

**Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat, 2023; 8(2): 67-80**  
**ANALISIS MANAJEMEN RISIKO KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**  
**DENGAN METODE INSPEKSI KESEHATAN LINGKUNGAN (IKL) DINAS**  
**KESEHATAN TAHUN 2023**

**Husen<sup>1\*</sup>, Sahuri<sup>2</sup>, Gama Widya Putra<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Universitas Binawan  
Jl. Dewi Sartika No.25-30, Kalibata, Kec. Kramat jati, Kota Jakarta Timur,  
Daerah Khusus Ibukota Jakarta 13630

\*Penulis Korespondensi: Husen, Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Universitas Binawan  
Email: <sup>1</sup>husen@binawan.ac.id <sup>2</sup>sahuri@binawan.ac.id <sup>3</sup>gama.widyaputra@binawan.ac.id

**ABSTRAK**

Kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan yang terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan di tempat kerja. Secara garis besar kejadian kecelakaan kerja disebabkan oleh dua faktor, yaitu tindakan manusia yang tidak memenuhi keselamatan kerja (unsafe act) dan keadaan-keadaan lingkungan yang tidak aman (unsafe condition) hal ini disebabkan karena dalam proses pekerjaan pemrosesan bahan makan siap saji dan pelayanan toko banyak ditemukan perilaku tidak aman (unsafe action) dan kondisi tidak aman (unsafe condition). Pada kegiatan pemrosesan bahan makan siap saji dan pelayanan toko yang memiliki potensi risiko tinggi adalah kegiatan pemrosesan bahan makan siap saji dengan menggunakan mesin memasak (Fryng Machine) dimana seluruh prosesnya menggunakan energy listrik. Hal ini memiliki risiko yang tinggi terjadinya kebakaran, serta kegiatan pelayanan toko kepada pengunjung dengan risiko sedang yaitu antara lain terpeleset, terjatuh, terjepit juga risiko kelelahan kerja. Untuk meminimalisir potensi bahaya serta risiko yang bisa menimbulkan kecelakaan kerja khususnya pada pekerjaan pemrosesan bahan makan siap saji dan pelayanan toko diperlukannya suatu manajemen risiko dengan tahapan antara lain yakni identifikasi bahaya, evaluasi risiko, pengendalian risiko, serta pemantauan dan evaluasi dengan menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan. Sesuai persyaratan Undang-undang no.1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja organisasi wajib menetapkan prosedur mengenai Identifikasi Bahaya (Hazards Identification), Penilaian Risiko (Risk Assessment) serta menentukan pengendaliannya (Risk Control) dan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1098/MENKES/SK/VII/2003 tentang persyaratan pemenuhan standar baku mutu dan Higiene Sanitasi rumah makan dan restoran.

**Kata Kunci:** *Manajemen, Risiko, Keselamatan Kerja, IKL, Identifikasi Bahaya*

**ABSTRACT**

*Work-related accidents are accidents that occur due to work or while carrying out work at the workplace. In general, work accidents are caused by two factors, namely human actions that do not meet work safety (unsafe acts) and unsafe environmental conditions (unsafe conditions). This is caused by the work process of processing ready-to-eat food ingredients and shop services. many unsafe behaviors and unsafe conditions were found. In the processing of ready-to-eat food ingredients and shop services that have high potential risk is the activity of processing ready-to-eat food ingredients using a cooking machine (Fryng Machine) where the entire process uses electrical energy. This has a high risk of fire, as well as shop service activities for visitors with moderate risks, including slipping, falling, being pinched and also the risk of work fatigue. To minimize potential dangers and risks that could cause work accidents, especially in work processing fast food ingredients and shop services, risk management is needed with stages including hazard identification, risk evaluation, risk control, as well as monitoring and evaluation using the Environmental Health Inspection Form. (IKL) Health Service. In accordance with the requirements of Law No. 1 of 1970 concerning work safety, organizations are obliged to establish procedures regarding Hazards Identification, Risk Assessment and determining their control (Risk Control) and Decree of the Minister of Health of the Republic of Indonesia Number 1098/MENKES/SK /VII/2003 concerning requirements for fulfilling quality standards and sanitation hygiene standards for restaurants and restaurants.*

*Keywords: Management, Risk, Work Safety, IKL, Hazard Identification.*

## PENDAHULUAN

Saat bekerja di toko atau restoran, semua karyawan harus selalu sadar dan waspada akan terjadinya hal – hal yang tidak diinginkan. Seperti kita ketahui dalam operasional restoran banyak menggunakan bahan bakar seperti gas, api, minyak, dan listrik sehingga memungkinkan terjadinya kecelakaan yang selalu mengancam dan berdampak kerugian. Semua karyawan restoran harus selalu memperhatikan dan mengutamakan keselamatan kerja baik untuk dirinya sendiri ataupun rekan kerja. Dari hasil observasi dan wawancara yang mendalam serta penelusuran informasi berupa dokumen yang diterima dari responden yang berada di PT. XYZ, telah terjadi kecelakaan kerja pada kegiatan pemrosesan bahan makanan siap saji dan pelayanan toko. Pada kegiatan ini, banyak potensi bahaya yang dapat terjadi seperti kebakaran saat proses pemasakan di mesin masak (*Frying Machine*), kelelahan kerja yang menyebabkan terjatuh, terpeleset, atau terjepit, dan pengungjung yang terjatuh, terpeleset hingga cidera serius dan lain - lain. Oleh sebab itu dengan kasus yang terjadi pada industri restoran di PT. XYZ, perlunya dilakukan penelitian analisis manajemen risiko K3 dengan menggunakan metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan.

Menurut Marsum, restoran adalah suatu tempat atau bangunan yang diorganisir secara komersil, yang menyelenggarakan pelayanan dengan baik kepada semua konsumennya baik berupa makanan maupun minuman. PT. XYZ merupakan salah satu industri restoran yang ada di Indonesia. Usaha ini berdiri pada tahun 2006 didirikan oleh Bapak JA. Sampai saat ini, PT. XYZ mempunyai banyak cabang toko yang tersebar diseluruh Indonesia. Seiring dengan penambahan karyawan dan merambahnya toko yang tersebar di Indonesia, Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) pada sektor industri restoran perlu diterapkan.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan hal yang wajib diterapkan oleh pemberi kerja kepada tenaga kerjanya. Menurut UU No. 1 tahun 1970 mengenai Keselamatan kerja, kecelakaan kerja adalah suatu kejadian yang tidak terduga sebelumnya dan tidak dikehendaki, yang mengacaukan proses yang telah diatur dari suatu aktivitas dan dapat menimbulkan kerugian baik korban manusia maupun harta benda. Oleh karena itu, salah satu bentuk upaya untuk meminimalisir kecelakaan kerja adalah dengan melakukan manajemen risiko dimana tahapannya meliputi identifikasi, penilaian risiko, pengendalian, pemantauan serta evaluasi yang dapat memberikan manfaat yang optimal dalam meminimalisir terjadinya kecelakaan.

Manajemen Risiko Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) merupakan usaha yang dilakukan secara sistematis, terencana, terstruktur dan komperhensif dimaksudkan untuk meminimalisir adanya faktor penyebab kecelakaan kerja sehingga dapat mencegah terjadinya kecelakaan kerja yang tidak diinginkan. Salah satu metode yang digunakan untuk melakukan identifikasi bahaya, risiko serta pengendalian yang terdapat di lingkungan kerja yaitu dengan metode penilaian melalui Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan yang diterapkan di industri restoran tersebut.

Inspeksi kesehatan lingkungan (IKL) merupakan suatu teknik analisis bahaya yang digunakan dalam persiapan penetapan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi. Tujuan dari penggunaan IKL untuk menentukan apakah proses penyimpangan dapat mendorong ke arah kejadian yang tidak di inginkan. Oleh karena itu tujuan dalam penelitian ini adalah mengidentifikasi masalah Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3), menganalisis potensi bahaya dan memberikan rekomendasi perbaikan dari masalah Keselamatan Dan

Kesehatan Kerja (K3) yang ada di toko atau restoran PT. XYZ.

## **METODE**

Rancangan penelitian menggunakan jenis penelitian deskriptif, merupakan cara penelitian yang bermaksud mendapatkan hasil deskripsi tentang suatu kondisi yang diamati. Penelitian kualitatif ialah metode yang sering digunakan oleh sebagian orang untuk mengemukakan sebuah keadaan serta memahami fenomena mengenai apa yang diteliti, dari pendekatan tersebut didapat hasil berupa kata-kata tertulis atau lisan dari objek yang diamati, dari pendekatan kualitatif ini dapat dikumpulkan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) merupakan suatu teknik analisis bahaya yang digunakan dalam persiapan penetapan sertifikat laik Higiene Sanitasi, dipilihnya metode ini sebab peneliti ingin mengidentifikasi bahaya dan risiko yang berfokus pada interaksi kepada karyawan terkait dengan aktifitas pelayanan kepada pengunjung dan pemrosesan bahan makanan siap saji. Objek yang diteliti adalah potensi bahaya dan risiko yang terdapat pada aktifitas karyawan baik dalam pelayanan kepada pengunjung maupun pemrosesan bahan makanan. Subjek penelitian ini ialah pekerjaan pemrosesan bahan makanan siap saji di PT.XYZ tahun 2023. Kemudian, ditambahkan dengan wawancara mendalam dengan 1 Koordinator HSE dan 4 karyawan pada bagian pelayanan dan pemrosesan makanan.

## **HASIL**

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara dalam konteks pemahaman manajemen risiko di PT. XYZ, khususnya terkait kegiatan identifikasi bahaya, analisis risiko dan pengendalian serta analisis menggunakan form Inspeksi Kesehatan

Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan sebagai berikut;

Hasil identifikasi bahaya di PT. XYZ, terjadi kecelakaan pada karyawan dibagian pelayanan toko pada saat *Closing* (selesai shift kerja), yakni cedera pada tangan karena kejatuhan pecahan kaca akibat kelelahan, kondisi lingkungan kerja akibat tumpahan minyak atau bahan baku dalam bentuk serbuk atau tepung yang dapat menyebabkan kondisi lantai licin (terpeleset) dan mengakibatkan cedera, serta sumber bahaya listrik dari mesin untuk memasak (*Fryng Machine*) dan juga memiliki data terkait kegiatan identifikasi bahaya yang dilakukan secara rutin 6 (enam) bulan sekali dilaksanakan akan tetapi belum diperkuat dengan hasil pengukuran bahaya fisik diantaranya; pencahayaan, bising, suhu dan kelembaban ergonomic, dan lainnya di seluruh ruangan PT. XYZ dengan menggunakan alat pengukuran K3.

Kegiatan analisa risiko di PT. XYZ, khususnya terkait dengan tingkat keparahan (*Severity*), Penulis mendapatkan hasil penelitian bahwa PT. XYZ telah melakukan kalibrasi alat memasak secara periodik 1 (Satu) tahun sekali dalam rangka meminimalisir bahaya dan risiko bagi seluruh karyawan dan pengunjung, dibuktikannya dengan adanya dokumen identifikasi bahaya dan hasil analisa risiko dengan potensi bahaya dan risiko yang berada pada level tingkat risiko sedang, serta adanya dokumen yang menjelaskan terkait adanya kecelakaan yang diakibatkan oleh benda atau peralatan yang menghambat mobilisasi kegiatan pelayanan. Ini tentunya harus dilakukan penanggulangan bahaya dan risiko dengan menegakkan aspek pengawasan dalam konteks rekayasa engineering dalam penggunaan peralatan kerja, serta pengadaan spesifikasi peralatan yang sesuai dengan tempat dan atau ruangan.

Kegiatan analisa risiko di PT. XYZ, khususnya terkait dengan tingkat

kemungkinan (*Probability*), Penulis mendapatkan hasil penelitian bahwa PT. XYZ, belum melakukan kegiatan inspeksi penggunaan peralatan, khususnya peralatan penunjang produksi dan pelayanan pengunjung, hal ini menegaskan kurang maksimalnya penerapan manajemen risiko di PT. XYZ. Walaupun ada jadwal perbaikan peralatan penunjang yang dilaksanakan secara periodik 1 (Satu) bulan sekali. Hal ini menegaskan pula bahwasannya tingkat kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja pada level risiko Tinggi yang disebabkan oleh penggunaan peralatan produksi (*Frying Machine*) yang tidak pernah dilakukan Inspeksi. Ini tentunya harus dilakukan penanggulangan bahaya dan risiko dengan menegakkan aspek penggunaan Standar Operating Prosedure (SOP) terkait penggunaan peralatan produksi dan pelayanan, serta penegakkan pengawasan administrasi dengan membuat kebijakan penggunaan peralatan secara konsisten.

Hasil observasi dapat dilihat dalam table dibawah ini:

Kegiatan pengendalian risiko dilaksanakan sesuai dengan standar kesehatan lingkungan Restoran dari Dinas Kesehatan serta disesuaikan dengan hirarki pengendalian risiko sesuai dengan konsep hirarki pengendalian bidang Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, diantaranya Eliminasi, Substitusi, Rekayasa Enggining, Administrasi dan Alat Pelindung Diri. Hal ini dibuktikan juga dengan data dokumen yang ada pada Koordinator K3 PT. XYZ. Dalam penjabaran pengendalian risiko berdasarkan hirarki pengendaliannya adalah, perlunya sarana dan prasarana penunjang alat memasak yang memiliki sistem keselamatan tinggi dengan instalasi yang modern, kebijakan yang kuat dan Standar Operating Prosedur (SOP) yang tersusun dan sistematis, waktu shift kerja disusun dan terjadwal serta penggunaan alat pelindung diri (*Masker dan Hair net*).

1. TABEL HASIL OBSERVASI DAN WAWANCARA KEGIATAN IDENTIFIKASI BAHAYA

1. IDENTIFIKASI BAHAYA			
Pertanyaan	Ya	Tidak	Catatan
Apa yang Bapak/Ibu/Saudara/i ketahui terkait dengan bahaya dan risiko di tempat kerja	Ya		<b>Bahaya</b> adalah segala sesuatu termasuk situasi atau tindakan yang berpotensi menimbulkan kecelakaan atau cedera pada pekerja <b>Risiko</b> adalah kombinasi atau konsekuensi suatu kejadian yang berbahaya dan peluang terjadinya kejadian tersebut.
Menurut Bapak/Ibu/Saudara/i bahaya apa saja yang terdapat pada proses area pekerjaan ? Seperti ; a) Bahaya Biologi b) Bahaya Fisik c) Bahaya Kimia d) Bahaya Listrik e) Bahaya Mekanik f) Bahaya Ergonomi g) Bahaya Psikososial	Ya		Di PT. XYZ, potensi bahaya di bagian dapur adalah pajanan bahaya biologi, dan kimia, ketika melakukan walktrough survey ke dapur, bahaya fisik ketika bersama sama kordinator melakukan riksa uji alat2 peralatan sperti mesin Fryng (alat masak) listrik, kebocoran gedung, bahaya psikososial ketika beban kerja melebihi waktu shift kerja, kelelahan kerja dan cedera otot lengan, bahaya ergonomic yaitu tidak adanya tempat istirahat.
Menurut Bapak/Ibu/Saudara/i apa saja contoh dari risiko dari bahaya dari item no 3?	Ya		Tumpahan minyak ( lantai licin) untuk <i>cleaning service</i> , atau bahan baku dalam bentuk serbuk atau tepung yang dapat menyebabkan kondisi lantai licin (terpeleset) dan mengakibatkan cedera.
Menurut Bapak/Ibu/Saudara/i Area mana saja yang mempunyai tingkat kebisingan yang tinggi ?	Ya		Area mesin / <i>peralatan genset</i>
Apakah tempat kerja Bapak/Ibu/Saudara/i sudah cukup pencahayaannya?	Ya		Secara kasat mata cukup tetapi belum pernah dilakukan secara menyeluruh dengan bukti data untuk pengukuran menggunakan <i>alat pengukuran K3</i>
Apakah Bapak/Ibu/Saudara/i pernah mengalami pusing saat bekerja di area pekerjaan ?		Tidak	Belum pernah ada kasus tersebut

2. TABEL HASIL OBSERVASI DAN WAWANCARA KEGIATAN ANALISIS RISIKO

2. ANALISIS RISIKO				
1. Severity (Keparahan)				
No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Catatan
1.	Semua peralatan di PT. XYZ memiliki risiko yang dapat timbul & dapat mengakibatkan Kecelakaan, Ketidakamanan dan ketidaknyamanan baik untuk karyawan dan pengunjung.	Ya		Dengan adanya system kalibrasi alat yang dipergunakan secara periodic satu tahun satu kali meminimalisir untuk mengakibatkan risiko bahaya bagi karywan dan pengunjung
2.	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/i pernah mengalami kecelakaan kerja atau hampir mengalami kecelakaan kerja ( <i>Nearmiss</i> ) saat berada di area pekerjaan ? Jika iya, berapa kali pernah mengalami kecelakaan ? Dimana lokasinya ?	Ya		Iya,
3.	Boleh di jelaskan kecelakaanya apa? Dan seberapa parahnya akibat yang Bapak/Ibu/Saudara/i alami terkait terjadinya kecelakaan kerja tersebut?	Ya		Tangan terkena pecahan kaca (glasses) karena kondisi tangan (angkat & angkut) yang mengalami kelelahan dengan berat nampan (bahan glases) 3 Kilo.

2. Probability (Kemungkinan)				
No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Catatan
1.	Apa saja peralatan yang Bapak/Ibu/Saudara/i pakai selama berada di area pekerjaan / saat proses pekerjaan berlangsung ? dan bagaimana keadaan peralatan dalam kondisi layak pakai atau tidak yang Bapak/Ibu/Saudara pakai selama proses pekerjaan ?	Ya		Seperangkat <i>mesin hitung (kasir)</i> , kondisi layak pakai
2.	Inspeksi di lakukan berapa kali dalam setahun terkait dengan penggunaan peralatan-peralatan di area kerja ?	Ya		Belum pernah dilakukan inspeksi penggunaan peralatan khususnya peralatan penunjang kegiatan produksi dan pelayanan pengunjung
3.	Bagaimana jadwal dan kapan <i>maintenance</i> /pemeliharaan yang dilakukan terhadap peralatan-peralatan yang rutin digunakan?	Ya		Jadwal dan pemeliharaan untuk peralatan dilakukan setiap satu tahun satu kali.

3. HASIL OBSERVASI DAN WAWANCARA KEGIATAN PENGENDALIAN RISIKO

3. PENGENDALIAN RISIKO				
No	Pertanyaan	Ya	Tidak	Catatan
1.	Menurut Bapak/Ibu/Saudara/i pengendalian apa saja yang sudah dilakukan oleh perusahaan terhadap sumber bahaya dan risiko di area pekerjaan ?	Ya		Disesuaikan dengan hirarki pengendalian risiko sesuai dengan segitiga terbalik, diantaranya Eliminasi, Substitusi, Rekayasa Engineering, Administrasi Control dan penggunaan alat pelindung diri (APD)
2.	Apakah saat bekerja Bapak/Ibu/Saudara/i menggunakan Alat Pelindung Diri ( APD)? Jika iya, apakah ada pekerjaan yang memerlukan APD khusus yang biasa digunakan di area pekerjaan ?	Ya		Hair Net (penutup rambut) dan Masker
3.	Apakah menurut Bapak/Ibu/Saudara/i, ketersediaan APD disini sudah lengkap dan sesuai standar?	Ya		Sudah lengkap sesuai dengan standar

Kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan, dilakukan oleh Tim Suku Dinas Kesehatan Kota/Tim Kesehatan Lingkungan Puskesmas daerah secara langsung berkunjung ke toko. Aspek penilaian Inspeksi Kesehatan Lingkungan berupa:

- 1) Inspeksi area luar TPP  
Lokasi perusahaan bebas banjir, bebas dari pencemaran bau / asap / debu kotor, sumber vektor dan binatang pembawa penyakit. Inspeksi area pelayanan konsumen
- 2) Area ruang makan konsumen bersih, Sarana tempat makan bersih, luas ruangan sesuai dengan rasio kapasitas tempat duduk, dinding ruang makan bersih (jika tidak ada dinding, dapat diabaikan), Memiliki tempat sampah Tertutup dan tidak rusak (tidak dibuka dengan tangan (dibuka dengan pedal kaki, Dipisahkan antara sampah basah dan sampah kering, Tidak ada tumpukan sampah, pengangkutan minimal 1 x 24 jam), ventilasi udara baik (bisa menggunakan ventilasi alami atau buatan), toilet tidak berhubungan langsung dengan area makan atau ada upaya penyekatan jamban / toilet (toilet dilengkapi dengan sabun, tersedia air mengalir, dilengkapi tempat sampah), memiliki wastafel untuk cuci tangan konsumen (dilengkapi sabun cuci tangan, dilengkapi air mengalir, mudah dibersihkan, dilengkapi tisu/pengering tangan, ada petunjuk atau pedoman cara cuci tangan (poster atau tulisan), tidak ada vektor dan binatang pembawa penyakit atau hewan peliharaan berkeliaran di area ini, personel yang melayani pembayaran tidak menyentuh pangan secara langsung setelah menyentuh uang / kartu pembayaran / mesin pembayaran
- 3) Inspeksi Area Fasilitas Karyawan dan Penerimaan Bahan Baku

Fasilitas Karyawan terdapat loker, dengan: (terpisah antara laki-laki dan perempuan, terdapat aturan tertulis penggunaan loker, loker tidak digunakan sebagai tempat penyimpanan makanan, loker tidak digunakan sebagai tempat penyimpanan peralatan pengolahan pangan, Terdapat tempat istirahat untuk karyawan / penjamah pangan), Area penerimaan bersih, kendaraan untuk mengangkut bahan pangan bersih, tidak digunakan untuk selain bahan pangan, transit time cukup untuk memastikan bahan baku yang memerlukan pengendalian suhu (suhu chiller dan freezer) tidak rusak, suhu kendaraan yang mengangkut pangan segar (jika kondisi suhu dikendalikan sesuai suhu chiller atau freezer) harus sesuai, bahan pangan pada saat diterima berada pada wadah dan suhu yang sesuai dengan jenis pangan, bahan baku pangan dalam kemasan: (memiliki label, terdaftar atau ada izin edar, tidak kadaluwarsa, kemasan tidak rusak (menggelembung, bocor, penyok atau berkarat), bahan pangan yang tidak dikemas / berlabel berasal dari sumber yang jelas / dipercaya, Jika bahan pangan tidak langsung digunakan maka bahan pangan diberikan label tanggal penerimaan, tidak menggunakan makanan sisa sebagai bahan pangan untuk diolah menjadi makanan baru, jika terdapat menu yang menggunakan bahan baku es batu, maka es batu kualitas air minum dan disimpan dalam tempat khusus, air untuk pengolahan pangan memenuhi standar kualitas air minum / air yang sudah diolah / dimasak.

- 4) Inspeksi Area Dapur  
Area Penyimpanan (dinding ruang penyimpanan: bersih dan tidak retak), lantai ruang penyimpanan: (Bersih tidak ada kotoran, jamur atau ceceran pangan yang mengerak), tidak retak

atau kuat, Tidak ada genangan air (struktur lantai landai ke arah pembuangan air), pertemuan dengan dinding tidak membentuk sudut mati (jika tidak demikian, maka pembersihan harus efektif).

5) Area Penyimpanan Bahan Pangan

Ruang penyimpanan atau alat penyimpanan bahan pangan (bahan mentah dari hewan disimpan pada suhu  $\leq 40^{\circ}\text{C}$ , bahan mentah lain yang membutuhkan pendinginan, misalnya sayuran harus disimpan pada suhu yang sesuai, bahan pangan beku yang tidak langsung digunakan disimpan pada suhu  $\leq 18^{\circ}\text{C}$  atau dibawahnya, semua bahan pangan disimpan pada rak-rak (pallet) dengan jarak minimal 15 cm dari lantai, 5 cm dari dinding dan 60 cm dari langit-langit, suhu gudang bahan pangan kering dan kaleng dijaga kurang dari  $25^{\circ}\text{C}$ , tidak terdapat bahan baku pangan yang kadaluwarsa (FIFO/FEFO tidak berjalan), tidak terdapat pangan yang busuk), Chiller/freezer (jika ada): (khusus menyimpan bahan baku (tidak menyatu dengan pangan matang), chiller/freezer atau termometer untuk monitoring sudah dikalibrasi, suhu chiller sesuai ( $\leq 4^{\circ}\text{C}$ ) & terdapat dokumen monitoringnya yang dilakukan setiap hari, suhu freezer sesuai ( $\leq -18^{\circ}\text{C}$ ) & terdapat dokumen, monitoringnya yang dilakukan setiap hari)

6) Area Penyimpanan Kemasan

Terdapat area khusus penyimpanan, kemasan penyimpanan kemasan: kemasan produk akhir disimpan dalam kondisi terkemas rapat untuk menghindari kontaminasi, tidak menempel dinding (minimal jarak 5 cm dari dinding), tidak diletakkan langsung di atas lantai / menggunakan pallet (minimal 15 cm dari lantai), tidak menempel langit-langit (minimal 60 cm dari langit-langit), kemasan untuk pangan harus food grade.

7) Area Penyimpanan Bahan Kimia Non Pangan

Terdapat area/ruangan khusus penyimpanan bahan kimia non pangan, ruangan penyimpanan memiliki akses terbatas (dikunci atau dengan metode lainnya yang sesuai), bahan kimia memiliki label yang memuat informasi tentang identitas dan cara penggunaan

8) Area Pencucian

Area/tempat pencucian peralatan terpisah dengan area / tempat pencucian pangan, area pencucian peralatan dan pangan tidak digunakan untuk Sanitasi, karyawan seperti cuci tangan, sarana pencucian peralatan terbuat dari bahan yang kuat, permukaan, halus dan mudah dibersihkan, proses pencucian peralatan dilakukan dengan 3 (tiga) proses yaitu pencucian, pembersihan dan Sanitasi, penggunaan disinfektan untuk pencucian bahan pangan, takarannya, sesuai dengan persyaratan kesehatan/standar disinfektan, pencucian bahan pangan menggunakan air dengan kualitas air minum/air yang sudah diolah/dimasak, Saluran air limbah terdapat grease trap/penangkap lemak tersedia tempat sampah, yang: tertutup dan tidak rusak, tidak dibuka dengan tangan (dibuka dengan pedal kaki), dilapisi plastik, dipisahkan antara sampah basah (organik) dan sampah kering, (anorganik), tidak ada tumpukan sampah (pengangkutan keluar minimal 1 x 24 jam), pengeringan dengan menggunakan lap/kain majun yang bersih dan diganti secara rutin.

9) Area Persiapan, Pengolahan dan Pengemasan Pangan

Dinding ruangan: Bersih (tidak ada kotoran, jamur atau cat mengelupas), tidak retak, bagian dinding yang terkena percikan air/minyak dilapisi bahan kedap air / minyak). lantai ruangan: (Bersih (tidak ada kotoran,

jamur atau ceceran pangan yang mengerak), tidak retak atau kuat, tidak ada genangan air (struktur lantai landai ke arah pembuangan air), pertemuan dengan dinding tidak membentuk sudut mati (jika tidak demikian, maka pembersihan harus efektif). Langit-langit: Tinggi minimal 2,4 meter dari lantai bersih, tertutup rapat, tidak ada jamur, permukaan rata (jika tidak rata maka harus bersih, bebas debu atau bebas vektor dan binatang pembawa penyakit), tidak ada kondensasi air yang langsung jatuh ke pangan

10) Fasilitas Higiene Sanitasi Personel

Memiliki wastafel yang mudah diakses dengan: (petunjuk cuci tangan, sabun cuci tangan, tersedia air mengalir pengering tangan (bisa hand dryer atau tisu dan bukan serbet). Tersedia toilet (jika rumah makan merupakan satu kesatuan dengan manajemen gedung maka tetap akses ke jamban / toilet mudah untuk dijangkau); Jumlah cukup, toilet tidak membuka langsung ke ruang pengolahan/ventilasi toilet tidak membuka langsung ke area pengolahan dilengkapi dengan wastafel dan fasilitasnya (sabun, air mengalir dan pengering) atau sejenisnya, dilengkapi petunjuk cuci tangan setelah dari toilet, bukan serbet) toilet terpisah antara laki-laki dan perempuan.

11) Peralatan Peralatan untuk pengolahan pangan:

(Bahan kuat, tidak terbuat dari kayu (contoh: talenan, alat pengaduk), tidak berkarat, bara pangan (food grade), bersih sebelum digunakan, setelah digunakan kondisi bersih dan kering berbeda untuk pangan matang dan pangan mentah, peralatan masak / makan)

12) Penyimpanan Pangan Matang

Penyimpanan pangan matang tidak dicampur dengan bahan pangan mentah, wadah penyimpanan pangan matang terpisah untuk setiap jenis

pangan, Chiller/freezer (jika ada): (Khusus menyimpan pangan matang dengan kondisi terkemas, Suhu chiller/freezer atau termometer untuk monitoring sudah, dikalibrasi, Suhu chiller sesuai ( $\leq 4^{\circ}\text{C}$ ), Terdapat dokumen monitoring chiller yang dilakukan setiap hari, Suhu freezer sesuai ( $\leq -18^{\circ}\text{C}$ ), Terdapat dokumen monitoring freezer yang dilakukan setiap hari)

13) Pengemasan Pangan Matang

Pengemasan dilakukan secara Higiene (personel cuci tangan dan menggunakan sarung tangan dengan kondisi baik), Pengemasan pangan matang harus dalam wadah tertutup dan tara, pangan (food grade), Pangan matang yang disajikan di dalam kotak/kemasan: (Terdapat keterangan tanda batas waktu (expired dated) tanggal dan waktu makanan boleh dikonsumsi, Terdapat keterangan nomor sertifikat laik Higiene Sanitasi).

14) Pengangkutan Pangan Matang

Selama pengangkutan, pangan harus dilindungi dari debu dan jenis kontaminasi lainnya (termasuk penjualan online) atau dikemas rapat. Alat pengangkut pangan matang: (Bebas dari debu, bebas dari bebas vektor dan binatang pembawa penyakit, bebas dari bahan kimia non pangan, dilakukan Sanitasi secara rutin), Pangan matang diangkut pada suhu yang sesuai menggunakan tempat yang dapat menjaga suhu panas dan atau dingin.

15) Penyajian Pangan Matang

Pangan matang yang mudah rusak harus sudah dikonsumsi 4 jam setelah matang, Pangan matang panas dijaga pada suhu  $> 60^{\circ}\text{C}$ , Pangan matang dingin dijaga pada suhu  $< 5^{\circ}\text{C}$ , Pangan segar yang langsung dikonsumsi seperti buah potong dan salad disimpan dalam suhu yang aman yaitu di bawah  $5^{\circ}\text{C}$  (lemari pendingin) atau di wadah

bersuhu dingin/(coolbox), Jika menggunakan es batu yang dicampur dengan pangan matang, maka es batu harus dibuat dari air yang memenuhi standar kualitas, air minum/air yang sudah diolah/dimasak, Pangan matang sisa yang sudah melampaui batas waktu konsumsi dan suhu penyimpanan tidak boleh dikonsumsi, Air untuk minum sesuai dengan standar kualitas air minum/air yang sudah diolah / dimasak.

- 16) Tempat yang digunakan untuk menyajikan pangan:
  - a. Piring bersih dan tara pangan/food grade
  - b. Gelas bersih dan tara pangan/food grade
  - c. Sendok bersih dan tara pangan/food grade
  - d. Sedotan bersih dan tara pangan/food grade
- 17) Rekaman Personel
  - a. Sehat dan bebas dari penyakit menular (contohnya diare, demam tifoid/tifus, hepatitis A dan lain-lain dibuktikan dengan surat keterangan sehat, Penjamah pangan sudah memiliki sertifikat pelatihan keamanan pangan siap saji atau sertifikat kompetensi (minimal 50%) Untuk Restoran Hotel:
  - b. Penjamah pangan dilakukan pemeriksaan kesehatan di awal, masuk kerja dibuktikan dengan surat keterangan sehat dari,
  - c. Tersedia jadwal/program pelatihan untuk penjamah pangan, Melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala minimal 1 (satu) kali setahun
- 18) Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tersedia alat pemadam api ringan (APAR) gas yang mudah dijangkau, untuk situasi darurat disertai dengan petunjuk penggunaan yang jelas, Tersedia personil yang bertanggung jawab dan dapat menggunakan APAR,

APAR tidak kadaluwarsa, Tersedia perlengkapan P3K dan obat-obatan yang tidak kadaluwarsa, Tersedia petunjuk jalur evakuasi yang jelas pada setiap ruangan ke arah titik kumpul, Menerapkan kawasan tanpa rokok (KTR).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan yaitu tentang manajemen risiko di PT. XYZ dengan metode Inspeksi Kesehatan Lingkungan Dinas Kesehatan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Hasil observasi dan wawancara terkait identifikasi bahaya di PT.XYZ adalah adanya berbagai jenis bahaya (fisik, kimia, biologi, listrik, Ergonomic, psikologi) yang menyebabkan terjadi kecelakaan kerja, hal ini diperkuat dengan data dilapangan pada proses internal audit, dengan menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan yang berfungsi juga sebagai pengawasan dan pembinaan dari Dinas Kesehatan.
2. Hasil analisis risiko dan melanjutkan kepada proses penilaian risiko dengan menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan di toko PT.XYZ adalah tingkat kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja di PT.XYZ pada level risiko tinggi yang disebabkan oleh penggunaan peralatan produksi (mesin Frying) yang tidak pernah dilakukan Inspeksi yang bisa menyebabkan kebakaran dan beban kerja karyawan yang cukup berat dalam pelayanan konsumen yang bisa menyebabkan cedera.
3. Hasil penerapan pengendalian risiko di toko PT. XYZ dilaksanakan sesuai dengan standar Kesehatan Lingkungan Restoran dari Dinas Kesehatan serta disesuaikan dengan hirarki pengendalian risiko sesuai dengan konsep hirarki pengendalian bidang keselamatan dan kesehatan kerja, diantaranya Eliminasi,

Substitusi, Rekayasa Engineering, Administrasi dan Alat Pelindung Diri.

4. Hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) Dinas Kesehatan adalah PT. XYZ secara umum telah telah memenuhi aspek keselamatan dan kesehatan kerja akan tetapi terkait kegiatan manajemen risiko perlu dilakukan tinjau ulang program K3.

Atas hal diatas, Penelitian ini menunjukkan bahwa penulis dapat memberikan rekomendasi kepada PT. XYZ, berupa;

1. Menjalankan secara komitmen serta konsisten dalam pencegahan kemungkinan terjadinya kecelakaan kerja.
2. Memperkuat kegiatan audit dan investigasi yang terjadwal sesuai dengan standar Keselamatan dan Kesehatan kerja khususnya dalam hal ini adalah menggunakan Form Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dari Dinas Kesehatan.
3. Menjalankan penerapan pengendalian risiko secara konsisten dan sesuai dengan SOP.
4. Melaksanakan kegiatan pelatihan yang terjadwal dan sistematis sebagai tuntunan untuk meningkatkan pengetahuan karyawan terkait bidang keselamatan kerja dan promosi K3 sebagai tuntunan pengetahuan umum ilmu K3 bagi pengunjung toko.

#### REFERENSI

- 1) A. Y. Hamali, *Pemahaman manajemen sumber daya manusia*, Cet.1. Yogyakarta: CAPS, 2016.
- 2) AS/NZS 4360:2004, "Australian/New Zealand Standard Risk Management," *Aust. Stand. / New Zel. Stand. 43602004*, 2004.
- 3) D. Lestari, "Hubungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) dengan Produktivitas Kerja Karyawan (Study Kasus : Bagian Pengolahan PTPN VIII

Gunung Mas, Bogor)," *Fak. Ekon. dan Manaj. IPB*, no. January 2009, pp. 73–80, 2015.

- 4) Dosh, *Guidelines for Hazard Identification, Risk Assessment and Risk Control*. 2008.
- 5) EFebriana Sulistya Pratiwi, "RI Alami 265.334 Kasus Kecelakaan Kerja hingga November 2022," *DataIndonesia.id*, 2023. <https://dataindonesia.id/tenaga-kerja/detail/ri-alami-265334-kasus-kecelakaan-kerja-hingga-november-2022> (accessed Jun. 24, 2023).
- 6) G. Santoso, *Manajemen keselamatan dan kesehatan kerja*. Jakarta: Prestasi Pustaka, 2004.
- 7) International Labour Organization, *Keselamatan dan kesehatan kerja: Sarana untuk produktivitas*, Modul 5. 2013.
- 8) M. E. Yudhistira, "Penilaian risiko pada pekerjaan packing di unit mortar PT Sinar IndoGreen Kencana." Universitas Airlangga, Surabaya, 2018.
- 9) Pemerintah Indonesia, "Undang-undang No 1 Tahun 1970 Tentang Keselamatan Kerja," vol. 53, no. 9. pp. 1689–1699, 1970.
- 10) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia, "Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2012 Tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Dengan," vol. 33, no. 10. pp. 348–352, 2012.
- 11) Peraturan Menteri Kesehatan, "No 14 Tahun 2021 Tentang Sertifikat LaikHigiene Sanitasi ,” KBLI 56101 Restoran
- 12) Ramli S, *Pedoman Praktis Manajemen Risiko Dan Perspektif K3 OHS Risk Management*. Jakarta: Dian Rakyat, 2010.
- 13) R. Suardi, *Sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja : panduan penerapan berdasarkan OHSAS 18001 dan permenaker*

- 05/1996. Jakarta: PPM, 2007.
- 14) Siswanto, "Risk management." Surabaya, 2009.
  - 15) S. Ramli, *Pedoman Praktis Manajemen Risiko Dalam Perspektif K3 OHSAS 18001*. Jakarta: PT Dian Rakyat, 2010.
  - 16) Suma'mur, "Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Cet.1." Jakarta Pusat:Gunung Agung, 1981.
  - 17) S. Maisyaroh, "Implementasi Job Safety Analysis Sebagai Upaya Pencegahan Kecelakaan Kerja Di Pt. Tri Polyta Indonesia, Tbk." Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas
  - 18) S. Riyadi, "Konsep tentang penyebab incident." Bina Kesehatan Kerja, Pusat Kesehatan Kerja Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 2007. [Online]. Available:  
[www.binakesehatankerja.com](http://www.binakesehatankerja.com)
  - 19) Tarwaka, *Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja*. 2014.
  - 20) T. Hutari, "Analisis Risiko Pada Pekerjaan Lifting And Rigging Dengan Menggunakan Metode Hirarc Di PT. Sumi Gita Jaya Minas Tahun 2020," *J. Olahraga dan Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 10–19, 2022, doi: 10.56466/orkes/vol1.iss1.2.