



TINJAUAN REKONSTRUKSI REGULASI KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA (K3) YANG BERBASIS NILAI KEADILAN

Agoes Djatmiko, Elly Kristiani Purwendah, Eti Mul Erowati, Elisabeth Pudyastiwi, Ikama Dewi Setia Triana

Universitas Wijayakusuma Purwokerto

E-mail : agoesdj.2017@gmail.com, elly.kristiani@yahoo.co.id, etimul26@gmail.com, elisabeth.pudyastiwi@gmail.com, ikama.dewi@gmail.com

Info Artikel

Masuk: 1 Juli 2023

Diterima: 1 Agustus 2023

Terbit: 1 September 2023

Keywords:

Regulatory reconstruction, Occupational safety and health, Value of justice

Abstract

Work or labor is a component of society that is at risk of accidents as a result of work. Illnesses and work accidents experienced by a worker not only have an impact on reducing the worker's personal health level, but will also have an economic impact on the family and society, considering that workers are the source of the family's economy, reduced worker productivity will result in a decrease or loss of family income which ultimately will have an impact on society at large. The approach method used in this research is a non-doctrinaire legal research method, namely understanding and researching law in its social context because the focus is more concerned with the issue of how law works in society. The research specifications used are descriptive analysis, namely describing existing phenomena carried out in accordance with research methods. In this research, the data sources used are primary and secondary data. Reconstruction of Occupational Safety and Health (K3) Regulations Based on Justice Values was analyzed using the Utilitarianism Theory of Abû Zahrar and Jeremy Bentham as the grand theory, the Legal Effectiveness theory as the middle theory as well as the legal reform theory and Bird and Loftus' theory as the applied theory. The basic premise of the bird and loftus theory is, "weaknesses in management functions, supervisory leadership, work standards, performance standards, error correction are very influential in the occurrence of work accidents. Bird and Lotus also explain that injuries or losses not only

Kata kunci:

Rekonstruksi regulasi, Keselamatan dan kesehatan kerja, Nilai keadilan

Corresponding Author: Eti Mul Erowati, e-mail : etimul26@gmail.com

occur to workers but also damage to property or cessation of work operations.

Abstrak

Pekerjaan atau buruh merupakan komponen masyarakat yang memiliki resiko penyakit kecelakaan sebagai akibat kerja. Penyakit dan kecelakaan kerja yang dialami oleh seorang pekerja tidak hanya berdampak terhadap menurunnya derajat kesehatan diri pekerja saja, namun akan berdampak secara ekonomi maupun keluarga dan masyarakat, mengingat pekerja adalah sumber ekonomi keluarga, berkurangnya produktivitas pekerja akan berakibat menurunnya atau hilangnya penghasilan keluarga yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas. Metode pendekatan dalam penelitian ini digunakan metode penelitian hukum *non doktriner* yaitu memahami dan meneliti hukum dalam konteks sosialnya karena fokusnya lebih menyangkut pada persoalan bekerjanya hukum dalam masyarakat. Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat *deskriptif analisis* yaitu menggambarkan tentang fenomena yang ada dilakukan sesuai dengan metode penelitian. Dalam penelitian ini sumber data yang dipergunakan adalah primer dan data sekunder. Rekonstruksi Regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berbasis Nilai Keadilan dianalisis menggunakan Teori Utilitarianisme dari Abû Zahrar dan Jeremy Bentham sebagai *grand theory*, teori Efektivitas Hukum sebagai *middle theory* serta teori pembaharuan hukum dan teori *Bird and Loftus* sebagai *applied theory*. Dasar pemikiran teori *bird and loftus* adalah, “kelemahan fungsi-fungsi manajemen, *leadership* pengawasan, standard kerja, *standard performance*, *correction error* sangat berpengaruh dalam terjadinya kecelakaan kerja. *Bird dan Lotus* juga memperjelas cedera atau kerugian bukan hanya terjadi pada pekerja namun juga kerusakan properti atau penghentian operasi pekerjaan.

PENDAHULUAN

Pekerjaan atau buruh merupakan komponen masyarakat yang memiliki resiko penyakit kecelakaan sebagai akibat kerja. Penyakit dan kecelakaan kerja yang dialami oleh seorang pekerja tidak hanya berdampak terhadap menurunnya derajat kesehatan diri pekerja saja, namun akan berdampak secara ekonomi maupun keluarga dan masyarakat, mengingat pekerja adalah sumber ekonomi keluarga, berkurangnya produktivitas pekerja akan berakibat menurunnya atau hilangnya penghasilan keluarga yang pada akhirnya akan berdampak pada masyarakat luas.¹

Tidak seimbangya kedudukan pengusaha dengan pekerja baik secara ekonomi maupun yuridis, menyebabkan pekerja dalam kedudukan yang lemah ketika berhadapan dengan pengusaha. Besarnya jumlah tenaga kerja di Indonesia tidak sebanding dengan kesempatan kerja yang ada, tingkat Pendidikan dan ketrampilan sebagian pekerja yang tidak memadai menyebabkan belum terciptanya kedudukan yang seimbang dan atas dasar saling membutuhkan di antara pekerja dan pengusaha. Tidak seimbangya kedudukan tersebut sangat berpotensi terjadinya eksploitasi pekerja oleh pengusaha, pekerja dinilai sebagai bagian dari faktor produksi dan bukan asset perusahaan. Pengusaha sebagai pengguna jasa dari pekerja berusaha mengoptimalkan produksi dengan “memeras” pekerja. Kondisi ini seringkali dilakukan pengusaha dengan mengabaikan keselamatan dan kesehatan pekerjanya. Untuk itulah Pemerintah berkewajiban untuk melindungi pekerja melalui kebijakan publik yang dibuatnya. Implementasi kebijakan publik dengan tujuan melindungi pekerja salah satunya adalah dengan diundangkannya aturan-aturan publik dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja. Peraturan perundangan yang bersifat publik tersebut dilakukan untuk mengurangi kebebasan individu pengusaha dan pekerja, sehingga pengusaha “dipaksa” untuk memenuhi hak keselamatan dan kesehatan kerja terhadap pekerjanya secara bertanggung-jawab.²

Berdasarkan alasan tersebut pemerintah mengeluarkan Undang-Undang Nomer: 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1970 Nomer: 1), sebagai pengganti peraturan perundangan di bidang keselamatan dan kesehatan kerja yang ada sebelumnya yaitu *Veiligheids Reglement Stbl* No. 406 Tahun 1910. Walaupun namanya Undang-Undang tentang Keselamatan Kerja, namun cakupan materinya termasuk pula tentang kesehatan kerja,³ hal tersebut dikarenakan bidang yang dulu disebut perlindungan buruh atau *arbidsbescherming*, dewasa ini lazim disebut kesehatan kerja.⁴ Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa perusahaan wajib melindungi keselamatan pekerja yaitu dengan memberi

¹ G. Kartasapoetra, 1994. *Hukum Perburuhan di Indonesia Berdasarkan Pancasila*. Sinar Grafika, Jakarta, hlm. 94

² Hari Supriyanto, 2003. *Perubahan Hukum Privat ke Publik, Studi Hukum Perburuhan di Indonesia*. Universitas Atmajaya, Yogyakarta, hlm.74

³ Lalu Husni, 2007. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. (Cetakan Ke-IV), Edisi Revisi. Raja Grafindo Persada, Jakarta, hlm.138

⁴ Abdurachmad Budiono, 1995. *Hukum Perburuhan di Indonesia*, Raja Grafindo Persada, Jakarta. Hlm. 187

penjelasan kepada tenaga kerja tentang kondisi dan bahaya tempat kerja, memberikan alat pelindung diri yang diharuskan dalam tempat kerja serta cara dan sikap yang aman dalam melaksanakan pekerjaan.⁵

Lebih lanjut masalah keselamatan dan kesehatan kerja secara umum diatur dalam Undang-Undang Nomer: 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomer: 39, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomer: 4279) dalam Pasal 86 dan Pasal 87. Sedangkan Undang-Undang Nomer: 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, mengatur ketentuan kesehatan kerja sebagaimana diuraikan dalam BAB XII Pasal 164 s/d Pasal 166, yang pada dasarnya menyatakan, upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbatas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerja.

Sebagai salah satu indikator keberhasilan sistem ketenagakerjaan adalah terlaksananya pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara efektif, bermutu tinggi, efisien, dan akuntabel, dalam kerangka satu sistem ketenagakerjaan yang salah satunya ditandai dengan terbentuknya organisasi dan manajemen profesional yang fungsional di tingkat instansi yang mempergunakan tenaga kerja. Terjaminnya pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang berkelanjutan dengan dukungan peraturan perundang-undangan dan ketetapan yuridis yang kuat akan semakin terjaminnya juga perlindungan hak dan kepentingan masyarakat pekerja, dunia usaha dan lembaga lainnya, serta Pemerintah baik di tingkat Pusat maupun di Daerah.⁶ Sehubungan dengan fungsi Negara untuk melakukan perlindungan hukum terhadap warga negaranya tersebut (termasuk para pekerja), I.S. Susanto mengemukakan bahwa : Membicarakan negara hukum maka fungsi primer di negara hukum Indonesia sebagaimana tercermin dalam Pembukaan UUD Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah : Perlindungan, Keadilan, dan Pembangunan. Fungsi lain dari hukum adalah menjaga, melindungi dan memberikan keadilan bagi seluruh rakyat. Secara negatif dapat dikatakan bahwa hukum yang tidak adil apabila hukum yang bersangkutan dipandang melanggar nilai-nilai dan hak-hak yang kita percayai harus dijaga dan dilindungi bagi semua orang. Selain itu Fungsi hukum selanjutnya adalah pembangunan, dalam rangka mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Ini mengandung makna bahwa pembangunan di Indonesia sepenuhnya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat di segala aspek kehidupan seperti aspek ekonomi, social, politik, kultur dan spiritual. Dengan demikian hukum dapat dipakai sebagai kendaraan baik dalam menentukan arah, tujuan dan pelaksanaan pembangunan secara adil. Artinya hukum sekaligus digunakan sebagai alat pembangunan namun juga sebagai alat kontrol agar pembangunan dilaksanakan secara adil.

METODE PENELITIAN

Metode pendekatan dalam penelitian ini digunakan metode penelitian hukum *non doktriner* yaitu memahami dan meneliti hukum dalam konteks sosialnya karena fokusnya lebih menyangkut pada persoalan bekerjanya hukum dalam masyarakat. Spesifikasi penelitian yang digunakan adalah bersifat *deskriptif analisis* yaitu menggambarkan tentang fenomena yang ada dilakukan sesuai dengan metode penelitian. Dalam penelitian ini sumber data yang dipergunakan adalah primer dan data

⁵ Suma'mur, 1996. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Haji Masagung, Jakarta. hlm. 29

⁶ M. Thoha, 2005. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Rajawali, Jakarta, hlm. 32

sekunder. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive non random sampling* (penarikan sampel bertujuan), yang dilakukan dengan cara mengambil subjek didasarkan pada tujuan tertentu, karena alasan waktu, tenaga, dan biaya. Dalam penelitian ini untuk mendapatkan data sebagai bahan penulisan Disertasi dan sata tersebut saling mendukung, pengumpulan data dilakukan meliputi; observasi, studi kepustakaan, wawancara. Data yang diperoleh selanjutnya disajikan dalam bentuk uraian yang disusun secara sistematis, logis, dan rasional. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini ialah deskriptif kualitatif, artinya data ditafsirkan dan didiskusikan berdasarkan asas-asas dan peraturan hukum serta teori/doktrin ilmu hukum,⁷ kemudian dari analisis data dari lapangan penelitian disusun dalam kalimat yang sistematehnik analisis data dilakukan secara deskriptif kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Deklarasi Seabad ILO yang diadopsi pada Juni 2019 mendeklarasikan “kondisi kerja yang aman dan sehat sebagai dasar dari pekerjaan yang layak”. Ini bahkan semakin penting saat ini, mengingat pentingnya memastikan keselamatan dan kesehatan di tempat kerja dalam pengelolaan pandemi dan kemampuan untuk kembali bekerja. Pandemi COVID-19 merupakan darurat kesehatan yang bersifat langsung. Langkah-langkah untuk menyikapi pandemi ini juga berdampak langsung kepada pasar, pasokan (produksi barang dan jasa), permintaan (konsumsi dan investasi) dan dunia kerja. Karantina dan gangguan terhadap dunia usaha, larangan bepergian, penutupan sekolah dan langkah penutupan lainnya membawa dampak yang bersifat mendadak dan drastis terhadap pekerja dan perusahaan (ILO, 2020).

Seringkali yang pertama kehilangan pekerjaan adalah mereka yang pekerjaannya sudah rentan, seperti misalnya pekerja toko, pramusaji, pekerja dapur, petugas penanganan bagasi dan petugas kebersihan. Di dunia di mana hanya satu dari lima orang yang memenuhi syarat untuk mendapatkan tunjangan pengangguran, pemutusan hubungan kerja (PHK) merupakan malapetaka bagi jutaan keluarga (ILO, 2017). Pekerja informal, yang menyumbang sekitar 61 persen dari tenaga kerja global sangat rentan selama pandemi karena mereka harus menghadapi risiko K3 yang lebih tinggi dan kurangnya perlindungan yang memadai. Bekerja dengan tidak adanya perlindungan, seperti cuti sakit atau tunjangan pengangguran, membuat para pekerja ini mungkin perlu memilih antara kesehatan dan pendapatan, yang berisiko terhadap kesehatan mereka, kesehatan orang lain serta kesejahteraan ekonomi mereka (ILO 2020g). Selain pengangguran dan setengah pengangguran; krisis juga akan berdampak pada kondisi kerja, upah dan akses atas perlindungan sosial, dengan dampak negatif khususnya pada kelompok-kelompok tertentu yang lebih rentan terhadap dampak pasar kerja yang buruk. (ILO, 2020a).

Pekerja juga memiliki hak untuk menyingkir dari situasi kerja yang menurut mereka cukup beralasan akan menimbulkan bahaya serius bagi kehidupan atau kesehatan mereka, tanpa harus menanggung konsekuensi (K. 155, Pasal13). Dalam kasus seperti itu, pekerja harus melaporkan situasi yang demikian kepada atasan langsung mereka; hingga pengusaha telah mengambil tindakan perbaikan, yang

⁷ S. Nasution, 1996. *Metode penelitian Naturalistik Kualitatif*, Rekasarasin, Yogyakarta, hlm.72

diperlukan, pengusaha tidak boleh meminta pekerja untuk kembali ke situasi kerja di mana ada bahaya serius yang mengancam kesehatan atau kehidupan yang mungkin akan terjadi (K. 155, Pasal 19 (f)). Pekerja dan perwakilan mereka harus bekerja sama dengan pengusaha di bidang K3 (K 155, Pasal 19). Kerja sama ini mencakup: Menjaga dengan wajar keselamatan diri mereka sendiri dan orang lain yang mungkin terkena dampak dari tindakan atau kelalaian mereka di tempat kerja; mematuhi instruksi yang diberikan untuk keselamatan dan kesehatan mereka sendiri dan orang lain; menggunakan perangkat keselamatan dan alat pelindung diri dengan benar dan tidak membuatnya tidak beroperasi; melaporkan segera kepada atasan langsung setiap situasi yang mereka yakini dapat menimbulkan bahaya dan yang tidak dapat mereka perbaiki sendiri; melaporkan setiap kecelakaan atau dampak pada kesehatan yang timbul dalam kegiatan terkait pekerjaan (R. 164, Paragraf.16).

Pendekatan SMK3 memastikan bahwa: Penerapan tindakan pencegahan dan perlindungan dilakukan dengan cara yang efisien dan koheren; Kebijakan terkait ditetapkan; Komitmen dibuat; Semua elemen tempat kerja untuk menilai bahaya dan risiko dipertimbangkan; dan Manajemen serta pekerja terlibat dalam proses sesuai dengan tingkat tanggung jawab mereka (ILO, 2011). Dalam menetapkan langkah-langkah pencegahan dan pengendalian risiko, SMK3 juga harus mencakup prosedur yang jelas tentang kesiapsiagaan darurat, merencanakan tanggapan untuk berbagai skenario, termasuk wabah sedang atau pandemi parah. Prosedur-prosedur ini harus ditetapkan dalam kerja sama dengan layanan darurat eksternal dan badan-badan lain sesuai keperluan (ILO, 2001), dan: memastikan bahwa informasi yang diperlukan, komunikasi dan koordinasi internal disediakan untuk melindungi semua orang jika terjadi keadaan darurat di tempat kerja; memberikan informasi kepada, dan komunikasi dengan, otoritas kompeten (pihak yang berwenang) terkait, lingkungan sekitar dan layanan tanggap darurat; menangani pertolongan pertama dan bantuan medis, pemadam kebakaran dan evakuasi semua orang di tempat kerja; dan memberikan informasi serta pelatihan yang relevan kepada semua anggota organisasi, di semua tingkatan, termasuk pelatihan rutin dalam pencegahan darurat, kesiapsiagaan dan prosedur tanggapan (ILO, 2001).

Faktor penentu dalam setiap keputusan untuk dapat kembali bekerja harus mempertimbangkan kehidupan dan kesehatan sertaantisipasi dan mitigasi risiko. Agar pengaktifan kembali ekonomi menjadi berkelanjutan, pekerja perlu merasa aman di tempat kerja dan yakin bahwa mereka tidak akan terpapar risiko yang tidak seharusnya, terkait langsung dengan virus korona baru ini.

Mereka juga perlu tahu bahwa tindakan sedang dilakukan untuk mengurangi risiko-risiko lainnya, termasuk risiko psikososial, bahaya kimia yang disebabkan oleh meningkatnya penggunaan agen pembersih dan desinfektan, serta risiko ergonomis dari postur yang canggung akibat fasilitas dan peralatan yang tidak memadai adalah beberapa hal di antaranya. Lebih jauh, setelah tahap karantina dan penghentian operasi kerja, perhatian harus diberikan kepada sumber-sumber bahaya lain ketika aktivitas kembali berjalan. Standar ketenagakerjaan internasional menyediakan kerangka kerja normatif untuk kembali bekerja.

Pengaturan tempat kerja untuk kerja sama antara manajemen, pekerja dan perwakilan mereka Komite K3 bersama dan perwakilan pekerja perlu berpartisipasi dalam penilaian risiko di tempat kerja dan pemilihan atau pengembangan serta penerapan protokol kembali bekerja. Perwakilan pekerja dapat memberikan wawasan yang berharga tentang perencanaan pencegahan, mendukung manajemen dalam

menerapkan tindakan dan bagaimana terhubung dengan pekerja. Pekerja atau perwakilannya harus diajak konsultasi oleh pengusaha, sesuai dengan hukum nasional, tentang semua aspek keselamatan dan kesehatan kerja yang terkait dengan pekerjaan mereka. Mereka harus memiliki waktu yang wajar selama jam kerja yang dibayar untuk menjalankan fungsi keselamatan dan kesehatan mereka dan untuk menerima pelatihan yang memadai.

Layanan K3, termasuk layanan informasi dan konsultasi, penelitian, pelatihan, dan pemantauan kesehatan. Penyedia utama dari layanan ini termasuk pusat penelitian K3 nasional, lembaga dan profesional K3 dan asosiasinya, serta layanan kesehatan kerja. Penyediaan layanan ini sangat penting untuk membatasi dan menghentikan pandemi serta memastikan tempat kerja yang aman dan sehat. Layanan kesehatan kerja (sebagaimana didefinisikan dalam Konvensi No. 161) berfungsi untuk memantau kesehatan pekerja di tempat kerja dan oleh karena itu bertanggung jawab untuk melacak kasus yang terkonfirmasi dan terduga, melacak setiap kemungkinan penularan dan menginstruksikan pekerja untuk karantina. dan memberitahu otoritas kesehatan masyarakat serta jaminan sosial, adalah di antara fungsi-fungsi lainnya.

Kebijakan nasional yang efektif untuk kembali bekerja memerlukan tindakan yang terkoordinasi dari lembaga pemerintah. Otoritas yang bertanggung jawab harus menetapkan pengaturan koordinasi di antara kementerian terkait, khususnya kementerian ketenagakerjaan dan kesehatan, yaitu untuk mencatat dan memberitahu kasus serta tindak lanjutnya. Menyesuaikan proses kerja dan pengaturan kerja melalui langkah-langkah seperti kerja jarak jauh dapat mengurangi risiko pekerja tertular dan menyebarkan virus serta pada saat yang sama mereka dapat terus melakukan pekerjaan dan memungkinkan perusahaan untuk tetap beroperasi. Selain itu, adopsi pengaturan kerja yang ramah keluarga dapat memberikan pekerja kebebasan dan fleksibilitas yang lebih besar dalam melaksanakan pekerjaan mereka yang merupakan hal mendasar selama pandemi. Perhatian khusus harus diberikan untuk memastikan bahwa kebijakan kembali bekerja tidak mendiskriminasi pekerja mana pun dan bahwa kebijakan ini juga mempertimbangkan kebutuhan mereka yang berada dalam situasi rentan. Kebijakan nasional untuk kembali bekerja harus peka gender: konsultasi dengan partisipasi perempuan dan laki-laki dalam pengambilan keputusan harus dipastikan di tingkat nasional dan tempat kerja.

Mengadopsi pendekatan responsif gender dalam kebijakan dan strategi pencegahan krisis Rekomendasi ILO untuk Pekerjaan dan Kerja Layak bagi Perdamaian dan Ketahanan (No. 205), mengakui bahwa krisis memberikan dampak berbeda terhadap perempuan dan laki-laki, menyerukan Negara-negara Anggota untuk menerapkan perspektif gender dalam semua pencegahan krisis dan rancangan tanggapan, penerapan, pemantauan dan kegiatan evaluasi, sebagai bagian dari strategi yang koheren dan komprehensif untuk mempromosikan perdamaian, mencegah krisis, memungkinkan pemulihan dan membangun ketahanan (Pasal 8 (g)). Tanggapan krisis segera setelah konflik atau bencana harus mencakup penilaian kebutuhan yang terkoordinasi dan inklusif dengan perspektif gender yang jelas (Pasal 9 (a)).

Undang-undang juga harus melindungi pekerja dari pemecatan selama wabah, jika mereka sakit atau jika mereka mengikuti rekomendasi kesehatan masyarakat resmi dari pihak berwenang (misal karantina) (ILO, 2004).¹² Ketentuan tersebut harus konsisten dengan Deklarasi ILO tentang Prinsip-prinsip dan Hak-hak Mendasar di Tempat Kerja dan Tindak Lanjutnya (1998) dan standar ketenagakerjaan internasional yang berlaku (Rekomendasi No. 205, Paragraf 23) Untuk mengurangi dampak epidemi,

melindungi kesehatan tenaga kerja dan memastikan kesinambungan layanan kesehatan selama dan setelah epidemi, diperlukan sistem kesehatan yang kuat. Epidemi dan pandemi menempatkan sistem layanan kesehatan di bawah penekanan dan tekanan yang besar. Orang, daya upaya dan persediaan medis semuanya dialihkan untuk merespons keadaan darurat. Ini kerap kali akan menyebabkan pelayanan kesehatan dasar dan reguler terabaikan.

Selain itu, pengaturan perawatan kesehatan, dan khususnya ruang gawat darurat, dapat menjadi pusat penularan. Banyak orang mungkin terinfeksi dalam situasi Hubungan saling terkait antara K3 dan kesehatan masyarakat seperti ini jika langkah-langkah pencegahan dan pengendalian tidak diterapkan dengan benar. Petugas kesehatan, yang berada di garda depan dari tanggapan ini, mungkin akan terinfeksi dan meninggalkan dunia (WHO, 2018). Layanan kesehatan masyarakat juga memainkan peran penting dalam langkah-langkah pencegahan dan mitigasi untuk populasi secara umum. Untuk pekerja di sektor informal dan perusahaan kecil dan mikro - umumnya berada di luar jangkauan layanan K3 - layanan kesehatan masyarakat mungkin menjadi satu-satunya layanan yang menjangkau kelompok-kelompok ini.

Upaya bersama untuk melindungi keselamatan dan kesehatan semua Informasi sangat mendasar: Jika orang tidak diberi informasi yang jelas tentang cara penularan dan cara menghindari penyebaran penyakit, dan peka terhadap risiko dan tindakan yang harus diambil, mereka tidak akan dapat secara efektif melindungi diri dan orang lain (WHO, 2018). Pemerintah perlu memastikan bahwa informasi yang memadai diberikan kepada kelompok penerima manfaat yang berbeda, yaitu: Masyarakat umum: Informasi tentang gejala; cara untuk mencegah infeksi dan mengurangi penularan penyakit; alasan dan waktu tindakan karantina dan isolasi, jika diperlukan; status terkini dari wabah; kemungkinan dukungan finansial dan perlindungan pekerjaan dan seterusnya. Mereka yang berada dalam posisi memiliki tanggung jawab: Pedoman untuk memberi saran terkait manajemen klinis, pengendalian infeksi, kebijakan kesehatan masyarakat, perundang-undangan dan sarana penegakan hukum, langkah-langkah informasi yang terkoordinasi langkah K3 dan perlindungan sosial untuk memastikan bahwa tanggapan nasional terhadap epidemi terkoordinasi dengan baik; Pengusaha dan manajemen: Informasi tentang bagaimana menerapkan undang-undang, kebijakan, dan pedoman nasional yang relevan dengan organisasi (perusahaan) mereka dan tanggung jawab mereka terkait dengan rekomendasi K3; Pekerja: Informasi tentang penggunaan praktis untuk peralatan dan prosedur yang dapat mencegah dan memberantas infeksi, serta tanggung jawab mereka dalam mematuhi rekomendasi praktis K3 (WHO, 2018).

Komunikasi risiko terkait wabah melibatkan tiga elemen utama yang harus bekerja sama: 1. Bicara. Pihak berwenang, pakar dan tim respons harus dengan cepat menyampaikan informasi tentang sifat kejadian dan tindakan perlindungan yang harus dilakukan masyarakat. 2. Mendengar. Para responden, pakar dan pihak berwenang harus dengan cepat menilai dan memahami ketakutan, kekhawatiran, persepsi dan pandangan mereka yang terkena dampak serta menyesuaikan intervensi dan pesan mereka untuk mengatasi masalah tersebut. 3. Mengelola rumor. Para responden perlu memiliki cara untuk mendeteksi informasi yang salah dan memperbaikinya (WHO, 2018).

Peran khusus untuk praktisi K3 selama wabah. Praktisi K3 adalah aktor kunci untuk memfasilitasi akses ke informasi yang dapat diandalkan bagi pekerja dan manajemen demi mempromosikan pemahaman tentang penyakit dan gejalanya serta langkah-langkah pencegahan diri (misalnya etika pernapasan, mencuci tangan, isolasi diri jika sakit dan sebagainya) (Ivanov, 2020). Mereka harus mendukung pengusaha

dalam proses penilaian risiko (yakni, identifikasi bahaya menular dan tidak menular dan penilaian risiko terkait; adopsi tindakan pencegahan dan pengendalian; pemantauan dan peninjauan); serta dalam pembuatan atau revisi rencana untuk pencegahan, penahanan, mitigasi dan pemulihan (Ivanov, 2020). Tantangan penting yang dihadapi oleh praktisi K3 terkait dengan beragam situasi kerja yang membutuhkan bimbingan khusus, termasuk petugas layanan kesehatan dan tanggap darurat, mereka yang berada dalam kegiatan perekonomian dasar (misal pasokan makanan dan eceran, utilitas, komunikasi, transportasi dan pengiriman dan sebagainya), pekerja tidak terorganisir (termasuk sektor ekonomi informal, ekonomi serabutan, pekerja rumah tangga dan sebagainya) dan pengaturan kerja alternatif (bekerja dari rumah) (Ivanov, 2020). Tantangan seperti yang ditimbulkan oleh pandemi COVID-19 hanya dapat diatasi jika ada respons global dan terkoordinasi dengan kerja sama yang kuat, jauh lebih kuat dari sebelumnya, antara pemerintah, mitra sosial, asosiasi, organisasi internasional, lembaga ekonomi dan keuangan di semua tingkatan. Banyak aspek yang perlu disatukan untuk mengurangi dampak krisis kesehatan ini pada dunia kerja, keselamatan dan kesehatan kerja tetap menjadi investasi utama untuk melindungi kesehatan pekerja dan memastikan kelanjutan usaha.

Rekonstruksi Pasal 3 dan Pasal 15 UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja diperlukan sekali mengingat paska covid 19 di Propinsi Jawa Tengah dikeluarkan surat dari Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Propinsi Jawa Tengah, kepada Kepala Dinas yang membidangi ketenagakerjaan Kabupaten/Kota se-Jawa Tengah, Kepala Satwasker Disnakertrans Propinsi Jawa Tengah di 6 Wilayah, dan Pimpinan Perusahaan Jasa K3 Bidang Riksa Uji, dengan perihal surat, "Pelaksanaan Pengujian K3 "Kondisi Mendesak" Pada Masa Pandemi Covid-19. Dalam isi suratnya dinyatakan bahwa, sehubungan dengan meningkatnya penyebaran coronavirus disease (Covid 19) di wilayah Jawa Tengah dan sebagaimana Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 360/3 Tahun 2020 tanggal 27 Maret 2020 tentang Penetapan Status Tanggap Darurat Bencana Corona Virus Disease (Covid 19) di Propinsi Jawa Tengah serta menindaklanjuti Surat Edaran Direktorat Jenderal Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor 5/228/AS.03.00/IV/2020 tanggal 08 April 2020 tentang Pelaksanaan Pengawasan Ketenagakerjaan pada Pandemi Covid 19. Dalam praktek berkenaan dengan pandemi Covid 19, Pelaksanaan Pengawasan K3 menjadi sedemikian longgar, dilaksanakan hanya terbatas pelaporan secara online dan bahkan di wilayah yang diterapkan PSBB tidak boleh dilaksanakan.

PENUTUP

Kesimpulan

Rekonstruksi Regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Berbasis Nilai Keadilan dianalisis menggunakan Teori Utilitarianisme dari Abû Zahrar dan Jeremy Bentham sebagai *grand theory*, teori Efektivitas Hukum sebagai *middle theory* serta teori pembaharuan hukum dan teori *Bird and Loftus* sebagai *applied theory*. Dasar pemikiran teori *bird and loftus* adalah, "kelemahan fungsi-fungsi manajemen, *leadership* pengawasan, standard kerja, *standard performance*, *correction error* sangat berpengaruh dalam terjadinya kecelakaan kerja. *Bird dan Lotus* juga memperjelas cedera atau kerugian bukan hanya terjadi pada pekerja namun juga kerusakan properti atau penghentian operasi pekerjaan.

Saran

Saran ini termasuk dalam Rekomendasi ILO No. 205 sangat mendasar dalam konteks pandemi untuk memastikan bahwa tindakan darurat yang diambil oleh pemerintah bersifat efektif dan dapat diterapkan. Pemerintah mungkin merasa terpaksa mengambil tindakan serius tetapi sangat diperlukan untuk membendung penularan atau memperlambat penyebaran. Tindakan luar biasa semacam ini hanya dapat diterapkan secara efektif jika mitra sosial terlibat sejak awal dalam keputusan yang akan dibuat dan berkomitmen dalam penerapannya. Dialog sosial yang efisien di semua tingkatan sangat mendasar bagi tindakan yang efektif dan berkelanjutan, tidak hanya untuk melindungi kesehatan fisik dan mental semua pekerja, tetapi juga untuk mengurangi dampak ekonomi dan tenaga kerja dari pandemi ini. Pengusaha dan organisasi mereka harus mematuhi saran yang diberikan oleh otoritas nasional dan lokal, termasuk terkait pengaturan kerja dan mengomunikasikan informasi penting kepada pekerja. Mereka harus menilai potensi risiko gangguan terhadap usaha, meninjau atau menyusun rencana kesinambungan usaha yang konsisten dengan pedoman yang diberikan oleh otoritas nasional dan lokal demi meningkatkan ketahanan usaha dan mendukung pekerja dan keluarga mereka. Pengusaha harus mengidentifikasi dan mengurangi risiko terhadap pekerja dan orang lain terkait dengan tempat kerja yang diakibatkan oleh wabah dan mempromosikan kebersihan di tempat kerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulrachmad Budiono, 1995. *Hukum Perburuhan di Indonesia*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- G. Kartasapoetra, 1994. *Hukum Perburuhan di Indonesia Berdasarkan Pancasila*. Sinar Grafika, Jakarta
- Hari Supriyanto, 2003. *Perubahan Hukum Privat ke Publik, Studi Hukum Perburuhan di Indonesia*. Universitas Atmajaya, Yogyakarta
- Lalu Husni, 2007. *Pengantar Hukum Ketenagakerjaan Indonesia*. (Cetakan Ke-IV), Edisi Revisi. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- M. Thoha, 2005. *Kepemimpinan dalam Manajemen*. Rajawali, Jakarta.
- Mangku, D. G. S., & Yuliantini, N. P. R. (2020). Diseminasi Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan Dalam Peningkatan Kesadaran Hukum Masyarakat Di Desa Sidetapa Terkait Urgensi Pencatatan Perkawinan Untuk Memperoleh Akta Perkawinan. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 8(1), 138-155.
- Mangku, D. G. S., & Yuliantini, N. P. R. (2020). Penggunaan Media Sosial Secara Bijak Sebagai Penanggulangan Tindak Pidana Hate Speech Pada Mahasiswa Jurusan Hukum Dan Kewarganegaraan Fakultas Hukum Dan Ilmu Sosial Universitas Pendidikan Ganesha. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Media Ganesha FHIS*, 1(1), 57-62.
- S. Nasution, 1996. *Metode penelitian Naturalistik Kualitatif*, Rekasarasin, Yogyakarta.
- Santosa, I. K. D., Yuliantini, N. P. R., & Mangku, D. G. S. (2021). Pengaturan Asas Oportunitas Dalam Sistem Peradilan Pidana Di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 9(1), 70-80.
- Suma'mur, 1996. *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Haji Masagung, Jakarta.

- Yuliartini, N. P. R. (2016). Eksistensi Pidana Pengganti Denda Untuk Korporasi Dalam Pembaharuan Hukum Pidana Indonesia. *Jurnal IKA*, 14(1).
- Yuliartini, N. P. R., & Mangku, D. G. S. (2020). Peran Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi Kabupaten Buleleng Dalam Penempatan Dan Pemberian Perlindungan Hukum Tenaga Kerja Indonesia Di Luar Negeri. *Jurnal Pendidikan Kewarganegaraan Undiksha*, 8(2), 22-40.