


		PT Goden Energi Cemerlang Lestari	
Angsana Coal Project		 PT BORNEO INDOBARA	
PPO 4.1.33	Prosedur Pengendalian Operasi		
Pengendalian Dokumen		Tanggal Terbit	01 Juni 2017
		No. Revisi	03
		Tanggal revisi	05 Juli 2025
<i>Catatan: registrasi dan perubahan nomor revisi dokumen hanya dilakukan oleh pengendali dokumen yang telah ditunjuk</i>			

Catatan Revisi

Code	Halaman	Point	Tanggal
-	-	Tidak ada Perubahan	2 Nov 2020
R01	7	Penambahan Referensi Kepdirjen 185.K/37.04/DJB/2019	15 Juni 2021
R02	1	Review Pengesahan	29 April 2025
R03	7	Menambahkan referensi ISO 14001:2015 tentang Sistem Manajemen Lingkungan, ISO 45001:2018 tentang Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja	05 Juli 2025

Dipersiapkan oleh	Disahkan oleh
 Danu Amparian Safety Officer	 PT. GODEN ENERGI CEMERLANG LESTARI Ading Fahriza Amin PJO



DAFTAR ISI

1. TUJUAN
2. RUANG LINGKUP
3. DEFINISI
4. AKUNTABILITAS
5. DIGRAM ALIR
6. URAIAN
7. DOKUMEN TERKAIT
8. REFERENSI

1. TUJUAN

Untuk memastikan kesamaan format standar, prosedur, intruksi kerja dan dokumen sistem manajemen terintegrasi dari PT. Goden Energi Cemerlang Lestari

2. RUANG LINGKUP

Standar ini diterapkan pada seluruh dokumen yang ada pada Sistem Manajemen Terintegrasi dalam PT. Goden Energi Cemerlang Lestari.

3. DEFINISI

- 3.1 PT Goden Energi Cemerlang Lestari integrated Manajemen System – Bagian dari sistem manajemen secara keseluruhan yang meliputi Struktur, Prencanaan, Tanggung jawab, pelaksanaan, prosedur, proses dan sumber daya yang dibutuhkan bagi pengembangan, penerapan dan pencapaian, pengkajian dan pemeliharaan kebijakan, pengendalian resiko dan dampak yang berkaitan dengan kegiatan kerja.
- 3.2 Dokumen sistem Manajemen integrasi – Dokumen yang terdiri dari Standar, Prosedur, Intruksi kerja, dan Form di susun sebagai bentuk pendokumentasian proses.
- 3.3 Manual sistem – Dokumen sistem Manajemen Terintegrasi yang mencakup ruang lingkup sistem manajemen, Prosedur terdokumentasi yang dibutuhkan, struktur organisasi, dan tanggungjawab dari masing-masing bagian dan gambaran proses serta keterkaitannya.
- 3.4 Standar – Dokumen Sistemen manajemen terintegrasi yang menjelaskan panduan atau ketentuan- ketentuan dari suatu alat, unit, tempat kerja dan kondisi.
- 3.5 Prosedur – dokumen sistem Manajemen terintegrasi yang rangkaian aktivitas dari suatu proses dan keterkaitan antar suatu proses dan proses lainnya.
- 3.6 Intruksi kerja – dokumen sistem Manajemen terintegrasi yang menjelaskan urutan-urutan langkah yang rinci atau detail dari suatu proses prosedur.
- 3.7 Form – Dokumen Sistem manajemen terintegrasi yang merupakan lebar pengisian sebagai salah satu bukti implementasi atau penerapan sistem manajemen.
- 3.8 Dokumen Master _ Dokumen induk atau asli (Original) sebelum digandakan dan didistribusikan kepada pihak-pihak tertentu.
- 3.9 Dokumen terkendali – Dokumen yang terdistribusi pada matrix distribusi dokumen dan memerlukan Proses Revisi/ berstatus revisi terakhir untuk didistribusikan kepada pihak yang berwenang.
- 3.10Dokumen tidak terkendali – semua dokumen yang tidak terkendali dalam peredarannya dan setiap pihak yang memperolehnya tidak akan menerima revisinya.



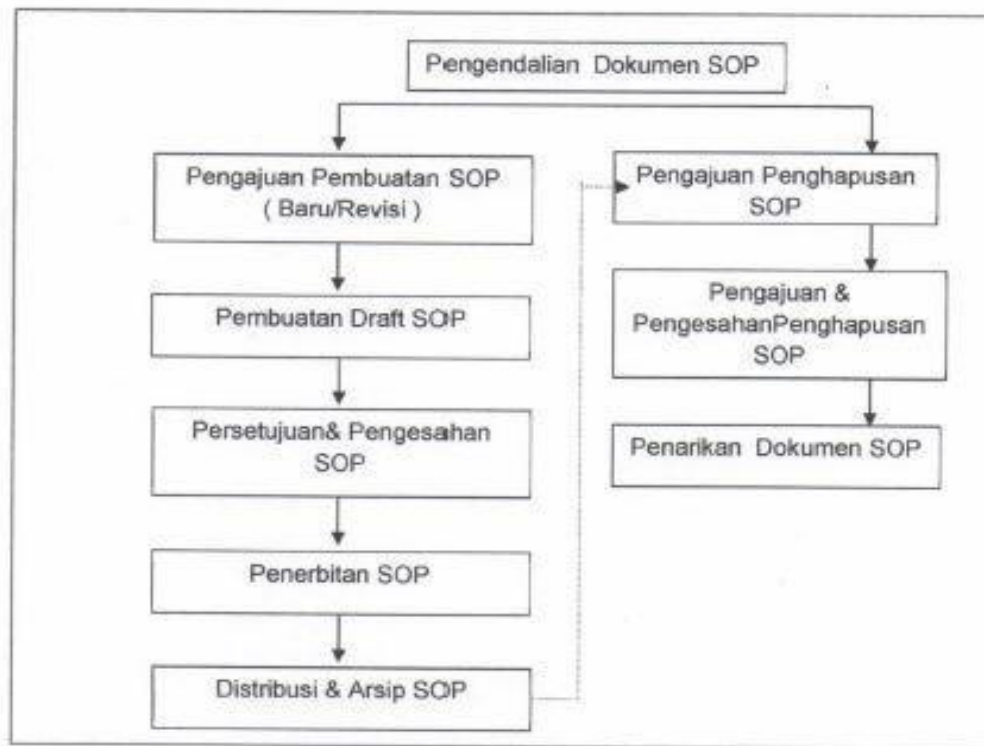
- 3.11 Dokumen Kadaluarsa – Dokumen kadaluarsa atau tidak berlaku lagi dengan terbitnya dokumen pengganti atau adanya perubahan/ revisi yang telah disahkan oleh Project Manager.
- 3.12 Dokumen External – Dokumen Dari pihak External Yang dipakai sebagai panduan dalam pekerjaan.
- 3.13 Rekam – Dokumen atau catatan yang menyebutkan hasil yang dicapai atau yang menunjukkan bukti kegiatan yang dilakukan.
- 3.14 Pengendalian dokumen dan rekam K3L – suatu mekanisme pemeliharaan dokumen dan data yang berkaitan dengan K3L, dimana Distribusi dan perubahan yang diperlukan dapat ditelusuri.

4. AKUNTABILITAS

- 4.1 PJO
 - 4.1.1 Memastikan PT Goden Energi Cemerlang Lestari mempunyai standar sendiri untuk mengatur pengendalian dokumen, rekam dan data K3L serta meninjau ulang paling kurang selama 3 tahun
 - 4.1.2 Menyediakan sumber daya untuk pematuhan persyaratan pengendalian Dokumen, rekam dan data K3L.
 - 4.1.3 Memastikan Standar ini diterapkan di PT. Goden Energi Cemerlang Lestari
- 4.2 Departemen Head
 - 4.2.1 Mengalokasikan Sumber Daya yang Diperlukan Untuk Pematuhan Terhadap Persyaratan pengendalian dokumen, data dan rekam K3L
 - 4.2.2 Memastikan tugas dan tanggung jawab serta tanggung gugat individu yang ditunjuk terhadap pengendalian dokumen, data dan rekam K3L.
 - 4.2.3 Memelihara dokumen, data dan rekam serta program – program K3L yang dapat diaudit di area tanggung jawabnya.
- 4.3 SHE Departemen
 - 4.3.1 Atas nama Penanggung Jawab Operasional PT. Goden Energi Cemerlang Lestari mengidentifikasi, mengkoordinir dan memelihara semua dokumen, data dan rekam K3L PT Goden Energi Cemerlang Lestari
 - 4.3.2 Memberikan Advis kepada setiap Dept. Head untuk pemenuhan Tanggung jawab dan akuntabilitas mereka terdapat ketentuan yang ditetapkan standar ini.
 - 4.3.3 Melakukan evaluasi dan monitoring terhadap implelementasi program K3L yang di dokumentasikan secara update.



5. DIAGRAM ALIR



6. URAIAN

6.1 Pengajuan Pembuatan SOP

6.1.1 Pembuatan SOP dapat diajukan oleh User Departemen minimal setingkat Supervisor/foreman/Penanggung jawab operasional

6.2 Pembuatan Draft SOP

6.2.1 Pembuatan draft SOP dibuat oleh masing-masing user departemen dengan konsep dokumen yang telah ditetapkan dan pendekatan proses yang telah disepakati antara semua pihak terkait.

6.2.2 Draft yang telah dibuat dapat diajukan ke ti SHE departemen untuk di review dan finalisasi.

6.3 Persetujuan dan Pengesahan SOP

No	Jenis Dokumen	Pembuatan	Pemeriksaan	Persetujuan
1	Manual Manajemen	Head Office	Penanggung Jawab Operasional	Direktur
2	Standar, Prosedur	Supervisor/Foreman	Penanggung Jawab Operasional	Penanggung Jawab Operasional
3	Intruksi Kerja	Supervisor/Foreman	Penanggung Jawab Operasional	Penanggung Jawab Operasional
4	Form	All Departemen	Head Departement	Penanggung Jawab Operasional



6.4 Penerbitan SOP

- 6.4.1 Setelah dokumen SOP DITANDA TANGANI Oleh seluruh pihak terkait, maka dokumen SOP dapat diterbitkan dan diimplementasikan oleh seluruh pihak terkait.

6.5 Distribusi dan arsip SOP

- 6.5.1 Dokumen SOP yang telah diterbitkan, maka dokumen akan didistribusikan melalui Flasdisk dokumen Kontrol dalam Format PDF.
- 6.5.2 Hanya HSE Departemen yang boleh mengakses dan mendistribusikan dokumen SOP melalui Flasdisk dalam format PDF.
- 6.5.3 Pengarsipan SOP dilakukan Oleh SHE Departemen.
- 6.5.4 Semua oerubahan/revisi/penghapusan Sop hanya boleh dilakukan oleh Tim HSE Deparemen dan dapat persetujuan dari PJO.
- 6.5.5 Tidak diperbolehkan dokumen SOP diperbanyak dalam dalam bentuk cetakan, copy, file dan bentuk lainnya tanpa persetujuan PJO.
- 6.5.6 Jika diperlukan Copy dokumen, maka user wajib mengajukan permohonan copy dokumen dan dkumen tersebut di stempel uncontroler dokumen oleh SHE departemen
- 6.5.7 Jika ditemukan copy Dokumen SOP diluar persetujuan SHE departemen maka dokumen di anggap dokumen tidak terkendali.

6.6 Pelabelan dan penomoran dokumen

6.6.1 Pelabelan Dokumen

a. Hlaman depan

Halaman depan Dokumen dan rekam K3l sekurang-kurangnya harus Mencantumkan :

- (1) Logo PT. Goden Energi Cemerlang Lestari
- (2) Nama Dokumen
- (3) Nomor Dokumen
- (4) Nomor dan jumlah Halaman
- (5) Marka/tnda Dokumen terkendali untuk dokumen terkendali dan tanda dokumen tidak terkendali untuk dokumen yang segja diperbanyak untuk kebutuhan tertentu. Khusus dokumen dengan tanda dokumen tidak terkendali lakukan komunikasi sebelum enggunaan.

b. Halamn Kedua

Sekurang-Kurangnya Halaman kedua dan dalaman selanjutnya dokumen K3L harus mencantumkan :

- (1) Logo PT. Goden Energi Cemerlang Lestari
- (2) Nomor dan Jumlah Halaman
- (3) Mark/tanda dokumen terkendali atau dokumen tidak terkendali.

6.6.2 Penomoran Dokumen

- a. Penomoran unit harus diberikan pada setiap dokumen K3L untuk memastikan pengendalian, penelusuran, retensi dan pembuangan yang smestiny.
- b. Singkatan berikut sebagai petunjuk identifikasi dokumen:
- (1) POL – kebijakan
 - (2) MN – Manua Sistem
 - (3) ST – Standar
 - (4) PR – Prosedur



- (5) IKA – Intruksi Kerja
- (6) CTF – Sertifikat
- (7) FM – Form/ Untuk dokumen selain tercantum diatas
- c. Untuk identifikasi departemen atau personil yang mengeluarkan, berikut petunjuknya :
 - (1) DIR – Direktur
 - (2) PM – Project Manager
 - (3) Opr – Operation
 - (4) HSE – Health, Safety and Environment
 - (5) HRGA – HRGA
- d. Contoh Aplikasi : GECL-PR-HSE-000 Dimana :
 - (1) GECL – Barajasa
 - (2) PR – Prosedur
 - (3) HSE – Menunjuk Kepemilik Dokumen : HSE Departemen
 - (4) 000 – 3 angka untuk penomoran yang diberikan (dari 0-9)

6.7 Standar Isi dari Dokumen SOP

- 6.7.1 Tujuan
Merupakan Misi, Sasaran yang ingin dicapai oleh suatu departmen/ Perusahaan yang dituangkan dalam bentuk dokumen SOP berdasarkan aktifitas masing-Masing departmen.
- 6.7.2 Ruang Lingkup
Merupakan batasan dari semua sumberdaya yang terlibat dalam proses pembuatan dan pelaksanaan dokumen SOP agar lebih terarah dan tepat sasaran.
- 6.7.3 Definisi
Merupakan penjabaran pernyataan mengenai hal-hal yang mendasar dan penting untuk dijabarkan terkait judul dan isi dokumen SOP.
- 6.7.4 Tanggung Jawab
Merupakan kewajiban atau tugas yang diberikan kepada pihak terkait yang terlibat dalam proses Pelaksanaan SOP.
- 6.7.5 Diagram Alir
Merupakan Rangkaian Alur Proses dari Dokumen SOP yang dituangkan dalam bentuk Flowchat yang terdiri dari urutan proses.
- 6.7.6 Uraian
Merupakan rangkaian detail alur proses dari dokumen SOP yang dituangkan dalam bentuk tabel dengan menggunakan pendekatan supplier- input-proses-outbut Customer (SIPOC)
- 6.7.7 Dokumen Terkait
Merupakan Dokumen pendukung dari dokumen SOP yang dibuat atau dokumen internal yang memiliki keterkaitan antara suatu dokumen dengan dokumen lainnya.
- 6.7.8 Referensi
Merupakan Dokumen Eksternal yang berhubungan dengan dokumen SOP yang dibuat, misalnya seperti prundang-undangan yang berlaku, dll.

6.8 Pengendalian Dokumen kadaluarsa/penghapusan dokumen SOP

- 6.8.1 Penghapusan dilakukan berdasarkan permintaan User Dept yang bersangkutan atau atas rekomendasi penanggung jawab operasional dari hasil pemantauan dan review SOP.
- 6.8.2 Permintaan Penghapusan dokumen SOP dari User Dept. diajukan Oleh Head Dept bersangkutan kepada penanggung jawab Operasional.



- 6.8.3 Nomer register Dokumen yang dihapus akan dicabut dari arsip dan kemudian dilakukan Update pada Master List Dokumen Oleh SHE Departemen.
- 6.8.4 Penghapusan dokumen SOP dilakukan Oleh SHE Departemen dan Berlaku di seluruh wilayah kerja PT Goden Energi Cemerlang Lestari.

6.9 Pengendalian Catatan/Form

- 6.9.1 Semua form yang akan digunakan oleh User Dept Harus dilaporkan dan diregister oleh SHE Departemen dan atas sepengetahuan penanggung jawab Operasional.
- 6.9.2 Masa Penyimpanan catatn harus sesuai dengan masa retensi yang telah ditentukan sesuai dengan periode laporan (Daily/Weekly/Monthly/Yearly/Yearly) Sebagai Berikut :

Daily	Weekly	Monthly	Yearly
3 Bulan	6 Bulan	6 Bulan	2 Tahun

6.10. Pemusnahan Dokumen dan Catatan

Keterangan	Dokumen (SOP)	Catatan (form)
Metode Pemusnahan	Hard Copy : dibakar, dicacah atau cara lain sehingga fisik dan informasinya tidak dapat diidentifikasi lagi. Soft Copy : dihapus dari File dan diarsip secara terpisah.	Hard Copy : dibakar, dicacah atau cara lain sehingga fisik dan informasinya tidak dapat diidentifikasi lagi. Soft Copy : dihapus dari File dan diarsip
Dokumen perusahaan	Berita Acara, Foto	Berita Acara, Foto
Persetujuan Pemusnahan	Pemilik Dokumen (minimal Head Dept) & PJO.	Pemilik dokumen (inimal Dept Head) & PJO

3 REFERENSI

- BIB – HSE – PPO – 031 – R01 Pengelolaan Kesehatan
- Keputusan Menteri energi dan sumber daya mineral Republik Indonesia Nomor 1827K/30/MEM/2018 tentang pedoman pelaksanaan kaidah teknik pertambangan yang baik.
- KEPDIRJEN Minerba No.185.K/37.04/DJB/2019 Tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Keselamatan Pertambangan dan Pelaksanaan Penilaian dan Pelaporan Sistem Manajemen Keselamatan Pertambangan Minerba.
- ISO 14001:2015 tentang Sistem Manajemen Lingkungan
- ISO 45001:2018 tentang Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja
- MANUAL SMKP (GECL-MS-01-R01)