

## DO HUMAN CAPACITY DEVELOPMENT AND COMPANY PERFORMANCE AFFECT TAX AVOIDANCE NEW EVIDENCE FROM MANUFACTURING SECTOR COMPANIES IN INDONESIA

Putri Novita Elisabeth<sup>1</sup>, Citra Riyanti Simanjuntak<sup>2</sup>, Rrestituta Yuverda<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Program Studi Relasi Industri, Politeknik Ketenagakerjaan, Ciracas, Jakarta Timur

Email: [grumputt6@gmail.com](mailto:grumputt6@gmail.com)

### ABSTRAK

Indonesia, yang menempati posisi keempat dalam jumlah tenaga kerja terbesar secara global, telah mengalami pertumbuhan signifikan dalam jumlah pekerja sejak tahun 2020. Pada tahun 2023, jumlah pekerja aktif mencapai 139,85 juta dari total angkatan kerja sebanyak 147,71 juta. Meskipun ada peningkatan jumlah tenaga kerja, angka kecelakaan kerja tetap tinggi, dengan total mencapai 370.747 kasus pada akhir tahun tersebut. Ini mengindikasikan bahwa pemenuhan hak-hak keselamatan dan kesehatan kerja (K3) masih memerlukan perbaikan. Berdasarkan data dari International Labour Organization (ILO), tingkat kecelakaan kerja di negara berkembang jauh lebih tinggi dibandingkan dengan negara maju, dan kerugian global akibat kecelakaan kerja mencapai 4% dari Produk Domestik Bruto (PDB). Penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas sistem K3 di Indonesia serta membandingkannya dengan praktik terbaik di Jepang. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif melalui studi pustaka dan wawancara. Data sekunder diambil dari literatur yang relevan, sementara data primer diperoleh dari wawancara dengan informan terkait. Analisis data dilakukan secara kualitatif, mencakup proses pengumpulan, reduksi, penyajian, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa regulasi K3 di Indonesia, sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970, masih belum efektif dalam mencegah kecelakaan kerja. Rekomendasi yang diberikan termasuk adopsi sistem manajemen K3 dari Jepang untuk mengurangi tingkat kecelakaan kerja dan meningkatkan kesejahteraan pekerja di Indonesia.

**Kata Kunci:** jepang, k3, regulasi

### ABSTRACT

*Indonesia, which ranks fourth globally in terms of the largest labor force, has experienced significant growth in the number of workers since 2020. In 2023, the number of active workers reached 139.85 million out of a total workforce of 147.71 million. Despite the increase in the workforce, the number of workplace accidents remained high, totaling 370,747 cases by the end of that year. This indicates that the fulfillment of occupational health and safety (OHS) rights still requires improvement. According to data from the International Labour Organization (ILO), the rate of workplace accidents in developing countries is much higher than in developed nations, and the global loss due to workplace accidents amounts to 4% of Gross Domestic Product (GDP). This study aims to assess the effectiveness of the OHS system in Indonesia and compare it with best practices in Japan. The research method used is a qualitative approach through literature review and interviews.*

Secondary data was collected from relevant literature, while primary data was obtained from interviews with related informants. Data analysis was conducted qualitatively, including the process of data collection, reduction, presentation, and conclusion drawing. The results of the study show that the OHS regulations in Indonesia, as stipulated in Law Number 1 of 1970, are still not effective in preventing workplace accidents. The recommendations provided include the adoption of Japan's OHS management system to reduce the rate of workplace accidents and improve worker welfare in Indonesia.

**Keywords:** japan, OHS, regulation

## PENDAHULUAN

Dewasa ini, Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan hal yang esensial dalam dunia kerja. Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah segala daya upaya pemikiran yang dilakukan dalam rangka mencegah, menanggulangi dan mengurangi terjadinya kecelakaan dan dampak melalui langkah – langkah identifikasi, analisis dan pengendalian bahaya dengan menerapkan pengendalian bahaya secara tepat dan melaksanakan perundang – undangan tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja (Depnakes, 2005). Keselamatan dan kesehatan kerja tidak hanya sebuah prosedur belaka akan tetapi jauh lebih dari itu berperan penting dalam operasional perusahaan. Dengan penerapan K3 yang optimal, berbagai risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja dapat berkurang. Selain itu, penerapan K3 juga dapat meningkatkan produktivitas karyawan. Karyawan yang sehat dan merasa aman di tempat kerja akan lebih produktif dan bersemangat dalam bekerja. Penerapan K3 juga dapat membantu perusahaan mengurangi risiko kerugian finansial Perusahaan.

Teori domino Heinrich yang kemudian dikembangkan oleh The International Loss Control Institute atau lebih dikenal dengan ILCI Loss Causation Model menjelaskan bahwa kecelakaan kerja disebabkan oleh faktor lack of control seperti tidak adanya program K3, peran dan tanggung jawab yang tidak jelas, dimana hal tersebut memicu timbulnya basic causes seperti standar kerja kurang baik, tidak adanya perawatan alat, kapasitas pekerja yang tidak sesuai dengan jenis pekerjaan, dan tidak adanya pelatihan. Beberapa hal tersebut menyebabkan munculnya immediate causes seperti kepatuhan terhadap aturan kerja dan lingkungan kerja yang tidak aman, sehingga meningkatkan kemungkinan incident, yang menyebabkan kerugian (loss) dalam bentuk profit, property, dan people.

No	Provinsi	Kepesertaan			
		PU	BPU	Jasa Konstruksi	
1	Aceh	751	139	856	
2	Sumatara Utara	21.302	716	156	22.574
3	Sumatara Barat	5.424	547	82	6.053
4	Riau	28.329	610	180	29.119
5	Janda	3.388	212	16	3.616
6	Sumatara Selatan	6.665	290	7	6.962
7	Bengkulu	962	59	5	1.066
8	Lampung	3.142	160	5	3.307
9	Kep. Bangka Belitung	1.365	74	10	1.449
10	Kepulauan Riau	19.664	666	187	20.517
11	DKI Jakarta	21.034	1.980	385	23.399
12	Jawa Barat	62.808	2.824	397	66.029
13	Jawa Tengah	40.589	2.399	223	43.211
14	DI Yogyakarta	6.470	214	36	7.220
15	Jawa Timur	53.319	2.810	474	56.603
16	Banten	28.989	1.135	369	30.493
17	Bali	7.225	2.225	62	9.512
18	Nusa Tenggara Barat	394	199	15	608
19	Nusa Tenggara Timur	172	41	25	238
20	Kalimantan Barat	3.416	448	29	3.893
21	Kalimantan Tengah	8.859	149	11	9.021
22	Kalimantan Selatan	4.447	319	31	4.797
23	Kalimantan Timur	9.454	161	72	9.687
24	Kalimantan Utara	653	124	10	787
25	Sulawesi Utara	696	64	18	778
26	Sulawesi Tengah	233	86	1	320
27	Sulawesi Selatan	1.890	298	81	2.269
28	Sulawesi Tenggara	534	30	7	571
29	Gorontalo	3.416	76	25	3.517
30	Sulawesi Barat	57	24	4	85
31	Maluku	183	23	3	209
32	Maluku Utara	578	28	9	615
33	Papua Barat	477	31	7	515
34	Papua	970	60	21	1.051
Jumlah		147.855	19.921	2.971	170.747

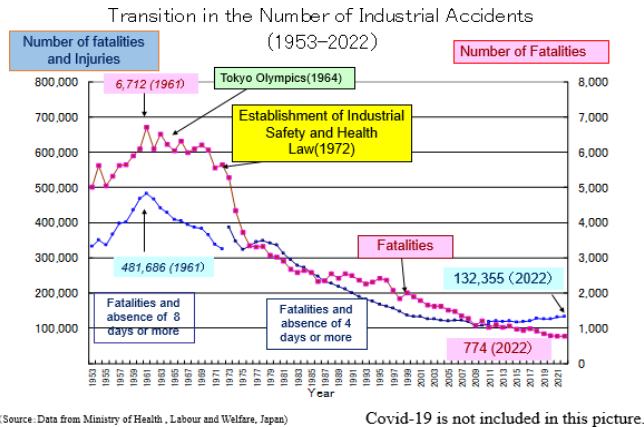
**Gambar 1.** Jumlah Kasus Kecelakaan Kerja di Indonesia Menurut Provinsi dan Segmen

## Kepesertaan Tahun 2023 Sumber: Kementerian Ketenagakerjaan Republik Indonesia

Ditinjau pada aspek Ketenagakerjaan, Indonesia menjadi negara dengan peningkatan jumlah pekerja aktif setiap tahunnya. Dalam hal ini negara Indonesia yang menempati posisi keempat dalam jumlah tenaga kerja terbesar secara global, telah mengalami pertumbuhan signifikan dalam jumlah pekerja sejak tahun 2020. Pada tahun 2023, jumlah pekerja aktif mencapai 139,85 juta dari total angkatan kerja sebanyak 147,71 juta. Meskipun ada peningkatan jumlah tenaga kerja, angka kecelakaan kerja tetap tinggi, dengan total mencapai 370.747 kasus pada akhir tahun tersebut. Angka pada tabel 1 tersebut mencerminkan bahwa dinamika peningkatan jumlah tenaga kerja berbanding lurus pula dengan peningkatan kecelakaan kerja di Indonesia setiap tahunnya. Hal ini membuktikan bahwa implementasi K3 di lapangan masih kurang optimal.

Fenomena penerapan K3 di lapangan yang masih kurang optimal dibuktikan pula dengan masih banyaknya kasus kecelakaan kerja di Perusahaan. Salah satunya, kasus kecelakaan kerja yang mengundang perhatian masyarakat umum pada akhir Desember 2023 karena terjadi insiden kebakaran. Kasus tersebut terjadi pada PT Indonesia Tsingshan Stainless Steel (PT ITSS). Berdasarkan pernyataan, Tim dari Kemenko Marves, Kemenaker, dan Kemenperin, Korem, Polda, Polres, dan Kodim serta pemerintah daerah telah diturunkan ke lokasi untuk melakukan penanganan awal dan penyelidikan mendalam. Dari hasil investigasi awal, terdapat indikasi tindakan yang melanggar SOP yang sudah ditetapkan oleh perusahaan, akibatnya terjadi kecelakaan dan korban jiwa. Kasus ledakan yang mengakibatkan kebakaran dan menimbulkan korban jiwa pada PT ITSS menjadi bukti kuat bahwa masih terdapat celah dari implementasi prosedur ataupun SOP K3 di perusahaan sehingga pekerja dapat melanggar kebijakan yang telah ditetapkan. Lemahnya penerapan K3 oleh pekerja dapat disebabkan oleh berbagai faktor seperti kurangnya kesadaran dan pengetahuan akan pentingnya K3, pelatihan K3 yang tidak dilakukan oleh Perusahaan atau tidak efektif, lingkungan kerja yang kurang menjunjung keselamatan dan kesehatan kerja, minimnya pengawasan dan penegakan aturan K3 di perusahaan, proses pelaporan dan penanganan insiden yang rigid dan rumit, serta keterbatasan terhadap pengadaan APD (alat pelindung diri) dan fasilitas K3 lainnya. Akan tetapi, berbagai faktor tersebut tidak dapat dijadikan alasan yang sah untuk Perusahaan, Pekerja, serta Pemerintah mengabaikan Keselamatan Kesehatan Kerja di tempat Kerja.

Berkaca dari berbagai negara maju di dunia tercatat tingkat insiden terstandar terendah di antara Negara Anggota Uni Eropa (UE) dengan kurang dari 1,2 kecelakaan fatal per 100.000 orang yang bekerja. Berdasarkan data pada tabel 2, jumlah kecelakaan fatal per 100.000 orang yang bekerja berkisar dari kurang dari 1,00 di Belanda, Yunani, Finlandia, Swedia, dan Jerman hingga lebih dari 3,00 kecelakaan fatal per 100.000 orang yang bekerja di Rumania, Prancis, Malta, Lithuania, dan Latvia. Tingkat kejadian tertinggi di antara Negara Anggota UE tercatat di Negara Anggota Baltik, yaitu Lithuania dan Latvia, dengan masing-masing 3,75 dan 4,29 kecelakaan fatal per 100.000 orang yang bekerja. Di seluruh wilayah UE, terjadi 1,76 kecelakaan fatal per 100.000 orang yang bekerja pada tahun 2021. Oleh karena itu, kecelakaan fatal di tempat kerja merupakan kejadian yang relatif jarang terjadi sehingga jumlah kecelakaan fatal (dan tingkat kejadiannya) dapat sangat bervariasi dari satu tahun ke tahun berikutnya.



**Gambar 2.** Transition in The Number Of Industrial Accidents

Dalam menanggapi isu-isu tersebut, negara Jepang menjadi menarik perhatian untuk dibahas dan memiliki potensi yang sangat besar dalam menawarkan solusi terhadap permasalahan utama yang dihadapi dalam pembahasan kebijakan K3 Indonesia saat ini. Berdasarkan berbagai kajian literatur, kebijakan K3 di Jepang berhasil terimplementasi dengan baik. Hal tersebut dibuktikan melalui data yang dikeluarkan oleh Japan Industrial Safety & Health Association, kecelakaan kerja yang terjadi pada tahun 2021 hanya berkisar 100.000 dan 774 kecelakaan kerja fatal hingga menyebabkan meninggal dunia pada tahun 2022. Kepedulian dan kesadaran tinggi terhadap kecelakaan kerja menjadi penggerak utama pemerintah Jepang dalam menindak tegas pelanggaran K3. Japanese Industrial Safety and Health Law (ISHL) telah menetapkan hukuman pidana berat bagi individu dan organisasi. Selain itu, berdasarkan Undang-Undang Kontrak Kerja yang diundangkan pada tahun 2007, Pengusaha di Jepang wajib melakukan upaya untuk memastikan kesehatan karyawan terhadap risiko yang dapat diperkirakan dan dihindari. Oleh karena itu, perusahaan yang mengabaikan ketentuan pedoman yang tidak mengikat sekalipun kemungkinan akan mengalami dampak bisnis yang signifikan jika dinilai bertanggung jawab atas kecelakaan industri atau penyakit akibat kerja.

Untuk mendorong penilaian risiko kerja, Perusahaan juga harus memperkuat dukungan teknis, finansial, dan fisik dari organisasi, mendorong penyebaran praktik baik untuk mengurangi risiko, dan mempertimbangkan insentif tambahan bagi pengusaha, termasuk peraturan dan prosedur K3 yang wajib diimplementasikan. Bentuk hukum ini menjanjikan untuk mendorong organisasi membangun proses pengaturan diri internal guna memantau, mengendalikan, dan mengganti kegiatan ekonomi yang merugikan kesehatan dan keselamatan untuk menyelesaikan sebagian konflik antara prioritas bisnis, kewajiban hukum, dan masalah manajemen K3. Dengan demikian, keselamatan dan kesehatan kerja adalah elemen penting dalam industri dan organisasi masa kini, yang berfokus pada perlindungan karyawan agar tetap sehat, aman, dan produktif saat melaksanakan tugas mereka. Berdasarkan uraian latar belakang di atas, serta mempertimbangkan kajian-kajian terkait Kebijakan K3 Jepang, penulis merasa perlu mengkaji lebih lanjut terkait urgensi akan pembaharuan hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk memberikan perlindungan

yang pasti terhadap Pekerja di Perusahaan. Maka dari itu, dapat dirumuskan 2 (dua) permasalahan yaitu bagaimana penerapan Kebijakan K3 di Jepang? Serta kemudian apakah Indonesia dapat mengadopsi penerapan regulasi Keselamatan dan Kesehatan Jepang?

Berangkat dari latar belakang dan rumusan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memberikan analisis mengenai penerapan Kebijakan K3 di Jepang. Selanjutnya bertujuan pula untuk turut menemukan regulasi yang sesuai untuk kemudian diadopsi oleh pemerintah Indonesia dalam memberikan jaminan perlindungan terhadap Pekerja sehingga dapat tercipta kesejahteraan bagi pekerjanya sebagaimana arah pembangunan hukum ketenagakerjaan. Hingga akhirnya pekerja dapat merasakan keadilan, kemanfaatan, dan kepastian hukum sebagai tujuan hukum

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif yang berfokus pada pengumpulan dan analisis data deskriptif. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang fenomena yang diteliti melalui studi kasus. Dalam hal ini, penelitian menggunakan dua jenis data, yaitu data sekunder dan data primer. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber-sumber yang sudah ada sebelumnya. Sumber-sumber ini mencakup berbagai literatur seperti buku, jurnal ilmiah, dan dokumen-dokumen yang relevan dengan topik Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Peneliti menggunakan studi pustaka sebagai metode utama untuk mengumpulkan data sekunder, yang membantu dalam membangun kerangka teori dan konteks penelitian. Data primer, di sisi lain, dikumpulkan langsung oleh peneliti dari informan yang relevan dengan topik penelitian. Teknik ini melibatkan interaksi langsung dengan subjek penelitian untuk mendapatkan data yang spesifik dan mendalam. Namun, penelitian ini lebih mengutamakan penggunaan data sekunder sebagai sumber utama informasi.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui survei kepustakaan, yang mencakup peninjauan dan analisis literatur yang telah dipublikasikan. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengakses dan mengevaluasi informasi yang telah diverifikasi dan diakui dalam bidang studi yang bersangkutan. Analisis data kualitatif dalam penelitian ini melibatkan pengolahan data yang berbentuk kata-kata, bukan angka, dan tidak dapat diklasifikasikan secara numerik. Proses analisis ini tidak menggunakan perhitungan matematis atau statistik, tetapi lebih menitikberatkan pada interpretasi teks. Tahapan dalam analisis data kualitatif meliputi pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Pengumpulan data melibatkan pengumpulan informasi yang relevan dari berbagai sumber. Reduksi data merupakan proses penyederhanaan dan pemilahan data untuk memfokuskan pada informasi yang paling penting. Penyajian data melibatkan penyusunan data dalam format yang mudah dipahami dan dianalisis. Akhirnya, penarikan kesimpulan adalah tahap di mana peneliti menginterpretasikan data yang telah dikumpulkan dan dianalisis untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mencapai tujuan penelitian.

## **PEMBAHASAN**

1. Analisis terhadap Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dan kelemahan dalam penerapan sanksinya.

Dalam konteks keselamatan kerja di Indonesia, peristiwa ledakan tungku smelter di pabrik PT Indonesia Tsingshan Stainless Steel (ITSS) yang terjadi pada 24 Desember 2023,

menjadi titik tolak untuk mengkaji lebih dalam efektivitas Undang- Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Insiden tragis ini tidak hanya mengakibatkan 21 nyawa hilang dan melukai 59 pekerja lainnya, tetapi juga menambah deretan panjang angka kematian akibat kecelakaan kerja yang terus meningkat. Data Kementerian Ketenagakerjaan (Kemnaker) menunjukkan bahwa pada tahun 2021, terdapat 234.370 kasus kecelakaan kerja yang menyebabkan kematian sebanyak 6.552 orang, angka yang meningkat 5,7% dibandingkan tahun sebelumnya (Kemnaker, 2022, hlm. viii). Kejadian- kejadian ini menyoroti kelemahan dalam penerapan sanksi dalam regulasi K3 yang ada, di mana banyak pelanggaran tetap tanpa konsekuensi yang signifikan. Dengan keironisan yang menyedihkan, sebagian besar insiden kecelakaan kerja hanya berujung pada pembayaran kompensasi (bbc.com, 2023).

Ketika kasus-kasus ini dibawa ke hadapan pengadilan, hukuman yang dijatuhkan sering kali tidak mencerminkan seriusnya kerugian yang dialami. Misalnya, dalam tragedi ledakan di galangan kapal PT Marcopolo Shipyard di Tanjungcang, dua pekerja subkontraktor merenggut nyawa mereka saat menjalankan pembersihan tangki. Meskipun manajemen subkontraktor dinyatakan bersalah oleh Pengadilan Hubungan Industrial, mereka hanya dikenakan denda Rp100 ribu, sebuah sanksi yang jelas tak sebanding dengan beratnya pelanggaran yang terjadi (batamnews.co.id, 2022). Menurut Sugeng Priyanto, mantan Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan dan Keselamatan serta Kesehatan Kerja di Kementerian Ketenagakerjaan, rendahnya ancaman pidana berkontribusi pada peningkatan kecelakaan kerja, karena perusahaan cenderung mengabaikan hukum K3. Kenaikan angka kematian akibat kecelakaan kerja yang terus terjadi, dikombinasikan dengan minimnya sanksi dalam penegakan hukum K3, menjadi isu yang patut untuk dianalisis lebih dalam (Luthvi Febryka Nola, 2024).

Meningkatnya kasus kecelakaan kerja yang terus terjadi di Indonesia, bersamaan dengan rendahnya tingkat pertanggungjawaban terhadap insiden-insiden tersebut, menunjukkan bahwa penegakan hukum terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) masih jauh dari harapan. Menurut Soerjono Soekanto, penegakan hukum dipengaruhi oleh lima faktor penting: undang- undang, penegak hukum, sarana dan fasilitas, masyarakat, serta budaya. Dalam konteks K3, kelima faktor ini memiliki peran yang sangat signifikan dan saling berinteraksi satu sama lain, yang pada gilirannya menciptakan berbagai kendala dalam upaya untuk meningkatkan keselamatan kerja di berbagai sektor industri. Pertama, dari sisi undang- undang. Meskipun kecelakaan kerja diatur dalam berbagai peraturan, termasuk Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, terdapat sejumlah kelemahan yang perlu diperhatikan. Sanksi yang terdapat dalam UU K3, misalnya, seringkali dianggap terlalu ringan untuk menciptakan efek jera bagi pelanggar. Banyak pihak yang berpendapat bahwa sanksi yang minimal justru mendorong perusahaan untuk mengabaikan peraturan yang ada. Selain itu, ketidakjelasan dalam Pasal 15 ayat (1) mengenai sanksi yang tidak merinci dengan jelas pasal-pasal mana yang dapat dikenakan sanksi kurungan dan denda menyebabkan kebingungan dalam implementasinya. Hal ini menciptakan celah hukum yang sering kali dimanfaatkan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab, sehingga menghambat upaya penegakan hukum yang efektif.

Kedua, sikap penegak hukum juga berkontribusi besar terhadap penegakan K3. Soerjono Soekanto menegaskan bahwa ruang lingkup penegakan hukum sangat luas dan mencakup berbagai pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam

proses penegakan hukum. Dalam hal ini, penegak hukum termasuk Pejabat Penyidik Pegawai Negeri Sipil (PPNS) di bidang ketenagakerjaan, kepolisian, hakim, pengawas ketenagakerjaan, auditor K3, dan inspektur migas. Setiap entitas ini diatur oleh peraturan yang berbeda, yang seringkali menimbulkan ego sektoral. Sebagai contoh, di Riau, inspektur migas dan pengawas ketenagakerjaan terlibat dalam perdebatan mengenai kewenangan pengawasan K3, yang akhirnya dapat menghambat koordinasi dan efektivitas penegakan hukum (riauin.com, 2023). Penegak hukum juga sering menghadapi dilema dalam menindak perusahaan, terutama ketika tindakan tersebut dapat berdampak langsung pada nasib pekerja. Situasi ini, seperti yang dilaporkan oleh Ombudsman (2021) di Bangka dan Belitung, menunjukkan betapa rumitnya posisi penegak hukum ketika harus mempertimbangkan antara penegakan hukum dan perlindungan terhadap hak-hak pekerja.

Ketiga, keterbatasan sarana dan fasilitas juga merupakan faktor yang memengaruhi penegakan hukum K3. Minimnya anggaran yang dialokasikan untuk pengawasan menjadi keluhan umum di kalangan tenaga pengawas dan mediator ketenagakerjaan. Mengingat luasnya cakupan daerah yang harus diawasi, keterbatasan ini berdampak signifikan pada kemampuan pengawas untuk menjalankan tugasnya secara efektif. Banyak pengawas yang merasa kualitas sumber daya manusia mereka tidak sebanding dengan yang dimiliki oleh perusahaan, yang seringkali memiliki tim profesional yang lebih terlatih. Hal ini menciptakan ketimpangan dalam proses pengawasan, di mana pengawas K3 mungkin tidak memiliki pengetahuan terkini mengenai teknologi dan praktik terbaik yang digunakan dalam industri. Akibatnya, proses pengawasan menjadi kurang efektif dan kesadaran terhadap pentingnya K3 semakin menurun.

Keempat, yang mempengaruhi penegakan hukum adalah masyarakat. Banyak kecelakaan kerja terjadi akibat ketidakpahaman pekerja mengenai pentingnya K3. Sebuah studi oleh Sari (2023) menunjukkan bahwa kurangnya pemahaman ini sering kali berujung pada ketidakpatuhan terhadap penggunaan alat pelindung diri, yang merupakan hal mendasar dalam menjaga keselamatan pekerja. Dalam beberapa kasus, perusahaan juga menunjukkan kurangnya perhatian terhadap K3, seperti yang terlihat pada insiden yang menimpa pekerja di PT Marcopolo Shipyard. Perusahaan yang tidak memperhatikan aspek keselamatan tidak hanya berisiko menghadapi sanksi hukum, tetapi juga menciptakan lingkungan kerja yang berbahaya bagi karyawan mereka. Terakhir, budaya juga memainkan peran penting dalam penegakan hukum K3. Budaya organisasi yang kuat dan positif dapat mendorong karyawan untuk lebih sadar akan keselamatan kerja dan lebih patuh terhadap regulasi yang ada. Salah satu aspek yang memengaruhi budaya adalah komunikasi (Putry, 2017). Komunikasi yang baik sangat penting dalam menjembatani perbedaan budaya yang ada di antara pekerja. Ketika ada tenaga kerja asing (TKA) yang tidak memahami bahasa lokal, hal ini dapat menciptakan tantangan tersendiri dalam interaksi di lapangan. Dalam beberapa situasi, pekerja lokal terpaksa menggunakan bahasa isyarat untuk berkomunikasi dengan TKA, terutama saat menyampaikan informasi penting terkait keselamatan kerja. Hal ini tentu sangat berisiko, terutama jika berkaitan dengan keselamatan, seperti yang dijelaskan dalam laporan Tempo (2024). Ketidakmampuan dalam berkomunikasi dengan efektif dapat berakibat fatal dan menghambat upaya untuk menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi semua pekerja.

Secara keseluruhan, situasi yang kompleks ini mencerminkan kebutuhan mendesak untuk memperbaiki sistem penegakan hukum K3 di Indonesia. Tanpa adanya perbaikan yang

signifikan, angka kecelakaan kerja akan terus meningkat, dan hak-hak pekerja akan tetap terabaikan. Oleh karena itu, semua pemangku kepentingan pemerintah, perusahaan, dan masyarakat harus bekerja sama untuk menciptakan budaya K3 yang kuat dan efektif agar keselamatan kerja dapat menjadi prioritas utama di setiap sektor industri.

Mengacu pada pelajaran yang dapat diambil dari kondisi K3 di Indonesia, penting untuk melihat bagaimana negara lain, seperti Jepang, mengelola regulasi K3 mereka. Dalam hal ini, penulis akan mengeksplorasi Regulasi K3 di Jepang, termasuk undang-undang seperti Industrial Safety and Health Act, serta perbandingannya dengan Indonesia dari segi cakupan, sanksi, dan pelaksanaannya. Selain itu, implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Jepang juga akan menjadi fokus untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai praktik terbaik yang dapat diadopsi oleh Indonesia.

## 2. Analisis Regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja Di Jepang

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah bagian penting dari sumber daya manusia yang semakin diperhatikan di tingkat individu maupun masyarakat. Pengelolaan K3 berperan dalam mengurangi pergantian karyawan, meningkatkan keterlibatan, serta mendorong kinerja perusahaan. Tujuannya juga untuk memperbaiki kualitas hidup dan inklusi sosial, sambil mengurangi beban finansial pada sistem jaminan sosial (Hashimura, 2020). Seiring waktu, fokus pada K3 telah berubah karena pemahaman K3 semakin berkembang mengikuti kebutuhan sosial yang baru. Kesehatan pekerja secara keseluruhan memandang pekerjaan sebagai faktor penting yang memengaruhi kesehatan (NIOSH, 2016). Jadi, K3 tidak lagi hanya berkaitan dengan keselamatan fisik pekerja, tetapi juga mencakup kesehatan psikologis, keseimbangan kerja dan kehidupan, hubungan dengan rekan kerja, serta interaksi dengan atasan. Semua aspek ini berperan dalam kesejahteraan karyawan, keluarganya, dan masyarakat.

Di sisi lain, para investor yang mempertimbangkan faktor Environmental, Social, and Governance (ESG) dalam keputusan investasi, ingin tahu lebih banyak tentang bagaimana perusahaan memperhatikan karyawannya, untuk menilai ketahanan dan keberlanjutan bisnis (Oda, 2021). Standar seperti Global Reporting Initiative (GRI), International Integrated Reporting Council (IIRC), Sustainability Accounting Standards Board (SASB), dan International Accounting Standards Board (IASB) juga berusaha mempengaruhi praktik K3 dan pengungkapan terkait sumber daya manusia. Tantangan utama saat ini adalah apakah perusahaan dapat mengikuti perkembangan kesehatan dan keselamatan kerja (K3) sambil memenuhi tuntutan sosial untuk transparansi informasi. Jepang, sebagai salah satu negara dengan kebijakan K3 yang sangat baik, telah berhasil mendorong perusahaan untuk mematuhi aturan yang berlaku. Kebijakan ini tidak hanya meningkatkan keselamatan di tempat kerja, tetapi juga membangun kepercayaan publik melalui keterbukaan informasi tentang praktik dan kebijakan K3 yang diterapkan oleh perusahaan.

Di Jepang, kebijakan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) diatur dalam Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri (Industrial Safety and Health Act) yang dikenal sebagai UU No. 57 Tahun 1972. Undang-undang ini bertujuan untuk melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja di lingkungan kerja serta menciptakan suasana kerja yang aman dan nyaman. Hal ini dicapai melalui penerapan langkah-langkah yang komprehensif dan sistematis dalam mencegah kecelakaan kerja, termasuk menetapkan standar pencegahan bahaya, mengklarifikasi struktur tanggung jawab, dan mendorong



tindakan mandiri guna mencegah terjadinya kecelakaan. Undang-undang ini beroperasi berdampingan dengan Undang-Undang Standar Ketenagakerjaan (UU No. 49 Tahun 1947). Latar belakang munculnya peraturan ini berkaitan dengan tingginya angka kecelakaan kerja di Jepang pada tahun 1960-an, di mana rata-rata lebih dari 6.000 pekerja kehilangan nyawa setiap tahunnya antara 1960 dan 1970. Salah satu kecelakaan paling memilukan terjadi pada 9 November 1963, ketika terjadi ledakan di tambang batu bara Mitsui Miike yang merenggut 458 nyawa dan melukai ratusan pekerja lainnya dengan cedera permanen. Menanggapi situasi yang memprihatinkan ini dan tuntutan masyarakat untuk perbaikan keselamatan kerja, pemerintah Jepang memisahkan Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Kerja dari Undang-Undang Standar Ketenagakerjaan pada tahun 1972. Hal ini menjadikan undang-undang tersebut sebagai regulasi independen dengan ketentuan yang lebih ketat. Undang-Undang ini mengatur tanggung jawab pemberi kerja dalam menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja.



**Gambar 3.** Trend of Number of Occupational Accidents (1954-2010)

Menurut Pasal 3 Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri yang disahkan pada tahun 1972, pengusaha memiliki tanggung jawab yang sangat penting dalam menjaga keselamatan dan kesehatan pekerja di tempat kerja. Tanggung jawab ini tidak hanya terbatas pada pemenuhan standar minimum yang ditetapkan untuk mencegah kecelakaan industri, tetapi juga mencakup upaya proaktif untuk menciptakan lingkungan kerja yang nyaman dan meningkatkan kondisi kerja secara keseluruhan. Pengusaha diharuskan mengambil langkah-langkah yang diperlukan untuk mencegah timbulnya bahaya yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti mesin dan peralatan yang digunakan, bahan berbahaya seperti bahan peledak dan yang mudah terbakar, serta risiko yang muncul dari pekerjaan seperti penggalian, penanganan kargo, dan aktivitas lain yang berpotensi membahayakan. Selain itu, pengusaha juga bertanggung jawab untuk melindungi kesehatan pekerja dari berbagai ancaman, termasuk paparan bahan kimia, gas, debu, kekurangan oksigen, radiasi, dan faktor lingkungan lainnya seperti suhu ekstrem, kebisingan, dan getaran. Dalam hal ini, pengusaha harus segera menghentikan operasi jika terdeteksi potensi bahaya kecelakaan industri dan meminta pekerja untuk meninggalkan lokasi kerja demi keselamatan mereka. Langkah-langkah pencegahan juga mencakup pemahaman tentang jam kerja pekerja, memberikan

bimbingan dari tenaga medis, serta menyediakan pelatihan kesehatan dan keselamatan yang sesuai.

Di samping itu, pengusaha diwajibkan untuk memasang dan mengelola peralatan perlindungan, melatih pekerja mengenai tindakan pencegahan yang harus diambil, serta menerapkan prosedur darurat untuk menghadapi situasi kritis seperti ledakan atau kebakaran. Jika pengusaha menggunakan kontraktor atau subkontraktor, mereka tetap bertanggung jawab untuk memastikan kesehatan dan keselamatan pekerja yang terlibat. Pengusaha harus memberikan pelatihan kesehatan dan keselamatan secara menyeluruh, terutama ketika pekerja baru dipekerjakan, ketika ada perubahan tugas, atau ketika mereka terlibat dalam pekerjaan yang berisiko tinggi. Dalam sektor konstruksi dan manufaktur, pelatihan khusus harus diberikan kepada mandor dan pengawas agar mereka dapat memimpin pekerja dengan baik dan memastikan bahwa keselamatan selalu menjadi prioritas. Pengusaha juga berkewajiban untuk memberitahukan pekerja tentang ringkasan undang-undang kesehatan dan keselamatan, sehingga mereka selalu memiliki pemahaman yang jelas tentang hak dan kewajiban yang berlaku di lingkungan kerja mereka.

Selain Pengusaha, undang-undang ini mengatur mengenai kewajiban dari pekerja. Pasal 4 Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri menggarisbawahi tanggung jawab penting yang dimiliki oleh pekerja dalam menjaga keselamatan dan kesehatan di tempat kerja. Pekerja diwajibkan untuk mematuhi semua peraturan yang ditetapkan untuk mencegah kecelakaan industri serta mengikuti tindakan yang diinstruksikan oleh pemberi kerja. Kewajiban ini mencakup kepatuhan terhadap prosedur keselamatan yang telah ditentukan, penggunaan alat pelindung diri (APD) yang disediakan, serta berpartisipasi aktif dalam program pelatihan keselamatan yang diselenggarakan oleh perusahaan. Definisi pekerja dalam Undang-Undang Standar Ketenagakerjaan mencakup individu yang terlibat dalam kegiatan yang diatur oleh undang-undang, dengan pengecualian untuk mereka yang bekerja di perusahaan keluarga dan mereka yang melakukan pekerjaan rumah tangga. Hal ini menunjukkan bahwa tanggung jawab keselamatan tidak hanya berlaku bagi karyawan di sektor formal, tetapi juga menekankan pentingnya keselamatan bagi pekerja di berbagai jenis industri. Dengan demikian, setiap pekerja, terlepas dari posisinya, memiliki peran vital dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman dan sehat.

Undang-undang ini juga menugaskan Menteri Kesehatan, Ketenagakerjaan, dan Kesejahteraan untuk merumuskan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Proses penyusunan program ini dilakukan dengan melibatkan Dewan Kebijakan Ketenagakerjaan. Salah satunya adalah Program yang berlaku dari tahun 2018 hingga 2022, yang merupakan program ke-13, mencerminkan upaya signifikan dalam meningkatkan keselamatan di tempat kerja. Penegakan undang-undang ini, bersama dengan meningkatnya kesadaran tentang pentingnya K3, telah berkontribusi pada penurunan jumlah kematian akibat kecelakaan kerja. Pada tahun 2018, angka kematian akibat kecelakaan kerja turun drastis menjadi 909 orang, menunjukkan hasil positif dari kebijakan K3 yang diterapkan. Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja dan Kesejahteraan atau The Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) bertanggung jawab untuk mengawasi keselamatan dan kesehatan di tempat kerja. MHLW menegakkan ISHL dan menerbitkan peraturan tambahan yang memberikan pedoman lebih spesifik tentang berbagai aspek keselamatan, seperti keselamatan mesin, penanganan bahan kimia, dan batas paparan kebisingan. Selain ISHL, ada juga undang-undang lain yang berkontribusi terhadap kerangka kerja kesehatan dan keselamatan yang komprehensif, seperti

Undang-Undang Standar Ketenagakerjaan yang menetapkan batasan jam kerja, dan Undang-Undang Sanitasi Makanan yang memastikan standar kebersihan dan keamanan di tempat kerja yang menangani makanan.

### 3. Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Jepang

Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri Jepang menetapkan dua jenis sistem manajemen keselamatan dan kesehatan tergantung pada jenis industrinya; industri umum dan industri lain yang memiliki hubungan kontrak. Bagian ini menyajikan sistem manajemen untuk industri umum.

a. Manajer Keselamatan dan Kesehatan Umum Petugas Keselamatan, dan Petugas Kesehatan (Pasal 10, 11, dan 12): Pasal 10, 11, dan 12 Bab 3 mengamanatkan bahwa pemberi kerja harus menunjuk seorang manajer keselamatan dan kesehatan umum, seorang petugas keselamatan, dan seorang petugas kesehatan untuk setiap tempat kerja. Kemudian, setelah menunjuk seorang manajer keselamatan dan kesehatan umum, pemberi kerja harus memberitahukan penunjukan tersebut kepada kepala Kantor Pengawasan Standar Ketenagakerjaan yang berwenang dalam waktu 14 hari. General manager adalah kepala eksekutif departemen keselamatan dan kesehatan di perusahaan. Persyaratan terkait pengangkatan pengangkatan general manager bervariasi tergantung pada jumlah karyawan. General manager akan diangkat dalam kasus-kasus berikut: di tempat kerja industri berisiko tinggi (seperti kehutanan, pertambangan, konstruksi, transportasi, dan pembersihan) dengan 100 atau lebih karyawan. Di tempat kerja industri berisiko menengah (seperti manufaktur, pemrosesan, layanan listrik, gas, dan air, layanan komunikasi, distribusi, ritel, dan perhotelan) dengan jumlah karyawan 300 atau lebih. Di tempat kerja industri berisiko rendah (diklasifikasikan sebagai bisnis dalam ruangan non-industri) dengan 1.000 atau lebih karyawan.

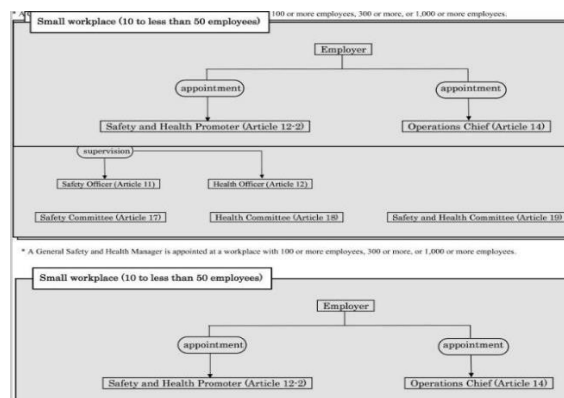
Sementara itu, safety officer dan health officer merupakan garda terdepan dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di lingkungan kerja. Mereka bertanggung jawab atas operasional teknis terkait keselamatan dan kesehatan kerja di bawah komando general manager. Selain itu, mereka juga berkewajiban untuk melakukan patroli di lingkungan kerja dengan tujuan mengidentifikasi dan menghilangkan risiko kecelakaan kerja sejak dini. Sebagai aturan umum, perusahaan dengan jumlah karyawan 50 orang atau lebih harus memiliki satu atau lebih safety officer. Meskipun pada prinsipnya safety officer harus ditunjuk dari kalangan karyawan internal, konsultan eksternal berlisensi dapat ditunjuk tergantung pada kondisinya.

b. Promotor Keselamatan dan Kesehatan (Pasal 12-2): Organisasi keselamatan dan kesehatan kerja di perusahaan kecil (10–49 karyawan) relatif mudah dibentuk dibandingkan dengan organisasi di perusahaan besar ( $\geq 50$  karyawan). Khususnya, dalam kasus perusahaan kecil, penunjukan manajer keselamatan dan kesehatan umum dan pemberitahuan kepada Kantor Pengawasan Standar Ketenagakerjaan tidak diperlukan. Ditetapkan bahwa perusahaan dengan 10–49 karyawan harus menunjuk seorang promotor keselamatan dan kesehatan sebagai pengganti petugas keselamatan/kesehatan. Meskipun peran promotor keselamatan dan kesehatan hampir sama dengan petugas keselamatan/kesehatan, promotor keselamatan dan kesehatan dibebaskan dari kewajiban untuk berpatroli di tempat kerja. Selain itu, jumlah tahun pengalaman yang dibutuhkan karyawan untuk diangkat sebagai promotor keselamatan dan kesehatan lebih sedikit daripada yang dibutuhkan untuk pengangkatan sebagai petugas

keselamatan/kesehatan.

c. Dokter Industri (Pasal 13): Dokter industri adalah dokter medis yang berkewajiban untuk melakukan patroli di tempat kerja minimal satu kali dalam sebulan dan memberikan pelayanan kesehatan kepada karyawan berdasarkan kontrak dengan pemberi kerja. Pemeriksaan dan pengobatan medis yang lazim diberikan oleh dokter klinis bukan merupakan bagian dari peran dokter industri. Kecuali untuk perusahaan dengan jumlah karyawan kurang dari 50 orang, Pasal 13 mengamanatkan agar di semua industri diangkat satu atau lebih dokter industri berdasarkan jumlah karyawan. Untuk perusahaan dengan jumlah karyawan kurang dari 50 orang, Pasal 13-2 menganjurkan agar perawatan kesehatan karyawan dipercayakan kepada dokter medis atau perawat kesehatan masyarakat di Pusat Pendukung Kesehatan Kerja terdekat. Dokter industri harus mengabdikan diri kepada perusahaannya dalam dua yaitu perusahaan tersebut memiliki 1.000 atau lebih karyawan dan perusahaan memiliki 500 atau lebih karyawan yang terlibat dalam pekerjaan yang berpotensi membahayakan seperti pekerjaan di bawah tanah, pekerjaan yang sangat bising, shift larut malam, pekerjaan dengan zat beracun, dan pekerjaan yang melibatkan paparan radiasi. Dokter industri dapat memberikan rekomendasi mengenai perawatan kesehatan karyawan kepada pemberi kerja atau manajer keselamatan dan kesehatan umum, yang diharuskan untuk menindaklanjuti rekomendasi dokter industri. Untuk menjamin independensi dan keadilan dokter industri, Pasal 13 menjamin kewenangan dokter industri dan mencegah dokter industri diabaikan. Selain itu, Pasal 13 melarang perwakilan perusahaan untuk memangku jabatan sebagai dokter industri.

d. Kepala Operasional (Pasal 14): Terlepas dari jumlah karyawan, pemberi kerja diharuskan untuk menunjuk seorang kepala operasi ketika karyawan terlibat dalam jenis pekerjaan berbahaya dan/atau berpotensi membahayakan tertentu yang ditentukan oleh pemerintah kabinet (seperti pekerjaan bertekanan tinggi, pengelasan asetilena, pengoperasian boiler, pengoperasian mesin press listrik, penggalian terowongan, dan penanganan timah). Kepala operasi adalah ahli keselamatan dan kesehatan yang bertanggung jawab untuk mencegah kecelakaan kerja, dan bertanggung jawab untuk merencanakan metode operasional, mengarahkan operasi, dan memeriksa peralatan. Kepala operasi harus menyelesaikan kursus pelatihan yang ditentukan dan memiliki lisensi dari Direktur Biro Tenaga Kerja Prefektur. Setelah kepala operasi ditunjuk, karyawan yang relevan harus diberi tahu tentang nama dan bidang tanggung jawabnya menggunakan metode seperti pemberitahuan papan buletin.



**Gambar 5.** Hubungan antara penunjukan berbagai staf keselamatan dan kesehatan di

tempat kerja dengan berbagai ukuran di industri umum.

Gambar tersebut memberikan gambaran untuk menunjukkan hubungan antara penunjukan manajer umum keselamatan dan kesehatan, petugas keselamatan, petugas kesehatan, dokter industri, kepala operasi, dan promotor keselamatan dan kesehatan dalam industri umum. Selain itu, terdapat pembentukan Komite Keselamatan, Komite Kesehatan, dan Komite Keselamatan dan Kesehatan. Pertukaran pendapat antara pekerja dan manajemen penting dalam mencegah kecelakaan kerja, dan Pasal 17, 18, dan 19 Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri mewajibkan pengusaha untuk membentuk komite keselamatan, komite kesehatan, atau komite keselamatan dan kesehatan. Melalui komite-komite ini, pendapat karyawan akan tercermin secara efektif dalam tindakan keselamatan dan kesehatan yang dilakukan oleh pengusaha. Komite-komite ini harus bertemu setidaknya sebulan sekali dan risalah rapat komite harus disimpan selama tiga tahun. Agenda untuk setiap rapat komite harus dikomunikasikan kepada semua karyawan. Waktu yang dihabiskan oleh anggota komite untuk menghadiri rapat-rapat ini dianggap sebagai waktu kerja resmi. Dalam setiap komite, setengah dari anggota, kecuali ketua, harus dicalonkan oleh serikat pekerja yang diorganisasikan oleh mayoritas dari semua karyawan. Ketika perusahaan tidak memiliki serikat pekerja, setengah dari anggota harus dicalonkan oleh perwakilan dari mayoritas karyawan. Ketua komite harus menjadi manajer keselamatan dan kesehatan umum (Pasal 10) atau orang lain yang ditunjuk oleh pengusaha dari antara mereka yang mengawasi keseluruhan pekerjaan yang dilakukan di tempat kerja.

A. Panitia Keselamatan (Pasal 17): Panitia keselamatan harus dibentuk di lokasi kerja dengan 50 atau lebih karyawan tetap dalam industri berikut; kehutanan, pertambangan, konstruksi, perawatan kendaraan, perbaikan mesin, pembersihan, pengolahan kayu, produksi kimia, produksi baja, pengolahan logam, pembuatan mesin transportasi, transportasi kendaraan, dan transportasi laut. Demikian pula, panitia keselamatan harus dibentuk di lokasi kerja dengan 100 atau lebih karyawan tetap dalam industri berikut; manufaktur (tidak termasuk pengolahan kayu, produksi kimia, produksi baja, pengolahan logam dan pembuatan mesin transportasi), transportasi (tidak termasuk transportasi kendaraan dan transportasi laut), pasokan listrik/gas, pasokan air, komunikasi, grosir, eceran, pasokan bahan bakar, hotel, dan manajemen lapangan golf. Anggota panitia selain ketua haruslah petugas keselamatan (Pasal 11) atau orang yang memiliki pengalaman dalam keselamatan kerja. Agenda khusus yang ditetapkan untuk komite keselamatan adalah sebagai berikut: tindakan dasar pencegahan bahaya bagi pekerja, penjelasan tentang penyebab kecelakaan kerja dan pencegahan terulangnya kecelakaan kerja, selain hal-hal di atas, hal-hal penting yang berkaitan dengan pencegahan bahaya bagi pekerja.

B. Komite Kesehatan (Pasal 18): Komite kesehatan harus dibentuk di semua tempat kerja yang memiliki 50 atau lebih karyawan tetap di semua industri. Oleh karena itu, komite kesehatan harus dibentuk di tempat kerja yang mengharuskan pembentukan komite keselamatan. Anggota komite selain ketua haruslah petugas kesehatan (Pasal 12), dokter industri (Pasal 13), atau orang yang memiliki pengalaman dalam kesehatan kerja. Selain itu, pakar pengukuran lingkungan kerja berlisensi dapat duduk di komite setelah dicalonkan oleh pemberi kerja. Agenda khusus yang ditetapkan untuk komite kesehatan adalah sebagai berikut: langkah-langkah dasar untuk mencegah gangguan kesehatan pekerja, langkah-langkah dasar untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan pekerja, penjelasan tentang

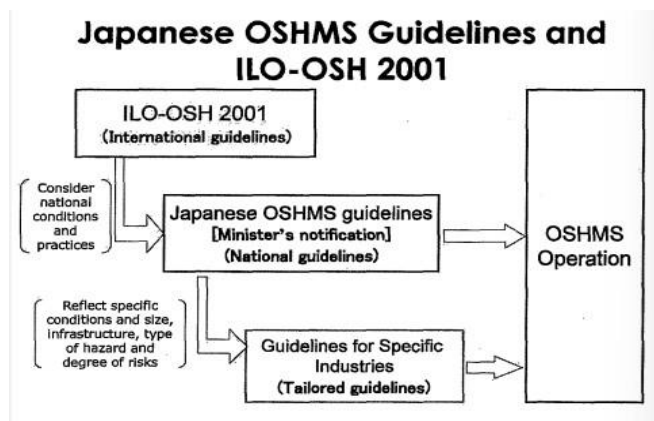
penyebab kecelakaan kerja dan pencegahan terulangnya kecelakaan kerja. Selain hal-hal di atas, hal-hal penting yang berkaitan dengan pencegahan gangguan kesehatan pekerja dan pemeliharaan serta peningkatan kesehatan pekerja.

C. Panitia keselamatan dan kesehatan (Pasal 19): Apabila pembentukan panitia keselamatan dan kesehatan kerja dianggap perlu, keduanya dapat diintegrasikan ke dalam panitia keselamatan dan kesehatan kerja yang melaksanakan tugas kedua panitia tersebut. Persyaratan pengangkatan anggota panitia sesuai dengan Pasal 17 dan 18. Jumlah total anggota panitia ditentukan oleh pemberi kerja. Di perusahaan yang tidak mempunyai komite mana pun yang diuraikan di atas, pemberi kerja harus memberikan karyawan kesempatan untuk menyampaikan pendapat mereka tentang masalah keselamatan dan kesehatan.

D. Pendidikan bagi Petugas Keselamatan (Pasal 19-2): Karena lingkungan kerja terus berubah setiap hari sebagai akibat dari inovasi teknologi dan perubahan kondisi sosial ekonomi, mesin dan bahan kimia baru yang diperkenalkan ke tempat kerja dapat mengakibatkan jenis kecelakaan kerja yang belum pernah terjadi sebelumnya. Oleh karena itu, orang yang bertanggung jawab atas keselamatan dan kesehatan harus memperoleh informasi, pengetahuan, dan keterampilan terbaru terkait keselamatan dan kesehatan kerja, dan pemberi kerja harus memberi mereka kesempatan pendidikan untuk melakukannya. Pasal 19-2 menetapkan bahwa pengusaha wajib berupaya menyediakan pendidikan dan pelatihan kepada petugas keselamatan (Pasal 11), petugas kesehatan (Pasal 12), promotor keselamatan dan kesehatan (Pasal 12-2), kepala operasi (Pasal 14), dan kepala pengawas keselamatan dan kesehatan (Pasal 15-2) untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam memperbaiki keselamatan dan kesehatan di tempat kerja.

E. Bantuan Negara (Pasal 19-3): Untuk menjamin pelayanan kesehatan bagi pekerja di tempat kerja yang tidak memerlukan dokter industri, yaitu perusahaan dengan jumlah pekerja kurang dari 50 orang (Pasal 13-2), bukan hanya pengusaha saja yang berkewajiban menyediakan pelayanan kesehatan bagi pekerja, tetapi juga negara. Pasal 19-3 mengamanatkan bahwa negara wajib mengusahakan penyediaan konsultasi, informasi, dan bentuk dukungan lain yang diperlukan di bidang kesehatan bagi tenaga kerja dalam rangka mendukung upaya pemeliharaan kesehatan tenaga kerja di tempat kerja.

Pada tahun 2003, JISHA meluncurkan program akreditasi untuk Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (OSHMS). Program ini dibentuk untuk memperkuat regulasi yang ada. Program ini tidak hanya berfokus pada penilaian formal, tetapi juga memberikan rekomendasi praktis dari para inspektur yang berpengalaman untuk meningkatkan efektivitas sistem yang diterapkan. Selain itu, program ini mengevaluasi upaya pengusaha dalam mengelola kesehatan pekerja secara keseluruhan dan mendorong mereka untuk terlibat dalam berbagai kegiatan yang mempromosikan kesehatan di tempat kerja. Melalui pendekatan ini, JISHA bertujuan membantu perusahaan meningkatkan standar keselamatan kerja dan kesejahteraan karyawan, dengan tidak hanya berfokus pada kepatuhan terhadap regulasi, tetapi juga mengintegrasikan langkah-langkah kesehatan preventif yang dapat menjaga produktivitas dan kualitas hidup pekerja.



Gambar 6. Japanese OSHMS Guidelines and ILO-OSH 2001

Pada bulan November 2003, Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang (MHLW) melakukan survei terhadap perusahaan manufaktur besar dengan lebih dari 500 karyawan. Survei ini menemukan perbedaan tingkat kecelakaan kerja rata-rata per 1.000 pekerja berdasarkan penerapan tindakan keselamatan di tempat kerja. Tingkat kecelakaan adalah 3,91 di tempat kerja yang menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja (OSHMS) (14,7%), 4,00 di tempat kerja yang hanya melakukan penilaian risiko (12,3%), 4,21 di tempat kerja yang sedang mengembangkan OSHMS (7,2%), dan 6,15 di tempat kerja yang tidak menerapkan tindakan tersebut (65,7%). Pada tahun 2005, survei berkala oleh MHLW menunjukkan bahwa dari 7,3% tempat kerja yang telah menerapkan OSHMS, 86,7% melaporkan penurunan jumlah kecelakaan kerja serius. Maka dari itu, OSHMS dinilai mampu untuk menurunkan angka kecelakaan kerja di Jepang.

#### 4. Program Pemerintah Jepang Untuk Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Sistem kesehatan dan keselamatan kerja di Jepang juga terorganisir dengan baik dan sangat efektif, berlandaskan pada kerangka hukum, standar industri, serta penekanan budaya yang kuat pada keselamatan. Jepang juga mengembangkan standar dan praktik keselamatan melalui berbagai inisiatif, seperti standar JIS (Japanese Industrial Standards) yang memberikan spesifikasi teknis untuk praktik kerja yang aman dan peralatan pelindung pribadi. Selain itu, adanya metodologi 5S, yaitu sistem organisasi tempat kerja yang berfokus pada kebersihan dan keteraturan, telah diintegrasikan ke dalam budaya kerja Jepang untuk menciptakan lingkungan kerja yang lebih aman. Budaya kerja Jepang juga menempatkan nilai tinggi pada keselamatan dan tanggung jawab kelompok. Contohnya adalah pertemuan keselamatan pagi (Chorei) di mana pekerja diajak berdiskusi mengenai prosedur keselamatan dan potensi bahaya. Selain itu, prinsip Kaizen (perbaikan berkelanjutan) mendorong pekerja untuk mengidentifikasi dan menyarankan perbaikan terhadap proses kerja dan langkah-langkah keselamatan.

Inspeksi tempat kerja menjadi komponen penting dalam menjaga standar keselamatan di Jepang. Kantor Inspeksi Standar Ketenagakerjaan (LSIO) memiliki otoritas untuk mengunjungi tempat kerja, menyelidiki kondisi kerja, dan menegakkan ketentuan ISHL. Inspeksi dilakukan secara berkala maupun berdasarkan laporan kecelakaan atau

keluhan. Dalam proses inspeksi, LSIO menggunakan daftar periksa yang komprehensif untuk memastikan bahwa lingkungan kerja aman dan sesuai dengan regulasi yang berlaku. Ketika terjadi kecelakaan kerja, Jepang memiliki protokol yang jelas untuk menangani situasi tersebut. Pengusaha diwajibkan melaporkan kecelakaan sesuai dengan tingkat keparahannya, sementara LSIO akan melakukan penyelidikan untuk menentukan penyebab kecelakaan dan memberikan rekomendasi perbaikan. Selain itu, terdapat juga program asuransi kompensasi yang memberikan manfaat kepada pekerja yang mengalami cedera atau penyakit akibat kerja.

Masalah kesehatan karyawan juga menjadi fokus tersendiri untuk Jepang mengingat tingginya angka bunuh diri akibat kelebihan waktu dalam bekerja. Masalah kesehatan karyawan dapat terlihat melalui presenteeism (karyawan hadir tetapi tidak produktif) atau absenteeism (ketidakhadiran), menyebabkan perusahaan kehilangan produktivitas dan nilai. Selain itu, masalah ini juga meningkatkan biaya perawatan medis bagi masyarakat dan mengurangi jumlah pekerja yang sehat (Hashimura, 2020). Untuk mengatasi tantangan populasi yang menua, Jepang telah berupaya membangun sistem K3 yang bertujuan untuk menjaga kesehatan masyarakat dan meningkatkan vitalitas bisnis. Di Jepang, ada beberapa undang-undang dan peraturan ketenagakerjaan yang berpengaruh langsung terhadap Praktik Manajemen Kesehatan Dan Produktivitas Karyawan atau Employee Health And Productivity Management (H&PM). Salah satunya adalah Undang-Undang Keselamatan dan Kesehatan Industri yang diadopsi pada tahun 1972. Setiap tahun, beberapa bagian dari undang-undang ini diamandemen, dengan dua amandemen penting pada tahun 2014 dan 2019 yang memengaruhi praktik perusahaan saat ini.

Amandemen tahun 2014, yang mulai berlaku pada 1 Desember 2015, mengharuskan organisasi dengan 50 karyawan atau lebih untuk melakukan pemeriksaan stres setidaknya setahun sekali. Tujuannya adalah untuk mengidentifikasi pekerja yang mengalami stres psikososial yang signifikan. Perusahaan harus secara berkala menilai stres psikososial, melaporkan hasilnya secara individual, mengadakan wawancara dokter untuk pekerja yang mengalami stres tinggi, dan meningkatkan lingkungan kerja berdasarkan saran dari spesialis kesehatan. Selain itu, perusahaan tidak boleh mengambil tindakan negatif terhadap pekerja yang membutuhkan perubahan kondisi kerja.

Sejak Desember 2015, Jepang telah menerapkan sistem pemeriksaan stres bagi pekerja. Untuk tempat kerja berskala kecil dengan 49 karyawan atau kurang, ada kewajiban untuk "berusaha" melaksanakan sistem ini meskipun masih dianggap kurang memadai. Namun, bagi tempat kerja dengan 50 karyawan atau lebih, penerapan pemeriksaan stres adalah suatu keharusan. Pengenalan sistem ini dilatarbelakangi oleh meningkatnya masalah kesehatan mental di kalangan pekerja serta jam kerja yang panjang. Pada tahun 1998, jumlah kasus bunuh diri di Jepang mencapai sekitar 33.000, dan angka ini meningkat menjadi lebih dari 34.000 pada tahun 2003, meningkat sebanyak 8.000 dibandingkan dengan tahun-tahun sebelum 1997. Kenaikan ini banyak dipengaruhi oleh meningkatnya kekhawatiran terhadap kondisi ekonomi dan sosial, termasuk banyaknya perusahaan yang mengalami kebangkrutan akibat runtuhnya ekonomi gelembung.

Setelah itu, kondisi ekonomi mulai membaik, dan angka bunuh diri menurun secara bertahap, mencapai 25.427 orang pada tahun 2014. Namun, dari total kasus bunuh diri, 7.164 orang di antaranya adalah pekerja bergaji, yang berarti 28% dari total keseluruhan. Meskipun jumlah total bunuh diri menunjukkan penurunan, proporsi pekerja bergaji yang terlibat dalam kasus bunuh diri justru mengalami peningkatan. Menurut data survei mengenai motif bunuh



diri, 2.227 orang menyebutkan masalah pekerjaan sebagai penyebabnya, yang menunjukkan bahwa satu dari tiga pekerja bergaji yang bunuh diri melakukannya karena masalah terkait pekerjaan mereka. Selain itu, survei yang dilakukan oleh pemerintah menunjukkan bahwa 60% pekerja merasakan stres yang signifikan akibat hubungan interpersonal di tempat kerja serta jumlah dan kualitas tugas yang mereka hadapi. Banyak pekerja yang mengalami "depresi" akibat stres, yang berujung pada peningkatan kasus bunuh diri atau ketidakhadiran kerja yang berkepanjangan. Dalam konteks tersebut, pemerintah Jepang kemudian mewajibkan pelaksanaan pemeriksaan stres secara tahunan, dan undang-undang ini mulai berlaku pada Desember 2015 (Mr. Kenji Abse, 2020). Hal inilah yang melatarbelakangi terjadinya amandemen tahun 2014.

Selanjutnya, amandemen tahun 2019 lebih fokus pada pengendalian jam kerja dan memperkuat peran dokter spesialis kesehatan kerja. Selama dua dekade terakhir, rata-rata jam kerja tahunan pekerja mencapai sekitar 2.000 jam. Untuk mengurangi kecelakaan industri yang disebabkan oleh penyakit akibat beban kerja berlebih, undang-undang ini menambahkan lima kewajiban baru bagi pengusaha, termasuk memahami jam kerja, memberikan bimbingan dokter, memperkuat fungsi dokter spesialis kesehatan kerja, menyebarkan informasi tentang peraturan, dan menangani informasi terkait kondisi fisik dan mental pekerja. Dengan adanya perubahan ini, perusahaan kini wajib secara hukum untuk: (1) mengelola sistem keselamatan dan kesehatan kerja; (2) melakukan tindakan pencegahan terhadap bahaya; (3) menilai risiko di tempat kerja dan menciptakan lingkungan kerja yang nyaman; (4) melakukan pemeriksaan kesehatan, mengatur jam kerja, dan mendukung kesehatan fisik serta mental karyawan.

Selain itu, Undang-Undang Asuransi Kesehatan juga berperan penting dalam promosi kesehatan karyawan. Berdasarkan amandemen tahun 2008, organisasi asuransi kesehatan perusahaan diwajibkan untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dan memberikan saran kesehatan khusus, terutama bagi individu berusia 40–74 tahun yang berfokus pada pencegahan sindrom metabolik. Tujuannya adalah untuk mencegah dan mendeteksi penyakit terkait gaya hidup, yang menjadi penyebab lebih dari 60% kematian di Jepang. Jika ada masalah kesehatan yang teridentifikasi, perusahaan harus memberikan rekomendasi konseling untuk mengubah pola hidup. Kedua undang-undang ini saling mendukung dalam melindungi keselamatan dan kesehatan pekerja, di mana perusahaan harus menginformasikan hasil pemeriksaan kesehatan kepada asosiasi asuransi kesehatan dan mulai tahun 2022, perusahaan juga diharuskan memberikan hasil pemeriksaan kesehatan rutin untuk karyawan di bawah 40 tahun yang tidak menjalani pemeriksaan kesehatan khusus. Selain regulasi, pemerintah Jepang juga memberikan dukungan terhadap kesehatan pekerja dengan meluncurkan berbagai kebijakan dan inisiatif yang bertujuan untuk meningkatkan manajemen kesehatan di perusahaan.

Pada tahun 2013, pemerintah Jepang telah meluncurkan berbagai kebijakan dan inisiatif untuk mendukung manajemen kesehatan dan produktivitas di perusahaan. Salah satu langkah awalnya adalah pendirian kantor pusat kebijakan perawatan kesehatan yang dipimpin oleh Perdana Menteri. Inisiatif ini mencakup penghargaan, bimbingan, dan dukungan bagi perusahaan, yang mendorong mereka untuk mengambil tindakan sukarela di luar regulasi yang ada. Dalam konteks ini, MHLW bersama dengan Kementerian Ekonomi, Perdagangan, dan Industri atau The Ministry of Economy, Trade, and Industry (METI), memainkan peran kunci dalam pelaksanaan kebijakan tersebut.

Pada tahun 2015, MHLW meluncurkan program “Data Health” untuk mendorong asosiasi asuransi kesehatan menggunakan informasi kesehatan dan medis yang dikumpulkan secara elektronik. Dengan digitalisasi data medis, proses pemantauan kesehatan menjadi lebih efisien. Sementara itu, kampanye H&PM yang dipimpin oleh METI mengajak perusahaan untuk memikirkan kesehatan karyawan dari sudut pandang manajerial dan berinvestasi dalam kesehatan karyawan, yang diharapkan dapat meningkatkan vitalitas dan produktivitas, serta kinerja bisnis (METI, 2020). Kedua inisiatif ini dianggap saling melengkapi, seperti "dua roda mobil," yang mengharuskan kerjasama antara asosiasi asuransi kesehatan dan perusahaan. Inisiatif METI sangat signifikan karena langsung berhubungan dengan dunia bisnis, membantu memperluas penerapan H&PM di Jepang (METI, 2020).

Di tahun 2015, METI juga menyediakan buku panduan dan program pelatihan bagi penasihat di berbagai organisasi untuk membantu mereka memahami dan mengimplementasikan H&PM. METI telah menciptakan sistem insentif dan dua program pengakuan untuk menarik minat perusahaan, termasuk Program Pemilihan Saham H&PM dan Program Organisasi Berprestasi H&PM. Dalam program Pemilihan Saham, METI dan Bursa Efek Tokyo memilih satu perusahaan unggulan per industri dari sekitar 3.600 perusahaan publik. Perusahaan yang terpilih dianggap sebagai peluang investasi menarik oleh investor yang fokus pada peningkatan nilai jangka panjang. Pada tahun 2016, Program Penghargaan Organisasi Berprestasi Manajemen Kesehatan & Produktivitas Bersertifikat diluncurkan untuk memberikan penghargaan kepada perusahaan besar (500 teratas yang disebut “White 500”) dan perusahaan kecil serta menengah (500 teratas yang disebut “Bright 500”) yang menonjol dalam menerapkan H&PM. Perusahaan yang mendapatkan penghargaan ini cenderung memperoleh pengakuan lebih luas, baik dari pekerja, pencari kerja, bisnis terkait, maupun lembaga keuangan.

H&PM di Jepang didorong oleh kebijakan pemerintah dan pedoman dari METI yang mengharuskan perusahaan untuk membangun sistem H&PM yang komprehensif. Budaya pemangku kepentingan di Jepang juga berperan penting dalam penerapan H&PM, di mana perusahaan memandang karyawan sebagai pemangku kepentingan utama. Perusahaan berupaya menciptakan lingkungan kerja yang baik untuk karyawan, sering kali mengorbankan keuntungan ekonomi demi kesehatan dan keselamatan mereka. Dengan hubungan yang kuat antara karyawan dan perusahaan, sangat wajar jika perusahaan berinvestasi dalam program kesehatan. Manajemen sumber daya manusia berbasis komunitas di Jepang, yang ditandai dengan rekrutmen massal dan pekerjaan jangka panjang, membantu mempertahankan stabilitas dan mengurangi tingkat pengangguran. Selain itu, selama pandemi COVID-19, banyak perusahaan tetap menjaga kesehatan karyawan dengan menerapkan langkah-langkah pencegahan infeksi, menunjukkan komitmen mereka terhadap kesejahteraan karyawan.

Selain itu, METI juga mengaitkan manajemen kesehatan dengan produktivitas, mendorong perusahaan untuk memahami bahwa kesehatan karyawan berkontribusi pada kinerja dan nilai perusahaan. Kesadaran yang meningkat tentang keberlanjutan, seperti SDGs (Sustainable Development Goals) dan ESG (Environmental, Social, Governance), telah mendorong banyak perusahaan untuk menyadari pentingnya H&PM, bahkan di antara organisasi yang tidak terdaftar. Meskipun tidak memiliki kewajiban untuk melapor kepada pemegang saham, banyak perusahaan tetap berkomitmen untuk membantu memecahkan masalah sosial, termasuk kesehatan karyawan, sehingga mengintegrasikan H&PM ke dalam

budaya dan strategi mereka.

Pemerintah Jepang memastikan kepatuhan terhadap Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) melalui berbagai mekanisme yang melibatkan inspeksi ketat, penegakan hukum yang tegas, dan sistem pelaporan yang efisien.

#### 1. Inspeksi Rutin dan Sistematis.

Pemerintah Jepang, melalui Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan, melakukan inspeksi rutin di berbagai sektor industri untuk memantau kepatuhan terhadap ISHA dan standar SMK3. Inspeksi ini dirancang untuk: a) mengidentifikasi Pelanggaran: Inspektor melakukan pemeriksaan terhadap kondisi keselamatan dan kesehatan di tempat kerja, termasuk penggunaan alat pelindung diri (APD), pengendalian risiko, dan pelatihan K3. b) memberikan Rekomendasi: Jika pelanggaran ditemukan, inspektor memberikan rekomendasi perbaikan dan batas waktu untuk mematuhi standar yang ditetapkan. c) Inspeksi Acak: Selain inspeksi terjadwal, terdapat juga inspeksi acak yang bertujuan untuk mencegah perusahaan mengabaikan standar K3 hanya saat inspeksi terjadwal berlangsung.

#### 2. Sistem pemberian Sanksi

Pemerintah Jepang memberlakukan sistem sanksi yang tegas bagi pengusaha yang melanggar regulasi K3. Sanksi ini mencakup: 1) Sanksi Administratif: Pengusaha yang tidak mematuhi regulasi dapat dikenakan denda atau perintah untuk memperbaiki kondisi yang tidak memenuhi standar K3 dalam waktu tertentu. Jika tidak diindahkan, sanksi dapat meningkat. 2) Sanksi Pidana: Dalam kasus pelanggaran yang serius, seperti yang menyebabkan kecelakaan fatal, pengusaha dapat dikenakan sanksi pidana, termasuk hukuman penjara. Hal ini memberikan efek jera bagi pengusaha lain untuk lebih memperhatikan keselamatan kerja.

#### 3. Pelaporan dan Pengaduan

Pemerintah Jepang juga mendorong pekerja untuk melaporkan pelanggaran K3 melalui sistem pengaduan yang aman dan anonim. Langkah-langkah ini mencakup: 1) Saluran Pengaduan: Tersedia saluran pengaduan bagi pekerja untuk melaporkan potensi pelanggaran tanpa takut akan repercusi, sehingga mendorong partisipasi aktif dalam menjaga keselamatan kerja. 2) Investigasi Setelah Pengaduan: Pengaduan yang diterima akan diinvestigasi secara serius oleh pihak berwenang, dan jika ditemukan bukti pelanggaran, tindakan akan diambil sesuai dengan hukum yang berlaku.

#### 4. Edukasi dan Pelatihan

Pemerintah Jepang juga menekankan pentingnya edukasi dan pelatihan K3 sebagai bagian dari kepatuhan SMK3. Hal ini dilakukan dengan: a) Program Pelatihan untuk Pengusaha dan Pekerja: Pengusaha diwajibkan untuk memberikan pelatihan K3 kepada pekerja mereka, termasuk cara mengenali risiko dan langkah-langkah pencegahan yang tepat. b) Kampanye Kesadaran: Pemerintah mengadakan kampanye kesadaran tentang pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja, yang menjangkau semua level pekerja dan pengusaha.

Melalui mekanisme inspeksi ketat, sistem sanksi yang tegas, serta pendidikan dan pelatihan yang berkelanjutan, pemerintah Jepang berkomitmen untuk memastikan bahwa standar K3 di tempat kerja ditegakkan dengan baik. Ini tidak hanya melindungi kesehatan dan keselamatan pekerja, tetapi juga menciptakan budaya keselamatan yang kuat di seluruh sektor industri.

#### 5. Perbandingan Antara Regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Jepang dan Indonesia

Regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di Jepang diatur dalam Industrial Safety and Health Act (ISHA), yang pertama kali diberlakukan pada tahun 1972 dengan tujuan utama untuk melindungi kesehatan dan keselamatan pekerja di berbagai sektor industri. ISHA mencakup seluruh pekerja, termasuk mereka yang bekerja di pabrik, konstruksi, dan sektor jasa. Regulasi ini menetapkan standar kesehatan dan keselamatan yang sangat rinci, mulai dari pengendalian paparan bahan berbahaya, penyediaan alat pelindung diri (APD), hingga pengaturan jam kerja yang aman. Dalam konteks pendidikan dan pelatihan, ISHA mewajibkan pengusaha untuk menyediakan program pelatihan K3 bagi pekerja, sehingga mereka dapat memahami risiko di tempat kerja dan mengambil langkah-langkah pencegahan yang tepat.

Dalam hal sanksi, ISHA memiliki mekanisme yang ketat untuk menegakkan kepatuhan. Jika terjadi pelanggaran, pengusaha dapat dikenakan sanksi administratif yang berupa denda atau perintah untuk melakukan perbaikan. Selain itu, jika pelanggaran tersebut mengakibatkan kecelakaan fatal atau serius, pengusaha juga dapat menghadapi sanksi pidana, termasuk hukuman penjara. Proses pengawasan dilakukan oleh Kementerian Kesehatan, Tenaga Kerja, dan Kesejahteraan Jepang, yang secara rutin melakukan inspeksi dan investigasi untuk memastikan kepatuhan terhadap regulasi K3. Partisipasi pekerja dalam upaya K3 sangat dianjurkan, dan mereka didorong untuk melaporkan potensi pelanggaran tanpa takut akan repercusi.

Di sisi lain, Indonesia memiliki regulasi K3 yang diatur dalam Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. Meskipun undang-undang ini mencakup semua sektor industri, implementasinya sering kali lebih lemah, terutama di sektor informal, di mana banyak pekerja tidak mendapatkan perlindungan K3 yang memadai. Standar K3 di Indonesia tidak sekomprensif dan sejelas yang terdapat di Jepang, dengan banyak ketentuan yang kurang rinci. Pelatihan K3 juga belum sepenuhnya terstruktur, dan banyak pengusaha yang belum menyadari pentingnya memberikan pelatihan yang memadai kepada pekerja. Dalam hal sanksi, pelanggaran terhadap undang-undang K3 di Indonesia dapat dikenakan sanksi administratif, namun sanksi ini sering kali dianggap ringan dan tidak ditegakkan secara konsisten. Sanksi pidana juga tersedia bagi pengusaha yang melanggar, tetapi pelaksanaannya sering kali terbatas dan tidak efektif. Pengawasan terhadap penerapan K3 dilakukan oleh Kementerian Ketenagakerjaan, namun jumlah inspektur yang terbatas menjadi tantangan dalam memastikan bahwa semua perusahaan mematuhi regulasi. Partisipasi pekerja dalam program K3 masih rendah, dan banyak dari mereka yang tidak sepenuhnya menyadari hak-hak mereka terkait keselamatan dan kesehatan kerja.

Dari perbandingan ini, dapat disimpulkan bahwa Jepang memiliki pendekatan yang lebih sistematis dan ketat dalam melindungi pekerja melalui ISHA, dengan pengawasan yang kuat dan sanksi yang jelas. Di sisi lain, Indonesia masih menghadapi tantangan signifikan dalam implementasi K3, khususnya dalam hal pengawasan, pendidikan, dan pelatihan. Meningkatkan kesadaran akan pentingnya K3, mendorong partisipasi pekerja, serta memperkuat pengawasan dan penegakan sanksi akan menjadi langkah penting bagi Indonesia untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja di seluruh sektor industri.

Aspek	Jepang	Indonesia
-------	--------	-----------

Cakupan	Mencakup semua sektor industri, dengan standar rinci dan jelas.	Mencakup semua sektor, tetapi implemenasi di sektor informal lemah.
Sanksi	Sanksi administrasi dan pidana yang ketat dan konsisten.	Sanksi lemah dan pelaksanaan sering tidak efektif.
Pelaksanaan	Pengawasan yang ketat oleh pemerintah dan partisipasi pekerja yang tinggi.	Pengawasan terbatas dan partisipasi pekerja yang rendah.

## 6. Upaya Mengatasi Kendala Penegakan Hukum K3

Berdasarkan analisis terhadap lima faktor penghambat penegakan hukum K3 dan juga Kebijakan K3 di Jepang, langkah-langkah perbaikan harus dimulai dengan mengatasi hambatan- hambatan tersebut. Ketidakjelasan dan lemahnya sanksi yang ada menjadi fokus utama perbaikan. Undang-Undang K3 perlu secara tegas merumuskan pasal-pasal yang menjadi acuan dalam penerapan sanksi, serta memperberat sanksi terhadap pelanggaran K3 untuk memberikan efek jera yang lebih kuat.

Koordinasi antar penegak hukum juga harus diperkuat, misalnya melalui pembentukan tim atau satuan tugas (satgas) yang melibatkan seluruh pihak terkait, dengan pembagian tugas dan kewenangan yang jelas. Satgas ini membutuhkan landasan hukum yang kuat, mirip dengan pembentukan gugus tugas pemberantasan perdagangan manusia yang diatur dalam Undang- Undang No. 21 Tahun 2007 tentang Pemberantasan Tindak Pidana Perdagangan Orang. Di sisi lain, untuk meningkatkan profesionalitas dan kredibilitas aparat penegak hukum, sanksi tegas harus diberikan kepada aparat yang melanggar aturan, sementara mereka yang berprestasi perlu mendapat penghargaan yang layak. Minimnya anggaran dapat diatasi melalui digitalisasi sistem pengawasan, yang memungkinkan proses pengawasan dilakukan lebih efisien. Selain itu, sistem pengawasan berjenjang harus diterapkan, dimulai dari kelompok-kelompok kecil untuk memastikan penerapan K3 di tingkat dasar. Sedangkan, terkait peningkatan kualitas tenaga pengawas dan auditor, diperlukan pelatihan berkala seperti skilling, reskilling, dan upskilling, terutama ketika ada penerapan teknologi baru. Peningkatan kompetensi ini tidak hanya berlaku bagi pengawas ketenagakerjaan, tetapi juga untuk ahli K3 yang bekerja di perusahaan.

Untuk meningkatkan kesadaran, pemahaman, dan kepatuhan masyarakat terhadap hukum K3, pendidikan mengenai K3 perlu dimasukkan ke dalam kurikulum sejak jenjang pendidikan dasar. Jepang telah menjadi contoh yang sukses dengan mengajarkan konsep keselamatan kerja melalui pendekatan kaizen sejak dini. Selain itu, ketidakpuasan dan ketidakpercayaan masyarakat terhadap aparat penegak hukum, yang muncul akibat ketidaktegasan penegakan, akan teratasi jika profesionalitas dan kredibilitas aparat meningkat. Terakhir, masalah ketakutan akan ancaman bagi pelapor pelanggaran K3 harus dijawab dengan pengaturan perlindungan khusus bagi pelapor yang diatur dalam Undang-Undang K3, sehingga dapat mendorong lebih banyak individu untuk melaporkan pelanggaran tanpa rasa takut.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Berulangya kecelakaan kerja yang memakan korban dalam jumlah besar menunjukkan bahwa tujuan penegakan hukum K3 masih belum tercapai. Berdasarkan hasil pembahasan, penegakan hukum terkendala oleh ketidakjelasan dan ketidaktegasan peraturan. Di samping itu, lemahnya koordinasi, kurangnya profesionalitas, dan rendahnya kredibilitas aparat penegak hukum turut menjadi hambatan dalam pelaksanaannya. Aparat juga menghadapi tantangan terkait minimnya kualitas sumber daya manusia (SDM) dan keterbatasan anggaran, yang membuat pengawasan semakin sulit. Di sisi lain, kurangnya pemahaman dan kepedulian masyarakat terhadap pentingnya K3 menambah kendala. Terakhir, adanya perbedaan budaya yang sulit dijumpai dengan bahasa juga menghambat penerapan aturan K3 secara efektif.

Untuk mengatasi hambatan-hambatan ini, diperlukan perubahan regulasi yang lebih jelas, peningkatan kinerja aparat penegak hukum, pemanfaatan teknologi digital, serta penerapan sistem pengawasan bertingkat. Selain itu, peningkatan edukasi masyarakat mengenai K3 dan upaya untuk mengatasi perbedaan budaya antara lokal dan asing menjadi langkah penting. DPR RI, khususnya Komisi IX, perlu segera merespons situasi ini dengan memulai pembahasan mengenai revisi Undang-Undang K3 agar penegakan hukum K3 dapat lebih efektif dan menyeluruh.

## DAFTAR PUSTAKA

- Batamnews.co.id. (2022). Mustofa tergelitik penanganan kasus laka kerja di Marcopolo Shipyard, hanya denda Rp 100 ribu. <https://www.batamnews.co.id/berita-94511-mustofa-tergelitik-penanganan-kasus-laka-kerja-di-marcopolo-shipyard-hanya-denda-rp-100-ribu.html>
- Bbc.com. (2023). Belasan orang tewas akibat ledakan di smelter nikel Morowali, ratusan pekerja unjuk rasa menuntut keselamatan kerja - 'Tidak ada produksi seharga nyawa'. <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c2qyx7vpy3do>
- Harada, K. (2020). Effective occupational safety and health policies in Japan. *Journal of Safety Research*.
- Hashimura, M. (2020). Implementation of health and productivity management system and its effects on human resource management. *Journal of Human Resource Management*, 21(1), 37–47. [https://doi.org/10.24592/jshrm.21.1\\_37](https://doi.org/10.24592/jshrm.21.1_37)
- Jawapos.com. (2018, Maret 22). Sanksi ringan jadi pemicu kecelakaan kerja. <https://www.jawapos.com/berita-sekitar-anda/0193916/sanksi-ringan-jadi-pemicu-kecelakaan-kerja>
- Kemnaker. (2022). Profil keselamatan dan kesehatan kerja nasional Indonesia tahun 2022. [https://satudata.kemnaker.go.id/satudata-public/2022/10/files/publikasi/1675652225177\\_Profil%2520K3%2520Nasional%25202022.pdf](https://satudata.kemnaker.go.id/satudata-public/2022/10/files/publikasi/1675652225177_Profil%2520K3%2520Nasional%25202022.pdf)
- NIOSH. (2016). *Fundamentals of total worker health approaches: Essential elements for advancing worker safety, health, and well-being* (M. P. Lee, H. Hudson, R. Richards, C.C. Chang, L. C. Chosewood, & A. L. Schill, Authors). NIOSH Office for Total Worker Health.
- Nola, L. F. (2024). Kendala dan upaya penegakan hukum keselamatan dan kesehatan kerja. *Bidang Kesejahteraan Rakyat*, 16(1).
- Oda, T. (2021). Human capital attracting attention in ESG investment. *Daiwa Institute of Research*. [https://www.dir.co.jp/english/research/report/others/20211102\\_022624.html](https://www.dir.co.jp/english/research/report/others/20211102_022624.html)
- Ombudsman.go.id. (2021, Juni 29). Ombudsman dan paradoks pengawasan ketenagakerjaan. <https://ombudsman.go.id/pengumuman/r/artikel--ombudsman-dan-paradoks-pengawasan-ketenagakerjaan>

- Riauin.com. (2023, February). Fakta terkuak, inspektur migas tak paham dan bingung soal regulasi K3. <https://www.riauin.com/news/cetak/34036>
- Sari, A. M. (2023, November 2). Penegakan hukum: Pengertian, faktor dan tahapnya. *FH UMSU*. <https://fahum.umsu.ac.id/penegakan-hukum-pengertian-faktor-dan-tahapnya/>
- Bbc.com. (2023). Belasan orang tewas akibat ledakan di smelter nikel Morowali, ratusan pekerja unjuk rasa menuntut keselamatan kerja - 'Tidak ada produksi seharga nyawa'. <https://www.bbc.com/indonesia/articles/c2qyx7vpy3do>
- Suhartono, A. (2020). Analisis kecelakaan kerja di sektor industri. *Jurnal Keselamatan Kerja*.
- Tempo.co. (2024, January 7). Kemenko Marves dan Kemnaker berbeda pandangan soal kecelakaan smelter nikel di Morowali. [https://newsletter.tempo.co/read/1818150/kemenko-marves-dan-kemnaker-berbeda-pandangan-soal-kecelakaan-smelter-nikel-di-morowali?tracking\\_page\\_direct](https://newsletter.tempo.co/read/1818150/kemenko-marves-dan-kemnaker-berbeda-pandangan-soal-kecelakaan-smelter-nikel-di-morowali?tracking_page_direct)
- Wulandary, P. (2017, April). Hubungan antara komunikasi dan kebudayaan. *Kompasiana*. <https://www.kompasiana.com/putri312/5711ec27b292731805c879db/hubungan-antara-komunikasi-dan-kebudayaan>
- Yamamoto, T. (2019). Safety management in Japanese industry. *International Journal of Occupational Safety*.