

HEALTH, SAFETY &  
ENVIRONMENTAL HAZARD REPORT

Nama: Nancy Yolanda	No:
Lokasi: Kapra office	Tanggal: 9/12/20
Jam: 02.00 siang/malam	

## Penilaian Risiko

Tingkat Risiko  Rendah  Sedang  Tinggi  Sangat tinggi

## Kategori Bahaya

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Biologi                            | <input type="checkbox"/> Manual handling      |
| <input type="checkbox"/> Iklim                              | <input type="checkbox"/> Mekanikal            |
| <input type="checkbox"/> Komunikasi                         | <input type="checkbox"/> Kebisingan / Getaran |
| <input type="checkbox"/> Debu                               | <input type="checkbox"/> Personal / Prilaku   |
| <input type="checkbox"/> Listrik                            | <input type="checkbox"/> APD                  |
| <input type="checkbox"/> Lingkungan                         | <input type="checkbox"/> Tekanan              |
| <input type="checkbox"/> Kondisi jalan / Permukaan          | <input type="checkbox"/> Radiasi              |
| <input type="checkbox"/> Bahan berbahaya                    | <input type="checkbox"/> Rambu / Deliniator   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Kesehatan / Higienis    | <input type="checkbox"/> Sosial / Budaya      |
| <input type="checkbox"/> Ketinggian / Kedalaman / gravitasi | <input type="checkbox"/> Alat / Peralatan     |
| <input type="checkbox"/> Petir                              | <input type="checkbox"/> Lingkungan kerja     |

## Rincian Bahaya

MACMAHON

Keterangan *Tidak Ada batas P3k di area office dan training room*

## Tindakan

Tindakan yang langsung diambil:  
*Mengintensifikasi pekerjaan team Safety, dan meminta untuk diorder kembali.*

Serahkan kepada Supervisor jika sudah lengkap.

Adakah tingkat risiko tinggi atau sangat tinggi?

Jika ya, Supervisor harus segera diinformasikan dan laporan insiden serta investigasi harus dilakukan.

Nama Pekerja: <i>Hary</i>	Tanda tangan: <i>Hary</i>
------------------------------	------------------------------

Tindakan lebih lanjut:	Penanggung Jawab	Tanggal

Nama Supervisor:	Tanda tangan:
------------------	---------------