



Gambaran Implementasi Program Safety Observation Tour Dengan Model Countenance di PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Cabang Banten Tahun 2019

Overview of Safety Observation Tour Program Implementation with Countenance Model in PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Banten Branch 2019

Eka Hartomy^{1*}, dan M. Farid²

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Faletehan, Jl. Raya Cilegon No. Km. 06, Pelamunan, Kec. Kramatwatu, Kabupaten Serang 42161, Indonesia

² Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Jl. Kertamukti No.5, Ciputat, Tangerang Selatan 15419, Indonesia

*Corresponding Author: eka.hartomy@gmail.com

Received: 11 Maret 2024 ; Revised: 04 April 2024 ; Accepted: 26 April 2024

ABSTRACT

Pelindo II Banten designed the safety observation tour program as an unsafe act and unsafe condition supervising program at the workplace. This program is targeted to release monthly reports. However, this program only released monthly reports in April 2018, April-May 2019, and September 2019, so the results did not fulfill the target. The objective of this study was to describe the implementation of a safety observation tour program in PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Banten Branch. This study was conducted from December 2019 to June 2020 using the qualitative method and the countenance model for program evaluation. The informant of this study was chosen using a purposive sampling method. Triangulation techniques in this study used source triangulation and method triangulation. According to the countenance model for evaluation, the results of this study were on intended antecedent, intended transaction, and intended outcomes aspects; not all aspects of the program are planned. Not all aspects of the program were realized based on observed antecedents, observed transactions, and observed outcomes. Not all aspects of the program fulfill the standards. Recommendations that can be given were to hold training for the safety

observation tour program, complete the facilities for the program, complete the policy and procedure aspects of the program, improve the program implementation, improve the follow-up aspects of the safety observation tour program, and improve the monthly report aspects of the program.

Keywords: *Countenance model, OHS hazard reporting, Safety observation tour*

ABSTRAK

Pelindo II Banten merancang program *safety observation tour* sebagai program pemantauan perilaku tidak aman dan kondisi tidak aman di lapangan. Program ini ditargetkan untuk menghasilkan laporan setiap bulannya. Namun pada pelaksanaannya, kegiatan ini hanya menghasilkan laporan di bulan April 2018, April-Mei 2019, dan September 2019, sehingga target program untuk menghasilkan laporan setiap bulannya tidak terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan pelaksanaan program *safety observation tour* di PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Cabang Banten. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2019 – Juni 2020 menggunakan pendekatan kualitatif dengan model evaluasi program model *countenance*. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Teknik triangulasi pada penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi metode. Berdasarkan model evaluasi *countenance*, hasil penelitian ini adalah pada bagian *intended antecedent*, *intended transaction*, dan *intended outcomes* belum semua aspek program direncanakan. Pada bagian *observed antecedent*, *observed transaction*, dan *observed outcomes* belum semua aspek program dilaksanakan. Belum semua aspek pelaksanaan program memenuhi standar. Saran yang dapat diberikan adalah sebaiknya perusahaan mengadakan pelatihan khusus program *safety observation tour*, melengkapi fasilitas penunjang program, melengkapi aspek kebijakan dan prosedur program, memperbaiki pelaksanaan program, memperbaiki aspek follow up program, dan memperbaiki aspek laporan bulanan program.

Kata Kunci: *Pelaporan bahaya K3, Model countenance, Safety observation tour*

DOI : 10.15408/jrph.v6i1.37992

Pendahuluan

Setiap pekerjaan akan selalu memiliki risiko kecelakaan kerja yang menyebabkan kerugian langsung maupun tidak langsung (1). Kecelakaan kerja masih menjadi masalah yang perlu diperhatikan saat ini. Berdasarkan data ILO tahun 2017, diperkirakan setiap tahun 374 juta pekerja di dunia mengalami kecelakaan kerja non-fatal, dan perbandingannya seribu kali lebih banyak dari kecelakaan fatal (2). Pada kecelakaan kerja terdapat penyebab langsung yang berperan besar yaitu perilaku dan kondisi tidak aman (3). Penelitian oleh Hidayat & Hijuzaman membuktikan bahwa

perilaku tidak aman memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kecelakaan kerja, dan kondisi tidak aman memberikan kontribusi positif terhadap kecelakaan kerja meskipun lebih kecil dari perilaku tidak aman (4). Kemudian penelitian dari Primadianto dkk. menunjukkan bahwa tindakan tidak aman dan kondisi tidak aman berkontribusi sebesar 64,6% menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja (5).

Pada teori Frank E. Bird dan Loftus, faktor manajemen merupakan akar masalah dari kecelakaan kerja. Dalam teori ini, jika pengendalian di tingkat manajemen bermasalah akan menyebabkan masalah seperti program K3 yang tidak memadai yang dapat berpengaruh kepada perilaku dan kondisi tidak aman saat bekerja dan berpotensi menimbulkan kecelakaan kerja (6,7). Oleh karena itu, upaya manajerial perlu diterapkan untuk mengendalikan perilaku dan kondisi tidak aman saat bekerja (8). Apabila perilaku tidak aman dan kondisi tidak aman masih ditemukan, hal tersebut merupakan salah satu bentuk kegagalan instansi atau tempat kerja dalam melakukan pengawasan, sehingga pengawasan yang gagal dilakukan menjadi salah satu faktor yang berkontribusi dalam meningkatkan peluang kecelakaan kerja (9). Untuk menangani masalah tersebut, maka diperlukan program. Program untuk memantau perilaku dan kondisi tidak aman disebut program *hazard reporting* atau pelaporan bahaya keselamatan dan kesehatan kerja (10, 11). Beberapa manfaat yang dapat diperoleh dari pelaksanaan program ini antara lain mengurangi angka kecelakaan yang menyebabkan cedera pada pekerja dan kerusakan properti, memudahkan untuk mencari akar masalah dari perilaku dan kondisi tidak aman yang ada di tempat kerja dan memperbaiki apabila ada masalah, dan mengenali serta melaporkan perilaku dan kondisi aman di tempat kerja (12).

Pelindo II Banten membuat program serupa yang disebut *safety observation tour*. Program *safety observation tour* berperan penting karena selain menghasilkan laporan, program ini melakukan upaya tindak lanjut terhadap temuan yang ada. Program ini ditargetkan untuk menghasilkan laporan setiap bulannya. Namun pada pelaksanaannya, kegiatan ini hanya menghasilkan laporan di bulan April 2018, April-Mei 2019, dan September 2019, sehingga target tidak terpenuhi. Berdasarkan kondisi program ini, maka perlu diketahui gambaran program. Tujuan penelitian ini adalah untuk menggambarkan implementasi program *safety observation tour* menggunakan model *countenance* dan teori pelaporan bahaya keselamatan dan kesehatan kerja. Model *countenance* merupakan model evaluasi program yang dipilih karena dapat digunakan untuk mengidentifikasi komponen program secara menyeluruh dan menganalisis keterkaitan antar komponennya, serta menggambarkan perencanaan dan realisasi program. Selain itu, realisasi program dapat dibandingkan dengan standar atau teori, sehingga perbaikan yang sesuai dapat ditentukan. Teori pelaporan bahaya keselamatan dan kesehatan kerja pun digunakan untuk mengidentifikasi aspek *antecedent* yang terdiri dari sumber daya manusia, fasilitas, dan metode, aspek *transaction* yang terdiri dari pelaksanaan dan *follow up*, dan aspek *outcomes* yang terdiri dari laporan bulanan. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran implementasi program *safety observation tour* dengan model *countenance* di PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Cabang Banten

Tahun 2019.

Metode

Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif. Lokasi penelitian ini adalah di PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Cabang Banten dan dilaksanakan pada Desember 2019 – Juni 2020. Informan dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan penelitian berjumlah empat orang yang terbagi menjadi dua kelompok, yaitu informan utama yang merupakan ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) perusahaan berjumlah dua orang, dan informan pendukung (pekerja Pelindo II Banten yang pernah mengikuti kegiatan *safety observation tour*) berjumlah dua orang. Pertimbangan dalam menentukan informan utama adalah bertanggung jawab terhadap penerapan K3 di perusahaan, terlibat dalam perencanaan dan pelaksanaan program *safety observation tour*, dan bersedia menjadi informan. Adapun pertimbangan dalam menentukan informan pendukung adalah terlibat dalam pelaksanaan program *safety observation tour*, dan bersedia menjadi informan. Sumber data pada penelitian ini adalah data primer yang diperoleh melalui wawancara mendalam kepada informan penelitian, dan observasi. Data sekunder diperoleh dari dokumen terkait program *safety observation tour*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah pedoman wawancara mendalam, pedoman observasi, buku dan alat tulis, laptop, dan *smartphone*. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam kepada informan penelitian menggunakan pedoman wawancara mendalam, telaah dokumen dan observasi menggunakan pedoman observasi untuk memperoleh data terkait variabel *intended* dan *observed antecedent* (sumber daya manusia dengan sub bahasan mengenai pelatihan khusus serta pengetahuan dasar program yang terdiri dari konsep perilaku dan kondisi tidak aman, mekanisme dan manfaat program, fasilitas dengan sub bahasan mengenai konsep *form* pelaporan dan alat penunjang kegiatan, dan metode dengan sub bahasan mengenai kebijakan dan prosedur khusus program serta sosialisasinya), *intended* dan *observed transaction* (pelaksanaan dengan sub bahasan mengenai tata cara pelaporan, partisipasi dan anonimitas pelaporan, pemberian motivasi, dan pemberian timbal balik, serta *follow up* dengan sub bahasan mengenai jenis kegiatan untuk membahas hasil pelaporan dan cara perbaikannya), dan *intended* dan *observed outcomes* atau output (laporan bulanan dengan sub bahasan konsep laporan dan publikasi internalnya). Teknik validasi data menggunakan triangulasi sumber yang dilakukan dengan cara mewawancarai semua informan dengan item pertanyaan yang sama, dan triangulasi metode yang dilakukan dengan teknik wawancara mendalam, observasi dan telaah dokumen. Pengolahan dan analisis data menggunakan model Miles dan Huberman yang terdiri dari reduksi data untuk merangkum data dalam bentuk transkrip, penyajian data disajikan dalam bentuk matriks, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini sudah mendapatkan Persetujuan Etik (*Ethical Approval*) dari Komite Etik Penelitian Kesehatan FIKES UIN Syarif Hidayatullah Jakarta dengan nomor surat Un.01/F10/KP.01.1/KE.SP/02.08.001/2020.

Hasil

Intended dan observed antecedent

Sumber daya manusia

Perusahaan belum memiliki rencana melakukan pelatihan khusus untuk program *safety observation tour* bagi kalangan internal Pelindo II Banten, sehingga pada realisasinya program dijalankan tanpa pelatihan bagi seluruh anggota yang terlibat. Namun khusus bagi ahli K3 perusahaan, pelatihan ahli K3 umum diberikan oleh Pelindo II Pusat.

Seluruh informan telah mengetahui konsep perilaku dan kondisi tidak aman secara umum seperti tidak mengenakan APD helm dan sepatu, bekerja hanya mengenakan celana pendek dan sandal, sisa konstruksi di lapangan, perubahan cuaca yang tidak stabil, dan terdapat genangan air setelah hujan. Seluruh informan telah mengetahui cara untuk melakukan pelaporan tertulis, namun hanya informan utama yang mengetahui pelaporan secara lisan, yaitu *security* melaporkan langsung kepada divisi K3 secara lisan.

Seluruh informan telah mengetahui kepada siapa memberikan laporan perilaku dan kondisi tidak aman secara tertulis, yaitu *form* pelaporan diserahkan kepada divisi K3 setelah selesai melakukan observasi. Selain itu, manfaat yang diketahui dari pelaksanaan program *safety observation tour* antara lain mengetahui kondisi nyata dan masalah K3 yang ada di lapangan, sebagai bahan laporan kepada manajemen apabila terdapat temuan yang perlu diperbaiki, dan mencegah kecelakaan kerja.

Fasilitas

Seluruh informan menyatakan divisi K3 perusahaan telah merancang konsep *form* pelaporan pada program *safety observation tour* mengikuti format yang diberikan oleh kantor Pelindo II pusat. Isi *form* pelaporan terdiri dari nama atau nomor induk pegawai pelapor, tanggal pelaporan, lokasi yang diobservasi atau temuan, beserta aktivitas yang sedang dilakukan, penjelasan temuan atau peristiwa yang berbentuk lembar ceklis dan kolom penjelasan perilaku dan kondisi aman yang ditemukan, dan *feedback* berupa saran perbaikan dari pelapor dan tindakan perbaikan segera yang telah dilakukan ditulis pada kolom *action to remove barrier*. Isi yang tidak ada pada *form* pelaporan adalah matriks risiko. Adapun *form* berbentuk kertas berukuran standar, namun dapat diubah menjadi berukuran kecil seperti buku catatan. Selain itu, penyediaan *form* pelaporan bagi anggota pun telah direncanakan. Namun, pada realisasinya *form* pelaporan sudah tidak disediakan lagi karena yang turun ke lapangan untuk observasi hanya divisi K3. Adapun rencana perusahaan untuk alat penunjang pelaporan adalah dengan memanfaatkan alat yang ada seperti HP, komputer, CCTV dan HT (*handy talky*), dan seragam (helm dan rompi). Seluruh alat tersebut digunakan pada saat pelaksanaan program di lapangan.

Metode

Seluruh informan utama menjelaskan bahwa perusahaan memiliki SK (surat keputusan) dari *General Manager* sebagai acuan untuk melaksanakan *safety observation tour*. Untuk rencana sosialisasinya, surat keputusan hanya disosialisasikan pada awal peresmian program, sedangkan sosialisasi lanjutan kepada seluruh pegawai pelabuhan tidak ada. Berdasarkan standar McKinnon, dalam SK ini tidak ada pernyataan komitmen manajemen untuk menerapkan dan memelihara program dan pernyataan yang mengajak atau mendorong setiap orang untuk proaktif dalam program. Seluruh informan menjelaskan sosialisasi SK pernah dilakukan saat awal pembentukan tim *safety observation tour* untuk peresmian serta komunikasi program, namun sosialisasi SK untuk seluruh pegawai pelabuhan belum ada.

Terkait dengan prosedur pelaksanaan program, seluruh informan utama menjelaskan bahwa *safety observation tour* mengikuti format yang diberikan oleh Pelindo II Pusat kemudian disesuaikan kembali dengan Pelindo II Banten. Namun pada prosedur tersebut tata cara pelaporan secara lisan belum tersedia. Adapun rencana untuk sosialisasi prosedur programnya belum ada, sehingga realisasinya tidak tersedia.

Intended dan observed transaction

Pelaksanaan

Seluruh informan utama menjelaskan bahwa kegiatan *safety observation tour* mengacu pada prosedur yang ada, yaitu Prosedur Pelaporan Bahaya dan Masalah K3. Melalui prosedur tersebut, rencana waktu untuk melaksanakan kegiatan ke lapangan adalah setiap hari, sedangkan untuk tim penuhnya adalah seminggu sekali. Namun pada realisasinya, seluruh informan menjelaskan bahwa waktu pelaksanaan kegiatan atau turun ke lapangan tidak ditentukan. Selama tidak ada kesibukan yang mendesak divisi K3 bisa turun kapan saja, baik seminggu sekali atau dua kali, terkadang dalam satu minggu tidak ada kegiatan turun ke lapangan. Kegiatan pelaporan yang pernah berjalan pun seperti inspeksi mendadak (sidak).

Pada pelaksanaannya, tahapan kegiatan *safety observation tour* meliputi:

1. Koordinasi dengan anggota lain untuk menentukan kapan dan di mana observasi dilakukan. Waktu yang biasa digunakan adalah pagi menjelang jam istirahat
2. Observasi kondisi lapangan/dermaga untuk melihat perilaku dan kondisi tidak aman, lalu mengisi ceklis pada *form* pelaporan apabila ada perilaku atau kondisi tidak aman yang ditemukan
3. Perilaku dan kondisi tidak aman difoto untuk dokumentasi
4. Saran perbaikan dapat diisi
5. Perbaikan langsung berupa teguran pada perilaku tidak aman dapat dilakukan, dan jika bersangkutan dengan kontraktor maka komunikasi dilakukan dengan divisi teknik agar menyampaikan kepada kontraktor. Sedangkan untuk perbaikan yang tidak dapat segera diterapkan dibuat nota dinas pengajuan perbaikan ke divisi yang berwenang dan membahas hasil temuan observasi di rapat P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja)
6. *Feedback* diberikan kepada pelapor, contohnya berupa ucapan terima kasih

7. Setelah selesai, *form* pelaporan dikumpulkan divisi K3 untuk menyusun laporan

Seluruh informan utama menjelaskan bahwa rencana untuk pihak yang berpartisipasi dalam program *safety observation tour* mengacu pada SK pembentukan tim *safety patrol* yang terdiri dari ketua, wakil ketua, *safety officer*, petugas administrasi, dan anggota. Namun pada pelaksanaannya belum semua anggota berpartisipasi aktif. Partisipasi hanya datang dari *security* dan divisi K3.

Kebebasan untuk mencantumkan nama (anonimitas) pada *form* pelaporan *safety observation tour* telah direncanakan. Seluruh informan menjelaskan bahwa sistem anonimitas pada *form* pelaporan sudah diterapkan, anggota dibebaskan untuk mencantumkan nama mereka atau tidak dan nama hanya untuk formalitas.

Perusahaan belum memiliki rencana untuk memberikan dorongan atau motivasi positif program *safety observation tour* secara terus menerus. Pada realisasinya, belum ada dorongan atau motivasi positif yang dilakukan secara terus menerus untuk mengajak berpartisipasi dalam program *safety observation tour*, hanya ada dorongan pada awal pembentukan program *safety observation tour* saja dan divisi K3 menyadari masih kurang memberikan dorongan.

Rencana untuk memberikan timbal balik atau *feedback* pada program *safety observation tour* kepada pelapor telah ada, yaitu berupa ucapan terima kasih dan memberikan tanggapan lain terhadap laporan temuan. Pada realisasinya, timbal balik selalu diberikan oleh divisi K3 serta menyambut positif kepada pelapor karena telah berpartisipasi aktif, contohnya ucapan terima kasih secara spontan. Selain itu, divisi K3 selalu meminta untuk melanjutkan pemantauan khususnya kepada *security*

Follow up

Seluruh informan utama menjelaskan kegiatan *follow up* untuk membahas temuan perilaku dan kondisi tidak aman selama pelaporan direncanakan setiap bulan dalam rapat P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja) sebagai salah satu agenda rapat. Pada realisasinya, rapat P2K3 untuk membahas temuan perilaku dan kondisi tidak aman dilakukan setiap sebulan sekali. Peserta rapat terdiri dari anggota P2K3 (sudah termasuk perwakilan setiap divisi/departemen yang ada di perusahaan).

Metode *brainstorming* telah direncanakan untuk membahas perilaku dan kondisi tidak aman dalam rapat P2K3. Namun, belum ada rencana untuk mengumumkan hasil pembahasan perilaku dan kondisi tidak aman kepada seluruh pekerja. Perusahaan pun belum memiliki pertemuan seperti *toolbox meeting*. Pada realisasinya, terdapat *brainstorming* yang dilakukan dalam rapat untuk mendiskusikan masalah di lapangan dan menentukan solusi untuk mengatasinya. Contoh permasalahan terkait perilaku dan kondisi tidak aman yang dibahas saat rapat adalah tidak patuh menggunakan APD atau kontraktor yang tidak memenuhi peraturan K3.

Seluruh informan utama menjelaskan rencana untuk melakukan perbaikan terhadap temuan setelah dibahas pada pertemuan P2K3 adalah melalui pengajuan nota dinas dan untuk perilaku berupa teguran/koordinasi dengan pihak teknik/kontraktor/pengguna jasa dan menghentikan kegiatan operasional jika dinilai

membahayakan terhadap orang, peralatan, dan lingkungan di area pelabuhan. Pada realisasinya, tindakan perbaikan dilakukan terhadap temuan yang sudah dilakukan adalah berupa tutup *duicker* yang semula tidak ada telah ditutup kembali, serta peneguran/himbauan kepada kontraktor dan pemberhentian kerja sementara pada pekerja yang tidak mengenakan APD saat bekerja. Namun belum semua temuan diperbaiki dengan cepat. Pada laporan bulan April dan Mei 2019 tercatat kondisi tidak aman berupa *grill* saluran berlubang, dan pada laporan bulan September 2019 temuan tersebut masih belum mendapat perbaikan. Selain itu, masih ada temuan yang tidak selalu dapat segera diperbaiki karena ada pertimbangan prioritas lain terkait perusahaan yang bergerak di bidang jasa.

Rencana untuk menentukan pihak yang bertanggung jawab terhadap perbaikan temuan telah ditentukan, yaitu kepada bagian departemen teknik atau kontraktor atau pengguna jasa. Pada realisasinya, seluruh informan utama menjelaskan tanggung jawab tindakan perbaikan telah diwakilkan kepada divisi atau departemen yang berwenang seperti bagian teknik untuk mengkomunikasikan pekerja yang tidak patuh menggunakan APD kepada kontraktor/pengguna jasa agar diawasi dengan lebih baik lagi. Selain itu, Nota Dinas perbaikan diajukan kepada divisi teknik.

Intended dan observed outcomes

Laporan bulanan

Isi laporan bulanan program *safety observation tour* disusun berdasarkan format yang telah diberikan Pelindo II Pusat yang terdiri dari nama pelapor atau *observer*, tanggal observasi, nama perusahaan, area atau lokasi temuan, deskripsi atau penjelasan situasi, keterangan atau tindakan perbaikan yang dilakukan untuk tindak lanjut, foto atau dokumentasi temuan, dan tanda tangan dari pihak K3. Seluruh informan utama menjelaskan rencana teknik penghimpunan data laporan pada program adalah pengumpulan terpusat kepada divisi K3 untuk dibuat menjadi laporan bulanan. Pada pelaksanaannya, teknik penghimpunan data laporan sudah sesuai perencanaan. Namun, publikasi laporan bulanan program bagi kalangan internal belum pernah dilakukan. Laporan bulanan yang telah dibuat hanya dikirim ke kantor pusat atau Pelindo II pusat. Selain itu, tidak ada kontrol dari kantor pusat terkait penyerahan laporan bulanan, apabila mengirimkan laporan bulanan akan diterima dan jika tidak mengirimkan laporan bulanan tidak ditegur.

Pembahasan

Antecedent

Sumber daya manusia

Perusahaan belum memberikan pelatihan untuk program *safety observation tour*. Hal ini dikarenakan pada perencanaan belum ada agenda tersebut. Menurut penelitian Volkmer, pekerja bagian operasional yang belum diberi pelatihan pelaporan bahaya dengan baik mengalami masalah dalam memahami situasi berbahaya yang seharusnya dilaporkan, serta ahli keselamatan yang belum diberi pelatihan pelaporan bahaya

dengan baik mengalami masalah dalam melakukan penilaian dan pengendalian risiko (13). Untuk melaksanakan program ini, sesi pelatihan khusus untuk program perlu dilakukan bagi setiap orang yang terlibat, atau memasukkan topik tentang sistem pelaporan ke dalam pertemuan seperti *toolbox meeting* (12).

Pelaporan secara lisan masih belum diketahui oleh sebagian pihak/pekerja. Hal ini dapat disebabkan belum ada pelatihan program serta prosedur pelaporan yang belum disosialisasikan. Pada dasarnya, pekerja pun sadar akan bahaya yang ada di sekitar tempat kerjanya, namun masih ada yang tidak melaporkannya (14). Salah satu penyebabnya adalah pekerja tidak tahu kepada siapa dan bagaimana cara melaporkan bahaya. Hal ini dapat disebabkan pelatihan yang tidak cukup atau metode pelaporan tidak dipahami sepenuhnya (12,15).

Fasilitas

Isi yang tidak ada pada *form* pelaporan adalah matriks risiko. Hal ini dikarenakan format *form* mengikuti konsep dari kantor pusat. Matriks risiko digunakan untuk menentukan tingkat risiko terhadap temuan yang dilaporkan. Temuan dengan tingkat risiko tinggi perlu diprioritaskan untuk dikaji, namun apabila sistem pelaporan telah stabil, maka temuan dengan tingkat risiko sedang pun dapat dikaji. Sedangkan temuan dengan tingkat risiko rendah tetap diperhatikan, namun tidak perlu pengkajian penuh (12). *Form* pelaporan sudah tidak disediakan lagi karena pada realisasinya pelaporan hanya dilakukan oleh divisi K3 dan *security*. *Form* pelaporan sebaiknya dibuat sederhana, praktis, dan selalu disediakan oleh departemen K3 (12).

Metode

Belum ada pernyataan komitmen manajemen untuk menerapkan dan memelihara program dan pernyataan yang mengajak atau mendorong setiap orang untuk proaktif dalam program *safety observation tour*. Hal ini dikarenakan kebijakan yang tersedia adalah kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) umum. Untuk program pelaporan yang sukses, disarankan untuk memasukkan item program sebagai item istimewa ke dalam kebijakan K3 utama. Hal ini ditujukan sebagai bentuk deklarasi tertulis terhadap komitmen manajemen untuk melaksanakan pelaporan dan komunikasi terhadap seluruh pekerja di perusahaan untuk terlibat proaktif dalam pelaporan (12). Pada penelitian oleh Alvan, diperoleh hasil bahwa komitmen top manajemen yang belum terlaksana dengan baik menyebabkan program pelaporan mengalami hambatan, sehingga menyebabkan implementasinya tidak berjalan sesuai harapan (16). Pada prosedur program, tata cara pelaporan secara lisan belum tersedia. Hal ini dikarenakan pelaporan secara lisan dilakukan secara spontan, sehingga pada prosedur belum dijelaskan. Menurut McKinnon, kegiatan pelaporan secara tulisan dan lisan perlu diatur tata cara pelaksanaannya secara lengkap dan sistematis dalam prosedur agar tidak terjadi penyimpangan pada pelaksanaannya (12).

Sosialisasi surat keputusan dan prosedur pelaksanaan program untuk seluruh pegawai pelabuhan belum ada karena pada perencanaan belum ada agenda tersebut. Pekerja perlu mengetahui cara untuk mengakses kebijakan dan prosedur program

pelaporan agar dapat dibaca sebagai referensi setiap saat (12). Pada penelitian Volkmer, regulasi program pelaporan bahaya yang bergabung dengan deklarasi/kebijakan umum K3 memberikan dampak yang lebih baik untuk peningkatan pelaksanaan pelaporan bahaya di perusahaan (13). Pada penelitian Alvan, prosedur di tempat kerja masih belum dipatuhi dengan baik sehingga menjadi kendala dalam pelaporan. Selain itu, pihak manajemen belum mensosialisasikan prosedur program secara merata, dan masih ada pekerja yang tidak mematuhi prosedur karena belum mengetahui prosedur tersebut (16).

Transaction

Pelaksanaan

Selama pelaksanaan program, waktu pelaksanaan kegiatan atau turun ke lapangan tidak ditentukan, namun akhirnya tidak berjalan rutin. Hal ini dikarenakan pada prosesnya program hanya divisi K3 dan *security* yang terlibat dalam pelaporan. Pada dasarnya pekerja dapat melaporkan perilaku dan kondisi tidak aman setiap saat (12). Sistem pelaporan ini memungkinkan pekerja untuk melaporkan bahaya seperti perilaku dan kondisi tidak aman dan melakukan tindakan perbaikan apabila pekerja mampu tanpa perlu menunggu supervisor atau tim inspeksi datang (10,12). Setiap temuan yang diperoleh pekerja selama aktivitas kerja sehari-hari harus dilaporkan kepada supervisornya dalam waktu *real* masih terbatas di area dermaga saja. Kondisi ini dikarenakan pada prosedur cakupan area pelaporan masih terbatas di area dermaga. Secara teori, wilayah yang perlu dicakup untuk pelaksanaan program pelaporan ini adalah seluruh area kerja (12). Setiap perusahaan memiliki ciri khas baik dari bentuk pekerjaan serta area kerjanya. Dari berbagai ciri khas ini bahaya yang ada pun akan berbeda-beda, sehingga pekerja perlu melaporkan bahaya yang ada di masing-masing tempat kerjanya agar dapat segera diperbaiki (17).

Pada pelaksanaan program, belum semua anggota/pegawai berpartisipasi aktif. Hal ini dapat disebabkan dorongan atau motivasi yang belum kuat, serta sistem pelaporan yang belum berjalan rutin. Sistem pelaporan tidak hanya menjadi tanggung jawab tunggal manajemen keselamatan, namun melibatkan seluruh pihak di semua tingkatan dengan perannya masing-masing dan perlu partisipasi total (12, 18). Menurut penelitian Alvan, partisipasi pekerja dalam melaporkan bahaya masih kurang karena pekerja hanya memberitahu rekan kerjanya saja dan tidak melakukan pelaporan ke supervisor atau ke divisi K3(16). Pada penelitian Luria & Morag, partisipasi pekerja tergolong baik karena manajemen mendorong dan menuntun pekerja untuk melakukan pelaporan(19).

Dorongan atau motivasi untuk partisipasi program belum diberikan secara konsisten. Kondisi ini dapat disebabkan divisi K3 yang belum maksimal memberikan dorongan untuk terlibat dalam pelaporan. Pada penelitian (Fitri, 2016), divisi K3 kurang memberikan motivasi bagi pekerja untuk proaktif dalam melaporkan perilaku dan kondisi tidak aman, sehingga pekerja pun tidak selalu melaporkan temuan yang ia dapatkan (20). Pada penelitian Winnaputri dkk., salah satu faktor yang membuat pekerja

melaporkan kejadian berbahaya di tempat kerja adalah manajemen sudah berupaya memberikan motivasi agar melaporkan temuan di lapangan (21). Perusahaan (seluruh tingkat manajemen) harus mendukung serta memberikan motivasi secara terus menerus untuk mendorong semua pihak agar berpartisipasi dalam pelaporan (12).

Follow up

Hasil pengkajian laporan perilaku dan kondisi tidak aman belum diumumkan kepada seluruh pekerja. Hal ini dikarenakan pada perencanaan belum ada agenda tersebut. Penghargaan terbaik untuk pekerja adalah fakta bahwa temuan yang mereka laporkan diketahui, ditunjukkan, dan diperbaiki. Hal itulah yang memberikan mereka kekuatan dan pengakuan (12). Apabila tindakan perbaikan telah diterapkan, maka pengumuman bagi seluruh pekerja di perusahaan perlu dibuat agar program pelaporan ini diketahui dan pekerja merasa dihargai serta bangga atas partisipasi atau kontribusinya (15). Perusahaan pun belum memiliki pertemuan seperti *toolbox meeting*. Hasil pengkajian laporan perilaku dan kondisi tidak aman perlu disosialisasikan ke dalam pertemuan keselamatan seperti *toolbox meeting* atau pertemuan lainnya apabila dimungkinkan. Tujuannya adalah sebagai referensi pembelajaran agar temuan serupa tidak terulang (12).

Perilaku dan kondisi tidak aman belum seluruhnya diperbaiki dengan cepat. Hal ini dikarenakan perusahaan memiliki pertimbangan/prioritas lain terkait proses bisnis di bidang jasa. Idealnya bahaya harus dieliminasi secara keseluruhan, baik dengan diperkenalkannya proses yang lebih aman atau tidak lagi melakukan proses tertentu. Namun hal ini tidak selalu dapat diterapkan, jika bahaya tidak dikendalikan secara optimal dengan mempertimbangkan rentang proses yang terjadi di dalam perusahaan, maka risiko keseluruhan akan tetap tersisa dan dampak dari perilaku dan kondisi tidak aman, cedera atau kerusakan tidak akan terkendali dengan baik (12). Pada penelitian Volkmer, program pelaporan bahaya mengalami hambatan karena tindakan perbaikan terhadap bahaya yang telah dilaporkan sebelumnya tidak dikendalikan berdasarkan prioritas (13).

Outcomes

Laporan bulanan

Publikasi internal laporan bulanan program *safety observation tour* bagi kalangan internal belum dilakukan. Hal ini dikarenakan pada perencanaannya belum ada agenda tersebut, serta masih menyesuaikan dengan format pelaporan yang diberikan kantor pusat. Publikasi internal setiap bulannya dapat dilakukan untuk mempublikasi laporan bulanan, baik melalui jaringan internal, media cetak seperti koran dan papan pengumuman atau cara lainnya. Hal ini menjadi kunci penting dalam keberhasilan sistem karena pekerja dapat melihat hasil kontribusi mereka dalam program pelaporan, merasa diberdayakan dalam proses K3 di perusahaan, dan mampu mendorong atau memacu mereka agar tetap terlibat dalam sistem pelaporan (12). Selain itu, tidak ada kontrol dari kantor pusat terkait penyerahan laporan. Sistem perlu diberi kesempatan untuk tumbuh dan berkembang dan harus dibuat tetap hidup dan tidak dibiarkan

terhambat. Untuk membuat sistem ini selalu hidup diperlukan upaya dorongan yang bersifat terus-menerus oleh perusahaan untuk memotivasi pekerjanya agar berpartisipasi dalam program pelaporan (12).

Keterbatasan penelitian ini adalah tidak ada dokumen penunjang untuk melengkapi penjelasan tentang kegiatan pengkajian laporan perilaku dan kondisi tidak aman (rapat P2K3), dan selama penelitian, pelaporan secara tertulis tidak dilaksanakan sehingga sumber informasi pelaksanaannya hanya berasal dari wawancara mendalam.

Simpulan

Pada bagian *antecedent*, aspek sumber daya manusia yang belum memenuhi standar adalah terkait pelatihan program, dan pengetahuan tentang pelaporan secara lisan. Aspek fasilitas yang belum memenuhi standar adalah matriks risiko, dan ketersediaan *form* pelaporan. Aspek metode yang belum memenuhi standar adalah terkait komitmen manajemen, tata cara pelaporan secara lisan, dan sosialisasi surat keputusan dan prosedur. Pada bagian *transaction*, aspek pelaksanaan yang belum memenuhi standar adalah waktu pelaksanaan pelaporan, cakupan area kegiatan, berpartisipasi aktif pegawai, dan konsistensi motivasi. Aspek *follow up* yang belum memenuhi standar adalah sosialisasi hasil pengkajian laporan perilaku dan kondisi tidak aman, pelaksanaan *toolbox meeting*, dan kecepatan perbaikan perilaku dan kondisi tidak aman. Pada bagian *outcomes*, aspek laporan bulanan yang belum memenuhi standar adalah publikasi internal laporan bulanan, dan kontrol kantor pusat terkait penyerahan laporan. Rekomendasi yang dapat diberikan adalah mengadakan pelatihan khusus program, melengkapi *form* pelaporan dan prosedur sesuai standar, menyediakan *form* pelaporan, mensosialisasikan kebijakan dan prosedur, memberikan motivasi pelaporan secara konsisten kepada seluruh pegawai, mengadakan *toolbox meeting*, dan melakukan publikasi internal laporan bulanan.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada PT Pelabuhan Indonesia II (Persero) Cabang Banten atas dukungannya terhadap penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Penelitian ini bebas dari konflik kepentingan.

Referensi

1. Boucaut R, Knobben L. Occupational health and safety incidents at a university school of nursing: A retrospective, descriptive appraisal. *Nurse Educ Pract*. 2020;44:102776.
2. Bariyah N, Trisnawati E, Suwarni L. Analisis Kecelakaan Kerja Pada Bagian Pengolahan Makanan Di Instalasi Gizi RSUD Dr. Soedarso Pontianak. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*. 2018;5(4):119-31.
3. Zhang J, Fu J, Hao H, Fu G, Nie F, Zhang W. Root causes of coal mine accidents: Characteristics of safety culture deficiencies based on accident statistics. *Process Safety and Environmental Protection*. 2020;136:78-91.

4. Hidayat DR, Hijuzaman O. Pengaruh Perilaku Tidak Aman (*Unsafe Action*) dan Kondisi Tidak Aman (*Unsafe Condition*) terhadap Kecelakaan Kerja Karyawan di Lingkungan PT. Freyabadi Indonesia. *Jurnal Teknologika*. 2014;4(2):15-24.
5. Primadianto D, Putri SK, Alifen RS. Pengaruh Tindakan Tidak Aman (*Unsafe Act*) Dan Kondisi Tidak Aman (*Unsafe Condition*) Terhadap Kecelakaan Kerja Konstruksi *Jurnal Dimensi Pratama Teknik Sipil*. 2018;7(1):77-84.
6. Sujoso ADP. *Dasar-dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. Kalimantan: UPT Penerbitan UNEJ; 2012.
7. Stemm E, Bofinger C, Cliff D, Hassall ME. Examining the relationship between safety culture maturity and safety performance of the mining industry. *Safety Science*. 2019;113:345-55.
8. Ismail SN, Ramli A, Aziz HA. Influencing factors on safety culture in mining industry: A systematic literature review approach. *Resources Policy*. 2021;74:102250.
9. Havinga J, Bancroft K, Rae A. Hazard reporting: How can it improve safety? *Safety Science*. 2021;142:105365.
10. Bhattacharya Y. Hazard and Near-Miss Reporting - Safety Through Numbers? *Journal of Maritime Research*. 2019;XIV(III):33-42.
11. Bhattacharya Y. Hazard and Near-Miss Reporting – An Analysis of The Effectiveness of Increased Error Reporting. *International Journal of e-Navigation and Maritime Economy*. 2020;15:103-15.
12. McKinnon RC. *Safety Management: Near Miss Identification, Recognition, and Investigation*. Boca Raton: CRC Press; 2012.
13. Volkmer FL. Revising the hazard report program with safety management system perspective: assessing brazilian air force safety specialists' perception. Missouri: University of Central Missouri; 2011.
14. Ghahramani A, Ebrahimi M, Hajaghazadeh M. Development and psychometric evaluation of an occupational health and safety performance tool for manufacturing companies. *Heliyon*. 2023;9(6):e17343.
15. Herzer KR, Mirrer M, Xie Y, Steppan J, Li M, Jung C, et al. Using Voluntary Reporting of Hazards to Improve Patient Safety. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2012;38(8):339-47.
16. Alvan A. *Evaluasi Penerapan ABg (Aktif Berbagi) Sistem Sebagai Upaya Mengurangi Angka Kecelakaan Kerja di PT. Coca-Cola Amatil Indonesia Central Java*. Semarang: Universitas Negeri Semarang; 2015.
17. Clarkson L, Naweed A, Whale JJ. The minority report: Hazard reporting in an Australian University. *Work*. 2017;56(1):91-7.
18. Hughes P, Shipp D, Figueres-Esteban M, van Gulijk C. From free-text to structured safety management: Introduction of a semi-automated classification method of railway hazard reports to elements on a bow-tie diagram. *Safety Science*. 2018;110:11-9.
19. Luria G, Morag I. Safety management by walking around (SMBWA): A safety

- intervention program based on both peer and manager participation. *Accident Analysis Prevention*. 2012;45:248-57.
20. Fitri N. *Gambaran Sistem Pelaporan Near Miss, Unsafe Act dan Unsafe Condition di Proyek Mass Rapid Transit Jakarta (MRTJ) Tokyu-Wika Joint Operation Tahun 2016*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah Jakarta; 2016.
 21. Winnaputri N, Denny HM, Ekawati. *Studi Persepsi Dan Niat Pekerja Lapangan Dalam Melaporkan Kejadian Berbahaya Dan Kecelakaan Di Terminal Peti Kemas Semarang* *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2017;5(5):281-9.