaban dari responden menggunakan tabel tunggal dan rumus persentase.
-

$$P=f/N \times 100\%$$

Dimana:

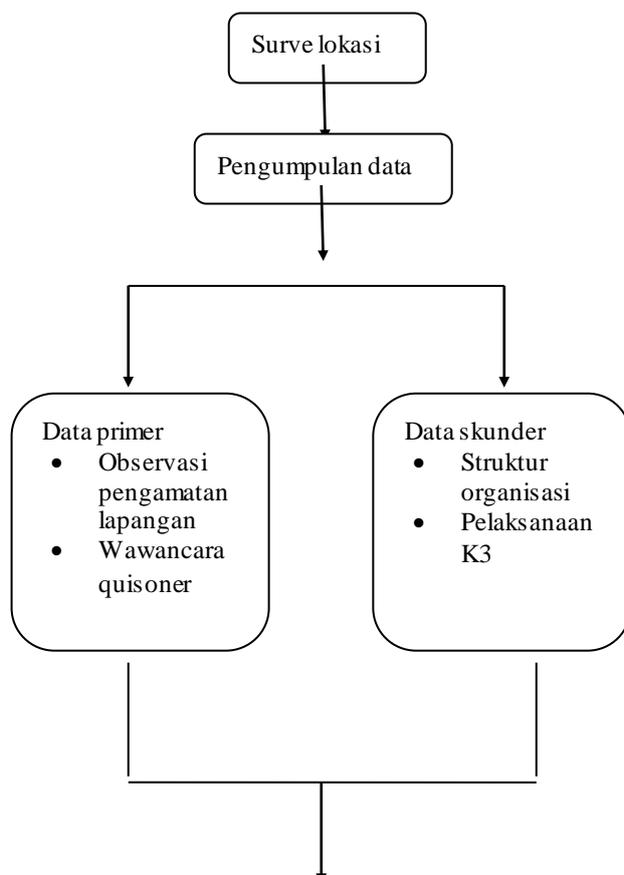
P : Persentase

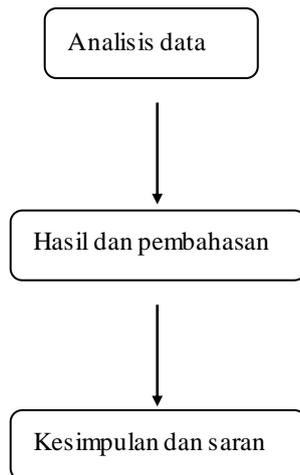
f. : Frekuensi data

N : Jumlah sampel yang diolah

- Data persentase tersebut diolah dengan bantuan *Microsoft Office Excell 2007*, untuk membuat data persentase

BAGAN ALIR PENELITIAN





Gambar 1 Bagan Alir Penelitian

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum melakukan survey Quisoner hal yang pertama dilakukan ialah menyiapkan pertanyaan dan formulir yang nantinya akan di isi oleh para pekerja, kontraktor, dan konsultan pada proyek. pertanyaan Formulir quisoner akan berbentuk seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Ceklis peralatan kesehatan dan keselamatan kerja

NO	Jenis Pekerjaan	APD di berikan Perusahaan		APD di Pakai Pekerja		Keterangan
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	
A	Pekerjaan Grouting Gallery					
1	Sarung Tangan	✓		✓		Dipakai
2	Helm Pelindung	✓		✓		Dipakai
3	Sepatu Pengaman	✓		✓		Dipakai
4	Pelindung Mata	✓		✓		Dipakai
5	Masker Pelindung	✓			✓	Tidak Dipakai
6	Jaket / Rompi Pelindung	✓			✓	Tidak Dipakai
B	Pekerjaan Capping	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
1	Sarung Tangan	✓		✓		Dipakai
2	Helm Pelindung	✓		✓		Dipakai
3	Sepatu Pengaman	✓		✓		Dipakai
4	Pelindung Mata	✓		✓		Dipakai
5	Masker Pelindung	✓			✓	Tidak Dipakai

Andika Saputra¹, Fajar Dewantoro², **Implementasi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Pembangunan Bendungan...**

6	Jaket / Rompi Pelindung	✓		✓		Dipakai
7	Body Harness	✓			✓	Tidak Dipakai
C	Penggunaan Alat Berat	Ya	Tidak	Ya	Tidak	
1	Sarung Tangan	✓		✓		Dipakai
2	Helm Pelindung	✓		✓		Dipakai
3	Sepatu Pengaman	✓		✓		Dipakai
4	Pelindung Mata	✓		✓		Dipakai
5	Masker Pelindung	✓		✓		Dipakai
6	Jaket / Rompi Pelindung	✓			✓	Tidak Dipakai
7	Pelindung Telinga	✓			✓	Tidak Dipakai

Keterangan :

Nama :

Jenis kelamin : A. Laki-laki
B. Perempuan

Status pekerjaan : A. Kontraktor
B. konsultan
C. pekerja

Tabel 2. Hasil wawancara dengan menggunakan metode quisoner

NO	Jawaban Hasil Questioner (Responden)		Total	Jawaban Hasil Questioner (%)		Total
	Ya	Tidak		Ya	Tidak	
1	47	3	50	94	6	100
2	50	0	50	100	0	100
3	50	0	50	100	0	100
4	40	10	50	80	20	100
5	46	4	50	92	8	100
6	30	20	50	60	40	100
7	44	6	50	88	12	100
8	50	0	50	100	0	100
9	50	0	50	100	0	100
10	40	10	50	80	20	100
11	39	11	50	78	22	100
12	35	15	50	70	30	100

13	10	40	50	20	80	100
14	37	13	50	74	26	100
15	50	0	50	100	0	100
16	50	0	50	100	0	100
17	44	6	50	88	12	100
18	45	5	50	90	10	100
19	34	16	50	68	32	100
20	7	34	50	14	86	100

Pada tabel 2 dapat dilihat pada pekerjaan Grouting Galerry bahwa tingkat penerapan K3 sudah berjalan sangat baik meskipun ada beberapa orang yang mengabaikan apd atau pakaian pelindung diri. Pada pekerjaan Grouting Galerry tingkat penerapan K3 tertinggi di pemakain helm pelindung dan sepatu pengaman dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, 50 menggunakan sepatu pengaman dan helm pelindung. Sedangkan sarung tangan, pelindung mata dan masker pelindung dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, lebih dari 40 orang menggunakan sarung tangan, pelindung mata dan masker pelindung. Sedangkan pemakaian jaket / rompi pelindung dimana dari 50 orang yang di beri quisoner hanya 30 orang yang menggunakan jaket / rompi pelindung

Selanjutnya pada pekerjaan Capping tingkat penerapan K3 sudah berjalan sangat baik meskipun ada beberapa orang yang mengabaikan apd atau pakaian pelindung diri. Pada pekerjaan Capping tingkat penerapan K3 tertinggi di pemakaian helm pelindung dan sepatu pengaman dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, 50 menggunakan sepatu pengaman dan helm pelindung. Sedangkan sarung tangan dan pelindung mata dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, lebih dari 40 orang menggunakan sarung tangan dan pelindung mata. Sedangkan pemakaian jaket / rompi pelindung dan masker pelindung dimana dari 50 orang yang di beri quisoner hanya 30 orang lebih yang menggunakan jaket / rompi pelindung dan masker pelindung. Sedangkan untuk pemakaian Body Harnes dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, hanya 10 orang yang menggunakan Body Harnes.

Selanjutnya pada penggunaan Alat Berat tingkat penerapan K3 sudah berjalan sangat baik meskipun ada beberapa orang yang mengabaikan apd atau pakaian pelindung diri. Pada penggunaan Alat Berat tingkat penerapan K3 tertinggi di pemakaian helm pelindung dan sepatu pengaman dimana dari 50 orang yang diberi quisoner, 50 menggunakan sepatu pengaman dan helm pelindung. Sedangkan masker pelindung dan pelindung mata dari 50 orang yang di berikan quisoner, lebih dari 40 orang menggunakan masker pelindung dan pelindung mata pada penggunaan Alat Berat. Sedangkan pemakaian jaket / rompi pelindung dan sarung tangan dimana dari 50 orang yang di beri quisoner hanya 30 orang yang menggunakan jaket / rompi pelindung dan sarung tangan. Sedangkat untuk pemakain pelindung telinga tingkat pemakaian nya cukup sedikit, dimana dari 50 orang yang di beri quisoner hanya 7 orang yang menggunakan pelindung telinga.

Tabel 3. Data Kecelakaan Kerja Bulan Desember.

no	Kecelakaan ringan	penyebab	Kecelakaan besar	penyebab
1	Kaki terluka	Akibat tidak menggunakan sepatu safety dan tertimpa besi	-	-
2	Mata terluka	Akibat tidak menggunakan kaca mata saat memotong besi menggunakan mesin gerinda sehingga terkena percikan	-	-
3	pernapasan	Akibat tidak menggunakan masker saat di proyek	-	-

Dalam 50 Orang Yang mengisi Kuisoner 11 Orang mengalami kecelakaan kerja seperti data pada tabel 3. Sehingga jika di presentasikan dari 50 orang pekerja 4,5 % mengalami kecelakaan kerja dan 95,5 % pekerja mengikuti prosuder K3

KESIMPULAN

Pada proyek Pembangunan Bendungan Tiga Dihaji di OKU Selatan, implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada paket 1 dengan PT. Hutama Karya dinilai cukup baik. PT. Hutama Karya telah menyediakan alat pelindung diri (APD) untuk para pekerja dan melakukan sosialisasi tentang K3. Meskipun sebagian besar pekerja telah memahami dan menerima konsep ini, masih ada beberapa yang tampaknya kurang memperhatikannya.

Data dari kuesioner menunjukkan bahwa 100% responden menyatakan bahwa kontraktor telah menyediakan APD, 98% mengetahui tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja, dan 100% mengakui adanya jaminan K3. Namun, beberapa pekerja memilih untuk tidak menggunakan APD dan mengandalkan pengalaman mereka, mengabaikan aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Hal ini menyebabkan kurangnya kepastian keselamatan bagi para pekerja, meskipun fasilitas dan sosialisasi telah disediakan oleh kontraktor.

Sikap pekerja terhadap program keselamatan dan kesehatan kerja telah menunjukkan peningkatan yang cukup baik, terutama dalam konteks pembangunan Bendungan Tiga Dihaji. Penting untuk menjaga dan terus meningkatkan sikap positif ini terhadap pelaksanaan program K3 di perusahaan. Semakin positif sikap terhadap program keselamatan dan kesehatan kerja, semakin kuat pula komitmen pekerja dalam melakukan tugas mereka. Oleh karena itu, perusahaan diharapkan lebih memprioritaskan penerapan program K3 untuk mendukung tingkat dukungan yang semakin meningkat dari para pekerja terhadap program tersebut. Ini tidak hanya akan meningkatkan keselamatan kerja, tetapi juga produktivitas perusahaan secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, Fuady. 2006. Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Modul SIB-01. Departemen Pekerjaan Umum.
- Charles A. W., 1999, Peralatan Perlindungan Diri, *Journal of structural engineering*, Hal 401.
- Davies, V J and K. Tomasin. 1996. *Contruccion safety Handbook*. London : Thomas Telford Publishing.
- Ervianto, W.I., 2005, *Manajemen Proyek Kontruksi*, Penerbit Andi Yogyakarta, Yogyakarta.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku, Jakarta: PT, Rineka Cipta
- Menteri Tenaga Kerja R.I. No. Kep. 463/MEN/1993 Tentang Pengertian Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
- Mulyana, D. (2003). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Levitt, Raymond E and Nancy M Samelton. 1993. *Contruccion Safety Management*. New York: Jhon Wiley & Sons, Inc.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor: PER.05/MEN/1996, *Sistem Manajemen K3 didalam suatu perusahaan*.
- Rakhmat, J. (2002). *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- Sugiyono. (2007). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta..
- Undang-undang Pokok Kesehatan RI No 9 Tahun 1960 Bab 1 Pasal 2.
- UU No.23 Tahun 1992 Pasal 23 bagian 6 Tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja.