



Penerapan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja

Afif Sa'Roni¹

¹ Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 3 Maret 2020
Disetujui 1 September
2020
Dipublikasikan 18
September 2020

Keywords: Accident, First
Aid, Workplace.

DOI:

<https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%201/39412>

Abstrak

PT. Bina Guna Kimia bergerak di bidang pertanian dalam bentuk formulasi pestisida. Hasil studi lapangan ditemukan bahwa perusahaan memiliki potensi bahaya besar, karena menyimpan bahan kimia sangat beracun dan reaktif melebihi nilai ambang kuantitas. Penelitian dilaksanakan pada Bulan Desember 2019 s.d. Februari 2020 di PT. Bina Guna Kimia. Tujuan penelitian untuk mendeskripsikan gambaran terapan pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja berdasarkan Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif, instrumen yang digunakan lembar observasi, lembar wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini berpedoman pada Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008 tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja. Data dianalisis menggunakan model miles dan huberman disajikan dalam teks bersifat naratif. Hasil penelitian didapatkan data bahwa PT. Bina Guna Kimia sudah menerapkan Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008 tentang pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja. Penerapan baik penyediaan Petugas P3K, Fasilitas P3K berupa Ruang P3K, Kotak P3K dan Isi, Alat Evakuasi dan Alat Transportasi, Alat Pelindung Diri, serta fasilitas tambahan pada bahaya khusus berupa *Emergency Shower* dan *Eye Wash*.

Abstract

PT. Bina Guna Kimia is engaged in agriculture in the form of pesticide formulations. Field study results found that the company has a great potential hazard because it stores highly reactive and toxic chemicals beyond the quantity threshold. The research was carried out from Desember 2019 to February 2020 at PT. Bina Guna Kimia. The purpose of this study is to determine the application of first aid in workplace accidents based on Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008. The type of research used is descriptive research, the instruments used are observation sheets, interview sheets, and documentation. This research uses Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008 as guidelines concerning first aid in workplace accidents. Datas were analyzed using the miles and huberman model and is presented in narrative text. The results of the study showed that PT. Bina Guna Kimia has implemented Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008 concerning first aid in workplace accidents. Good application for the provision of First Aid Officer and First Aid Facilities in the form of First Aid Rooms, First Aid Boxes, and its Contents, Evacuation and Transportation Equipment, Personal Protective Equipment, and additional facilities for special hazards in the form of Emergency Shower and Eye Wash.

© 2020 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: Afifsaroni2@gmail.com

p ISSN 1475-362846
e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Pengurus atau orang yang memimpin langsung suatu tempat kerja wajib mematuhi dan menaati semua syarat keselamatan dan kesehatan kerja yang diwajibkan. Salah satu kewajiban pengurus adalah mematuhi dan menaati syarat dalam memberikan pertolongan pada kecelakaan. Pertolongan pertama di tempat kerja merupakan upaya memberikan pertolongan pertama secara cepat dan tepat kepada pekerja dan/atau orang lain yang berada di tempat kerja, yang mengalami sakit atau cedera di tempat kerja (Chairunnisa, 2016).

Pertolongan pertama adalah bagian dari pelayanan kesehatan tenaga kerja. Pertolongan pertama pada kecelakaan berguna untuk masyarakat umum, karyawan, tenaga kerja, dan semua individu sehubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja pada tingkat perusahaan. Pertolongan pertama ini bertujuan menyelamatkan jiwa penderita, meringankan penderitaan dan mencegah agar tidak lebih parah serta mempertahankan jiwa penderita hingga pertolongan lebih lanjut diberikan (Wulandari, 2012).

Data kasus kecelakaan kerja tingkat nasional, bersumber dari BPJS ketenagakerjaan tahun 2014-2017 menunjukkan fluktuatif. Pada tahun 2014 terjadi kecelakaan 102.182 kali dengan korban meninggal 2.375 orang. Pada tahun 2015 angka kecelakaan naik menjadi 110.275 kecelakaan, namun angka kematian turun menjadi 530 orang. Pada tahun 2016 terjadi kecelakaan sebanyak 101.367 kali dengan angka kematian meningkat menjadi 2.382 orang. Pada tahun 2017 angka kecelakaan meningkat menjadi 123.041 kali dengan total kematian menjadi 3.175 orang (Kemnaker, 2019).

Sumber daya manusia adalah salah satu aset utama yang berfungsi sebagai penggerak operasional perusahaan untuk mencapai efisiensi dan produktifitas yang tinggi (Fridayanti & Kusumasmoro, 2016). Aktivitas pekerjaan memiliki potensi bahaya tersendiri. Penilaian risiko dapat dilakukan untuk mengetahui risiko yang diakibatkan dari potensi bahaya yang ada. Potensi bahaya jika tidak dikendalikan akan menyebabkan risiko kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja (Mitasari, 2018).

Potensi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja didasarkan pada dampak korban, dibagi menjadi empat kategori. Kategori A merupakan bahaya yang menimbulkan risiko dampak jangka panjang pada kesehatan disebabkan dari bahaya kimia, fisika, dan ergonomi. Kategori B potensi bahaya yang menimbulkan risiko langsung pada keselamatan, disebabkan dari bahaya kebakaran, listrik dan bahaya mekanikal. Kategori C, risiko terhadap kesejahteraan atau kesehatan sehari-hari, berupa kesediaan air minum, toilet, fasilitas mencuci, ruang makan atau kantin, P3K di tempat kerja, dan transportasi. Kategori D, potensi bahaya yang menimbulkan risiko pribadi dan psikologi, bahaya ini berasal dari pelecehan, intimidasi, kekerasan di tempat kerja, stress, narkoba (ILO, 2013).

Dalam mengatasi potensi bahaya keselamatan dan kesehatan kerja pemerintah telah mengeluarkan undang-undang dan berbagai peraturan menyangkut keselamatan dan kesehatan kerja. Tetapi semua usaha pemerintah tidak dapat berhasil jika tanpa adanya respon dari perusahaan. Menerapkan manajemen keselamatan dan kesehatan kerja sangat penting. Karena bertujuan untuk memberikan suasana lingkungan dan kondisi kerja yang baik, nyaman dan aman serta dapat menghindarkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Pelealu, 2015).

Peraturan pemerintah nomor 50 tahun 2012 pasal 5 ayat 1 tentang sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja menerangkan bahwa setiap perusahaan wajib menerapkan SMK3 dipelaksanakannya. SMK3 adalah bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan meliputi struktur organisasi, perencanaan, tanggungjawab, pelaksanaan, prosedur, proses, dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan, pencapaian, pengkajian, dan pemeliharaan kebijakan K3 dalam rangka pengendalian risiko yang berkaitan dengan kegiatan kerja guna terciptanya tempat kerja yang aman, efisien, dan produktif (Dalyono, 2016).

Berdasarkan Undang-Undang No. 1 tahun 1970 pasal 3 ayat 1, salah satu syarat keselamatan kerja adalah memberi Pertolongan pertama pada Kecelakaan. Pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja diatur oleh pemerintah melalui

Perturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: PER.15/MEN/VIII/2008. Dalam peraturan tersebut mengatur tentang kewajiban pengusaha untuk menyediakan petugas P3K di tempat kerja dan fasilitas P3K di tempat kerja. Agar dapat melaksanakan pertolongan dengan baik, maka petugas P3K di tempat kerja harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar di bidang P3K di tempat kerja dan memiliki lisensi (Herlinawati & Azhari, 2018).

PT. Bina Guna Kimia bergerak di bidang pertanian dalam bentuk formulasi pestisida. Hasil studi pendahuluan ditemukan bahwa PT. Bina Guna Kimia Kabupaten Semarang tergolong sebagai perusahaan dengan potensi bahaya besar. Penggolongan ini dibuktikan dari surat Dinas Ketenagakerjaan Kabupaten Semarang, karena PT. Bina Guna Kimia menyimpan bahan kimia sebagai bahan baku pestisida melebihi Nilai Ambang Kuantitas (NAK), berdasarkan Keputusan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor KEP-178/MEN 1999 tentang pengendalian bahan kimia berbahaya di tempat kerja.

Contoh bahan kimia yang melebihi nilai ambang batas kuantitas menurut Petugas OHS perusahaan adalah bahan kimia Carbofuran yang termasuk katagori bahan kimia sangat beracun. Tidak disebutkan berapa banyak bahan tersebut disimpan, tetapi dikatakan dalam peraturan nilai ambang kuantitas Carbofuran adalah 100 kg. Carbofuran memiliki keadaan kedaruratan yaitu mudah terbakar pada titik nyala 143.3 °C. Dapat melepaskan nitrogen oksida. Wadah bisa meledak karena panasnya api. Sangat beracun bagi kehidupan air, dan sangat beracun jika terhirup (PubChem, 2020). Dalam artikel lain dengan jenis perusahaan yang sama disebutkan dari hasil identifikasi bahaya, bau yang sangat menyengat dari bahan baku kimia kering dapat membuat pekerja keracunan dengan gejala mual, pusing dan berkunang-kunang (Kurniawan, 2017).

Selain itu ditemukan potensi bahaya lain di perusahaan. Berdasarkan hasil analisis dari *Hazard Identification Risk Assessment & Determining Control* (HIRADC) di departemen produksi Granule, sub departemen Formulasi, pekerjaan Formulasi Carbofuran 3G dengan Carbofuran MUP yang dibuat oleh perusahaan. PT. Bina Guna Kimia

memiliki jenis bahaya kimia, dengan potensi bahaya menghirup (gas, debu, dan uap beracun), menelan bahan beracun atau korosif, terpapar bahan beracun, korosif, dan B3 (di mata, dan kulit). Bahaya fisika dengan potensi bahaya kejatuhan obyek dari *platform*, terjepit mesin, terbelit kabel, jatuh dari ketinggian, menabrak objek statis, tertabrak *foklift*, tersengat listrik, tersandung, dan terperosok (PT. Bina Guna Kimia, 2019).

Bahaya ergonomi dengan potensi bahaya *manual handling*, gerakan berulang, dan salah postur. Bahaya lingkungan kerja dengan potensi bahaya pencahayaan, kebisingan, getaran, suhu udara panas, bekerja pada malam hari, lalu lintas kendaraan, tanda jalan hilang atau tidak tampak. Bahaya dari faktor manusia memiliki potensi bahaya dari karyawan baru, tidak kompeten atau baru pertama kali, tidak punya izin oprasional, bekerja sendiri, tekanan psikologis, dan tidak peduli keselamatan. Bahaya dari prosedur memiliki potensi bahaya prosedur kerja tidak ada, instruksi rumit. Bahaya peralatan, memiliki potensi bahaya mesin rusak, alat pelindung diri rusak, peralatan bukan peruntukannya. Bahaya Alam dengan potensi Gempa Bumi, hujan, dan petir (PT. Bina Guna Kimia, 2019).

Selain itu ditemukan juga bahaya biologikal dari ular yang dijumpai saat melakukan studi pendahuluan. Penemuan ular tersebut membenarkan pernyataan petugas paramedis perusahaan jika di perusahaan pernah ditemukan ular berjenis Kobra Jawa yang masuk ke dalam perusahaan. Ular tersebut berasal dari semak-semak yang ada di dekat perusahaan.

Dari jenis bahaya yang ada berdasarkan hasil analisis perusahaan menggunakan HIRADC, dapat timbul berbagai macam risiko bagi pekerja. Risiko dari bahaya kimia, berupa gangguan saluran pernapasan, keracunan, iritasi mata dan gangguan penglihatan, iritasi kulit. Risiko dari bahaya fisika berupa luka remuk, robek, patah tulang, memar, luka bakar, lecet, sayat, terkilir. Risiko dari bahaya ergonomi berupa gangguan otot dan rangka. Risiko dari bahaya lingkungan kerja berupa kelelahan, gangguan pendengaran, dehidrasi, *heat stroke*, luka bakar, kelelahan, cedera, bahkan kematian. Risiko dari bahaya manusia, prosedur, peralatan, dan alam berupa cedera, kematian, bahkan rusak bangunan.

Berdasarkan jenis bahaya dengan potensi bahaya dan risiko yang bisa ditimbulkan, perlu adanya upaya untuk mengurangi risiko menjadi parah. Untuk itu perlu adanya pencegahan terjadinya kecelakaan dan penanganan cepat dan tepat saat terjadi kecelakaan agar tidak berakibat fatal. Salah satu upaya yang dilakukan untuk menghindari risiko akibat kecelakaan kerja menjadi lebih parah dibutuhkan kapasitas dan peningkatan kemampuan pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja, dengan standar yang sudah diatur oleh pemerintah melalui peraturan (Wulandari, 2012).

Maka peneliti tertarik untuk meneliti terapan pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja yang dilaksanakan oleh PT. Bina Guna Kimia Kabupaten Semarang dengan panduan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Nomor: PER.15/MEN/VIII/2008 tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja, dan Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Nomor: KEP.53/DJPPK/VIII/2009 tentang Pedoman Pelatihan dan Pemberian Lisensi Petugas Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja.

Diharapkan dari hasil penelitian ini menghasilkan output berupa gambaran terapan P3K dan rekomendasi. Sehingga output dapat digunakan sebagai bahan masukan dan pertimbangan perusahaan dalam meningkatkan program penerapan pertolongan pertama pada kecelakaan di tempat kerja yang sudah dilaksanakan. Karena beberapa lingkungan kerja memiliki risiko cedera, sehingga memerlukan jenis fasilitas dan perlengkapan pertolongan pertama sesuai kebutuhan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian deskriptif. Pada umumnya penelitian deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2010). Penelitian dilaksanakan pada

Bulan Desember 2019 s.d. Februari 2020 di PT. Bina Guna Kimia.

Sumber informasi penelitian ini diperoleh dari data primer dan data sekunder yang selanjutnya diolah menjadi informasi sesuai yang dibutuhkan. Data primer diperoleh melalui proses survai, observasi dan wawancara terhadap informan yang merupakan subyek penelitian. Subyek penelitian ini terdiri dari satu petugas K3 yaitu kepala *Occupational Health and safety* (OHS) yang membawahi petugas P3K, dan delapan petugas P3K. Data sekunder diperoleh melalui studi pustaka, pengkajian terhadap catatan lapangan dan dokumentasi kebijakan perusahaan.

Teknik pengambilan data menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi. Observasi yang digunakan adalah lembar *Check List* artinya peneliti membuat daftar untuk men"cek", yang berisi nama subyek dan beberapa gejala dan identitas lain dari sasaran pengamatan. *Check list* hanya dapat menyajikan data yang kasar, sebab hanya mencatat ada atau tidaknya suatu gejala, kurang memberikan informasi bersifat kualitatif (Notoatmodjo, 2010).

Wawancara yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan jenis wawancara terpimpin (*structured interview*). Jenis ini dilakukan berdasarkan pedoman berupa kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya. Sehingga pewawancara membacakan pertanyaan yang ada kepada informan. Pertanyaan dalam lembar wawancara disusun sedemikian rupa sehingga mencakup variabel yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah lalu bisa dalam bentuk tulisan, foto, film, peratura. Dokumen digunakan dalam penelitian sebagai sumber data karena dalam banyak hal, dokumen sebagai sumber data yang dimanfaatkan untuk menguji, menafsirkan, bahkan untuk meramalkan. Teknik analisis data menggunakan Model Miles dan Huberman yaitu *Data Collection* (pengumpulan data), *Data Reduction* (reduksi data), *Data Display* (penyajian data), dan *Conclusion Drawing/ Verification* (Sugiyono, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penerapan P3K di Tempat Kerja terdiri dari Petugas P3K di Tempat Kerja, fasilitas P3K di

Tabel 1. Petugas P3K PT. Bina Guna Kimia

No	Area Kerja	Nama	Jabatan		Setatus Sertifikat
			Team P3K	Perusahaan	
1.	<i>Warehouse</i>	Slamet Purwanto	Petugas P3K	<i>Store Keeper</i>	Tersertifikasi
2.	<i>Granule</i>	Bangun S.	Petugas P3K	<i>Foreman</i>	Tersertifikasi
3.	<i>Granule</i>	Rumini	Petugas P3K	<i>Operator</i>	Tersertifikasi
4.	<i>Maintenance Engineering</i>	Sigit S.	Petugas P3K	<i>Foremen</i>	Tersertifikasi
5.	<i>Herbisida</i>	Jaswadi	Petugas P3K	<i>Supv</i>	Tersertifikasi
6.	<i>Herbisida</i>	Fradil C Aksani	Petugas P3K	<i>Foremen</i>	Tersertifikasi
7.	<i>Insectisida</i>	Faizin	Petugas P3K	<i>Operator</i>	Tersertifikasi
8.	<i>Insectisida</i>	Muhyani	Petugas P3K	<i>Foremen</i>	Tersertifikasi

Tempat Kerja yang mencakup bagian Ruang P3K, Kotak P3K dan Isi, Alat Evakuasi dan Transportasi, serta fasilitas tambahan yang disesuaikan dengan adanya bahaya khusus. Sistem pertolongan pertama yang efektif di tempat kerja merupakan faktor penting untuk penanganan kecelakaan atau penyakit yang mendadak di tempat kerja. Hal ini dapat menghasilkan lingkungan yang sehat dan aman serta menimbulkan persepsi atas risiko yang lebih baik dikalangan pekerja (Win, 2015).

Petugas P3K di PT. Bina Guna Kimia telah memenuhi syarat. Persyaratan sebagai petugas P3K ditempat kerja adalah bekerja pada perusahaan yang bersangkutan, sehat jasmani dan rohani, bersedia ditunjuk sebagai petugas P3K, serta memiliki pengetahuan dan ketrampilan dasar dibidang P3K dan dibuktikan dengan sertifikat. Persyaratan tersebut sudah sesuai dengan Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 3, Ayat 2 (a s.d. d).

Berdasarkan hasil studi dokumen dan observasi didapatkan bahwa PT. Bina Guna Kimia memiliki 8 Petugas P3K sudah bersertifikat yang menempati 5 area kerja yaitu *Warehouse*, *Granule*, *Maintenance Engineering*, *Herbisida*, dan *Insectisida*.

Perusahaan harus melakukan penilaian risiko untuk menentukan tingkat risiko yang ada untuk menentukan jumlah petugas P3K (How & Karuppiah, 2015). PT. Bina Guna Kimia masuk dalam tempat kerja dengan potensi bahaya tinggi, dan jumlah pekerja >100, maka jumlah Petugas P3K 1 orang untuk setiap 100 orang atau kurang. Dengan demikian harus menyediakan 4 Petugas P3K, karena memiliki jumlah pekerja 331. Dengan jumlah petugas P3K 8 orang maka sudah sesuai dengan Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 5,

Ayat 1. Standar tersebut sesuai dengan ILO, untuk perusahaan risiko tinggi seperti pabrik kimia dengan jumlah pekerja lebih dari 100 maka satu petugas P3K setiap 100 pekerja atau kurang (ILO, 2013). Pada pedoman lain, disebutkan jika tempat kerja dengan katagori besar seperti perusahaan kimia dengan pekerja lebih dari 50 orang, maka tambah satu Petugas P3K setiap 50 pekerja, dan dimana ada bahaya yang memerlukan ketrampilan pertolongan pertama khusus, maka setidaknya satu petugas P3K dilatih sesuai kebutuhan dari bahaya tersebut (West Lothian Council, 2012).

Ketersediaan jumlah Petugas P3K harus dibagi, hal ini diatur dalam Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 5, Ayat 2. Sedangkan dalam Pasal 5, Ayat 2 (a) disebutkan jika unit kerja berjarak 500 meter maka harus disediakan petugas P3K sesuai jumlah pekerja dan bahaya. Hal ini sudah dilaksanakan oleh PT. Bina Guna Kimia, karena desain bangunan terpisah maka setiap area kerja terdapat Petugas P3K. Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 5, Ayat 2 (b), disebutkan jika terdapat bangunan bertingkat harus terdapat Petugas P3K disetiap lantainya sesuai jumlah pekerja dan bahaya. Desain bangunan di PT. Bina Guna Kimia adalah bangunan satu lantai, meskipun terdapat *platform* namun hal tersebut masih dalam satu ruang dan terlihat. Sehingga tidak diperlukan Petugas P3K.

Jika terdapat jadwal kerja shift, maka harus diperhatikan jumlah Petugas P3K disetiap shift kerja (How & Karuppiah, 2015). Pada Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 5, Ayat 2 (c) juga diatur ketersediaan Petugas P3K disetiap *shift* kerja. PT. Bina Guna Kimia menerapkan tiga *shift* kerja. Tabel 1 memperlihatkan jika pembagian Petugas P3K

belum bisa mengisi disetiap *shift* kerja. Kekurangan ini ditutup dengan penempatan petugas satu paramedis. Selain hal tersebut, PT. Bina Guna Kimia juga membekali latihan P3K untuk pekerja lainnya. Serta terdapat Petugas *Safety* yang sudah mendapat pelatihan P3K.

Pekerja yang menjadi Petugas P3K di tempat kerja, sudah menjalankan tugas seperti dalam Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 6. Tugas tersebut berupa a) melaksanakan tindakan P3K, b) merawat fasilitas P3K, c) mencatat setiap kegiatan P3K di buku kegiatan, dan c) melaporkan kegiatan P3K ke pengurus. Petugas P3K rata-rata dalam melaksanakan tugas sebagai Petugas P3K di tempat kerja dibantu oleh Petugas Paramedis dan Dokter. Disebutkan juga dalam pedoman lain, petugas P3K memiliki dua tanggung jawab. Pertama memberikan pertolongan pertama pada seseorang terluka atau sakit di tempat kerja sesuai dengan pelatihan yang sudah didapatkan, termasuk menghubungi ambulans dan bantuan profesional lainnya. Kedua merawat Kotak P3K, memastikan isinya sesuai dan mengisi kembali Kotak P3K (West Lothian Council, 2012).

PT. Bina Guna Kimia memasang pemberitahuan nama dan lokasi Petugas P3K di tempat yang mudah terlihat, ditempel dekat Kotak P3K beserta informasi penting lainnya. Pemasangan pemberitahuan sesuai dengan Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 7, Ayat 1. Petugas P3K di PT. Bina Guna memiliki tanda khusus berupa *sticker* berbentuk persegi panjang, berwarna dasar hijau dengan gambar palang berwarna putih, dengan tulisan *First Aid* berwarna putih ditempel di bagian depan helm. Warna helm disesuaikan dengan jenis pekerjaan. Pemberian tanda khusus tersebut sesuai Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 7, Ayat 2. Pengurus harus memberitahukan kepada pekerja informasi dan instruksi pertolongan pertama. Informasi berupa lokasi peralatan dan Fasilitas P3K, nama dan lokasi Petugas P3K, dan prosedur yang harus diikuti saat pertolongan pertama dibutuhkan. Informasi harus mudah dipahami, dapat diakses dan mempertimbangkan tingkat bahasa serta literasi dari pekerja (Safe Work Australia, 2012). Pemberitahuan tanda ini penting untuk memberi informasi dan diperlukan dalam keadaan khusus (Zamanian, 2013).

Fasilitas P3K di tempat kerja mencakup Ruang P3K, Kotak P3K dan Isi, Alat Evakuasi dan Transportasi, serta Alat Pelindung Diri dan Peralatan Khusus. Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 9, ayat 1 (a) dan (b) menjelaskan pengurus wajib menyediakan Ruang P3K dengan ketentuan memperkerjakan pekerja 100 orang atau lebih, memperkerjakan pekerja kurang dari 100 orang, dengan potensi bahaya besar. PT. Bina Guna Kimia sudah menyediakan Ruang P3K yang jadi satu dengan Unit Pelayanan Kesehatan Kerja perusahaan (UPKK). Pada panduan lain, Ruang P3K direkomendasikan untuk tempat kerja yang memiliki risiko tinggi dengan pekerja 100 orang atau lebih (Safe Work Australia, 2012).

Persyaratan Ruang P3K yang dituangkan dalam Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 9, ayat 2. Persyaratan tersebut berupa lokasi Ruang P3K yaitu: a) dekat dengan toilet atau kamar mandi, b) dekat jalan keluar, c) mudah dijangkau dari area kerja, d) dekat dengan tempat parkir kendaraan. Dari persyaratan lokasi Ruang P3K, PT. Bina Guna Kimia telah memenuhi persyaratan. Pemenuhan tersebut berupa lokasi toilet dalam satu bangunan, samping gerbang sebagai pintu utama, dekat jalan keluar, mudah diakses dan lokasi berada di samping parkir kendaraan.

Permenakertrans No. 15 tahun 2008 mengatur syarat Ruang P3K, baik dari lokasi maupun desain dan interior yang harus dipenuhi yaitu: a), mempunyai luas minimal cukup untuk menampung satu tempat tidur pasien dan masih terdapat ruang gerak bagi Petugas P3K serta fasilitas P3K lainnya, b) bersih dan terang, ventilasi baik, memiliki pintu dan jalan yang cukup lebar untuk memindahkan korban, c) diberi tanda papan nama yang jelas dan mudah dilihat. Ruang P3K, PT. Bina Guna Kimia cukup luas, ada dua tempat tidur, ada ruang bergerak dan menempatkan fasilitas seperti meja, kursi, lemari kaca penyimpanan alat, wastafel, kotak penyimpanan ASI. Kebersihan selalu dijaga, karena setiap hari dibersihkan. Sumber cahaya dari lampu dan cahaya matahari. Ventilasi baik, pintu lebar dengan dua daun pintu, akses luas untuk memindahkan korban. Bagian luar bangunan terdapat papan nama yang jelas dan mudah dilihat. Papan nama berupa plang berwarna putih dengan



Gambar 1. Ruang P3K PT. Bina Guna Kimia

tulisan Unit Pelayanan Kesehatan Kerja PT. Bina Guna Kimia berwarna hitam, disertai lambang perusahaan dan lambang K3. Ukuran plang, lebar 0.5 meter kali panjang 2.5 meter.

Ruang P3K sekurang-kurangnya dilengkapi dengan: a) wastafel dengan air mengalir, b) kertas tisu atau lap, c) tandu, d) bidai, e) kotak P3K dan isi, f) tempat tidur dengan bantal dan selimut, g) tempat menyimpan alat-alat, h) sabun dan sikat, i) pakaian bersih untuk penolong, j) tempat sampah, dan k) kursi tunggu. Perlengkapan Ruang P3K ini sudah dilaksanakan oleh PT. Bina Guna Kimia.

Sebagai perbandingan, dipedoman lain disebutkan jika Ruang P3K harus memenuhi

Fasilitas P3K di tempat kerja, selanjutnya adalah Kotak P3K yang diatur dalam Pasal 10. Kotak P3K memiliki persyaratan. Pasal 10 (a) disebutkan jika kotak P3K terbuat dari bahan yang kuat dan mudah dibawa, berwarna dasar putih dengan lambang P3K berwarna hijau. Kotak P3K PT. Bina Guna Kimia berbentuk tas dengan bahan kain. Dengan warna dasar putih, berlambang palang (P3K) berwarna hijau, serta terdapat tanda huruf A sebagai penunjuk bahwa Kotak P3K tersebut berjenis A. Pada tas P3K, terdapat tali yang memudahkan untuk dijinjing. Selain tali untuk tangan, terdapat juga tali selempang yang bisa dipakai seperti tas selempang.

Penyediaan Kotak P3K beserta isi serta menjaga kesesuaian isi di setiap unit kerja, salah satu bentuk komitmen perusahaan kepada pekerja

beberapa fasilitas: a) akses mudah ke wastafel dengan air panas dan dingin, serta akses ke fasilitas toilet, b) tersedia ruang pemeriksaan secara privasi bisa berupa tirai atau pintu, c) bisa diakses kapanpun termasuk *shift* malam, d) dapat diakses dengan mudah, serta memiliki lebar pintu minimum satu meter untuk akses tandu, f) memiliki penerangan yang baik dan berventilasi, g) memiliki luas lantai 14 m² sebagai pedoman, i) memiliki pintu masuk yang ditandai dengan jelas dengan papan tanda P3K (New Zealand Government, 2020). Namun penerapan di PT. Bina Guna Kimia, wastafel hanya mengeluarkan air biasa, untuk luas bangunan adalah 5 m x 13 m (65 m²).

(Riswanto, 2018). Pasal 10 (b) isi kotak P3K harus sesuai dengan lampiran peturan dan tidak boleh diisi bahan atau alat lain. PT. Bina Guna Kimia sudah menyediakan Kotak P3K. Hasil observasi, PT. Bina Guna Kimia memiliki 13 Kotak P3K di 13 area kerjanya termasuk satu Kotak P3K di Ruang P3K. Rincian penempatan Kotak P3K yaitu *Post security, Office, Warehouse (WH) 1, Granule, WH 2, TPS Cair, WP (produk Granule), Maintenance, Herbisida, TPS Padat, WH 3-4, Insectisida, dan QC (Laboratory)* Kotak P3K yang dimiliki oleh PT. Bina Guna Kimia berjenis A. Kotak P3K jenis A untuk 25 pekerja, Kotak B untuk 50 pekerja, dan Kotak C 100 pekerja (Permenakertrans, 2008). Hasil observasi setiap *shift* kerja, area granuler banyak yaitu 25 pekerja dibandingkan lainnya.

ANSI/ISEA Z308.1-2014 membagi Kotak P3K menjadi dua. Kelas A untuk cedera umum ditemui di tempat kerja, dan kelas B untuk tempat kerja yang lebih padat, kompleks, dan atau berisiko tinggi (ANSI, 2015). *British Standard* BSI-8599 membagi Kotak P3K menjadi tiga yaitu *Small Kit*, *Medium kit*, dan *Large kit* dengan peletakan berdasarkan kategori bahaya. Kategori bahaya rendah seperti kantor dan perpustakaan, jika memiliki pekerja kurang dari 25 maka satu Kotak P3K Kecil. Jika pekerja 25-100 satu Kotak P3K Medium. Jika lebih dari 100 pekerja, satu Kotak P3K Besar per 100 pekerja. Kategori bahaya tinggi seperti tempat kerja dengan mesin bahaya atau alat tajam, konstruksi, jika memiliki pekerja kurang dari 5, satu Kotak P3K Kecil. Jika memiliki pekerja 5-25, satu Kotak P3K Medium. Jika pekerja lebih dari 25, satu Kotak P3K Besar per 25 pekerja (West Lothian Council, 2012).

Hasil observasi menunjukkan jika ada beberapa kotak P3K yang isinya belum sesuai dengan ketentuan. Kotak P3K di *Post Security* tidak ditemukan plaster cepat. Kotak P3K bagian WH 1 tidak ditemukan perban (lebar 5 cm). Kotak P3K di *Granule* kasa steril sejumlah 19 buah, yang harusnya 20 buah. Kotak P3K di TPS cair tidak ditemukan perban (lebar 5 cm), perban (lebar 10 cm), dan gelas untuk cuci mata. Kotak P3K di WP ditemukan 18 buah kasa steril terbungkus dari yang seharusnya 20 buah. Kotak P3K di *Office* dan WH 2, ketentuan isi sudah sesuai dengan peraturan.

Tabel 3, menunjukkan Kotak P3K di TPS Padat, Insektisida dan QC sudah sesuai dengan ketentuan peraturan. Kotak P3K di *Maintenance* tidak ditemukan plester cepat dan pinset. Kotak P3K di herbisida dan WH 3-4 ditemukan 18 kasa steril terbungkus, yang seharusnya berisi 20 buah.

Pasal 10 (c) menyebutkan syarat penempatan Kotak P3K yaitu: a) pada tempat yang mudah dilihat dan dijangkau, diberi tanda arah yang jelas, cukup cahaya serta mudah diangkat apabila

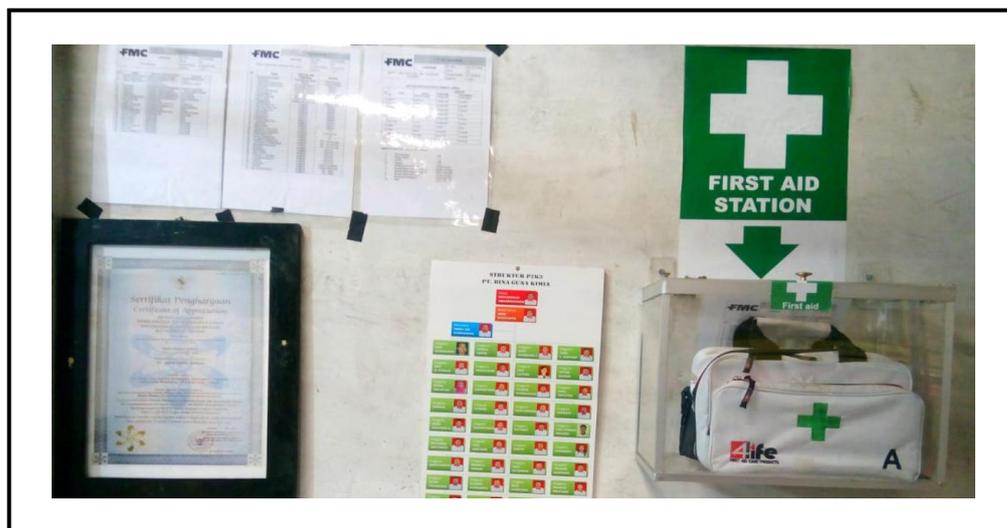
Fasilitas P3K di tempat kerja termasuk alat pelindung diri (APD). Pengaturan tersebut terdapat dalam Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 8, Ayat 2. APD sudah disediakan PT. Bina Guna Kimia, dari hasil observasi dan studi dokumen PPE *Assesement Form* dan Spesifikasi, APD yang tersedia berupa: a) bagian kepala berupa *Helmet*, *Fire Helmet*, dan *Welding Helmet Hard Hat*, b) bagian mata berupa *Safety Glasses*, *Goggles*, *Welding Glass*, c) bagian muka atau wajah berupa *Face Shield*, *Welding Face Shield*, d) bagian telinga berupa *Ear Plug*, dan *Ear Muff*, e) bagian tangan berupa *Cotton Gloves*, *Cut Resistance Gloves*, *Working Gloves*, *Welding Gloves*, *Nitril Gloves*, dan *Leather Gloves*, f) bagian badan berupa APRON

hendak digunakan, b) disesuaikan dengan jumlah pekerja, jenis dan jumlah kotak P3K, c) tempat kerja berjarak 500 meter atau lebih masing-masing unit kerja harus menyediakan Kotak P3K sesuai jumlah pekerja, d) tempat kerja di lantai berbeda pada gedung bertingkat harus disediakan kotak P3K sesuai jumlah pekerja.

Hasil observasi peletakan Kotak P3K ditemukan hasil sebagai berikut. Pada bagian *Office*, WH 2, dan TPS Padat, Kotak P3K terhalang objek lain, dan bagian *Maintenance* kurang pencahayaan sehingga tidak mudah terlihat. Kotak P3K diletakkan pada area yang mudah dijangkau, saat mengambil tidak perlu jinjit. Penempatan Kotak P3K tidak diberi tanda arah penunjuk lokasi Kotak P3K, dan pada bagian *Office* serta WH 2 tidak ditemukan label nama Kotak P3K yang terlihat jelas. Tanda keamanan termasuk untuk fasilitas darurat berupa Kotak P3K, *Emergency Shower*, dan *Eye Wash* harus diberi tanda sesuai peraturan (Claudia, 2019).

Penempatan Kotak P3K sudah mendapatkan cahaya yang cukup kecuali di area *Maintenance* tidak memiliki cukup cahaya. Semua Kotak P3K mudah dibawa jika hendak digunakan, serta setiap unit kerja berjarak 500 meter atau lebih sudah diberi Kotak P3K. PT. Bina Guna Kimia tidak ada bangunan bertingkat, sehingga Kotak P3K semua berada pada bangunan satu lantai.

Permenakertrans No. 15 tahun 2008 Pasal 11, perusahaan harus menyediakan alat evakuasi dan transportasi sebagai penunjang fasilitas P3K di tempat kerja. PT. Bina Guna Kimia memiliki alat evakuasi dan transportasi berupa Tandu Spinal dan mobil kendaraan perusahaan. Tandu Spinal yang dimiliki PT. Bina Guna Kimia sejumlah 10 buah. Penempatan Tandu Spinal berdekatan dengan Kotak P3K. Area kerja yang memiliki Tandu Spinal adalah UPKK (Ruang P3K), WH 1, *Granule*, WH 2, WP, *Maintenance*, Herbisida, TPS Padat, WH 3-4, dan Insektisida.



Gambar 2. Kotak P3K PT. Bina Guna Kimia

Wearpack, dan *Welding Jacket*, g) untuk pernafasan berupa *Respirator Mask*, *Filter* dengan tipe *Catridge 7004 K* dan *Prefilter 771*, dan *Powered AirPurifying Respirator (PAPR)*, h) bagian kaki berupa *Safety Shoes*, *Safety Boot*, *Welding Shoes*, dan *Leather Shoes* (PT. Bina Guna Kimia, 2018).

Fasilitas tambahan berupa peralatan khusus yang diatur dalam Permenakertrans nomor 15 tahun 2008 Pasal 8, Ayat 3. Peralatan khusus yaitu alat untuk pembasahan tubuh cepat (*Emergency Shower*) dan pencuci mata (*Eye Wash*). Hasil observasi menunjukkan PT. Bina Guna Kimia sudah memiliki peralatan khusus tersebut, untuk pemberian pertolongan pertama dari bahaya bahan kimia. Ketika paparan bahan kimia mengenai mata atau tubuh pekerja dapat mengakibatkan luka bakar, kecacatan, bahkan mengancam jiwa. Peletakan *Emergency Shower* dan *Eye Wash* harus didasarkan dari hasil penilaian risiko agar peletakan sesuai dengan kebutuhan. Selaian peletakan, bentuk dan desain *Emergency Shower* dan *Eye Wash* harus sesuai dengan standar agar dapat berfungsi dengan optimal (Pate & Wilke, 2020)

T. Bina Guna Kimia memiliki 15 alat *Emergency Shower* yang diletakkan di area berikut: Area *Granule* terdapat dua yaitu di formulasi dan *packing palleting*. Di area kerja TPS Cair dan TPS Padat masing-masing satu. Di area kerja WP di bagian formulasi lantai 1. Di area kerja Herbisida terdapat dua yaitu di area formulasi. Pada bagian Insektisida terdapat tiga dibagian *packing palleting*

dan satu di formulasi lantai satu. Di area kerja *Tank Farm*, *QC*, *Loading Sand*, dan *Glukose* terdapat masing-masing satu *Emergency Shower*.

PT. Bina Guna Kimia memiliki 13 alat *Eye Wash*, yang di letakkan di area berikut. Di area *Granule* terdapat tiga buah yaitu di lantai dua formulasi, lantai tiga formulasi, dan formulasi *rugby*. Di area WP terdapat dua buah di bagian formulasi lantai dua dan tiga. Di area Herbisida terdapat dua buah di bagian formulasi lantai dua dan formulasi lantai dua bagian *selected product*. Di area Insektisida terdapat tiga buah di bagian formulasi lantai dua. Dan masing-masing satu buah di area kerja *Workshope Maintenance*, Bengkel *Folkklift*, dan depan Ruang Genset.

Penempatan *Emergency Shower* dan *Eye Wash* harus memenuhi syarat. Ada beberapa syarat yang di persyaratkan oleh *American National Standards Institute* dalam ANSI/ISEA Z358.1-2004. Beberapa persyaratan tersebut berupa: a) dapat dijangkau dengan waktu 10 detik atau 10-20 kaki dari sumber bahaya, b) jalur menuju ke lokasi terbebas dari penghalang dan media yang bisa membuat pekerja tersandung, c) air dapat terpancar selama 15 menit, d) mudah dilihat, e) dekat pintu darurat agar, evakuasi lebih lanjut mudah dilakukan; f) memiliki sistem drainase baik dan tidak berdekatan dengan sumber listrik atau peralatan elektronik; g) memiliki tanda yang mudah terlihat dan menyala; h) tempat kerja di lantai berbeda gedung bertingkat terdapat *Emergency Shower* atau *Eye Wash* (ANSI, 2014).

Hasil observasi penempatan *Emergency Shower* dan *Eye Wash* dapat dijangkau dari lokasi kerja dengan jarak tempuh 10 detik atau 10-20 kaki. Syarat kedua terbebas dari penghalang dan bahan tersandung. Pada area kerja *Workshope Maintenance* penempatan *Emergency Shower* terhalang oleh hasil perbaikan alat. Syarat ketiga air dapat memancar selama 15 menit. Pengecekan dilakukan dengan memancarkan air dari *Emergency Shower* dan *Eye Wash*. Pada *Emergency Shower* dilakukan dengan menarik tuas yang menggantung untuk mengeluarkan airnya. Untuk mengetahui *Emergency Shower* berfungsi dengan membungkus tempat keluar air dengan kantong plastik bening besar untuk menampung air agar tidak membasahi area kerja. Pengecekan fungsi *Eye Wash* dengan cara

mendorong tuas di samping dan air yang keluar ditampung dalam drum yang sudah ada. Pengecekan juga melihat dari ketinggian dan jangkauan air dari *Eye Wash* dapat menjangkau kedua mata dan mengalir kesisi temporal disetiap mata (Jones-jordan, 2018).

Hasil dari pemeriksaan didapatkan semua alat *Emergency Shower* dan *Eye Wash* dapat berfungsi mengeluarkan air. Syarat keempat dan kelima yaitu mudah dilihat dan dekat pintu darurat. Hasil observasi penempatan *Emergency Shower* dan *Eye Wash* mudah dilihat oleh pekerja, sehingga saat dibutuhkan pekerja tidak kesulitan mencarinya. Selain mudah terlihat, juga sudah diletakkan dekat pintu darurat. Penempatan dekat dengan pintu darurat berfungsi untuk akses evakuasi yang cepat

Tabel 2. Isi Kotak P3K (Bagian 1)

No.	Daftar Isi	Area Kotak P3K						Jenis (A)	
		<i>Post Security</i>	<i>Office</i>	WH 1	<i>Granule</i>	WH 2	TPS Cair		WP
1.	Kasa steril terbungkus	20	20	20	19	20	20	18	20
2.	Perban (lebar 5 cm)	2	2	0	2	2	0	2	2
3.	Perban (lebar 10 cm)	2	2	2	2	2	0	2	2
4.	Plester (lebar 1,25 cm)	2	2	2	2	2	2	2	2
5.	Plester Cepat	0	10	10	10	10	10	10	10
6.	Kapas (25 gram)	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	Kain segitiga/mittela	2	2	2	2	2	2	2	2
8.	Gunting	1	1	1	1	1	1	1	1
9.	Peniti	12	12	12	12	12	12	12	12
10.	Sarung tangan sekali pakai (pasangan)	2	2	2	2	2	2	2	2
11.	Masker	2	2	2	2	2	2	2	2
12.	Pinset	1	1	1	1	1	1	1	1
13.	Lampu senter	1	1	1	1	1	1	1	1
14.	Gelas untuk cuci mata	1	1	1	1	1	0	1	1
15.	Kantong plastik bersih	2	2	2	2	2	2	2	1
16.	Aquades (100 ml lar. Saline)	1	1	1	1	1	1	1	1
17.	Povidon Iodin (60 ml)	1	1	1	1	1	1	1	1
18.	Alkohol 70%	1	1	1	1	1	1	1	1
19.	Buku panduan P3K di Tempat Kerja	1	1	1	1	1	1	1	1
20.	Buku catatan	1	1	1	1	1	1	1	1
21.	Daftar isi kotak	1	1	1	1	1	1	1	1

jika pekerja memerlukan penanganan lebih lanjut (Ridasta, 2020).

Syarat keenam memiliki drainase yang baik. *Emergency Shower* PT. Bina Guna Kimia tidak dilengkapi dengan penampungan air bekas pembilasan. Air yang keluar dibiarkan saja membasahi lantai area kerja. Ketika ada pekerja yang menggunakan *Emergency Shower* maka kegiatan produksi akan dihentikan pada area tersebut. Dilakukan upaya pengendalian tumpahan untuk mengatasi air bekas pembilasan oleh petugas K3 perusahaan. Pada *Emergency Shower* yang di area *Granule* dengan sub area formulasi lantai 1 dan area kerja *Loading Sand* lokasi pemasangan dekat dengan saluran air. Kemudian penempatan *Emergency Shower* tidak didalam ruangan seperti area kerja TPS Cair, *Tank Farm*, dan *Glukose* langsung diserap kedalam tanah karena lantai disana dipasang paving yang mudah menyerap air. Untuk *Eye Wash* di PT. Bina Guna Kimia yang diletakkan di *platform* dilengkapi dengan tempat penampung air berupa drum. Untuk *Eye Wash* di area Bengkel *Folklift* dan Depan Ruang Genset dekat dengan drainase.

Syarat ketujuh, tidak berdekatan dengan sumber listrik. Instalasi listrik di PT. Bina Guna Kimia diletakkan di atas, tidak di lantai dasar untuk mengurangi bahaya instalasi listrik terpapar air. Syarat kedelapan memiliki tanda yang mudah dilihat dan menyala. Tanda *Emergency Shower* di PT. Bina Guna Kimia berbentuk persegi panjang, berwarna irisan hijau dan putih. Sisi warna hijau terdapat tulisan dan simbol *Emergency Shower* berwarna putih. Sisi warna putih terdapat tulisan dan simbol *Eye Wash* berwarna hijau.

Sedangkan untuk alat *Eye Wash* memiliki tanda berbentuk persegi panjang berwarna hijau dengan tulisan dan simbol berwarna putih. Tanda *Emergency Shower* dan *Eye Wash* berukuran besar mudah dilihat dan berwarna hijau menyala. Tetapi hasil observasi di area kerja *Glukose* menemukan label atau tanda yang sudah pudar. Hasil tersebut segera dilaporkan ke pengurus untuk diganti.

Syarat kesembilan, terdapat juga di lantai yang berbeda. Untuk penempatan *Emergency Shower* di PT. Bina Guna Kimia hanya ada di lantai dasar. Hal ini diberlakukan untuk menghindari cipratan air ke instalasi listrik. Sedangkan penempatan *Eye Wash* diberikan jugadi area yang menggunakan desain

platform. Penempatan diletakkan dekat akses keluar masuk, dan jika *platform* lumayan luas, maka *Eye Wash* diletakkan pada bagianujung dan tengah *platform* agar mudah untuk mengakses.

Pembahasan selanjutnya adalah Pelatihan P3K di Tempat Kerja. Pembahasan ini mengacu pada Lampiran Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan Nomor: Kep.53/DJPPK/VIII/2009 tentang Pedoman Pelatihan Dan Pemberian Lisensi Petugas Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di Tempat Kerja. Keputusan tersebut berdasarkan Permenakertrans No. PER.15/MEN/VIII/2008 tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja, pasal 3 ayat 4 yang berbunyi pedoman tentang pelatihan dan pemberian lisensi diatur lebih lanjut dengan Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan. Pemberian pelatihan kepada karyawan tentang pertolongan pertama ini sangat penting untuk menghadapi kasus darurat yang membutuhkan pertolongan pertama di tempat kerja (Mahmoud, 2017).

Pekerja untuk menjadi Petugas P3K di PT. Bina Guna Kimia sudah sesuai dengan peraturan. Dari segi peserta, diikuti oleh pekerja yang belum pernah mengikuti pelatihan Petugas P3K di Tempat Kerja, ditunjuk oleh perusahaan, dan bekerja di PT. Bina Guna Kimia. Pedoman lain disebutkan untuk menjadi Petugas P3K di tempat kerja ada dua cara. Pertama dengan mengikutkan pekerja di perusahaan untuk mengikuti pelatihan pertolongan pertama di tempat kerja. Kedua menunjuk pihak luar perusahaan dengan syarat sudah mendapatkan pelatihan pertolongan pertama di tempat kerja (Government of South Australia, 2020).

Petugas P3K minimal harus memegang pernyataan pencepaian yang diakui secara nasional yang dikeluarkan oleh organisasi pelatihan terdaftar untuk pertolongan pertama (Government of South Australia, 2020). Hasil pelatihan yang diakui menghasilkan kepercayaan diri peserta atas pengakuan, ketrampilan, dan kompetensi yang diperoleh (Publique, 2016). Penyelenggara pelatihan Petugas P3K di Tempat Kerja yang diikuti pekerja PT. Bina Guna Kimia dari Dinas Sosial, Tenaga kerja dan Transmigrasi Kabupaten Semarang. Salah satu penyelenggara pelatihandalam peraturan

disebutkan adalah instansi yang bertanggungjawab dibidang pengawasan ketenagakerjaan (Kepdirjen PPK, 2009).Dinas Sosial, Tenaga kerja dan Transmigrasi Kabupaten Semarang adalah salah satu instansi yang bertanggungjawab dibidang pengawasan ketenagakerjaan.

Pekerja PT. Bina Guna Kimia yang mengikuti pelatihan Petugas P3K di Tempat Kerja, sudah mendapat materi sesuai kurikulum yang disyaratkan Kepdirjen PPK tahun 2009.*Occupational Safety and Health Administration*(OSHA)menyebutkan materi pelatihan harus: a) mencangkup metode pembelajaran, b) Mempersiapkan respon peserta untuk menghadapi keadaan darurat kesehatan, c) menilai kejadian dan korban, d) menanggapi keadaan darurat yang mengancam jiwa, e)

menanggapi keadaan darurat yang tidak mengancam jiwa (OSHA, 2006).

Instruktur pelatihan P3K di Tempat Kerja yang dikuti oleh pekerja PT. Bina Guna Kimia berasal dari praktisi, akademisi, dan instansi pemerintahan. Peserta pelatihan dari pekerja PT. Bina Guna Kimia sudah mendapatkan evaluasi berupa *post test*, *pre test* dan praktik simulasi. Penilaian keberhasilan menyelesaikan pelatihan pertolongan pertama harus mencakup observasi instruktur terhadap ketrampilan dan penilaian tertulis dari peserta (OSHA, 2006).

Peserta pelatihan P3K di Tempat Kerja dari pekerja PT. Bina Guna Kimia sudah mendapat sertifikat pelatihan yang disahkan oleh Direktur Pengawasan Norma Keselamatan dan Kesehatan

Tabel 3. Isi Kotak P3K (Bagian 2)

No.	Daftar Isi	Area Kotak P3K					QC	Jenis (A)
		<i>Maintenance</i>	<i>Herbisida</i>	TPS Padat	WH 3-4	Insektisida		
1.	Kasa steril terbungkus	20	18	20	18	20	20	20
2.	Perban (lebar 5 cm)	2	2	2	2	2	2	2
3.	Perban (lebar 10 cm)	2	2	2	2	2	2	2
4.	Plester (lebar 1,25 cm)	2	2	2	2	2	2	2
5.	Plester Cepat	6	10	10	10	10	10	10
6.	Kapas (25 gram)	1	1	1	1	1	1	1
7.	Kain segitiga/mittela	2	2	2	2	2	2	2
8.	Gunting	1	1	1	1	1	1	1
9.	Peniti	12	12	12	12	12	12	12
10.	Sarung tangan sekali pakai (pasangan)	2	2	2	2	2	2	2
11.	Masker	2	2	1	2	2	2	2
12.	Pinset	0	1	1	1	1	1	1
13.	Lampu senter	1	1	1	1	1	1	1
14.	Gelas untuk cuci mata	1	1	1	1	1	1	1
15.	Kantong plastik bersih	2	2	2	2	1	1	1
16.	Aquades (100 ml lar. Saline)	1	1	1	1	1	1	1
17.	Povidon Iodin (60 ml)	1	1	1	1	1	1	1
18.	Alkohol 70%	1	1	1	1	1	1	1
19.	Buku panduan P3K di Tempat Kerja	1	1	1	1	1	1	1
20.	Buku catatan	1	1	1	1	1	1	1
21.	Daftar isi kotak	1	1	1	1	1	1	1

Kerja. Didalam sertifikat, sudah dinyatakan pekerja Tempat Kerja. Petugas P3K di Tempat Kerja PT. Bina Guna Kimia belum memiliki lisensi dan buku kegiatan Petugas P3K di Tempat Kerja. Pengakuan pengurus, perusahaan belum mengajukan permohonan untuk penerbitan lisensi, secara langsung buku kegiatan petugas P3K juga tidak dimiliki oleh petugas P3K di PT. Bina Guna Kimia. Buku Kegiatan Petugas P3K ini digunakan oleh petugas P3K untuk mencatat semua kegiatan dalam melakukan pertolongan pertama, latihan pertolongan pertama, maupun pemeliharaan Kotak P3K. Ada literatur menyatakan banyak ketrampilan yang diperlukan dalam resusitasi jantung paru dan pertolongan pertama yang dilupakan setelah mendapat sertifikat pelatihan (Anderson, 2011). Meskipun dapat menyelamatkan nyawa dalam keadaan darurat, intervensi akan efektif jika orang memiliki ketrampilan, kepercayaan, dan kemampuan untuk membantu (Heard, 2020). Pelatihan pertolongan pertama perlu ditingkatkan, maka perusahaan membuat jadwal pelatihan P3K secara rutin. Peserta pelatihan tidak hanya diikuti oleh petugas P3K, namun pekerja secara umum. Materi pelatihan rutin disesuaikan dengan kebutuhan dan masukan dari pekerja juga.

PENUTUP

PT. Bina Guna Kimia menerapkan Permenakertrans No. 15 tahun 2008 tentang Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja. Bentuk penerapannya seperti menyediakan petugas P3K di tempat kerja sesuai syarat, mengikuti pelatihan sesuai pedoman pelatihan Petugas P3K di tempat kerja, dan bersertifikat. Mengatur ketersediaan petugas P3K. Meskipun dalam pelaksanaan terdapat kekurangan yaitu: a) jumlah petugas tidak terbagi kedalam tiga *shift* kerja, b) tugas petugas P3K masih dibantu oleh petugas paramedis dan dokter perusahaan, c) Petugas P3K belum memiliki Lisensi dan Buku Kegiatan petugas P3K.

Fasilitas P3K di tempat kerja sudah disediakan oleh PT. Bina Guna Kimia. Penyediaan berupa: a) Ruang P3K yang sudah sesuai dengan persyaratan, b) menyediakan 13 Kotak P3K berjenis A dan isi, meskipun dalam observasi ditemukan ada

memenuhi persyaratan sebagai Petugas P3K di isi Kotak P3K tidak sesuai dengan ketentuan, c) sudah menyediakan 10 Tandu Spinal sebagai alat evakuasi dan kendaraan perusahaan untuk transportasi darurat, d) sudah menyediakan alat pelindung diri, e) peralatan khusus berupa 15 *Emergency Shower* dan 13 *Eye Wash*, meskipun dalam pemasangan terdapat ketidaksesuaian berupa terhalang, tanda yang pudar, beserta *Emergency Shower* yang tidak memiliki drainase, dan f) petugas P3K PT. Bina Guna Kimia sudah mengikuti pelatihan sesuai syarat namun belum memiliki lisensi dan buku kegiatan Petugas P3K di tempat kerja.

Kelemahan penelitian ini yaitu ada dokumentasi yang tidak bisa didapatkan serta tidak melakukan pengukuran alat *Emergency Shower* dan *Eye Wash*. Peraturan yang digunakan sudah lama yaitu tahun 2008, dan belum ada terbitan peraturan yang terbaru. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan P3K di tempat kerja pada sektor usaha sejenis maupun lainnya. Penelitian selanjutnya bisa mengambil permasalahan lain seperti penyelenggara pelatihan P3K di tempat kerja, atau untuk mengetahui pengetahuan dan kemampuan Petugas P3K di tempat kerja dalam menangani suatu kasus kecelakaan di tempat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, G. S., Gaetz, M., & Masse, J. 2011. First Aid Skill Retention of First Responders Within the Workplace. *Scandinavian Journal of Trauma, Resuscitation and Emergency Medicine*, 19(1):11.
- ANSI. 2014. *Guardian Emergency Eyewash & Shower Technology, ANSI/ISEA Z358.1-2014 Compliance Checklist*. Gesafety.com.
- ANSI. 2015. *American National Standard — Minimum Requirements for Workplace First Aid Kits and Supplies, ANSI/ISEA Z308.1-2014*. International Safety Equipment Association.
- Chairunnisa, S., & Widjasena, B. 2016. *Analisis Mitigasi Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di PT. X*. 4:108–118.
- Claudia, R., María, P. P., & Ignacio, V. 2019. Analysis of NOM-026-STPS-2008 in the Manufacturing Laboratory to Improve Productivity. *Ingeneria Investigacion Y Tecnologia*, xx(4): 1–13.

- Dalyono, N. F. 2016. *Penerapan SMK3 Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 di PT. PLN Area Pelaksana Pemeliharaan Semarang*. Universitas Negeri Semarang.
- Fridayanti, N., & Kusumasmoro, R. 2016. Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Di PT Ferron Par Pharmaceuticals Bekasi. *Jurnal Administrasi Kantor*, 4(1): 211–234.
- Government of South Australia. 2020. *First Aid in the Workplace Code of Practice*. Adalaida.
- Heard, C. L., M.Pearce, J., & Rogers, M. B. 2020. Mapping the Public First-Aid Training Landscape : a Scoping Review. *Disasters*, 44(1): 205–228.
- Herlinawati, & Azhari, T. 2018. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) pada Karyawan Gedung E Bagian Benang. *Jurnal Kesehatan*, 9(1): 1–8.
- How, V., & Karuppiah, K. 2015. Filling the Gaps of the Workplace First Aid Assessment by Considering the Guidelines on Occupational Safety and Health, Malaysia. *Asia Pacific Environmental and Occupational Health Journal*, 1: 23–25.
- ILO. 2013. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Keselamatan dan Kesehatan Sarana untuk Produktivitas*. Jakarta.
- Jones-jordan, L. A., & Barr, J. T. 2018. Eye Wash Water Flow Direction Study : an Evaluation of the Effectiveness of Eye Wash Devices with Opposite Directional Water Flow. *Clinical Ophthalmology*, 12: 669–676.
- Kemnaker. 2019. *National Occupational Safety and Health (OSH) Profile In Indonesia 2018*. Jakarta.
- Kepdirjen PPK. 2009. *Keputusan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan NO.KEP.53/DJPPK/VIII/2009 Tentang Pedoman Pelatihan dan Pemberian Lisensi Petugas Pertolongan Pertama pada Kecelakaan di Tempat Kerja*.
- Kurniawan, D., Sandora, R., & Subekti, A. 2017. Analisis Risiko Produksi Granule dengan Metode Hazard Identification Rist Assessment and Risk Control (HIRARC) dan Pemilihan Solusi Menggunakan Metode Benefit Cost Analysis (BCA) di Perusahaan Pestisida. *Proceeding 1st Conference on Safety Engineering and Its Application*, 1: 98–105.
- Mahmoud, M. H. 2017. Designing and Implementing a First Aid Program for Employees of Female Health Colleges at Najran University. *International Journal of Advanced Research*, 1(9): 269–285.
- Mitasari, O., Subekti, A., & Khairansyah, M. D. 2018. Teknik Identifikasi Menggunakan Metode HIRDC dan FTA pada Pekerjaan Non Rutin di Industri Pengolahan Minyak Pelumas. *Seminar Nasional K3 PPNS*, 2(1): 689–694.
- New Zealand Government. 2020. *First Aid at Work*. Wellington: Worksafe.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- OSHA. 2006. *Best Practices Guide : Fundamentals of a Workplace First-Aid Program, OSHA 3317-06N 2006*. U.S Department of Labor, Occupational Safety & Health Administration.
- Pate, W. J., & Wilke, J. 2020. Development and Implementation of a Clinical Eyewash and Safety Shower Risk Assessment Process in an Academic Medical Center. *ACS Chem. Health Saf*, 27: 15–19.
- Pelealu, C. P., Tjakra, J., & Sompie, B. F. 2015. *Penerapan Aspek Hukum Terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Studi Kasus : Proyek The Lagoon Tamansari Bahu Mall)*. 3(5): 331–340.
- Permenakertrans. 2008. *Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia Nomor : PER.15/MEN/VIII/2008 Tentang Pertolongan Pertama pad Kecelakaan di Tempat Kerja*. Biro Hukum Sekertaris Jenderal Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI.
- PT. Bina Guna Kimia. 2018. *Dokumen PPE Assesement Form & Spesifikasi APD*. Ungaran,
- PT. Bina Guna Kimia. 2019. *Dokumen HIRADC Formulator 2019*. Ungaran.
- PubChem. 2020. *Carbofuran | C12H15NO3 - PubChem*. <https://doi.org/10.5517/cc96klm>
- Publique, S. F. S. P. S., Lafitte, P., Bridot, M., Semedo, L., & Gagnayre, R. 2016. Formation Secouriste Sauveteur au Travail sur le Développement Interpersonnel : Etude Exploratoire Auprès des Salariés de Structures d ' Insertion Professionnelle First-Aid Training at Work on Interpersonal Development : Exploratory Study on Employees in . *Sante Publique*, 28(2): 163–167.
- Ridasta, B. A. 2020. Penilaian Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Laboratorium Kimia. *HIGEIA Journal of Public Health Research and Development*, 4(1): 64–75.
- Riswanto, N., Arninputranto, W., & Rachmat, A. N. 2018. Penyusunan Sistem Informasi Manajemen Pemantauan dan Pengadaan Isi Kotak P3K Berbasis Web Menggunakan Metode Economic Order Quantity dan Reorder Point (Studi Kasus : Perusahaan Produksi Pestisida). *Proceeding 1st Conference on Safety Engineering and Its Application*, 1: 229–234.
- Safe Work Australia. 2012. *First Aid in The Code of Practice*. Canberra.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- West Lothian Council. 2012. *First Aid Managers Guide*.Livingston.

- Win, K. N., Sri, H., Shamsiana, S., & Haji, B. 2015. Occupational Medicine & Health Affairs First Aid Facilities in Workplaces in Brunei Darussalam for 2013 – 2014. *Occupational Medicine & Health Affairs*, 3(6).
- Wulandari, C. 2012. *Hubungan Antara Sistem Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di Tempat Kerja dengan Peran Petugas Safety Reprsentative dalam Penerapan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan (P3K) di PT. Petrokimia Gresik*. Universitas Jember.
- Zamanian, Z., Afshin, A., Ah, D., & Hashemi, H. 2013. Comprehension of Workplace Safety Signs : A Case Study in Shiraz Industrial Park. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*, 2: 37–43.