




Dokumen ini hanya sah sebagai dokumen yang terkendali apabila terdapat stempel “Terkendali”. Pemegang dokumen QHSE yang tidak terkendali hendaknya memeriksakannya kepada Sekretariat (IT Department) untuk memastikan bahwa telah aman dari segala perubahan.

PENGESAHAN	
Disetujui dan Disahkan:	Dibuat oleh:
Djonny Saksono	Firdaus Iman Ubaidillah
Direktur Utama	QHSE Officer



Terkendali

 PT Indonesian Tobacco Tbk.	SISTEM MANAJEMEN MUTU, K3 DAN LINGKUNGAN	Nomor : IT/QHSE/SOP/01 Revisi : -
	PROSEDUR IDENTIFIKASI BAHAYA, PENILAIAN DAN PENGENDALIAN RISIKO	Halaman : 1 dari 3 Tanggal Terbit : 30/09/2022

1. TUJUAN

Prosedur ini ditujukan sebagai pedoman bagi personil perusahaan dalam mengidentifikasi bahaya, mengevaluasi risiko, serta merencanakan dan menerapkan tindakan-tindakan untuk meminimalkan risiko.

2. RUANG LINGKUP

Semua aktivitas, peralatan, lingkungan kerja dan hal-hal lain yang dapat mengganggu kesehatan dan keselamatan personil-personil yang berada di lingkup kantor pusat.

3. REFERENSI

- 3.1. ISO 45001:2018 - Klausul 6.1.2 : Identifikasi Bahaya dan Penilaian Risiko
- 3.2. ISO 14001:2015 - Klausul 6.1 : Tindakan Yang Ditujukan Pada Risiko dan Peluang
- 3.3. ISO 9001:2015 – Klausul 6.1 : Tindakan Yang Ditujukan Pada Risiko dan Peluang

4. ISTILAH DAN DEFINISI

- 4.1. **Bahaya**: Sumber atau situasi yang dapat mencederai manusia (luka, cacat, atau sakit), menimbulkan kerusakan pada aset perusahaan, lingkungan kerja.
- 4.2. **Identifikasi Bahaya**: Proses untuk menginventarisasi dan mengkarakteristikan bahaya
- 4.3. **Risk**: Kombinasi dari “*likelihood*” dan konsekuensi apabila kejadian berbahaya tertentu terjadi
- 4.4. **Evaluasi Risiko** : Keseluruhan proses untuk memprediksi besarnya risiko dan menetapkan apakah suatu risiko tolerable atau tidak
- 4.5. **Pengendalian risiko** : Proses untuk mengeliminasi atau meminimalkan risiko
- 4.6. **P2K3/Safety Committee** : Tim dalam perusahaan yang memfasilitasi kerja sama antara perusahaan dan pekerja dalam penerapan keselamatan dan kesehatan kerja
- 4.7. **Koordinator K3** : Adalah PIC yang bertanggung jawab untuk masalah-masalah K3 yang ditunjuk perusahaan


5. TANGGUNG JAWAB

Identifikasi, Evaluasi dan Rencana Pengendalian

5.1. Ahli K3 dan PIC Departemen

- 5.1.1. Mengidentifikasi bahaya dan mengevaluasi risiko yang ada di masing-masing bagian. Metode identifikasi dan evaluasi dilakukan sebagai berikut; Safety Committee menyelenggarakan rapat dengan mengundang wakil dari masing-masing bagian. Rapat kemudian mendiskusikan bahaya-bahaya yang ada dan mengevaluasinya dengan menggunakan kriteria evaluasi yang telah ditetapkan (lihat lampiran) serta menetapkan rencana pengendalian;
- 5.1.2. Dalam mengidentifikasi mempertimbangkan penelaan kondisi pengendalian K3 yang sudah ada, kondisi normal, abnormal, rutin dan tidak rutin, kondisi darurat serta jenis bahaya (fisik, kimia, biologi, sosial, mesin dan ergonomik)
- 5.1.3. P2K3 dan atau PIC terkait memberi masukan atau usulan atas hasil identifikasi tersebut, mendiskusikan kembali dengan staff terkait serta menyetujui hasil identifikasi bahaya;
- 5.1.4. Hasil identifikasi tersebut diterima P2K3;



 PT Indonesian Tobacco Tbk.	SISTEM MANAJEMEN MUTU, K3 DAN LINGKUNGAN	Nomor : IT/QHSE/SOP/01 Revisi : - Halaman : 2 dari 3 Tanggal Terbit : 30/09/2022
	PROSEDUR IDENTIFIKASI BAHAYA, PENILAIAN DAN PENGENDALIAN RISIKO	

- 5.1.5.P2K3 memeriksa hasil identifikasi bahaya, evaluasi risiko dan rencana pengendalian aspek dan risiko yang diserahkan oleh masing-masing bagian
- 5.1.6.Jika tidak disetujui, minta bagian terkait untuk merevisinya;
- 5.1.7.Masing-masing bagian merevisi hasil identifikasi bahaya, evaluasi risiko, dan rencana pengendaliannya sesuai rekomendasi P2K3 dan menyerahkannya kembali ke P2K3;
- 5.1.8.Menyusun rencana pengendalian agar risiko-risiko yang termasuk dalam kategori “in-tolerable” dapat diminimalkan atau di eliminasi;
- 5.1.9.Pengendalian aspek K3 dilakukan agar risiko-risiko yang termasuk dalam kategori High risk (tinggi) dapat diminimalkan sesuai dengan hirarki pengendalian meliputi :
- Eliminasi
 - Substitusi
 - Pengendalian teknik/Rekayasa
 - Tanda/rambu bahaya/pengendalian administrasi
 - Alat pelindung diri
- 5.1.10.Menyerahkan hasil identifikasi, evaluasi dan rencana pengendalian risiko ke MR untuk dievaluasi dan disetujui.

5.2. MR / Ketua P2K3

- 5.2.1.Memeriksa hasil identifikasi bahaya, evaluasi risiko dan rencana pengendalian risiko yang diserahkan oleh masing-masing bagian;
- 5.2.2.Jika tidak disetujui, minta bagian terkait untuk merevisinya;
- 5.2.3.Jika setuju, minta Koordinator K3 untuk mengkoordinir dari penerapan rencana pengendalian risiko.

5.3. Wakil Bagian

- 5.3.1.Merevisi hasil identifikasi bahaya, evaluasi risiko, dan rencana pengendaliannya sesuai rekomendasi MR;
- 5.3.2.Menyerahkannya kembali ke MR.

5.4. Masing-Masing Bagian

- 5.4.1. Menerapkan rencana pengendalian di bagian masing-masing.


5.5. MR dan P2K3 / Safety Committee

- 5.5.1.Secara rutin, minimal setahun sekali, mengadakan kajian terhadap hasil identifikasi, evaluasi dan pengendalian risiko. Kajian harus dilakukan segera setelah terjadi modifikasi atau penambahan alat dan kegiatan;
- 5.5.2.Apabila menjumpai ketidaksesuaian, minta bagian terkait untuk melakukan identifikasi ulang.

6. URAIAN

- 6.1. Minimal setahun sekali, hasil dari identifikasi bahaya dan evaluasi risiko dan bila perlu direvisi. Kajian harus dilakukan pula segera setelah terjadinya perluasan wilayah kerja atau penggunaan proses dan alat baru;
- 6.2. Ahli K3 dan PIC Departemen mengidentifikasi bahaya dan evaluasi risiko untuk seluruh proses/kegiatan, produk, aktifitas semua personel (termasuk karyawan, kontraktor,



 PT Indonesian Tobacco Tbk.	SISTEM MANAJEMEN MUTU, K3 DAN LINGKUNGAN	Nomor : IT/QHSE/SOP/01 Revisi : -
	PROSEDUR IDENTIFIKASI BAHAYA, PENILAIAN DAN PENGENDALIAN RISIKO	Halaman : 3 dari 3 Tanggal Terbit : 30/09/2022

pemasok dan tamu), mesin-mesin dan peralatan, fasilitas, sarana, material di lingkungan kerja di masing-masing bagian;

- 6.3. Identifikasi dan evaluasi juga harus meliputi: aktivitas rutin dan non-rutin serta darurat;
- 6.4. Tindakan segera harus diterapkan untuk risiko-risiko yang masuk kategori "*in-tolerable*";
- 6.5. Risiko dengan kategori lain harus dievaluasi pengendaliannya bila severity dari risiko = 5;
- 6.6. Minimal setahun sekali, hasil dari identifikasi bahaya dan evaluasi risiko dikaji dan bila perlu direvisi. Kajian harus dilakukan pula segera setelah terjadinya perluasan wilayah kerja atau penggunaan proses dan alat baru.

7. FORMULIR

IT/QHSE/FR/01-01 - Identifikasi Bahaya, Evaluasi dan Pengendalian Risiko

8. INFORMASI TERDOKUMENTASI TERKAIT

- IT/QHSE/ITI/P01-01 – Kriteria Penilaian dan Tingkat Pengendalian Risiko
- IT/QHSE/ITI/P01-02 – Matriks Risiko dan Tingkat Risiko

9. RIWAYAT PERUBAHAN

No Revisi	Diusulkan oleh	Tanggal Diusulkan	Uraian Singkat Perubahan	Tgl Disetujui

