

BAB III

**DESKRIPSI NORMA HUKUM TENTANG PERLINDUNGAN TENAGA
KERJA KONSTRUKSI PADA KONTEKS UPAYA
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA**

A. Landasan Hukum Perlindungan Tenaga Kerja Konstruksi berdasarkan Prinsip-Prinsip Keselamatan Dan Kesehatan Kerja

Sektor konstruksi di Indonesia menghadapi tantangan serius dalam hal perlindungan tenaga kerja, dimana tingkat kecelakaan kerja mencapai angka yang mengkhawatirkan. Berdasarkan data *International Labour Organization (ILO)*, sektor konstruksi berkontribusi terhadap 25% dari total kecelakaan kerja fatal di seluruh dunia, meskipun hanya mempekerjakan 6-10% dari total tenaga kerja¹. Kompleksitas tenaga kerjaan konstruksi yang melibatkan berbagai tahapan mulai dari persiapan, pelaksanaan, hingga penyelesaian proyek serta penggunaan peralatan berat dan material berbahaya, menciptakan lingkungan kerja dengan risiko tinggi yang memerlukan pengaturan hukum yang komprehensif dan implementasi yang efektif².

Kabupaten Cirebon, sebagai salah satu wilayah dengan pertumbuhan sektor konstruksi yang signifikan di Jawa Barat, menghadapi tantangan khusus dalam implementasi norma hukum K3 konstruksi. Dinamika pembangunan infrastruktur yang pesat, baik yang diinisiasi oleh pemerintah maupun sektor swasta, menuntut penerapan sistem perlindungan tenaga kerja yang tidak hanya

¹ International Labour Organization. (2017). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja: Saatnya untuk Tindakan*. Jakarta: ILO Jakarta Office, hlm. 23-25.

² Ramli, Soehatman. (2013). *Sistem Manajemen Keselamatan & Kesehatan Kerja OHSAS 18001*. Jakarta: Dian Rakyat, hlm. 45-50.

memenuhi standar nasional tetapi juga mampu mengakomodasi karakteristik lokal³. Penelitian yang dilakukan oleh Indah dkk. menunjukkan bahwa penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada proyek bangunan gedung di Kabupaten Cirebon masih perlu peningkatan signifikan, terutama dalam hal ketersediaan fasilitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai dan pemahaman tenaga kerja tentang prosedur keselamatan⁴.

Realitas implementasi perlindungan hukum tenaga kerja konstruksi oleh perusahaan jasa konstruksi menunjukkan perbedaan antara komitmen normatif dengan praktik operasional di lapangan. Berdasarkan pengamatan terhadap kondisi di Kabupaten Cirebon, perusahaan jasa konstruksi menunjukkan tingkat kepatuhan yang beragam terhadap kewajiban perlindungan tenaga kerja sesuai dengan prinsip-prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Perusahaan konstruksi skala besar umumnya menunjukkan implementasi sistem manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang lebih baik, mencakup penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang memadai, pelaksanaan pelatihan keselamatan secara berkala dan penerapan prosedur kerja aman yang terstandarisasi. Namun, kondisi yang berbeda terlihat pada perusahaan konstruksi skala kecil dan menengah, dimana implementasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja masih bersifat parsial dan seringkali dipandang sebagai beban tambahan yang mengurangi efisiensi operasional.

Analisis terhadap praktik penyediaan Alat Pelindung Diri menunjukkan bahwa sebagian besar perusahaan konstruksi telah memenuhi kewajiban formal

³ Pemerintah Kabupaten Cirebon. (2023). *Laporan Kinerja Dinas Tenaga kerjaan Umum dan Tata Ruang Kabupaten Cirebon*. Sumber: Kabupaten Cirebon, hlm. 45-52.

⁴ Indah, et al. (2017). "Evaluasi Penerapan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Proyek Bangunan Gedung Di Kabupaten Cirebon". *Jurnal Teknik Sipil dan Perencanaan*, Vol. 19, No. 2, hlm. 134-142.

dalam pengadaan peralatan keselamatan, namun kualitas dan kesesuaian Alat Pelindung Diri dengan standar keselamatan masih menjadi permasalahan. Penggunaan Alat Pelindung Diri berkualitas rendah yang tidak sesuai dengan standar internasional masih umum ditemukan, terutama pada proyek-proyek dengan nilai kontrak yang terbatas. Kondisi ini diperparah dengan rendahnya kepatuhan terhadap penggunaan Alat Pelindung Diri di lapangan, dimana tenaga kerja seringkali tidak menggunakan Alat Pelindung Diri secara konsisten karena faktor kenyamanan dan produktivitas kerja. Sistem pengawasan yang lemah mengakibatkan terjadinya ketidakpatuhan antara kebijakan perusahaan dengan implementasi operasional.

Implementasi sistem manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja konstruksi menunjukkan kesenjangan yang lebar antara dokumen formal dengan praktik lapangan. Analisis Keselamatan Konstruksi (AKK) dan Rencana Keselamatan dan Kesehatan Kerja (RKK) Konstruksi yang seharusnya menjadi panduan operasional sering kali tidak mencerminkan kondisi riil proyek. Dokumen-dokumen ini cenderung disusun sebagai formalitas tender dan perizinan, tanpa adaptasi yang memadai terhadap karakteristik spesifik proyek. Ketidaksesuaian antara dokumen perencanaan Kesehatan dan Kesehatan Kerja dengan kondisi lapangan mengakibatkan rendahnya efektivitas sistem manajemen Kesehatan dan Kesehatan Kerja sebagai instrumen perlindungan tenaga kerja. Monitoring dan evaluasi implementasi Kesehatan dan Kesehatan Kerja juga menunjukkan kelemahan sistemik, dimana sebagian besar perusahaan belum memiliki sistem dokumentasi dan analisis kecelakaan yang memadai.

Aspek pelatihan dan kompetensi tenaga kerja konstruksi menunjukkan investasi yang masih terbatas dari perusahaan jasa konstruksi. Program pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang dilaksanakan umumnya bersifat formal dan tidak menyentuh aspek praktis implementasi keselamatan kerja. Durasi pelatihan yang singkat dan metode penyampaian yang tidak interaktif mengakibatkan rendahnya tingkat pemahaman tenaga kerja terhadap prosedur keselamatan. Kondisi tingginya pergantian tenaga kerja konstruksi yang berdampak pada ketidakbersinambungan program pengembangan kompetensi. Sistem sertifikasi kompetensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi yang seharusnya menjadi prasyarat kerja juga belum diimplementasikan secara konsisten, terutama untuk posisi-posisi operasional tingkat bawah.

Dimensi budaya keselamatan kerja dalam organisasi perusahaan konstruksi menunjukkan perkembangan yang lambat. Komitmen pimpinan terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja masih terbatas pada level manajemen atas dan belum terinternalisasi hingga level supervisi lapangan. Budaya kerja yang mengabaikan pelaporan masih dominan mengakibatkan rendahnya tingkat pelaporan kasus untuk kejadian kecelakaan dan kondisi kerja yang tidak aman sehingga mengurangi kesempatan pembelajaran organisasional. Sistem pemberian penghargaan dan hukuman terkait upaya kesehatan dan keselamatan kerja juga belum dikembangkan secara sistematis, dimana pencapaian target keselamatan belum menjadi bagian integral dari penilaian kinerja karyawan.

Permasalahan implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi tidak dapat dipisahkan dari aspek yuridis yang mendasarinya. Norma hukum yang mengatur perlindungan tenaga kerja konstruksi di Indonesia tersebar dalam

berbagai tingkatan peraturan perundang-undangan, mulai dari Undang-Undang Dasar 1945 sebagai landasan konstitusional hingga peraturan teknis di tingkat kementerian dan daerah. Kompleksitas hierarki hukum ini seringkali menciptakan tantangan dalam implementasi, terutama ketika terjadi tumpang tindih kewenangan atau ketidakjelasan dalam pembagian peran antar instansi⁵.

Analisis norma hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi dalam kajian ini menggunakan kerangka teori hierarki norma hukum sebagaimana dipaparkan dalam "*Pure Theory of Law*". Sistem hukum merupakan tatanan bertingkat (*stufenbau des rechts*) dimana norma hukum yang lebih rendah memperoleh validitasnya dari norma hukum yang lebih tinggi, hingga pada puncaknya adalah *grundnorm* atau norma dasar⁶.

Penerapan teori hukum murni dalam kerangka analisis norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) konstruksi menunjukkan bahwa Undang-Undang Dasar 1945, khususnya Pasal 27 ayat (2) yang menjamin hak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak. Pasal ini kemudian berfungsi sebagai norma dasar yang memberikan legitimasi konstitusional bagi seluruh regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang berada di bawahnya. Norma konstitusional ini selanjutnya dijabarkan lebih lanjut dalam peraturan perundang-undangan seperti Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi.

⁵ Suma'mur. (2014). *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Jakarta: Sagung Seto, hlm. 104-108.

⁶ Hans Kelsen, (2007). *Teori Umum tentang Hukum dan Negara*. Bandung: Nusa Media, hlm. 234-240.

Validitas norma-norma ini kemudian diturunkan ke tingkat peraturan pelaksanaan, mulai dari Peraturan Pemerintah hingga Peraturan Menteri dan Peraturan Daerah. Dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan operasionalisasi dari mandat yang diberikan oleh undang-undang di atasnya. Analisis hierarkis ini menjadi penting untuk memahami kekuatan mengikat dan ruang lingkup pengaturan masing-masing tingkatan norma dalam sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi.

Efektivitas implementasi norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi dianalisis menggunakan konsep efektivitas hukum yang mengidentifikasi lima faktor yang mempengaruhi efektivitas hukum yaitu: (1) faktor hukumnya sendiri; (2) faktor penegak hukum; (3) faktor sarana atau fasilitas; (4) faktor masyarakat; dan (5) faktor kebudayaan⁷. Dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, kelima faktor ini memiliki relevansi khusus yang perlu dianalisis secara mendalam. Faktor hukum mencakup kualitas substansi norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, apakah regulasi yang ada telah mampu mengakomodasi kompleksitas dan dinamika sektor konstruksi modern. Analisis terhadap faktor ini meliputi evaluasi terhadap kejelasan rumusan norma, konsistensi antar peraturan, dan kesesuaian dengan standar internasional seperti Konvensi ILO Nomor 167 tentang *concerning Safety and Health in Construction*⁸.

⁷ Soerjono Soekanto, (2014). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penegakan Hukum*. Jakarta: RajaGrafindo Persada, hlm. 8-12.

⁸ International Labour Organization. (1988). *Safety and Health in Construction Convention No. 167*. Geneva: ILO Publications, Articles 5-8.

Faktor penegak hukum dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi melibatkan berbagai institusi, mulai dari Kementerian Ketenagakerjaan sebagai regulator utama, Kementerian PUPR yang mengawasi sektor konstruksi, hingga pemerintah daerah yang memiliki kewenangan pengawasan di tingkat lokal. Kompetensi dan komitmen para penegak hukum ini menjadi determinan utama efektivitas implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja⁹. Faktor sarana dan fasilitas mencakup ketersediaan infrastruktur pendukung implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja seperti lembaga sertifikasi, laboratorium pengujian dan sistem informasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Di Kabupaten Cirebon, faktor ini menjadi sangat relevan mengingat keterbatasan sumber daya yang umumnya menjadi masalah yang dihadapi oleh pemerintah daerah¹⁰.

Konsep Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi dalam kajian ini mengacu pada definisi yang dikembangkan oleh ILO. Definisi ini menekankan pada pendekatan sistemik dan preventif dalam pengelolaan risiko keselamatan dan kesehatan kerja di sektor konstruksi¹¹. Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi tidak hanya sebatas pada pemenuhan standar minimum keselamatan, tetapi merupakan sistem manajemen terintegrasi yang mencakup upaya identifikasi bahaya lingkungan kerja, penilaian risiko, implementasi pengendalian bahaya dan evaluasi berkelanjutan.

Karakteristik khusus sektor konstruksi yang membedakannya dari sektor lain yaitu: (1) sifat tenaga kerja yang sementara dan berpindah-pindah lokasi;

⁹ Suma'mur. (2014). *Higene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (HIPERKES)*. Jakarta: Sagung Seto, hlm. 104-108.

¹⁰ Tarwaka. (2015). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press, hlm. 78-82.

¹¹ International Labour Organization. (2001). *Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems ILO-OSH 2001*. Geneva: ILO Publications, hlm. 15-20.

(2) keterlibatan berbagai pihak dengan tingkat kompetensi yang beragam; (3) penggunaan peralatan dan material yang berpotensi menimbulkan bahaya; (4) pengaruh faktor cuaca dan kondisi lingkungan; dan (5) tekanan waktu dan biaya keselamatan yang rendah seringkali mempengaruhi prioritas keselamatan¹². Karakteristik ini menuntut pendekatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang spesifik dan adaptif terhadap dinamika proyek konstruksi.

Dalam konteks hukum Indonesia, konsep dan prinsip dasar Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi telah diadopsi dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi, yang secara eksplisit mewajibkan penerapan sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi untuk diterapkan bagi semua penyelenggara jasa konstruksi. Definisi legal ini selanjutnya memberikan dasar hukum yang kuat bagi implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada pekerjaan bidang konstruksi di seluruh wilayah Indonesia, termasuk di Kabupaten Cirebon.

Landasan hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi dalam konteks prinsip-prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja diuraikan dalam kajian analisis. Analisis terhadap norma hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi harus dimulai dari pemahaman terhadap landasan konstitusionalnya dalam UUD 1945. Pasal 27 ayat (2) UUD 1945 yang menyatakan "Tiap-tiap warga negara berhak atas tenaga kerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan" bukan hanya sekedar jaminan konstitusional terhadap hak atas tenaga kerjaan, tetapi juga mengandung dimensi kualitas tenaga kerjaan yang mencakup aspek keselamatan dan kesehatan kerja. Interpretasi sistematis terhadap ketentuan ini, dikaitkan

¹² Hughes, Phil & Ed Ferrett. (2015). *Introduction to Health and Safety in Construction*. 5th Edition. London: Routledge, hlm. 89-95.

dengan Pasal 28D ayat (1) yang menjamin hak atas pengakuan, jaminan, perlindungan dan kepastian hukum yang adil, memberikan landasan konstitusional yang kuat bagi pengaturan K3 konstruksi.

Pasal 28H ayat (1) UUD 1945 lebih lanjut yang menjamin "setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat" memberikan dimensi tambahan terhadap kewajiban negara dalam menjamin lingkungan kerja yang aman dan sehat bagi tenaga kerja konstruksi. Norma konstitusional ini menjadi norma dasar yang memberikan validitas dan legitimasi bagi seluruh regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi yang berada di bawahnya.

Implikasi praktis dari landasan konstitusional ini adalah bahwa setiap norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, baik di tingkat nasional maupun daerah, harus dapat diuji konsistensinya dengan nilai-nilai konstitusional tersebut. Hal ini menjadi penting dalam konteks pengembangan regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di daerah, dimana pemerintah daerah memiliki ruang untuk mengembangkan regulasi yang lebih spesifik sesuai dengan karakteristik lokal, namun tetap harus konsisten dengan mandat konstitusional¹³.

Pada tingkatan undang-undang, terdapat tiga undang-undang utama yang mengatur perlindungan tenaga kerja konstruksi yaitu Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja dan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi. Masing-masing undang-undang ini memiliki fokus materi dan

¹³ Attamimi, A. Hamid S. (2015). *Peranan Keputusan Presiden Republik Indonesia dalam Penyelenggaraan Pemerintahan Negara*. Jakarta: UI Press, hlm. 234-240.

pendekatan yang berbeda, namun saling melengkapi dalam memberikan perlindungan hukum yang komprehensif bagi tenaga kerja konstruksi.

Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja merupakan *lex generalis* yang mengatur keselamatan kerja untuk seluruh sektor, termasuk konstruksi. Undang-undang ini menetapkan prinsip-prinsip dasar keselamatan kerja, kewajiban pengusaha dan tenaga kerja serta mekanisme pengawasan dan penegakan hukum. Pasal 3 ayat (1) yang mengatur tentang syarat-syarat keselamatan kerja dan Pasal 9 yang mewajibkan pengusaha memberikan penjelasan tentang kondisi dan bahaya kerja kepada tenaga kerja baru, menjadi landasan normatif yang fundamental bagi implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi.

Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2017 tentang Jasa Konstruksi merupakan *lex specialis* yang secara khusus mengatur sektor konstruksi, termasuk aspek-aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Undang-undang ini memperkenalkan konsep sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi yang harus diterapkan oleh semua penyelenggara jasa konstruksi, sebagaimana diatur dalam Pasal 69. Lebih lanjut, Pasal 70 yang mewajibkan tenaga kerja konstruksi memiliki sertifikat kompetensi kerja, menunjukkan pendekatan yang lebih profesional dalam pengelolaan tenaga kerja konstruksi.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja telah memberikan paradigma baru dalam pengaturan ketenagakerjaan di Indonesia, termasuk aspek keselamatan dan kesehatan kerja di sektor konstruksi. Perubahan regulasi ini menuntut adanya kajian mendalam untuk memahami implikasi dan implementasi perlindungan tenaga kerja konstruksi dalam konteks regulasi yang

lebih fleksibel namun tetap memberikan perlindungan optimal. Undang-Undang Cipta Kerja membawa konsep *smart regulation* yang mengutamakan pendekatan berbasis risiko (*risk-based approach*) sehingga memberikan ruang inovasi yang lebih luas bagi industri konstruksi dalam mengimplementasikan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Hierarki peraturan perundang-undangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di Indonesia tersusun dalam sistem yang komprehensif, dimulai dari tingkat undang-undang hingga peraturan teknis operasional. Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta Kerja berada pada puncak hierarki sebagai payung hukum yang mengatur paradigma baru ketenagakerjaan dengan fokus pada fleksibilitas hubungan kerja, penyederhanaan perizinan, dan penguatan perlindungan pekerja melalui mekanisme yang lebih efisien. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja masih berlaku sebagai dasar hukum umum Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang mengatur kewajiban pengusaha menyediakan tempat kerja yang aman, hak pekerja atas kondisi kerja yang sehat dan selamat serta sanksi bagi pelanggar ketentuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan yang telah diubah oleh Undang-Undang Cipta Kerja mengatur aspek perlindungan pekerja secara komprehensif, termasuk jaminan sosial ketenagakerjaan, perlindungan upah dan kesejahteraan, serta hubungan industrial. Dalam tingkat Peraturan Pemerintah, Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjadi acuan utama bagi perusahaan konstruksi dalam mengembangkan sistem manajemen

Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang efektif. Peraturan Pemerintah Nomor 36 Tahun 2021 tentang Pengupahan mengatur aspek kompensasi yang terkait dengan risiko kerja konstruksi, termasuk tunjangan risiko dan insentif keselamatan.

Pasal 5 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 yang mewajibkan penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja bagi perusahaan yang memtenaga kerjakan minimal 100 tenaga kerja atau mengandung potensi bahaya tinggi, memiliki relevansi khusus dalam konteks konstruksi mengingat sebagian besar proyek konstruksi memenuhi kriteria tersebut. Namun, implementasi ketentuan ini dalam praktik menghadapi tantangan, terutama bagi kontraktor kecil dan menengah yang mungkin tidak memiliki kapasitas untuk dapat mengimplementasikan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja bagi perusahaan secara penuh.

Peraturan tingkat Menteri memberikan panduan teknis operasional yang lebih spesifik untuk implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Nomor 5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja mengatur standar lingkungan kerja yang aman dan sehat, termasuk standar kualitas udara, pencahayaan, kebisingan, dan faktor lingkungan lainnya yang sangat relevan dengan kondisi kerja konstruksi. Permenaker Nomor 9 Tahun 2016 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam Pekerjaan pada Ketinggian secara khusus mengatur aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk pekerjaan konstruksi yang melibatkan ketinggian, termasuk persyaratan peralatan, prosedur kerja aman, dan kompetensi pekerja.

Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Nomor 5 Tahun 2014 tentang Syarat Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja memberikan spesifikasi

teknis yang lebih detail tentang standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja di lingkungan kerja. Dalam konteks konstruksi, peraturan ini mengatur aspek-aspek seperti pencahayaan, ventilasi, kebisingan, dan paparan bahan berbahaya yang sangat relevan dengan kondisi kerja di lokasi konstruksi.

Peraturan Menteri PUPR Nomor 2 Tahun 2015 tentang Penyelenggaraan Jasa Konstruksi memberikan dimensi teknis dan administratif yang spesifik untuk sektor konstruksi. Peraturan ini mengatur aspek-aspek seperti kualifikasi tenaga kerja konstruksi, standar kompetensi bagi tenaga kerja konstruksi dan mekanisme sertifikasi yang memiliki dampak secara langsung terhadap implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi.

Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 memperkenalkan perubahan fundamental dalam aspek fleksibilitas kerja yang memiliki implikasi signifikan terhadap implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Konsep kerja waktu tertentu yang lebih longgar, pengaturan waktu kerja yang adaptif, dan sistem kontrak yang beragam memerlukan adaptasi sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk mengakomodasi pekerja kontrak jangka pendek yang mungkin memiliki tingkat familiaritas yang berbeda terhadap risiko spesifik proyek konstruksi. Tantangan dalam memberikan pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai untuk pekerja dengan masa kerja terbatas menuntut pengembangan program pelatihan yang intensif dan efektif, serta kebutuhan standardisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja lintas kontraktor untuk memastikan konsistensi implementasi.

Analisis terhadap ketiga undang-undang ini menunjukkan adanya perubahan cara pendekatan dalam pengaturan Keselamatan dan Kesehatan Kerja

bidang konstruksi, yang mana sebelumnya dari pendekatan yang bersifat komando dan kendali serta reaktif menuju pendekatan yang lebih proaktif dan berbasis manajemen risiko. Namun, ketiga undang-undang ini juga menunjukkan adanya potensi tumpang tindih dalam beberapa aspek pengaturan yang memerlukan harmonisasi regulasi dalam implementasinya¹⁴.

Analisis terhadap peraturan pelaksanaan ini menunjukkan bahwa meskipun telah ada upaya untuk mengoperasionalkan norma-norma undang-undang, akan tetapi masih terdapat kesenjangan dalam hal koordinasi antar kementerian dan sinkronisasi standar teknis. Hal ini berpotensi menciptakan kebingungan dalam implementasi regulasi dan mengurangi efektivitas upaya perlindungan bagi tenaga kerja konstruksi. Dalam konteks desentralisasi dan otonomi daerah, pemerintah daerah memiliki kewenangan untuk mengembangkan regulasi yang mendukung implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di wilayahnya. Namun, kewenangan ini harus mampu dilaksanakan dalam koridor hierarki peraturan perundang-undangan yang benar, dimana peraturan daerah tidak boleh bertentangan dengan peraturan-peraturan yang lebih tinggi tingkatannya.

Kabupaten Cirebon sebagai fokus kajian ini, menunjukkan pendekatan yang menarik dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Meskipun belum memiliki Peraturan Daerah yang secara khusus mengatur mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, pemerintah kabupaten telah mengembangkan berbagai program dan kebijakan yang mendukung

¹⁴ Philipus M. Hadjon, (2017). *Pengantar Hukum Administrasi Indonesia*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press, hlm. 189-195.

implementasi norma Keselamatan dan Kesehatan Kerja nasional. Program sertifikasi tenaga kerja konstruksi yang dilaksanakan oleh Dinas Tenaga kerjaan Umum dan Tata Ruang merupakan bentuk komitmen daerah dalam meningkatkan kompetensi dan keselamatan tenaga kerja konstruksi¹⁵.

Data menunjukkan bahwa pada tahun 2024, Kabupaten Cirebon telah melaksanakan sertifikasi terhadap 63 orang tenaga kerja konstruksi dengan fokus pada jenis sertifikasi pelaksana lapangan tenaga kerjaan bangunan air limbah permukiman dan petugas Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi. Meskipun jumlah ini masih relatif kecil dibandingkan dengan total tenaga kerja konstruksi di kabupaten cirebon, akan tetapi program ini menunjukkan arah yang positif dalam peningkatan kapasitas tenaga kerja konstruksi¹⁶. Namun, analisis lebih mendalam menunjukkan bahwa pendekatan yang dilakukan oleh Kabupaten Cirebon masih bersifat parsial dan belum terintegrasi dalam sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang komprehensif. Ketiadaan Peraturan Daerah yang secara khusus mengatur Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi berpotensi menciptakan kekosongan hukum dalam hal-hal yang memerlukan pengaturan implementasi spesifik sesuai dengan karakteristik lokal.

Implementasi Prinsip-Prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja Konstruksi di Kabupaten Cirebon mencakup beberapa prinsip. Prinsip pencegahan (*prevention*) yang diatur dalam Pasal 87 Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang cipta kerja mengharuskan implementasi yang komprehensif dalam sektor konstruksi. Perencanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus terintegrasi

¹⁵ Pemerintah Kabupaten Cirebon. (2024). "Pelaksanaan Sertifikasi Tenaga Kerja Konstruksi Tahun 2024". Dinas Tenaga kerjaan Umum dan Tata Ruang Kabupaten Cirebon. Diakses dari: <https://sijakda.putr.cirebonkab.go.id> pada tanggal 1 Agustus 2025.

¹⁶ *Ibid*, hlm.1

sejak tahap desain proyek, dimana para ahli bangunan gedung harus mempertimbangkan aspek keselamatan dalam setiap elemen desain. Analisis risiko wajib dilakukan sebelum pelaksanaan setiap jenis pekerjaan konstruksi, mencakup identifikasi bahaya potensial, penilaian probabilitas dan konsekuensi serta penetapan langkah-langkah pengendalian yang sesuai. Prosedur kerja aman harus tersedia untuk setiap jenis pekerjaan konstruksi, dari pekerjaan galian maupun bongkaran menggunakan alat berat *excavation*, pekerjaan struktur bangunan hingga pekerjaan ahir disertai dengan pemenuhan pelatihan dan sertifikasi yang memadai bagi semua tenaga kerja konstruksi.

Implementasi prinsip pencegahan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di Kabupaten Cirebon menunjukkan perubahan dari pendekatan reaktif yang hanya berfokus pada penanganan kecelakaan kerja yang telah terjadi menuju pendekatan proaktif yang menekankan pada identifikasi dan pengendalian risiko sejak tahap perencanaan proyek. Analisis terhadap praktik di lapangan menunjukkan bahwa meskipun telah ada perhatian khusus terhadap pentingnya pencegahan, implementasinya masih menghadapi berbagai kendala struktural dan kultural¹⁷.

Analisis Keselamatan Konstruksi (AKK) sebagai instrumen pencegahan utama telah mulai diterapkan dalam proyek-proyek konstruksi pemerintah di Kabupaten Cirebon, namun kualitas dan konsistensi implementasinya masih beragam. Penelitian lapangan menunjukkan bahwa Analisis Keselamatan Konstruksi seringkali dipandang sebagai formalitas administratif belaka, tanpa implementasi substantif yang memadai. Hal ini tercermin dari rendahnya alokasi

¹⁷ Jimmie Hinze, (2016). *Construction Safety*. 3rd Edition. New Jersey: Prentice Hall, hlm. 156-162.

sumber daya untuk implementasi rekomendasi Analisis Keselamatan Konstruksi dan kurangnya mekanisme monitoring dan evaluasi yang efektif.

Rencana Keselamatan dan Kesehatan Kerja (RKK) Konstruksi sebagai dokumen operasional pencegahan juga menghadapi tantangan serupa. Meskipun secara formal telah menjadi persyaratan dalam tender proyek konstruksi pemerintah, kualitas Rencana Keselamatan dan Kesehatan Konstruksi yang dihasilkan seringkali tidak mencerminkan kondisi riil di lapangan. Analisis terhadap beberapa Rencana Keselamatan dan Kesehatan Konstruksi menunjukkan adanya kecenderungan duplikasi dari template umum tanpa adaptasi terhadap karakteristik spesifik proyek. Hal ini berimplikasi pada rendahnya efektivitas dokumen tersebut sebagai panduan operasional.

Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) menunjukkan paradoks yang menarik dalam implementasi prinsip pencegahan. Di satu sisi, terdapat peningkatan kesadaran tentang pentingnya Alat Pelindung Diri, yang tercermin dari meningkatnya pengadaan Alat Pelindung Diri oleh kontraktor. Namun di sisi lain, penggunaan Alat Pelindung Diri dalam praktik sehari-hari masih menghadapi resistensi dari tenaga kerja, terutama karena faktor kenyamanan dan produktivitas kerja. Hal ini mengindikasikan perlunya pendekatan yang lebih komprehensif dalam promosi penggunaan Alat Pelindung Diri, yang tidak hanya fokus pada aspek regulatif tetapi juga aspek kebiasaan dan budaya.

Implementasi prinsip partisipasi dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di Kabupaten Cirebon menghadapi kompleksitas yang terkait dengan struktur industri konstruksi yang melibatkan berbagai pemangku kebijakan dengan fokus kinerja dan kewenangan yang berbeda-beda. Manajemen proyek

sebagai pemangku kebijakan utama menunjukkan level komitmen yang beragam terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Hal ini sangat bergantung pada kepemimpinan dan budaya kerja pada perusahaan masing-masing. Proyek-proyek yang dikelola oleh kontraktor besar dengan rekam jejak pengalaman internasional umumnya menunjukkan implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang lebih baik dibandingkan dengan kontraktor lokal kecil.

Prinsip tanggung jawab pengusaha (*employer responsibility*) yang diatur dalam Pasal 164-167 Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 jo. Undang-Undang Nomor Tahun 2023 menetapkan kewajiban yang jelas bagi pengusaha konstruksi. Kewajiban menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) harus sesuai dengan standar internasional dan disesuaikan dengan risiko spesifik setiap jenis pekerjaan konstruksi. Pembuatan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus terintegrasi dengan sistem manajemen proyek secara keseluruhan, mencakup alokasi sumber daya, jadwal implementasi dan mekanisme monitoring dan evaluasi. Pelaksanaan pengawasan melalui kontrol berkala terhadap implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus dilakukan oleh personel yang kompeten dan independen, serta pemberian jaminan melalui asuransi dan sistem kompensasi kecelakaan kerja yang memadai.

Tenaga kerja konstruksi sebagai subjek utama perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja menunjukkan level partisipasi yang masih rendah dalam proses pengambilan keputusan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Struktur hierarkis yang kuat dalam industri konstruksi, dikombinasikan dengan level pendidikan tenaga kerja yang umumnya rendah, menciptakan faktor penghambat terhadap partisipasi aktif tenaga kerja. Hasil wawancara dengan tenaga kerja

konstruksi menunjukkan bahwa mereka umumnya memiliki kesadaran tentang risiko keselamatan, namun merasa tidak memiliki keberanian untuk menolak pekerjaan yang tidak aman. Pengawas Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi berperan penting dalam memfasilitasi partisipasi pemangku kebijakan, namun ketersediaannya masih sangat terbatas di Kabupaten Cirebon. Data menunjukkan bahwa rasio pengawas Keselamatan dan Kesehatan Kerja bersertifikat terhadap jumlah proyek konstruksi masih jauh dari ideal, yang berimplikasi pada rendahnya kualitas pengawasan dan fasilitasi partisipasi pemangku kebijakan dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja¹⁸.

Pemerintah daerah menunjukkan komitmen yang positif dalam mendorong partisipasi pemangku kebijakan melalui berbagai forum koordinasi dan program pembangunan kapasitas sumber daya manusia dalam bidang konstruksi. Namun, keterbatasan sumber daya dan keterampilan dalam bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi menjadi kendala optimalisasi peran pemerintah daerah sebagai fasilitator dan regulator¹⁹.

Prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja menurut ILO yaitu Prinsip Perbaikan Berkelanjutan (*Continous Improvement*). Ditinjau dari penerapannya, implementasi prinsip perbaikan berkelanjutan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi di Kabupaten Cirebon menunjukkan kesenjangan yang signifikan antara konsep teoretis dengan praktik di lapangan. Sistem monitoring dan evaluasi yang seharusnya menjadi dasar untuk perbaikan berkelanjutan. Akan tetapi, hal ini masih belum terbangun secara sistematis. Sebagian besar kontraktor belum memiliki sistem dokumentasi dan analisis kecelakaan yang memadai sehingga

¹⁸ Dinas Tenaga Kerja Kabupaten Cirebon, *Profil Ketenagakerjaan Kabupaten Cirebon 2023*. (Cirebon: Disnaker, 2023), hlm.22-23

¹⁹ Pemerintah Kabupaten Cirebon. *Op. Cit*, hlm.2

pembelajaran dari pengalaman menjadi terbatas dan seringkali tidak terdokumentasi dengan baik²⁰.

Prinsip perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) yang diatur dalam Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja mengharuskan implementasi siklus *Plan-Do-Check-Action* secara konsisten dalam manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Audit internal harus dilakukan secara berkala untuk mengevaluasi efektivitas sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja, mengidentifikasi area yang perlu diperbaiki dan memastikan kesesuaian dengan peraturan yang berlaku. Investigasi insiden harus dilakukan secara sistematis untuk mengidentifikasi akar penyebab masalah dan mengembangkan langkah-langkah pencegahan yang efektif. Pembaruan prosedur harus dilakukan secara reguler untuk mengakomodasi perkembangan teknologi baru, perubahan regulasi, dan pembelajaran dari pengalaman operasional. *Benchmarking* dengan praktik terbaik pada industri harus dilakukan untuk memastikan bahwa standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diterapkan selalu mengikuti perkembangan terkini.

Sistem manajemen pengetahuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang seharusnya memfasilitasi pengembangan pengetahuan dan penerapan praktik kerja yang baik antar proyek masih belum berkembang di Kabupaten Cirebon. Setiap proyek cenderung beroperasi secara tertutup tanpa mekanisme untuk berbagi pembelajaran dan pengalaman dengan proyek lain. Kondisi ini mengakibatkan

²⁰ Jeremy Stranks, (2017). *Health and Safety in Construction Work*. London: Sweet & Maxwell, hlm. 234-240.

terulangnya kesalahan di berbagai proyek dan hilangnya kesempatan untuk pembelajaran kolektif²¹.

Prinsip Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang terakhir yaitu prinsip partisipasi tenaga kerja (*worker participation*). Prinsip partisipasi tenaga kerja diatur dalam Pasal 164 ayat (3) Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang ketenagakerjaan menekankan pentingnya keterlibatan aktif tenaga kerja dalam sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Pembentukan komite Keselamatan dan Kesehatan Kerja dengan representasi pekerja dalam pengambilan keputusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus memastikan bahwa suara pekerja lapangan dapat didengar dan dipertimbangkan dalam penyusunan kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Sistem pelaporan bahaya dan *near miss* harus mudah diakses dan tidak menimbulkan konsekuensi negatif bagi pelapor, sehingga mendorong budaya pelaporan yang terbuka. Pemberian saran perbaikan dari pekerja lapangan harus diapresiasi dan ditindaklanjuti secara serius, karena mereka memiliki pengalaman langsung dengan kondisi risiko di lapangan. Hak menghentikan pekerjaan berbahaya (*stop work authority*) harus diberikan kepada setiap tenaga kerja tanpa takut akan sanksi atau diskriminasi.

B. Tujuan Hukum Perlindungan Tenaga Kerja Konstruksi berdasarkan Prinsip-Prinsip K3

Norma hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Indonesia memiliki struktur yang

²¹ Lingard, Helen & Steve Rowlinson. (2018). *Occupational Health and Safety in Construction Project Management*. London: Spon Press, hlm. 78-85.

komprehensif, dimulai dari landasan konstitusional hingga implementasi praktis di tingkat daerah. Di Kabupaten Cirebon, implementasi norma hukum ini telah menunjukkan kemajuan melalui berbagai program sertifikasi dan pelatihan, namun masih menghadapi tantangan signifikan dalam hal kesadaran pemangku kebijakan, keterbatasan sumber daya dan koordinasi antar instansi.

Tujuan hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi mencakup dimensi preventif, protektif, promotif, dan rehabilitatif yang saling berkaitan dan memperkuat. Implementasi yang efektif memerlukan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek regulatif, edukatif dan penegakan hukum²². Prinsip-prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja seperti hierarki pengendalian risiko, partisipasi, perbaikan berkelanjutan, dan tanggung jawab bersama menjadi fondasi dalam menciptakan lingkungan kerja konstruksi yang aman dan sehat.

Tujuan hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi berdasarkan prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam konteks implementasi di Kabupaten Cirebon pada dasarnya adalah menciptakan lingkungan konstruksi yang aman, produktif dan berkelanjutan melalui pendekatan yang holistik dan terintegrasi. Keberhasilan implementasi memerlukan komitmen kuat dari seluruh pemangku kebijakan, mulai dari pemerintah daerah sebagai regulator dan pengawas, pelaku usaha sebagai implementor hingga tenaga kerja sebagai subjek yang dilindungi.

Tinjauan dalam perspektif dimensi preventif, tujuan preventif norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi difokuskan pada pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja melalui identifikasi dan pengendalian

²² Phil Hughes & Ferrett Ed, *"Introduction to Health and Safety in Construction"*, (Oxford: Butterworth-Heinemann, 2019), hlm. 234-251.

bahaya, implementasi prosedur kerja yang aman, dan penggunaan teknologi yang sesuai standar keselamatan²³. Pendekatan preventif ini sejalan dengan prinsip hierarki pengendalian risiko yang mengutamakan eliminasi dan substitusi sumber bahaya sebagai langkah pertama, diikuti dengan pengendalian teknis, administratif dan penggunaan Alat Pelindung Diri sebagai langkah terakhir²⁴. Dalam konteks pencegahan penyakit akibat kerja, norma hukum mengatur pengendalian paparan bahan berbahaya, monitoring kesehatan pekerja dan penyediaan fasilitas kesehatan kerja²⁵. Hal ini menjadi semakin relevan mengingat sektor konstruksi memiliki risiko tinggi terhadap paparan debu, bahan kimia, kebisingan, dan faktor fisik lainnya yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja dalam jangka panjang.

Tujuan protektif norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi mencakup perlindungan hak asasi pekerja, termasuk hak atas keselamatan dan kesehatan kerja, hak atas informasi tentang risiko pekerjaan dan hak untuk menolak pekerjaan berbahaya tanpa Alat Pelindung Diri yang memadai. Selain itu, dimensi protektif juga memberikan perlindungan ekonomi melalui jaminan kecelakaan kerja, kompensasi atas penyakit akibat kerja, dan program rehabilitasi dan reintegrasi tenaga kerja²⁶.

Aspek promotif bertujuan meningkatkan produktivitas melalui pengurangan waktu kerja yang hilang akibat kecelakaan, peningkatan moral dan

²³ Zainal Asikin dan Agusfian Wahab, *Hukum Perburuhan dalam Perspektif Pembangunan Ekonomi dan Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2018), hlm. 178-195.

²⁴ Dewi Sulistiyani dan Bambang Sugiarto, *Manajemen Risiko K3: Pendekatan Praktis di Tempat Kerja* (Bandung: Refika Aditama, 2018), 78–82.

²⁵ *Ibid*, hlm.85-86

²⁶ International Labour Organization. (2020). *Safety and Health in Construction: An ILO Code of Practice*. Geneva: ILO Publications, hlm. 45-67.

motivasi pekerja, serta efisiensi operasional proyek konstruksi²⁷. Penelitian menunjukkan bahwa implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang baik tidak hanya mengurangi biaya akibat kecelakaan kerja, tetapi juga meningkatkan produktivitas dan kualitas hasil konstruksi secara keseluruhan.

Pembangunan budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja menjadi aspek promotif yang sangat penting, meliputi edukasi dan pelatihan berkelanjutan, partisipasi aktif seluruh pemangku kebijakan, dan komitmen manajemen yang kuat. Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang kuat akan menciptakan lingkungan kerja dimana keselamatan dan kesehatan menjadi nilai yang terinternalisasi dalam setiap aspek pekerjaan konstruksi.

Tujuan rehabilitatif norma hukum menyediakan mekanisme pemulihan bagi korban kecelakaan kerja melalui pelayanan medis yang komprehensif, rehabilitasi vokasional, dan kompensasi yang adil dan memadai²⁸. Selain itu, dimensi rehabilitatif juga mencakup perbaikan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja melalui investigasi kecelakaan kerja, perbaikan prosedur dan sistem kerja, serta peningkatan standar keselamatan. Aspek rehabilitatif ini menunjukkan bahwa norma hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja tidak hanya berorientasi pada pencegahan, tetapi juga memberikan jaminan pemulihan dan perbaikan sistem ketika terjadi kecelakaan. Hal ini penting untuk memastikan bahwa korban kecelakaan kerja mendapat perlakuan yang layak dan kejadian serupa dapat dicegah di masa depan.

Kabupaten Cirebon sebagai salah satu daerah dengan aktivitas konstruksi yang cukup dinamis, menghadapi tantangan khusus dalam

²⁷ *Ibid*, hlm.68-71

²⁸ John Ridley, (2018). *Safety at Work*. Oxford: Butterworth-Heinemann, hlm. 456-473.

implementasi regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Karakteristik geografis Cirebon yang berada di wilayah pesisir dengan potensi bencana alam seperti banjir dan gempa bumi, memerlukan adaptasi khusus dalam penerapan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Tujuan hukum perlindungan tenaga kerja konstruksi di Kabupaten Cirebon tidak hanya fokus pada aspek teknis keselamatan kerja, tetapi juga mengintegrasikan mitigasi risiko bencana dan adaptasi terhadap kondisi lingkungan lokal. Implementasi ini juga harus mempertimbangkan struktur ekonomi lokal yang didominasi oleh usaha menengah dan kecil, sehingga diperlukan pendekatan yang dapat mengakomodasi kapasitas dan keterbatasan UMKM sektor konstruksi dalam menerapkan standar-standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang optimal.

Penyelarasan regulasi antara Undang-Undang Cipta Kerja, Undang-Undang Jasa Konstruksi dan Undang-Undang Ketenagakerjaan dalam konteks perlindungan tenaga kerja konstruksi bertujuan untuk menciptakan kepastian hukum dan menghindari tumpang tindih regulasi yang dapat menghambat implementasi di lapangan. Di Kabupaten Cirebon, tujuan harmonisasi ini diwujudkan melalui penyederhanaan prosedur perizinan konstruksi yang tetap mempertahankan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja, integrasi sistem pengawasan yang melibatkan berbagai instansi terkait, dan pengembangan mekanisme sanksi yang proporsional namun efektif sebagai deterrent effect. Implementasi yang efektif juga memerlukan penguatan kapasitas aparatur pemerintah daerah, peningkatan kesadaran pelaku usaha konstruksi, dan pemberdayaan pekerja melalui program pelatihan dan sertifikasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal.

C. Asas-Asas dalam Perlindungan Tenaga Kerja Bidang Konstruksi untuk Kemanfaatan Hukum

Asas-asas dalam perlindungan hukum bagi tenaga kerja dalam konteks bidang konstruksi diuraikan sebagai berikut:

1. Asas Perlindungan (*Protection Principle*)

Asas perlindungan yang terdapat pada Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Cipta kerja merupakan asas fundamental yang mengakui bahwa tenaga kerja konstruksi berada dalam posisi yang rentan dan memerlukan perlindungan khusus dari negara dan pengusaha. Asas ini berakar pada filosofi negara kesejahteraan (*welfare state*) yang menempatkan perlindungan warga negara, khususnya kelompok rentan, sebagai tanggung jawab negara. Dalam konteks konstruksi, kerentanan tenaga kerja tidak hanya berasal dari ketimpangan posisi tawar dengan pengusaha, tetapi juga dari karakteristik inheren pada pekerjaan konstruksi yang memiliki risiko tinggi terhadap aspek-aspek keselamatan dan kesehatan kerja.

Implementasi asas perlindungan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi diwujudkan melalui berbagai mekanisme perlindungan yang bersifat multi-dimensional²⁹. Dimensi pertama adalah perlindungan fisik melalui penyediaan Alat Pelindung Diri (APD) yang sesuai dengan jenis pekerjaan dan tingkat risiko yang dihadapi. Pasal 14 huruf (C) Undang-Undang Keselamatan Kerja mewajibkan pengusaha menyediakan alat-alat perlindungan diri yang

²⁹ Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat. *Pedoman Pelaksanaan Pemeriksaan Barang dan Jasa Konstruksi Berdasarkan Keteknikan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Perlindungan Sosial Tenaga Kerja, Tata Lingkungan (AMDAL) dan Manfaat bagi Masyarakat*. (Jakarta: Departemen Pekerjaan Umum, 2017), hlm.6-8.

diwajibkan pada pekerja/buruh di bawah pimpinannya dan memberikan penjelasan seperlunya. Perlindungan fisik juga mencakup penyediaan fasilitas keselamatan seperti *scaffolding* yang aman, sistem proteksi jatuh, alat pemadam kebakaran, dan fasilitas pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K).

Dimensi kedua adalah perlindungan teknis melalui penerapan standar keselamatan konstruksi dan prosedur kerja aman yang mengacu pada *best practice* internasional. Hal ini meliputi implementasi berbagai Standar Nasional Indonesia (SNI) bidang Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, penerapan sistem perizinan untuk pekerjaan berisiko tinggi dan penggunaan teknologi keselamatan modern seperti sistem monitoring *real-time* dan system peringatan dini. Perlindungan teknis juga mencakup aspek desain konstruksi yang mengintegrasikan prinsip-prinsip keselamatan sejak tahap perencanaan (*design for safety*).

Dimensi ketiga adalah perlindungan hukum yang memberikan jaminan kepastian hukum bagi tenaga kerja konstruksi dalam memperoleh haknya atas lingkungan kerja yang aman dan sehat. Perlindungan hukum ini diwujudkan melalui mekanisme pengaduan, penyelesaian perselisihan, akses terhadap keadilan, dan mekanisme kompensasi yang adil dan memadai bagi korban kecelakaan kerja. Sistem jaminan sosial ketenagakerjaan melalui BPJS Ketenagakerjaan merupakan manifestasi konkret dari perlindungan hukum ini dengan memberikan jaminan kecelakaan kerja yang komprehensif.

2. Asas Pencegahan (*Prevention Principle*)

Asas pencegahan menekankan bahwa upaya perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi harus bersifat proaktif dan preventif daripada reaktif. Asas ini didasari oleh pemahaman bahwa mencegah kecelakaan jauh lebih efektif dan efisien dibandingkan dengan menangani konsekuensi kecelakaan yang telah terjadi. Dalam konteks konstruksi, asas pencegahan menjadi sangat relevan mengingat tingginya biaya yang harus ditanggung akibat kecelakaan konstruksi, baik biaya langsung berupa biaya medis dan kompensasi maupun biaya tidak langsung berupa kehilangan produktivitas, kerusakan reputasi, dan biaya hukum³⁰.

Implementasi asas pencegahan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi dimulai dari tahap perencanaan proyek melalui konsep *inherent safety design* yang mengintegrasikan aspek keselamatan dalam desain konstruksi. Hal ini meliputi pemilihan metode konstruksi yang lebih aman, penggunaan material yang ramah lingkungan dan kesehatan serta desain fasilitas sementara yang memenuhi standar keselamatan. Proses *Environmental Impact Assessment* (EIA) dan *Safety Impact Assessment* (SIA) menjadi instrumen penting dalam tahap ini untuk mengidentifikasi dan memitigasi risiko bahaya sejak dini³¹.

Tahap pelaksanaan konstruksi menerapkan asas pencegahan melalui implementasi hierarki pengendalian risiko yang mengutamakan upaya eliminasi dan substitusi bahaya, diikuti dengan pengendalian teknis, pengendalian administratif, dan terakhir penggunaan alat pelindung diri. Konsep ini sejalan dengan prinsip ALARP (*As Low As Reasonably Practicable*) yang mengamanatkan bahwa risiko harus dikurangi serendah mungkin dengan mempertimbangkan aspek teknis dan ekonomi. Sistem monitoring dan peringatan dini menjadi

³⁰ International Labour Organization, *Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems*, Op.Cit., hlm. 22-25.

³¹ *Ibid*, hlm.28-29

komponen penting dalam tahap ini untuk mendeteksi kondisi tidak aman sebelum berkembang menjadi kecelakaan³².

Aspek perilaku kerja yang aman juga menjadi komponen penting dalam implementasi asas pencegahan. Program pelatihan dan sertifikasi kompetensi *inherent safety design* untuk tenaga kerja konstruksi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan dalam mengidentifikasi serta mengendalikan risiko bahaya kerja. Pengembangan budaya keselamatan (*safety culture*) dalam organisasi konstruksi melalui program *safety talk*, *safety competition* dan program rekognisi menjadi strategi jangka panjang untuk mengubah perilaku dan sikap kerja terhadap keselamatan³³.

3. Asas Tanggung Jawab (*Responsibility Principle*)

Asas tanggung jawab mengamankan pembagian tanggung jawab yang jelas, tegas dan proporsional antara berbagai pihak dalam ekosistem konstruksi untuk menjamin implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang efektif. Asas ini didasari pada pemahaman bahwa kompleksitas industri konstruksi yang melibatkan keterlibatan berbagai pemangku kebijakan memerlukan kejelasan tanggung jawab untuk menghindari terjadinya ketidakjelasan tanggung jawab yang dapat mengakibatkan lemahnya implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Konsep tanggung jawab bersama dalam asas ini tidak berarti pengurangan

³² Direktorat Jenderal Bina Konstruksi. *Buku Konstruksi Indonesia Tahun 2021 - Buku 3*, (Jakarta: Kementerian Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat, 2021), hlm.24-27

³³ Wijayanti, *Hukum Ketenagakerjaan Pasca Reformasi*. Edisi Kedua. Jakarta: Sinar Grafika, 2021), hlm.22.

tanggung jawab masing-masing pihak, melainkan penguatan melalui kolaborasi dan koordinasi yang sistematis³⁴.

Tanggung jawab pengusaha atau kontraktor utama sebagai pihak yang mengendalikan operasional konstruksi merupakan elemen sentral dalam implementasi asas ini. Pasal 87 Undang-Undang Ketenagakerjaan secara eksplisit menyebutkan bahwa pengusaha wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan. Tanggung jawab ini bersifat multifaset, mencakup aspek penyediaan fasilitas Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai, pengembangan prosedur kerja aman yang sesuai dengan karakteristik pekerjaan, penyelenggaraan pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang berkelanjutan, serta implementasi sistem monitoring dan evaluasi yang efektif untuk memastikan kepatuhan terhadap standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

Dalam konteks konstruksi yang melibatkan sistem subkontraktor bertingkat, tanggung jawab kontraktor utama juga mencakup kewajiban untuk memastikan bahwa seluruh subkontraktor yang bekerja dalam proyeknya menerapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang sama. Hal ini diatur dalam Pasal 91 ayat (3) Undang-Undang Jasa Konstruksi yang menyebutkan bahwa penyelenggara jasa konstruksi yang menggunakan subkontraktor wajib memastikan subkontraktor menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja konstruksi. Implementasi tanggung jawab ini memerlukan komitmen yang ketat dalam seleksi subkontraktor, kontrak yang mencantumkan

³⁴ Soehatman Ramli. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3): OHSAS 18001 & Permenaker No. 5 Tahun 2018*. Jakarta: Dian Rakyat, 2019.

klausul Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara detail dan sistem monitoring kinerja K3 subkontraktor secara berkelanjutan³⁵.

Tanggung jawab tenaga kerja konstruksi dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja tidak kalah pentingnya meskipun berada dalam posisi yang lebih lemah dalam struktur hubungan kerja. Pasal 35 Undang-Undang Keselamatan Kerja memberikan hak sekaligus kewajiban kepada pekerja untuk berpartisipasi aktif dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Hak tenaga kerja untuk menolak melakukan pekerjaan yang dianggap tidak aman harus diimbangi dengan kewajiban untuk mematuhi prosedur keselamatan yang telah ditetapkan, menggunakan Alat Pelindung Diri yang sesuai standar, melaporkan kondisi kerja tidak aman yang ditemui dan berpartisipasi dalam program pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang diselenggarakan.

Pengembangan kompetensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja tenaga kerja menjadi aspek penting dalam implementasi tanggung jawab ini. Sistem sertifikasi kompetensi untuk aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi yang dikembangkan oleh Badan Nasional Sertifikasi Profesi (BNSP) memberikan kerangka pengaturan mengenai standar kompetensi bidang konstruksi yang harus dimiliki oleh setiap tenaga kerja konstruksi sesuai dengan tingkat risiko pekerjaannya³⁶. Namun, implementasi sistem sertifikasi ini masih menghadapi berbagai kendala termasuk keterbatasan akses pelatihan bagi pekerja konstruksi, khususnya yang bekerja pada kontraktor skala kecil dan menengah.

³⁵ Tarwaka. *Keselamatan dan Kesehatan Kerja: Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Edisi Ketiga, (Surakarta: Harapan Press, 2021), hlm. 29-30.

³⁶ Satya Darmayani, dkk., *Kesehatan dan Keselamatan Kerja*, (Bandung, Widina Bhakti Persada, 2023), hlm.162-165.

Tanggung jawab pemilik proyek atau pemberi kerja dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi seringkali terabaikan namun memiliki peran yang sangat strategis. pemberi kerja memiliki kekuatan ekonomi dan kontraktual yang signifikan untuk mempengaruhi implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja melalui penetapan persyaratan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam dokumen tender, alokasi biaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai dalam anggaran proyek, dan mekanisme evaluasi kinerja kontraktor yang memasukkan aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagai kriteria utama. Praktik yang buruk dalam industri konstruksi Indonesia seringkali mengakibatkan pengorbanan aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja untuk menekan biaya, sehingga diperlukan perubahan paradigma menuju "*best value procurement*" yang mempertimbangkan aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara lengkap³⁷.

Tanggung jawab pemerintah dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi tidak hanya terbatas pada fungsi regulasi dan pengawasan, tetapi juga mencakup peran sebagai fasilitator dan pendorong bagi implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang efektif. Pemerintah bertanggung jawab untuk mengembangkan regulasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang komprehensif dan peduli dengan perkembangan teknologi dan praktik terbaik internasional, menyediakan infrastruktur kelembagaan yang mendukung implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, mengembangkan sistem insentif dan disinsentif yang efektif untuk mendorong kepatuhan tenaga kerja konstruksi serta melakukan pengawasan dan penegakan hukum yang konsisten dan adil.

³⁷ Soehatman Ramli. *Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3): OHSAS 18001 & Permenaker No. 5 Tahun 2018*. Jakarta: Dian Rakyat, 2019. Hlm.27-30.

4. Asas Partisipasi (*Participation Principle*)

Asas partisipasi mengamanatkan bahwa implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi yang efektif memerlukan keterlibatan aktif dan bermakna dari seluruh pemangku kebijakan dalam ekosistem konstruksi. Asas ini didasari pada pemahaman bahwa Keselamatan dan Kesehatan Kerja bukan hanya tanggung jawab satu pihak tetapi merupakan tanggung jawab bersama yang memerlukan kolaborasi dan koordinasi yang erat antar berbagai pihak. Partisipasi yang dimaksud dalam asas ini bukan sekedar keterlibatan formal tetapi partisipasi yang substansial dan memberikan pengaruh nyata terhadap pengambilan keputusan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja³⁸.

Partisipasi tenaga kerja merupakan elemen fundamental dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Asas partisipasi menekankan bahwa tenaga kerja adalah pihak yang paling rentan karena langsung berhadapan dengan risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang terdapat di lapangan. Pembentukan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja (P2K3) sebagaimana diatur dalam Pasal 8 Peraturan Pemerintah Nomor 50 Tahun 2012 merupakan bentuk konkret dari partisipasi pekerja dalam struktur organisasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang efektif harus memberikan representasi yang memadai bagi tenaga kerja dan memiliki kewenangan nyata dalam pengambilan keputusan terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

³⁸ Satjipto Rahardjo. *Ilmu Hukum*, (Bandung: Citra Aditya Bakti, 2000), hlm.26-27

Mekanisme partisipasi tenaga kerja juga dapat diwujudkan melalui sistem pelaporan keselamatan (*safety reporting system*) yang memberikan sarana aman bagi pekerja untuk melaporkan kondisi kerja tidak aman, *near miss* atau kecelakaan tanpa takut mendapat tekanan. Implementasi sistem ini memerlukan budaya organisasi yang terbuka dan berorientasi pada pembelajaran yang memperlakukan laporan keselamatan sebagai peluang pembelajaran untuk evaluasi kinerja. Program inovasi keselamatan yang memberikan penghargaan bagi tenaga kerja yang memberikan ide perbaikan Keselamatan dan Kesehatan Kerja juga merupakan bentuk partisipasi yang konstruktif.

Partisipasi masyarakat dalam pengawasan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi menjadi semakin relevan terutama untuk proyek-proyek konstruksi yang memiliki dampak langsung terhadap masyarakat sekitar. Mekanisme pengaduan masyarakat dan keterlibatan masyarakat dalam pengawasan dampak lingkungan merupakan bentuk-bentuk partisipasi masyarakat yang dapat berkontribusi terhadap peningkatan kinerja Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Namun, efektivitas partisipasi masyarakat ini sangat bergantung pada tingkat literasi terhadap Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang dimiliki masyarakat dan ketersediaan informasi yang akurat dan mudah diakses.

Partisipasi pemangku kebijakan seperti asosiasi profesi, lembaga pendidikan dan institusi penelitian memiliki peran strategis dalam pengembangan berbasis pengetahuan dan pembangunan kapasitas untuk Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi³⁹. Asosiasi profesi seperti Ikatan Ahli Keselamatan dan Kesehatan Kerja Indonesia (IAKKI), Persatuan Insinyur

³⁹ *Ibid*, hlm.34-37

Indonesia (PII) dan Ikatan Arsitek Indonesia (IAI) dapat berperan dalam pengembangan standar profesi, kode etik, dan program pembangunan tenaga professional berkelanjutan yang mengintegrasikan aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Lembaga pendidikan tinggi berperan dalam penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi serta penyiapan tenaga kerja yang memiliki kompetensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai.

5. Asas Proporsionalitas (*Proportionality Principle*)

Asas proporsionalitas dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi mengamanatkan bahwa upaya, sumber daya dan intervensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus sebanding dengan tingkat risiko yang dihadapi dan dampak potensial yang dapat ditimbulkan. Asas ini didasari pada prinsip efisiensi dan efektivitas dalam alokasi sumber daya yang terbatas untuk mencapai tingkat perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang optimal. Implementasi asas proporsionalitas memerlukan sistem penilaian yang akurat dan terpercaya untuk menentukan prioritas dan intensitas intervensi Keselamatan dan Kesehatan Kerja⁴⁰.

Penerapan analisis berbasis risiko dalam implementasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi merupakan manifestasi utama dari asas proporsionalitas. Pendekatan ini mengkategorikan aktivitas konstruksi berdasarkan tingkat risikonya dan menerapkan level kontrol yang sesuai dengan masing-masing kategori risiko. Aktivitas dengan risiko tinggi seperti pekerjaan di

⁴⁰ Rahardjo, Satjipto. *Hukum dalam Jagat Ketertiban*. (Jakarta: UKI Press, 2006), hlm.33-35.

ketinggian, pekerjaan dengan material berbahaya dan pekerjaan yang menggunakan bantuan peralatan berat mendapat perhatian dan sumber daya yang lebih besar dibandingkan dengan aktivitas yang memiliki risiko rendah. Hal ini kemudian tidak berarti mengabaikan aktivitas pekerjaan konstruksi berisiko rendah, tetapi memberikan prioritas yang tepat sesuai dengan profil risikonya⁴¹.

Penanganan pelanggaran dalam penegakan hukum Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi juga mencerminkan implementasi asas proporsionalitas. Pelanggaran ringan terhadap standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja dapat diselesaikan melalui teguran dan pembinaan, sementara pelanggaran serius yang mengakibatkan kecelakaan fatal mendapat sanksi yang lebih berat berupa denda administratif yang signifikan, pencabutan izin, atau bahkan sanksi pidana. Gradasi sanksi ini dimaksudkan untuk memberikan efek jera yang proporsional dengan tingkat pelanggaran dan dampak yang ditimbulkan⁴².

Alokasi biaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam anggaran proyek konstruksi juga harus mengikuti prinsip proporsionalitas. Proyek dengan kompleksitas tinggi dan risiko besar memerlukan alokasi biaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang lebih besar dibandingkan dengan proyek yang relatif sederhana. Standar internasional umumnya merekomendasikan alokasi biaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebesar 2-5% dari total biaya proyek, namun angka ini dapat bervariasi tergantung pada karakteristik dan tingkat risiko proyek. Persepsi pengusaha yang memandang tidak penting terhadap biaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang masih sering terjadi dalam industri konstruksi

⁴¹ Dewi Sulistiyani dan Bambang Sugiarto, *Manajemen Risiko K3: Pendekatan Praktis di Tempat Kerja* (Bandung: Refika Aditama, 2018), 78–82.

⁴² Achmad Ali, *Menguak Teori Hukum dan Teori Peradilan*. Cetakan Ketujuh. Jakarta: Kencana, 2020), hlm.17-18

Indonesia. Hal ini perlu dikoreksi melalui penetapan standar minimum biaya K3 yang realistis.

6. Asas Berkelanjutan (*Sustainability Principle*)

Asas berkelanjutan mengamanatkan bahwa sistem dan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi harus dirancang untuk memberikan manfaat jangka panjang dan mengalami perbaikan secara terus-menerus. Asas ini sejalan dengan konsep pembangunan berkelanjutan yang dimuat dalam Peraturan Menteri PUPR Nomor 9 Tahun 2021 tentang Pedoman Penyelenggaraan Konstruksi Berkelanjutan. Asas-asas ini mengintegrasikan aspek ekonomi, sosial dan lingkungan dalam suatu sistem yang seimbang dan berkelanjutan. Dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi, asas keberlanjutan tidak hanya berarti berfokus pada kelangsungan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja, tetapi juga kemampuan sistem untuk beradaptasi dengan perubahan teknologi, regulasi dan ekspektasi masyarakat.

Implementasi perbaikan pelayanan melalui siklus *Plan-Do-Check-Action* merupakan bentuk konkret dari asas berkelanjutan dalam manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Setiap program K3 harus didasari pada perencanaan yang sistematis (*Plan*), dilaksanakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan (*Do*), dievaluasi secara berkala untuk mengukur efektivitasnya (*Check*) dan diperbaiki berdasarkan hasil evaluasi (*Action*). Siklus ini harus berjalan secara terus-menerus untuk memastikan bahwa sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja terus berkembang dan meningkat kinerjanya⁴³.

⁴³ Health and Safety Executive, *Managing Health and Safety in Construction*, (HSE Books, London, 2015), hlm. 23-27.

Pengembangan program pembelajaran bagi pengusaha dalam konteks Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi menjadi strategi penting untuk implementasi asas berkelanjutan. Organisasi yang memiliki kemampuan untuk belajar dari pengalaman, baik sukses maupun kegagalan akan memiliki resiliensi tinggi dalam menghadapi berbagai tantangan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Investasi dalam penelitian dan pengembangan teknologi Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi juga merupakan implementasi asas berkelanjutan. Perkembangan teknologi seperti *wearable technology* untuk monitoring kesehatan tenaga kerja, pemanfaatan drone untuk inspeksi keselamatan dan *virtual reality* untuk pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja membuka peluang besar untuk meningkatkan efektivitas sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi. Namun, adopsi teknologi ini harus dilakukan secara hati-hati dengan mempertimbangkan aspek biaya, kemudahan penggunaan, dan kompatibilitas dengan sistem yang sudah ada.

7. Asas Keadilan (*Justice Principle*)

Asas keadilan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi mengamanatkan bahwa setiap tenaga kerja konstruksi, tanpa memandang status pekerjaan, tingkat keahlian atau karakteristik demografis lainnya, berhak mendapatkan perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang sama¹¹⁰. Asas ini didasari pada prinsip “*equality before the law* dan *equal protection under the law*” yang menjadi prinsip fundamental dalam sistem hukum demokratis. Dalam konteks konstruksi yang seringkali melibatkan tenaga kerja dengan latar belakang yang beragam, implementasi asas keadilan tersebut kemudian menjadi

tantangan tersendiri karena memunculkan berbagai permasalahan dalam implementasinya⁴⁴.

Keadilan distributif dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi berkaitan dengan alokasi sumber daya Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang adil dan merata untuk seluruh tenaga kerja. Hal ini mencakup akses yang sama terhadap Alat Pelindung Diri berkualitas, pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang memadai, fasilitas kesehatan kerja dan program jaminan sosial ketenagakerjaan. Praktik diskriminasi yang memberikan perlindungan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang berbeda antara pekerja tetap dan kontrak, pekerja lokal dan pekerja migran atau pekerja terampil dan tidak terampil harus dieliminasi untuk mewujudkan keadilan distributif⁴⁵.

Keadilan prosedural dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi berkaitan dengan keadilan dalam proses pengambilan keputusan, penyelesaian perselisihan dan penegakan hukum terkait Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Setiap tenaga kerja harus memiliki akses yang sama untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, mengajukan keluhan atau keberatan, serta memperoleh penyelesaian yang adil apabila terjadi pelanggaran terhadap haknya. Mekanisme penyelesaian masalah yang transparan, akuntabel, dan memiliki akses yang mudah bagi tenaga kerja menjadi instrumen penting dalam implementasi keadilan prosedural⁴⁶.

8. Asas Kemanfaatan

⁴⁴ Jimly Asshiddiqie, *Konstitusi dan Konstitusionalisme Indonesia*. (Jakarta: Sinar Grafika, 2010), hlm.56-57

⁴⁵ International Labour Organization, *Safety and Health at Work: A Vision for Sustainable Prevention*, *Op.Cit.*, hlm. 5.

⁴⁶ *Ibid*, hlm.7

Asas kemanfaatan dalam prinsip Keselamatan dan Kesehatan Kerja menurut *International Labour Organization* (ILO) merupakan landasan yang menekankan bahwa setiap upaya perlindungan tenaga kerja konstruksi harus memberikan nilai tambah yang terukur dan berkelanjutan⁴⁷. Dalam konteks industri konstruksi, asas ini mengharuskan setiap investasi dalam sistem keselamatan kerja, mulai dari pengadaan alat pelindung diri hingga program pelatihan, harus dapat dibuktikan memberikan manfaat yang lebih besar dibandingkan biaya yang dikeluarkan. Penerapan asas kemanfaatan tidak hanya dilihat dari aspek pencegahan kecelakaan saja, tetapi juga aspek peningkatan produktivitas, efisiensi operasional dan pembentukan budaya kerja yang positif di lingkungan konstruksi.

Implementasi asas kemanfaatan dalam perlindungan tenaga kerja konstruksi tercermin melalui pendekatan holistik yang mengintegrasikan analisis risiko berbasis manfaat dengan optimalisasi sumber daya. Perusahaan konstruksi dituntut untuk melakukan evaluasi menyeluruh terhadap area kerja berisiko tinggi seperti pekerjaan di ketinggian, pengelasan, dan pengoperasian alat berat, kemudian mengalokasikan investasi Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara proporsional sesuai dengan tingkat risiko dan potensi dampak pencegahan yang dapat dicapai. Pendekatan ini memastikan bahwa setiap rupiah yang diinvestasikan dalam program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Konstruksi memberikan kontribusi maksimal terhadap penurunan angka kecelakaan kerja dan peningkatan keselamatan tenaga kerja konstruksi secara keseluruhan.

⁴⁷ *Ibid*, hlm.9-11

Manfaat konkret dari penerapan asas kemanfaatan dapat dilihat dari tiga dimensi utama yaitu perlindungan ekonomi, pengembangan kompetensi dan pembangunan budaya keselamatan. Dari segi perlindungan ekonomi, tenaga kerja konstruksi memperoleh jaminan finansial melalui sistem kompensasi yang memadai, asuransi kesehatan kerja dan program rehabilitasi sehingga mengurangi beban ekonomi keluarga tenaga kerja ketika terjadi kecelakaan kerja. Dimensi pengembangan kompetensi tercermin melalui program pelatihan Kesehatan dan Keselamatan Kerja yang tidak hanya mengajarkan prosedur keselamatan standar, tetapi juga meningkatkan keterampilan teknis dan profesionalisme para tenaga kerja konstruksi dalam melaksanakan tugas konstruksi dengan standar kualitas tinggi.

Pembangunan budaya keselamatan sebagai manifestasi asas kemanfaatan menciptakan lingkungan kerja dimana setiap individu memiliki kesadaran dan tanggung jawab kolektif terhadap keselamatan, bukan hanya diri sendiri tetapi juga rekan kerja dan lingkungan sekitar⁴⁸. Budaya ini memberikan dampak perubahan yang berkelanjutan dalam bentuk penurunan angka kecelakaan kerja, peningkatan moral dan motivasi tim serta terciptanya reputasi perusahaan yang baik.

Penerapan asas kemanfaatan dalam Keselamatan dan Kesehatan Kerja konstruksi menurut standar ILO pada akhirnya menciptakan ekosistem kerja yang tidak hanya memenuhi aspek keselamatan minimal, tetapi juga mengoptimalkan produktivitas, efisiensi dan keberlanjutan operasional, memberikan manfaat komprehensif bagi seluruh pemangku kebijakan dalam industri konstruksi mulai

⁴⁸ Dewi Sulistiyani dan Bambang Sugiarto, *Op. Cit*, hlm.73-76.

dari tenaga kerja lapangan, manajemen perusahaan, hingga pemilik proyek dan masyarakat luas.