



PENGAWASAN ASPEK KESEHATAN KERJA TANTANGAN BARU INSPEKTUR TAMBANG

Satirman

Inspektur Tambang pada Dinas ESDM Provinsi Sulawesi Selatan
Jalan Andi Pangerang Pettarani Makassar
Email : satirtam@yahoo.co.id

Abstrak

Salah satu tugas pejabat inspektur tambang adalah pengawasan keselamatan dan kesehatan kerja meliputi aspek keselamatan kerja dan kesehatan kerja. Usaha pertambangan mineral dan batubara merupakan salah satu kegiatan berisiko tinggi terhadap kesehatan, walaupun demikian hasil produksi pertambangan sangat dibutuhkan dalam peradaban manusia saat ini. Dampak paparan bahan-bahan yang berbahaya di lingkungan kerja akan berpengaruh terhadap kesehatan pekerja yang dapat menimbulkan penyakit akibat kerja. Dengan demikian diperlukan upaya pencegahan dan pengendalian melalui pengawasan oleh inspektur tambang.

Kata Kunci : pengawasan, inspektur, kesehatan, kerja, tambang

I. PENDAHULUAN

Dalam sejarah, tercatat bahwa upaya manusia melindungi kesehatannya dalam bekerja paling awal adalah pada zaman prasejarah, yaitu orang mesir telah mengenal manfaat cadar bagi perlindungan respirasi saat melakukan kegiatan penambangan cinnabar, sedangkan di Arabia pekerja sudah menyadari efek sinar matahari di tambang Raja Solomon. Pada abad pertengahan sebelum abad ke-19 para ahli telah merintis pelaksanaan upaya kesehatan kerja untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja (L.Meily Kurniawidjaja, 2010). Selanjutnya telah diadakan lokakarya pemeliharaan kesehatan dalam lingkungan kerja pertambangan diselenggarakan tanggal 28 sampai dengan 31 Maret 1973 dengan tujuan antara lain menginventarisasi pencemaran lingkungan usaha pertambangan dan cara-cara penanggulangannya (suma'mur, 1988)

Sesuai UUD 1945 pasal 28, disebutkan bahwa setiap warga Negara berhak atas pelayanan kesehatan, penjabaran lebih lanjut dalam undang-undang nomor 36 tahun 2009 (pasal 165) disebutkan pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja; dan pekerja wajib menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja. Dalam undang-undang nomor 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan antara lain disebutkan bahwa pemberi kerja wajib melindungi keselamatan pekerja melalui penyelenggaraan upaya keselamatan dan kesehatan kerja.

Definisi kesehatan kerja mengacu pada komisi gabungan ILO/WHO dalam kesehatan kerja pada tahun 1950 yang direvisi pada tahun 1995, Kesehatan kerja adalah upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan semua pekerja yang setinggi-tingginya.

Kesehatan kerja pada kegiatan pertambangan mutlak harus dilaksanakan oleh semua pekerja tambang yang berada di lingkungan kerja, alasannya karena bekerja adalah bagian dari kehidupan, namun dalam melaksanakan pekerjaan berbagai potensi bahaya dan risiko mengancam pekerja tambang sehingga dapat menimbulkan gangguan kesehatan.

Sesuai pasal 141 (2) undang-undang nomor 4 tahun 2009 tentang pertambangan mineral dan batubara (minerba) dan pasal 26 (1) peraturan pemerintah nomor 55 tahun 2010 tentang pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pengelolaan usaha pertambangan minerba, disebutkan bahwa aspek kesehatan kerja merupakan salah satu program keselamatan dan kesehatan kerja dan pengawasannya dilakukan oleh inspektur tambang.



Sehat merupakan hak asasi manusia yang bersifat universal, karena setiap warga Negara berhak mendapatkan pekerjaan dan penghidupan yang layak. Dalam undang undang nomor 39 tahun 1999 tentang hak asasi manusia ditetapkan bahwa setiap orang berhak atas perlindungan HAM termasuk bidang kesehatan.

Dalam dunia kerja, kesehatan kerja berkontribusi dalam mencegah kerugian dengan cara mempertahankan, meningkatkan status kesehatan. Produktivitas akan menurun apabila pekerja terganggu kesehatannya, dengan demikian pekerja yang sehat adalah faktor penentu untuk pertumbuhan ekonomi yang berkesinambungan bagi perusahaan

Sesuai penjelasan peraturan pemerintah nomor 55 tahun 2010 tentang pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pengelolaan usaha pertambangan minerba, khususnya pada pasal 26 ayat (1) huruf b, disebutkan bahwa **kesehatan kerja** dalam ketentuan ini antara lain :

- a. program kesehatan pekerja/buruh yang meliputi, antara lain, pemeriksaan kesehatan tenaga kerja, pelayanan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja, pertolongan pertama pada kecelakaan, serta diklat kesehatan kerja;
- b. higienis dan sanitasi;
- c. ergonomis;
- d. pengelolaan makanan, minuman, dan gizi pekerja; dan/atau
- e. dianogsis dan pemeriksaan penyakit akibat kerja.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penulisan ini tidak dilakukan penelitian khusus di lapangan, akan tetapi hanya mengumpulkan data dari berbagai literatur dan peraturan serta kebijakan pemerintah terkait dengan keselamatan pertambangn mineral dan batubara khususnya terhadap aspek keselamatan dan kesehatan kerja.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran umum keselamatan dan kesehatan kerja khususnya aspek kesehatan kerja adalah

3.1. Pelayanan Kesehatan Kerja

Pelayanan kesehatan kerja adalah upaya kesehatan yang bertujuan untuk memberikan bantuan kepada pekerja/tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental terutama dalam penyesuaian pekerjaan atau lingkungan kerja. Mengacu kepada keputusan menteri kesehatan nomor 1758/Menkes/XII/2003 tentang pelayanan kesehatan kerja dasar, terdiri dari enam kelompok :

- ✓ Kelembagaan
- ✓ Sumber Daya Manusia
- ✓ Ruang Lingkup Pelayanan Kesehatan Kerja meliputi :
 - Pemeriksaan dan seleksi kesehatan calon pekerja
 - Peningkatan mutu dan kondisi tempat kerja
 - Penyerasian kapasitas kerja, beban kerja, dan lingkungan kerja
 - Pemeliharaan kesehatan, dan rehabilitasi medis
 - Pembentukan dan pembinaan partisipasi pekerja dalam pelayanan
- ✓ Jenis Pelayanan Kesehatan Kerja
 - Pelayanan promotif
 - Pencegahan
 - Pengobatan
 - Pemulihan
- ✓ Pedoman penyelenggaraan sistem kewaspadaan dini kejadian luas biasa (KLB)
- ✓ Tenaga, sarana dan prasarana klinik di tempat kerja

Disamping ketentuan diatas, juga ada peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi nomor Per.03/Men/1982 tentang tata cara dan bentuk laporan penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja. Berdasarkan ketentuan tersebut, tugas pokok pelayanan kesehatan kerja antara lain dapat :

- Diselenggarakan sendiri oleh pengurus



- Diselenggarakan oleh pengurus dengan mengadakan ikatan dengan dokter atau pelayanan kesehatan lain
- Pengurus dari beberapa perusahaan secara bersama-sama menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan kerja
- Pelayanan kesehatan kerja dapat berupa poliklinik (pusat kesehatan kerja) di perusahaan, rumah sakit perusahaan, poliklinik/pusat kesehatan kerja/rumah sakit/pelayanan kesehatan lainnya diluar perusahaan baik pemerintah atau swasta yang mendapatkan tugas dari perusahaan untuk melakukan pelayanan kesehatan

Penyelenggaraan kesehatan kerja dipimpin dan dijalankan oleh dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja, penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja harus memenuhi ketentuan dan syarat yang ditentukan dan mendapat pengesahan dari instansi/lembaga yang berwenang. Pelaksanaan pelayanan kesehatan pekerja tambang belum ditetapkan sebagai kewajiban untuk menyampaikan laporan sebagai bagian dari program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pertambangan.

3.2 Pemeriksaan Kesehatan Kerja

Pelayanan kesehatan kerja meliputi pemeriksaan kesehatan tenaga kerja yaitu pemeriksaan sebelum bekerja (awal), pemeriksaan berkala (periodik), dan pemeriksaan khusus. Pemeriksaan kesehatan awal ditujukan agar pekerja yang diterima berada dalam kondisi kesehatan yang setinggi-tingginya, tidak mempunyai penyakit menular yang akan mengenai pekerja lainnya dan cocok untuk pekerjaan yang akan dilakukan sehingga kesehatan pekerja yang bersangkutan dan pekerja lainnya dapat dijamin. Pemeriksaan kesehatan berkala (periodik) dimaksudkan untuk mempertahankan derajat kesehatan pekerja sesudah berada dalam pekerjaannya, serta menilai kemungkinan adanya pengaruh-pengaruh dari pekerjaan seawal mungkin yang perlu dikendalikan dengan usaha pencegahan. Sedangkan pemeriksaan khusus dimaksudkan untuk menilai adanya pengaruh-pengaruh dari pekerjaan tertentu terhadap pekerja atau golongan pekerja tertentu.

Dalam penyeleksian pemilihan calon pegawai pada perusahaan/instansi, hasil pemeriksaan kesehatan secara fisik dan mental digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan. (pasal 165 (3) UU No.36/2009). Pemeriksaan kesehatan awal/sebelum bekerja dilakukan untuk mendapatkan informasi tentang bahaya perilaku, dan status kesehatan calon pekerja untuk keperluan penempatan yang sesuai. Lingkungan kerja khususnya di kegiatan pertambangan minerba umumnya mengandung bermacam-macam bahaya kesehatan yang bersifat kimia, fisik, dan biologis, penilaian dini bahaya-bahaya ini harus sudah teridentifikasi sebelumnya.

Pemeriksaan kesehatan awal dilakukan sebelum seseorang dipekerjakan dan/atau ditempatkan/diterima pada tempat kerja dengan bahaya kesehatan yang mungkin terjadi. Bahaya perilaku pekerja didapat dari hasil pemeriksaan kesehatan ditambah dengan riwayat penyakit sebelumnya, data tersebut dianalisis kemudian ditetapkan apakah calon pekerja dapat diterima dengan pertimbangan bahwa bahaya di tempat kerja tidak akan membahayakan dirinya dan orang lain disekitarnya. Sesuai ketentuan dalam pasal 27 (1) Kepmen. Pertambangan dan Energi No. 555.K/26/M.PE/1995 disebutkan bahwa para pekerja tambang berhak untuk mendapatkan pemeriksaan kesehatannya yang menjadi kewajiban perusahaan

Pemeriksaan kesehatan berkala dilaksanakan dengan selang waktu yang teratur setelah pemeriksaan awal sebelum penempatan. Pemeriksaan hendaknya difokuskan pada organ dan system tubuh yang paling mungkin terpengaruh bahan-bahan berbahaya di lokasi kerja, seperti alat audiometric adalah uji yang bekerja dalam lingkungan bising, spirometer alat yang digunakan untuk mengetahui fungsi pernapasan, pemeriksaan radiologi dada untuk mendeteksi berbagai bentuk pneumoconiosis. Ketentuan pemeriksaan kesehatan secara berkala telah diatur dalam pasal 27 (2) Kepmen 555.K/26/M.PE/1995: pekerja tambang harus diperiksa kesehatannya (pemeriksaan menyeluruh) secara berkala oleh dokter yang berwenang. (3): pekerja tambang bawah tanah harus diperiksa kesehatannya sekurang-kurangnya dua kali setahun. Data-data hasil pemeriksaan kesehatan awal dapat digunakan sebagai pembanding terhadap data hasil pemeriksaan kesehatan berkala untuk menentukan adanya penyakit akibat kerja.

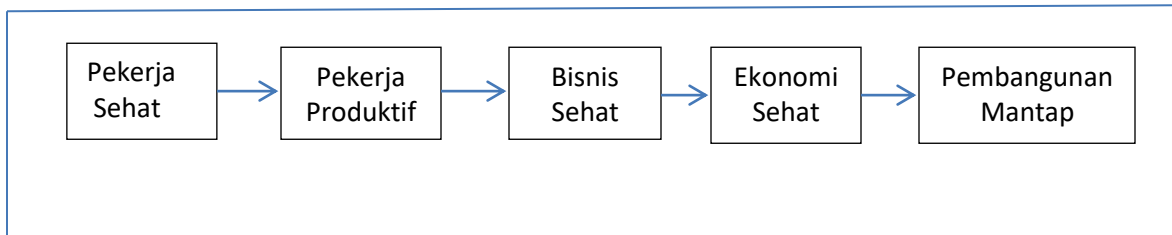
Pemeriksaan kesehatan khusus dilakukan berdasarkan risiko pekerjaan masing-masing pekerja yang terpapar misalnya bekerja pada lingkungan kerja bising, debu, logam berat, dan terpapar dengan pelarut. Dalam pasal 27 (4) Kepmen. Pertambangan dan Energi No. 555.K/26/M.PE/1995, disebutkan pekerja tambang yang bekerja di tempat yang dapat membahayakan paru-paru, harus dilakukan pemeriksaan kesehatan secara khusus. Pemeriksaan kesehatan kerja dapat juga memanfaatkan perusahaan usaha jasa pertambangan yang salah satu bidangnya adalah pemeriksaan kesehatan.

3.3 Pencegahan Penyakit Akibat Kerja

3.3.1 Promosi Kesehatan Kerja

Promosi kesehatan di tempat kerja adalah serangkaian kegiatan yang terkait dengan pendidikan dan pengorganisasian yang melibatkan organisasi kerja untuk memperbaiki dan mendukung perilaku kesehatan baik perilaku hidup maupun perilaku bekerja, agar didapat kapasitas kerja dan kondisi kesehatan pekerja yang optimal sehingga pekerja menjadi sehat dan produktif. Promosi kesehatan dalam pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat ditempat kerja untuk memberdayakan para pekerja agar tahu, dan mampu mempraktikkan perilaku bersih dan sehat di tempat kerja antara lain tidak merokok ditempat kerja, olah raga secara teratur, menggunakan air bersih, menggunakan jamban, membuang sampah pada tempatnya. Jadi kesehatan itu sangat dinamis dan relative, maka pekerja yang sehat pun perlu diupayakan supaya mencapai tingkat kesehatan yang seoptimal mungkin.

Upaya peningkatan kesehatan di tempat kerja sering mengalami hambatan, hal ini dikarenakan kurangnya kesadaran dari pihak yang terlibat. Untuk mengatasi ini maka peran pendidikan kesehatan bagi pekerja penting sekali. Promosi kesehatan di tempat kerja akan berjalan baik jika mendapat dukungan penuh dari manajemen dan pekerja dan dorongan dari pemerintah dalam bentuk peraturan perundang-undangan dan pengawasan yang baik.



Gambar 1 : Tujuan Promosi Kesehatan

Adapun sasaran promosi kesehatan ditempat kerja adalah pekerja, organisasi pekerja, dan pengusaha/pemberi kerja, sedangkan keuntungan promosi kesehatan di tempat kerja seperti pada tabel berikut :

Tabel 1. Keuntungan Promosi Kesehatan di Tempat Kerja

Bagi Perusahaan	Bagi Pekerja
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningkatnya lingkungan tempat kerja sehat dan aman serta nyaman ▪ Citra Perusahaan positif ▪ Meningkatnya moral staf ▪ Menurunnya angka absensi ▪ Meningkatnya produktivitas ▪ Menurunnya biaya kesehatan/biaya asuransi ▪ Pencegahan terhadap penyakit 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lingkungan tempat menjadi lebih sehat ▪ Meningkatnya percaya diri ▪ Menurunnya stress ▪ Meningkatnya semangat kerja ▪ Meningkatnya kemampuan ▪ Meningkatnya kesehatan ▪ Lebih sehatnya keluarga dan masyarakat

Sumber : Ahmad Kholid, 2015

3.3.2 Inspeksi Kesehatan Kerja

Tujuan utama dilakukan inspeksi kesehatan kerja adalah untuk mencegah terjadinya penyakit akibat kerja, sesuai prinsip ilmu kesehatan kerja yang fokus pada mencegah timbulnya gangguan kesehatan dari pada mengobatinya, dengan demikian dapat menurunkan angka prevalensi dan insidensi penyakit.

Pengusaha Pemegang IUP diwajibkan untuk melaksanakan pencegahan penyakit, salah satu bentuk kegiatan inspeksi kesehatan kerja dilakukan :

- bila ada paparan yang cukup berisiko;
- bila suatu bahaya belum diketahui efeknya;
- bila banyak keluhan dari pekerja yang terpapar; dan
- bila ada pekerja yang berisiko tinggi

Tabel 2. Jenis Pemeriksaan Kesehatan Kerja

No	Bahaya	Jenis Pemeriksaan
1	Bising	Audiometric, kuesioner
2	Debu	Spirometri, foto toraks, kuesioner
3	Ultra Violet	Mata (katarak), kulit (kanker)
4	Virus Hepatitis B	SGOT, SGPT
5	Pelarat	Iritasi mata, fungsi ginjal, fungsi hati

3.3.3 Perbaikan Lingkungan Kerja

Perbaikan lingkungan kerja merupakan tanggung jawab semua orang, melibatkan pimpinan puncak, manajer, supervisor, sampai dengan pelaksana, termasuk juga pekerja kontraktor. Perbaikan lingkungan kerja salah satu upaya pencegahan penyakit akibat kerja yang dilaksanakan untuk memberikan lingkungan kerja yang sehat, selamat, nyaman bagi semua pekerja dengan cara menjaga paparan tetap aman di bawah nilai ambang batas (NAB) yang telah ditetapkan.

3.3.4 Perbaikan Ergonomi

Perbaikan ergonomi merupakan upaya preventif agar pekerja dapat bekerja nyaman, menyesuaikan tuntutan tugas dengan kemampuan fisik dan mental pekerja dan terhindar dari penyakit akibat kerja

Upaya perbaikan ergonomi dalam pencegahan dapat diterapkan : 1. perbaikan posisi atau postur kerja statis seperti saat duduk, atau berdiri, 2. posisi kerja dinamik seperti kegiatan pengeboran, penggalian/penambangan 3. Perbaikan tata letak tempat dan peralatan kerja, proses kerja, 4. Perbaikan metode kerja manual seperti mengangkat, mengangkut, menarik, mendorong, menjinjing beban.

3.3.5 Gizi Kerja (Kantin, Katering)

Gizi adalah makanan yang diperlukan oleh tenaga kerja untuk memenuhi kebutuhan sesuai dengan jenis pekerjaan dan beban kerjanya, untuk mencapai tingkat kesehatan tenaga kerja dan produktivitas yang setinggi-tingginya Pengusaha/pemberi kerja harus menetapkan : pengelolaan keselamatan makanan dan minuman (food safety), mencegah kasus keracunan makanan dan minuman, memastikan pekerja mendapat asupan gizi yang memadai ketika disediakan makanan dan minuman oleh perusahaan.

Gizi kerja ditujukan untuk kesehatan dan daya kerja pekerja yang setinggi-tingginya. Tubuh pekerja memerlukan zat-zat dari makanan untuk pemeliharaan tubuh antara lain perbaikan ke rusak sel dan jaringan dan untuk pertumbuhan. Pekerjaan memerlukan tenaga yang sumbernya dari makanan, bahan makanan mengandung zat-zat yang dibutuhkan tubuh seperti karbohidrat, lemak, protein, vitamin, garam mineral dan air. Zat-zat ini dapat dibakar dalam tubuh sebagai sumber tenaga untuk bekerja.

Apabila dalam melakukan kegiatan/bekerja ditentukan bahwa pekerja harus makan di lingkungan kerja, maka pemberi kerja harus menyediakan ruang makan yang cukup, sehingga semua

pekerja dapat makan sekaligus atau bertahap, para pekerja tidak diperbolehkan makan dalam lokasi kerja, sebab di tempat itulah biasanya terdapat bahan-bahan berbahaya yang dapat membahayakan kesehatan pekerja

Kalau pemberi kerja atau perusahaan menyediakan fasilitas kantin, maka fasilitas itu harus dijalankan sesuai ketentuan kebersihan seperti tempat makan, dapur, peralatan makan. Air minum dan makanan yang dihidangkan harus bersih dan sehat. Semua pekerja yang melayani makanan dan minuman harus bebas dari penyakit menular dan kondisi kesehatannya harus diperiksa pada waktu tertentu sesuai ketentuan yang berlaku.

Dalam pasal 48, 49, 50 Kepmen. Pertambangan dan Energi No. 555.K/26/M.PE/1995 telah diatur tentang kesehatan tetapi masih sebatas pada ruang ganti pakaian, penyediaan air, dan jamban, seperti pada bagian pekerjaan tertentu, berdasarkan pertimbangan kesehatan, pekerja tambang harus mengganti pakaian kerjanya dan membersihkan badan sebelum meninggalkan tempat kerjanya. Air minum yang memenuhi persyaratan kesehatan harus selalu tersedia secara cuma-cuma dalam jumlah cukup bagi pekerja tambang selama jam kerja.

Tabel 3. Daftar Keb. Kalori Sehari Menurut Jenis Kelamin & Pekerjaan

No.	Laki-Laki		Wanita	
	Pekerjaan	Keb. Kalori/Hari	Pekerjaan	Keb. Kalori/Hari
1	Ringan	2.400	Ringan	2.000
2	Sedang	2.600	Sedang	2.400
3	Berat	3.000	Berat	2.600

Sumber : Standar gizi kerja-Kemnakertrans

3.3.6 Statistik Gangguan Kesehatan (Sakit)

Statistik Keselamatan kerja di tambang telah diatur dalam pasal 47 Kepmen. Pertambangan dan Energi No. 555.K/26/M.PE/1995, disebutkan bahwa statistik kecelakaan tambang ditetapkan setiap tahun berdasarkan kekerapan dan keparahan kecelakaan yang terjadi pada pekerja tambang. Fakta di lapangan bahwa pekerja tambang sering absen karena mengalami gangguan kesehatan (sakit). Ketidakhadiran pekerja di tempat kerja akibat sakit adalah ketidakhadiran yang berhubungan dengan ketidakmampuan karena gangguan kesehatan.

Tabel 4. Statistik Kecelakaan Tambang 2010 - 2014

No	Tahun	Ringan	Berat	Mati	Total	FR	SR
1	2010	100	94	15	209	0,40	192,34
2	2011	94	101	22	217	0,35	228,80
3	2012	82	105	29	216	0,34	248,94
4	2013	75	111	46	232	0,31	404,21
5	2014	49	77	32	158	0,22	272,85

Sumber : Ditekling Minerba, 2016

Perusahaan/Pemberi kerja yang bertanggungjawab atas kesehatan kerja bisa merancang program pengendalian ketidakhadiran pekerja karena gangguan kesehatan untuk keperluan pelaksanaan upaya kesehatan kerja. Sesuai pasal 31 Kepmen. No. 555.K/26/M.PE/1995 disebutkan bahwa setiap pekerja tambang harus dicatat dalam daftar hadir atau dengan cara lainnya termasuk waktu dan tempat kerja

Berdasarkan ketentuan statistik keselamatan (kecelakaan), maka seharusnya pengusaha diwajibkan juga membuat, melaporkan statistik kesehatan (sakit) yaitu menghitung tingkat kekerapan sakit atau Frequency Rate (FR) dan menghitung tingkat keparahan/derita akibat sakit atau Saverity Rate (SR) Kesehatan Kerja yang dihitung :

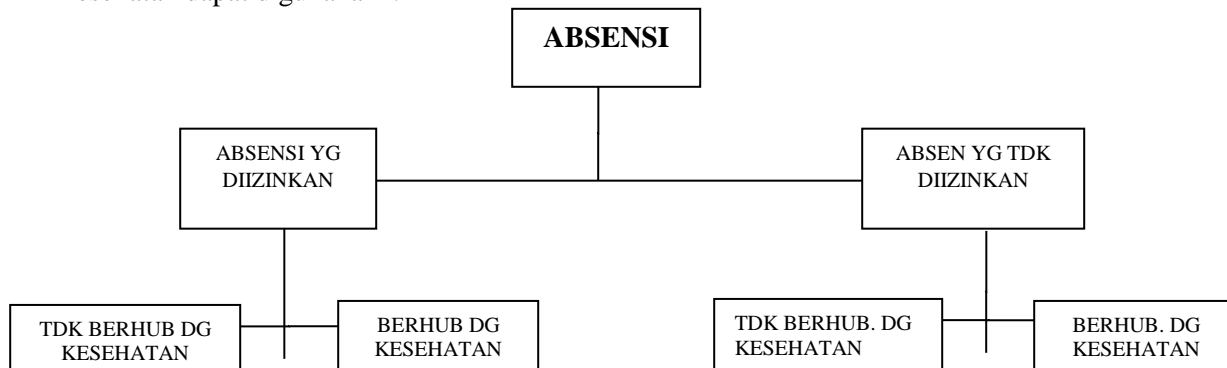
- *Frekuensi Rate* adalah jumlah surat keterangan absen sakit dibagi dengan jumlah jam kerja orang dikali 1.000.000

$$FR = \frac{\text{Jumlah Keterangan absen sakit}}{\text{Jumlah jam kerja orang} \times 1.000.000}$$

- *Severity Rate* adalah jumlah hari yang hilang karena absen sakit dibagi jumlah jam kerja orang dikali 1.000.000

$$SR = \frac{\text{Jumlah hari yang hilang karena absen sakit}}{\text{Jumlah jam kerja orang} \times 1.000.000}$$

Pencatatan dan pelaporan absensi yang berhubungan dan yang tidak berhubungan dengan kesehatan dapat digunakan :



Gambar 2. Pengelompokan absensi Sakit

3.3.7 Pelaporan Kesehatan Kerja

Kewajiban administrasi dan pelaporan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pertambangan oleh pengusaha tambang telah ditetapkan 14 format dari I-i sampai dengan XIV- i. Dari sekian banyak bentuk laporan tersebut hanya ada satu yang terkait langsung dengan kesehatan kerja yaitu daftar penyakit tenaga kerja (XIII-i), ketentuan pelaporan ini baru diwajibkan kepada pengusaha tambang tahun 2016.

Daftar Penyakit Tenaga Kerja (XIII-i)

NO	Nama Penyakit	Lokasi Kerja	Tenaga Kerja Yang Terkena			Jumlah Rawat		Lama Pengobatan (hari)	Biaya Pengobatan	Keterangan	
			Pemegang IJP	Kontraktor	Sub Kontraktor	Jumlah	Jalan				Inap
1	2	3	4	5	6	7=(4+5+6)	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											

Gambar 3. Daftar Penyakit Tenaga Kerja



3.3.8 Pengawasan Kesehatan Kerja

Pengawasan kesehatan kerja adalah serangkaian kegiatan pengawasan dari semua tindakan yang dilakukan oleh inspektur tambang atas pemenuhan pelaksanaan peraturan perundang-undangan atas obyek pengawasan kesehatan kerja. Pengawasan kesehatan kerja merupakan bagian dari pengawasan keselamatan tambang yang meliputi keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dan keselamatan operasi. Dalam undang undang nomor. 4 tahun 2009 tentang pertambangan minerba dan peraturan pemerintah nomor 55 tahun 2010 tentang pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan pengelolaan usaha pertambangan minerba disebutkan bahwa pengawasan K3 hanya dapat dilakukan oleh pejabat fungsional inspektur tambang. Rincian obyek/aspek yang harus diawasi di lapangan telah diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara nomor 22/KEP/M.PAN/4/2002 tentang jabatan fungsional inspektur tambang dan angka kreditnya,

Aspek pengawasan terhadap kesehatan kerja masih bersifat umum, materi pendidikan dan pelatihan sebagai calon inspektur tambang juga masih sebatas keselamatan kerja dan lingkungan kerja, sehingga ini merupakan tantangan baru pejabat fungsional inspektur tambang dalam menjalankan tugas di lapangan.

Untuk meningkatkan perlindungan terhadap pekerja tambang Kementerian Energi dan Sumber Daya Mineral R.I telah mengeluarkan peraturan menteri nomor 38 tahun 2014 tentang penerapan sistem manajemen keselamatan pertambangan (SMKP) mineral dan batubara, yang implementasinya merupakan audit SMKP yang merupakan praktek dari keberadaan pelaksanaan K3 pertambangan di perusahaan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari fungsi manajemen sehingga pembiayaan K3 dapat dianggap sebagai investasi.

4. KESIMPULAN

1. Kegiatan usaha pertambangan mempunyai potensi risiko cukup tinggi akan keterpaparan bahan-bahan berbahaya antara lain kebisingan, debu, getaran, radiasi, gas, pelarut.
2. Kesehatan Kerja pada kegiatan usaha pertambangan sangat penting untuk mendapatkan perhatian karena merupakan upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan semua pekerja yang setinggi-tingginya.
3. Pelaporan kesehatan kerja di sub sektor pertambangan minerba masih kurang memadai, pelaporan FR dan SR dari aspek kesehatan kerja belum menjadi kewajiban pengusaha pertambangan minerba.
4. Upaya meningkatkan kesehatan kerja di tempat kerja masih mengalami hambatan dikarenakan kurangnya kesadaran dari pihak yang terlibat dalam kegiatan usaha pertambamngan
5. Pengetahuan pelaku usaha pertambangan dan inspektur tambang masih kurang dari aspek kesehatan kerja sehingga menjadi tantangan baru dimasa yang akan datang

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Kholid, 2015, Promosi Kesehatan, PT. RajaGrafindo Persada, Jakarta
Anies, 2005, Penyakit Akibat Kerja, PT. Gramedia, Jakarta
Caroline Wijaya, 1995, Deteksi Dini Penyakit Akibat Kerja, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
Depnaker dan Transmigrasi, Pengawasan Kesehatan Kerja, Evaluasi, Penunjukan Calon Ahli K3
Harrington, J.M & Gill, F.S, 2005 : Kesehatan Kerja, Buku Kedokteran EGC, Jakarta
Kurniawidjaja, L.M, 2010, Teori dan Aplikasi Kesehatan Kerja, Universitas Indonesia, Jakarta
Kepmen. Pertambangan dan Energi No. 555.K/26/M.PE/1995, Keselamatan dan Keshatan Kerja Pertambangan Umum, Direktorat Jenderal Pertambangan Umum, Jakarta.
Peraturan Menteri Energi dan Sumber Daya Mineral Nomor 38 tahun 2014 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan Pertambangan Mineral dan Batubara, Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014, Nomor 2014