



**“ANALISIS PELAKSANAAN *MEDICAL EVACUATION* (MEDEVAC)
KORBAN KECELAKAAN KERJA DI KAPAL MV SINICA GRAECA”**

SKRIPSI

**Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Terapan Pelayaran pada
Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang**

Oleh

ROY DWI KURNIAWAN

NIT. 592211338524

**PROGRAM STUDI DIPLOMA IV
TATALAKSANA ANGKUTAN LAUT DAN KEPELABUHAN
POLITEKNIK ILMU PELAYARAN SEMARANG**

2026

HALAMAN PERSETUJUAN

**ANALISIS PELAKSANAAN *MEDICAL EVACUATION* (MEDEVAC)
KORBAN KECELAKAAN KERJA DI KAPAL MV SINICA GRAECA**

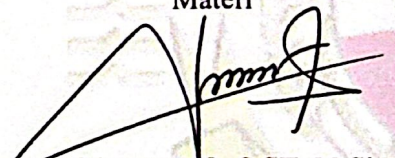
Disusun Oleh:

ROY DWI KURNIAWAN
NIT. 592211338524 K

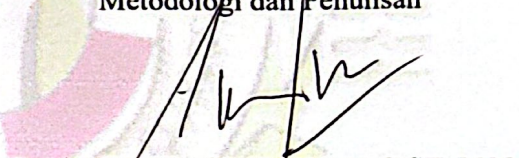
Telah disetujui dan diterima, selanjutnya dapat diujikan di depan Dewan Penguji

Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, 8 Mei 2026

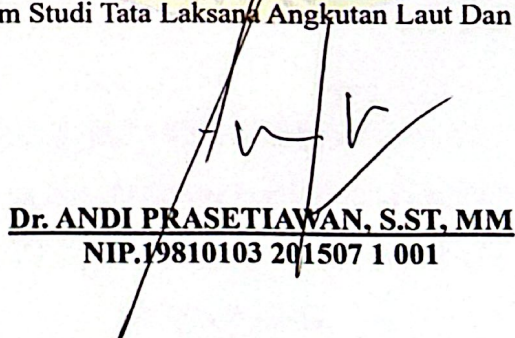
Dosen Pembimbing I
Materi


JOSE BENO, S.ST, M.Si
NIP. 19750912 200212 1 002

Dosen Pembimbing II
Metodologi dan Penulisan


Dr. ANDI PRASETIAWAN, S.ST, MM
NIP.19810103 201507 1 001

Mengesahui,
Ketua Program Studi Tata Laksana Angkutan Laut Dan Kepelabuhan


Dr. ANDI PRASETIAWAN, S.ST, MM
NIP.19810103 201507 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca” karya,

Nama : Roy Dwi Kurniawan

NIT : 592211338524 K

Program Studi : Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan (TALK)

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi Prodi Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan (TALK), Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang pada hari... Selasa, tanggal... 19 Mei 2026

Semarang, 19 Mei 2026

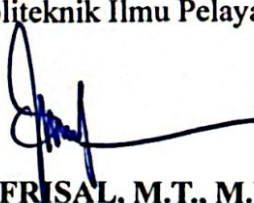
PENGUJI

Penguji I : YOZAR FIRDAUS AMRULLAH, S.S., M.Hum
NIP. 19811007 200712 1 001

Penguji II : JOSE BENO, S.ST, M.Si
NIP. 19750912 200212 1 002

Penguji III : Dr. YUSTINA SAPAN, S. Si.T., M.M
NIP. 19771129 200502 2 001

Mengetahui :
Direktur Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang


Dr. Ir. MAFRISAL, M.T., M.Mar.E., I.P.U.
NIP. 19730205 199903 1 002

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Roy Dwi Kurniawan

NIT : 592211338524 K

Program Studi : Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan (TALK)

Skripsi dengan judul "ANALISIS PELAKSANAAN *MEDICAL EVACUATION* (MEDEVAC) KORBAN KECELAKAAN KERJA DI KAPAL MV SINICA GRAECA".

Dengan ini peneliti menyatakan bahwa yang tertulis dalam skripsi ini benar-benar hasil karya (penelitian dan tulisan) sendiri, bukan jiplakan dari karya tulis orang lain atau pengutipan dengan cara-cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan yang berlaku, baik sebagian atau seluruhnya. Pendapat atau temuan orang lain yang terdapat dalam skripsi ini dikutip atau dirujuk berdasarkan kode etik ilmiah. Atas pernyataan ini, penulis siap menanggung resiko/sanksi yang di jatuhkan apabila ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam karya ini.

Semarang,.....8 Mei.....2026
Yang menyatakan pernyataan,



ROY DWI KURNIAWAN
NIT. 592211338524 K

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Motto :

1. Setiap kesulitan adalah pembelajaran yang menguatkan langkah menuju keberhasilan.
2. Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku. (Filipi 4:13)

Persembahan :

1. Kedua orang tua peneliti, Bapak Siyanto, Ibu Sugiyarti, serta Kakak laki-laki peneliti Fendhy Asparilla yang sangat berharga bagi hidup peneliti. Terima kasih atas semua doa dan dukungan yang selalu diberikan kepada peneliti.
2. Almamater dan seluruh *civitas academica* Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang.
3. Teman-teman angkatan LIX, terutama kelas K8C dan Kasta Kedu sebagai keluarga baru yang senantiasa memberikan motivasi dan keceriaan selama peneliti melakukan proses penelitian.
4. Terutama untuk diri sendiri, terima kasih sudah banyak berjuang sampai saat ini.

PRAKATA

Puja dan puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan YME atas segala nikmat, rahmat dan karunia kasih-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan akademik dalam menyelesaikan studi pada Program D-IV di Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang. Adapun penelitian ini berjudul **“Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca”**.

Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyelesaian tugas akhir ini. Peneliti menyampaikan apresiasi dan rasa hormat yang setinggi-tingginya atas bimbingan, arahan, serta motivasi yang diberikan sehingga peneliti dapat tetap semangat dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Ir Mafrisal, M.T.,M.Mar.E., I.P.U. selaku Direktur Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menempuh Pendidikan dan menyelesaikan studi di Politeknik ilmu pelayaran Semarang.
2. Bapak Dr. Andi Prasetiawan, S.ST, M.M selaku Ketua Program Studi Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan serta Dosen Pembimbing Materi Penulisan tugas akhir yang selalu memberikan dukungan, bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
3. Bapak Jose Beno, S.ST., M.Si selaku Dosen Pembimbing Materi Penulisan Skripsi, yang dengan sabar dan tanggung jawab telah memberikan bimbingan dalam penyusunan tugas akhir ini.
4. Bapak/Ibu Dosen *Civitas Academica* Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang yang telah membagikan ilmu dan wawasan yang sangat berharga selama masa perkuliahan.
5. Kedua orang tua tercinta, Bapak Siyanto, Ibu Sugiyarti, Kakak laki-laki peneliti Fendhy Asparilla serta seluruh keluarga besar yang telah memberikan doa,

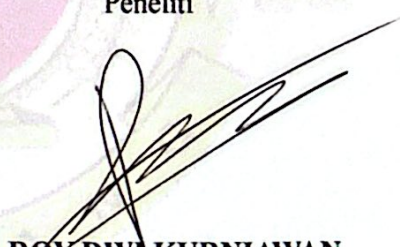
dukungan, dan kasih sayang tanpa batas.

6. Kepada PT Bahari Laju Anugerah Cabang Banjarmasin serta seluruh karyawan yang telah memberi banyak ilmu kepada peneliti dan telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan kegiatan praktik serta memperoleh data dan pengalaman yang digunakan sebagai bahan penelitian dalam penyusunan tugas akhir ini.
7. Teman-teman angkatan LIX, terutama kelas K8C dan Kasta Kedu sebagai keluarga baru yang selalu memberikan dukungan serta bantuan selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki keterbatasan dan kekurangan. Kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk perbaikan di masa mendatang. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pembaca serta menjadi referensi dalam pengembangan ilmu di bidang pelayaran.

Semarang, 8 Mei 2026

Peneliti


ROY DWI KURNIAWAN
NIT. 59221338524 K

ABSTRAKSI

Kurniawan, Roy Dwi 2026, NIT 592211338524 K. “Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca” Skripsi. Program Diploma IV, Program Studi Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan, Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, Pembimbing I: Jose Beno, S.ST.,M.Si, M.Si Pembimbing II: Dr.Andi Prasetiawan, S.ST, MM

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di MV Sinica Graeca, mengidentifikasi kendala yang terjadi menggunakan diagram *Fishbone* dan *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA), serta mengetahui upaya yang dilakukan oleh PT Bahari Laju Anugerah. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber melalui observasi, wawancara dengan *Third Officer*, korban, dan operator *speedboat*, serta dokumentasi selama Praktik Darat di PT Bahari Laju Anugerah Banjarmasin guna menambah keabsahan data. Analisis dilakukan menggunakan diagram *Fishbone* berdasarkan faktor *Man*, *Material*, *Machine*, *Method*, dan *Environment*, kemudian dilanjutkan dengan perhitungan *Risk Priority Number* (RPN) menggunakan FMEA.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa MEDEVAC dilakukan dengan memindahkan korban dari kapal ke daratan menggunakan *speedboat* untuk penanganan medis lanjutan menggunakan konsep *Return of Work*. Kendala yang ditemukan meliputi kurangnya komunikasi antara ABK dan agen kapal, keterbatasan peralatan medis, gangguan alat komunikasi, lamanya proses administrasi rumah sakit, serta cuaca buruk dan gelombang tinggi. Hasil FMEA menunjukkan nilai RPN tertinggi terdapat pada faktor *Man* berupa kurangnya komunikasi (RPN 64), sedangkan terendah pada faktor *Machine* berupa gangguan alat komunikasi (RPN 27).

Penelitian menyimpulkan bahwa pelaksanaan MEDEVAC harus sesuai ketentuan SOLAS dan ISM Code. Upaya perbaikan yang diperlukan meliputi peningkatan koordinasi, penyediaan peralatan medis yang memadai, penggunaan sarana komunikasi cadangan, kesiapan dokumen administrasi, serta pemantauan cuaca sebelum evakuasi.

Kata kunci: *Medical Evacuation*, pelaksanaan, *Return of Work*, *Fishbone*, FMEA.

ABSTRACT

Kurniawan, Roy Dwi 2026, NIT 592211338524 K. “Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca” Skripsi. Program Diploma IV, Program Studi Tata Laksana Angkutan Laut dan Kepelabuhan, Politeknik Ilmu Pelayaran Semarang, Pembimbing I: Jose Beno, S.ST.,M.Si, M.Si Pembimbing II: Dr.Andi Prasetiawan, S.ST, MM

This study aims to analyze the implementation of *Medical Evacuation* (MEDEVAC) for work accident victims on MV Sinica Graeca, identify the obstacles that occur using Fishbone diagrams and Failure Mode and Effect Analysis (FMEA), as well as understand the efforts carried out by PT Bahari Laju Anugerah. The method used is qualitative descriptive research with a case study approach. Data collection was conducted using source triangulation through observations, interviews with the Third Officer, victims, and speedboat operators, as well as documentation during the Land Practice at PT Bahari Laju Anugerah Banjarmasin to enhance data validity. Analysis was carried out using a Fishbone diagram based on the Man, Material, Machine, Method, and Environment factors, then continued with the calculation of the Risk Priority Number (RPN) using FMEA.

The research results show that MEDEVAC is carried out by transferring victims from the ship to the shore using a *speedboat* for further medical treatment using the *Return of Work concept*. The obstacles encountered include a lack of communication between the crew and the ship agent, limited medical equipment, communication device malfunctions, lengthy hospital administrative processes, as well as bad weather and high waves. FMEA results indicate that the highest RPN value is found in the *Man* factor in the form of lack of communication (RPN 64), while the lowest is in the *Machine* factor in the form of communication device malfunctions (RPN 27).

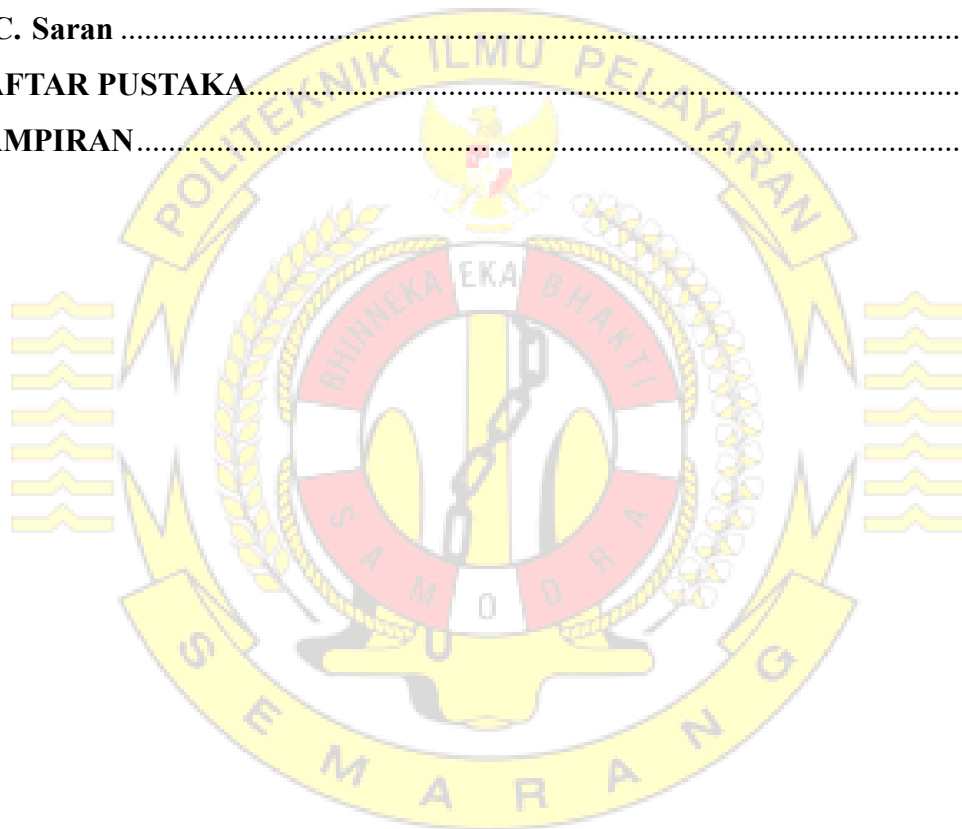
The research concludes that the implementation of MEDEVAC must comply with SOLAS provisions and the ISM Code. Necessary improvement efforts include enhancing coordination, providing adequate medical equipment, using backup communication facilities, readiness of administrative documents, as well as monitoring the weather before evacuation.

Keywords: Medical Evacuation, implementation, Return of Work, Fishbone, FMEA.

DAFTAR ISI

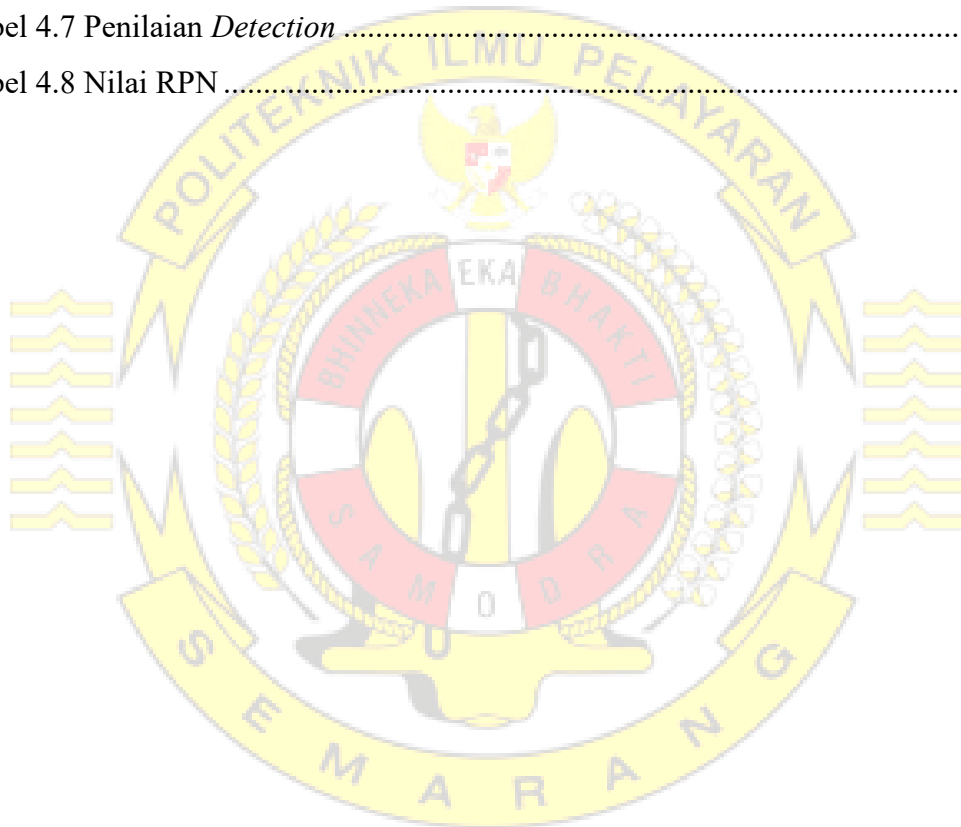
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN	iv
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	v
PRAKATA	vi
ABSTRAKSI	viii
<i>ABSTRACT</i>	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Fokus Penelitian	2
C. Rumusan Masalah	3
D. Tujuan Penelitian	3
E. Manfaat Hasil Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Kajian Teori	6
B. Kerangka Penelitian	23
BAB III METODE PENELITIAN	24
A. Metode Penelitian	24
B. Tempat Penelitian	25
C. Sumber Data Penelitian atau Informan	25
D. Teknik Pengumpulan Data	27
E. Instrumen Penelitian	30
F. Teknik Analisis Data Kualitatif	30
G. Pengujian Keabsahan Data	33

BAB IV HASIL PENELITIAN	35
A. Gambaran Konteks Penelitian.....	35
B. Deskripsi Data	37
C. Temuan.....	46
D. Pembahasan Hasil Penelitian.....	56
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	70
A. Simpulan	70
B. Keterbatasan Penelitian	72
C. Saran	72
DAFTAR PUSTAKA.....	74
LAMPIRAN.....	77



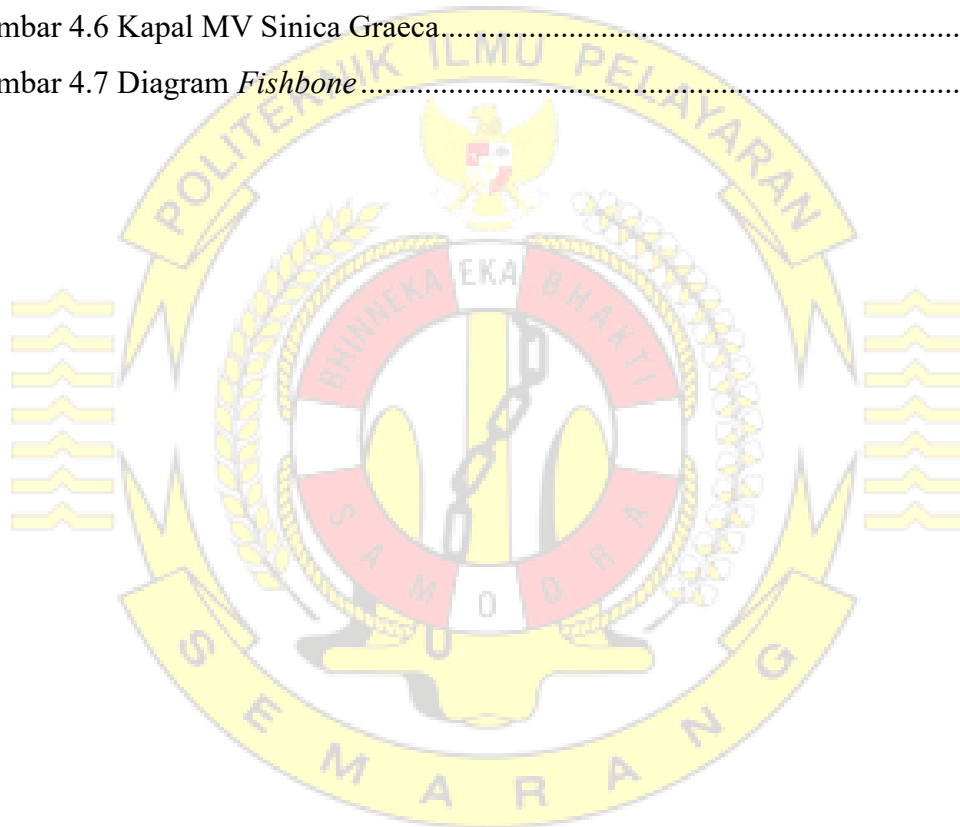
DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian Saat Ini	36
Tabel 4.2 Ship Particular MV Sinica Graeca	46
Tabel 4.3 Faktor dan Penyebab Kendala yang Muncul.....	55
Tabel 4.4 Potensi Kendala, Penyebab dan Kendala dari Metode FMEA.....	63
Tabel 4.5 Penilaian <i>Severity</i>	64
Tabel 4.6 Penilaian <i>Occurrence</i>	64
Tabel 4.7 Penilaian <i>Detection</i>	65
Tabel 4.8 Nilai RPN	65



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Penelitian.....	23
Gambar 3.1 Contoh Diagram <i>Fishbone</i>	32
Gambar 4.1 Kantor PT Bahari Laju Anugerah.....	38
Gambar 4.2 Standar Operasional Prosedur (SOP) PT Bahari Laju Anugerah.....	39
Gambar 4.3 Flowchart Standar Operasional Prosedur (SOP).....	40
Gambar 4.5 Struktur Organisasi PT Bahari Laju Anugerah.....	42
Gambar 4.6 Kapal MV Sinica Graeca.....	45
Gambar 4.7 Diagram <i>Fishbone</i>	54



DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Pertanyaan Kuesioner.....	77
LAMPIRAN 2 Hasil Kuesioner.....	80
LAMPIRAN 3 Surat Permohonan <i>Shore Pass</i>	85
LAMPIRAN 4 <i>Crew List</i>	86
LAMPIRAN 5 <i>Paspport</i> Korban Kecelakaan Kerja.....	87
LAMPIRAN 6 <i>Shore Pass</i>	88
LAMPIRAN 7 Surat Rujukan.....	89
LAMPIRAN 8 Gambar Evakuasi Korban Kecelakaan Kerja.....	90
LAMPIRAN 9 Penanganan Medis Korban Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit	91
LAMPIRAN 10 Dokumen <i>Medical Record</i>	92
LAMPIRAN 11 Dokumen <i>Injury and Illness Medical Record</i>	93
LAMPIRAN 12 Dokumen Hasil <i>Rontgen</i>	94
LAMPIRAN 13 Kwitansi Rumah Sakit.....	95
LAMPIRAN 14 Gambar Korban Kembali ke Kapal Setelah Penanganan Medis.	96
LAMPIRAN 15 Gambar SOP Penanganan Kecelakaan Kerja.....	97
LAMPIRAN 16 Hasil Wawancara 1	98
LAMPIRAN 17 Gambar Bersama Narasumber 1	100
LAMPIRAN 18 Hasil Wawancara 2	101
LAMPIRAN 19 Gambar Bersama Narasumber 2	103
LAMPIRAN 20 Hasil Wawancara 3	104
LAMPIRAN 21 Gambar Bersamba Narasumber 3	105
LAMPIRAN 22 Surat Pelaksanaan Wawancara Narasumber.....	106

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kapal MV Sinica Graeca yang beroperasi pada rute pelayaran internasional memiliki tingkat risiko kecelakaan yang cukup tinggi karena awak kapal bekerja dalam lingkungan operasional yang dinamis dan dipengaruhi oleh kondisi cuaca maupun keadaan laut. Salah satu kecelakaan kerja yang terjadi di kapal tersebut menimpa seorang awak kapal saat hendak membuka pintu kamar. Gelombang tinggi yang menghantam kapal menyebabkan tangan awak kapal tidak mampu menopang berat pintu sehingga tangan awak kapal terjepit pintu dan mengakibatkan retak pada tulang tangan. Insiden ini menjadi contoh kasus penting untuk dianalisis karena menunjukkan bahwa kecelakaan kerja di kapal dapat membutuhkan penanganan medis cepat, koordinasi antara kapal dan pihak darat, serta pengambilan keputusan yang tepat dalam pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) agar proses evakuasi medis dapat dilakukan secara aman dan efektif.

Penanganan kecelakaan kerja harus dilakukan secara optimal dan memerlukan pemahaman mengenai prosedur penanganan kecelakaan kerja, seperti prosedur MEDEVAC. MEDEVAC adalah evakuasi medis dari pasien yang berada di kapal atau di laut yang memerlukan tindakan medis cepat (*illness* atau *injury*) ke fasilitas medis darat (Dillard et al., 2023). Tindakan ini dilakukan ketika perawatan medis ditempat tidak mencukupi atau tidak bisa ditangani seperti di kapal karena kondisi pasien memerlukan intervensi lanjutan. Dalam

konteks operasional, MEDEVAC merupakan prosedur penting dalam upaya penyelamatan jiwa ketika kondisi medis awak kapal tidak dapat ditangani secara optimal dengan fasilitas kesehatan yang efektif dalam pelaksanaan MEDEVAC menjadi faktor utama yang memengaruhi peluang pemulihan pasien dan dapat berperan sebagai penentu antara keselamatan dan kehilangan nyawa.

Proses MEDEVAC di kapal tidak selalu berjalan dengan mudah, dalam pelaksanaannya terdapat berbagai kendala, seperti keterbatasan fasilitas medis di kapal, hambatan komunikasi, kondisi cuaca, serta koordinasi antar pihak yang terlibat dalam proses evakuasi. Risiko kegagalan tersebut dapat menyebabkan kondisi korban semakin parah bahkan mengancam keselamatan jiwa. Oleh karena itu, diperlukan metode analisis risiko seperti *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA) untuk mengetahui prosedur pelaksanaan MEDEVAC terhadap korban kecelakaan kerja, mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan MEDEVAC, serta mengetahui upaya yang dilakukan pihak agen dalam menangani pelaksanaan MEDEVAC.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan pengalaman penulis melakukan Praktik Darat (PRADA), Fokus penelitian ini adalah pelaksanaan MEDEVAC pada kecelakaan kerja yang terjadi pada awak kapal saat melakukan aktivitas kerja. Penulis bermaksud untuk:

1. Mengetahui prosedur pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca.

2. Mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di MV Sinica Graeca.
3. Mengetahui upaya yang dilakukan PT Bahari Laju Anugerah dalam menangani pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana prosedur pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca?
2. Apa saja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) di kapal MV Sinica Graeca?
3. Bagaimana upaya yang dilakukan PT Bahari Laju Anugerah dalam menangani pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah memberi manfaat kepada berbagai pihak terkait serta penulis. Tujuan penelitian ini yaitu:

1. Untuk menganalisis prosedur pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca.
2. Untuk mengetahui kendala-kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica.

3. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan PT Bahari Laju Anugerah dalam menangani pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di atas kapal MV Sinica Graeca.

E. Manfaat Hasil Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa memberikan manfaat baik secara teoritis maupun praktis sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini berkontribusi dalam pengembangan pengetahuan keselamatan pelayaran, khususnya pelaksanaan medis darurat dan penerapan MEDEVAC di kapal melalui metode diagram *Fishbone* dan *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA). Selain menambah literatur tentang manajemen krisis medis serta Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) maritim, penelitian ini juga menjadi acuan bagi studi selanjutnya serta menambah wawasan dan referensi bagi *Civitas Academica* dan mahasiswa Politeknik Ilmu Pelayaran (PIP) Semarang.

2. Manfaat Secara Praktis

a. Bagi Perusahaan

Melakukan penilaian secara objektif terhadap prosedur pelaksanaan MEDEVAC dan memberikan rekomendasi untuk meningkatkan Standar Operasional Prosedur (SOP) serta sebagai bentuk pengetahuan bahwa upaya pencegahan pelaksanaan kecelakaan kerja penting dilakukan.

b. Bagi Pembaca

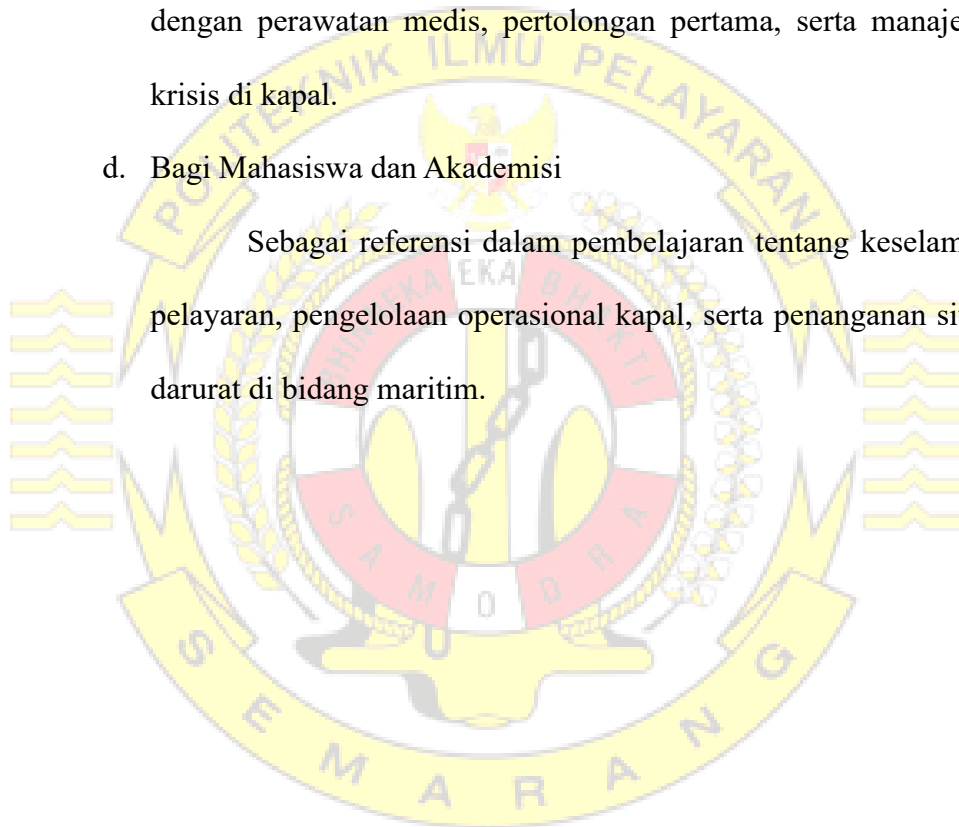
Dapat mengetahui mengenai kecelakaan kerja, dan cara penanganan terhadap korban kecelakaan kerja di atas kapal.

c. Bagi Institusi Pendidikan Pelayaran

Dapat dijadikan sebuah materi pembelajaran dalam kurikulum pendidikan dan pelatihan pelaut, terutama yang berkaitan dengan perawatan medis, pertolongan pertama, serta manajemen krisis di kapal.

d. Bagi Mahasiswa dan Akademisi

Sebagai referensi dalam pembelajaran tentang keselamatan pelayaran, pengelolaan operasional kapal, serta penanganan situasi darurat di bidang maritim.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kecelakaan Kerja di Kapal

Kapal merupakan transportasi air yang dirancang untuk berlayar di laut, sungai maupun wilayah perairan lainnya. Fungsi dari kapal yaitu mengangkut manusia, barang, dan melaksanakan kegiatan tertentu seperti pelayaran niaga, perikanan, dan lain lain. Pada lingkungan kerja, kapal memiliki ruang gerak yang terbatas, kondisi cuaca yang tidak menentu, penggunaan mesin berat mengakibatkan lingkungan kerja di kapal memiliki resiko yang tinggi. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan kecelakaan kerja apabila kapal maupun perusahaannya tidak mengelola dengan baik.

Kecelakaan kerja adalah peristiwa yang tidak diinginkan dan tidak disengaja yang terjadi selama pelaksanaan kegiatan kerja atau dalam hubungan kerja, baik ditempat kerja maupun dalam perjalanan yang berkaitan dengan pekerjaan, yang berpotensi menimbulkan cedera. Kecelakaan kerja merupakan suatu kejadian yang tak terduga dan terjadi saat seseorang sedang bekerja (Charisma et al., 2022). Kecelakaan kerja memiliki berbagai macam tingkatan, seperti:

a. Kecelakaan Kerja Tingkat Ringan

Kecelakaan kerja yang dapat diobati pada hari itu juga, dan tidak memiliki risiko kecacatan yang tinggi.

b. Kecelakaan Kerja Tingkat Sedang

Merupakan kecelakaan kerja yang harus melakukan pengobatan dan perlu istirahat selama kurang lebih 2 (dua) hari, namun tidak memiliki resiko kecacatan yang tinggi.

c. Kecelakaan Kerja Tingkat Berat

Tingkat berat harus mendapatkan penanganan dan pengobatan khusus untuk mencegah korbannya mengalami kecacatan anggota tubuh yang fatal.

d. Dampak Kerugian

Banyak dampak kerugian secara materi atau non materi yang timbul jika terjadinya kecelakaan kerja. Berbagai penelitian dan menurut para ahli kecelakaan kerja memiliki banyak faktor yang mempengaruhi. Pengaruh tersebut dapat berasal dari:

1). Manusia

Manusia merupakan makhluk hidup yang diciptakan Tuhan paling sempurna karena memiliki akal budi, namun kelalaian manusia juga dapat memengaruhi diri sendiri pada saat melakukan sebuah aktivitas. Biasanya kelalaian dapat timbul saat melakukan aktivitas kerja karena hal itu merupakan rutinitas yang dilakukan terus menerus atau berulang kali. Menurut Suma'mur yang dikutip oleh jurnal Ulya & Wahyuningsih, (2023), manusia juga merupakan pengaruh kecelakaan kerja. Hal itu dapat terjadi bila manusia kurang hati-hati saat bekerja, tidak

mematuhi prosedur keselamatan kerja, kelelahan fisik atau mental, kurangnya keterampilan serta pelatihan kerja.

2). Lingkungan Kerja

Lingkungan kerja sebagai kondisi yang mengelilingi karyawan dan secara langsung maupun tidak langsung memiliki dampak terhadap kinerja karyawan dalam menyelesaikan tugasnya. Menurut (Kalam, 2020) Lingkungan kerja adalah keseluruhan sarana dan prasarana kerja yang ada di sekitar karyawan yang dapat memengaruhi pelaksanaan kerja, baik lingkungan fisik maupun non fisik.

a) Lingkungan Kerja Fisik

Lingkungan kerja fisik merupakan seluruh kondisi nyata di sekitar area kerja yang dapat memengaruhi karyawan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Unsur-unsur yang termasuk dalam lingkungan kerja fisik meliputi pencahayaan, warna ruangan, kebersihan area kerja, sirkulasi udara, tata letak ruang, aroma lingkungan, serta tingkat kebisingan.

b) Lingkungan Kerja Non Fisik

Lingkungan kerja non fisik mencakup seluruh kondisi yang berhubungan dengan interaksi dalam hubungan kerja, baik antara karyawan dengan atasan, sesama rekan kerja, maupun bawahan. Aspek-aspek yang termasuk dalam

lingkungan kerja non fisik antara lain suasana kerja, kejelasan pembagian tugas, serta sistem pengawasan terhadap pelaksanaan tugas.

2. Penanganan Kecelakaan Kerja

Penanganan merupakan tindakan yang dilakukan untuk mengelola atau menangani suatu masalah, objek, dan keadaan dengan tindakan yang dilakukan secara terarah dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan suatu masalah dengan prosedur yang ditetapkan, penanganan juga suatu proses, metode, atau tindakan yang dilakukan dalam rangka menangani suatu keadaan (Siagian, 2021). Tidak hanya berupa tindakan, namun penanganan juga mencakup aspek perlindungan sosial yaitu program yang memungkinkan pekerja untuk kembali bekerja setelah mengalami kecelakaan. Penanganan ini tidak hanya berupa dukungan secara pengobatan fisik namun juga secara psikologis korban, penyesuaian kerja, dan keterlibatan orang yang berkepentingan, seperti; tenaga medis, manajemen perusahaan, dan juga pekerja. Penanganan korban kecelakaan kerja dengan konsep *Return of Work*. Konsep *Return of Work* diciptakan oleh pemerintah Indonesia tepatnya oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan. Tujuan dari konsep ini dibentuk untuk memastikan pekerja yang mengalami kecelakaan kerja dapat kembali bekerja tanpa menemukan suatu risiko pemutusan hubungan kerja akibat kecacatan yang dialaminya (Fahlevi, 2022). Langkah-langkah untuk merealisasikan konsep tersebut dapat meliputi:

a. Penanganan Secara Fisik

Seseorang yang mengalami kecelakaan kerja sudah pasti mempunyai hak untuk mendapatkan perawatan secara medis pada cedera atau luka yang dialami oleh korban. Penanganan secara fisik atau pengobatan pada korban dapat berupa tindakan pemberian obat ataupun tindakan operasi jika cedera atau luka yang dialami korban termasuk golongan sakit sedang atau sakit berat.

b. Pendampingan Secara Psikologis

Selama masa penyembuhan korban tidak hanya perlu pendampingan secara fisik, namun juga secara psikologis. Hal ini disebabkan karena setelah seseorang mengalami kecelakaan kerja akan memiliki trauma, kecemasan, dan ketakutan. Maka dari itu, pendampingan secara psikologis harus dilakukan agar dapat mengurangi rasa trauma yang dialami korban kecelakaan kerja.

c. Penyesuaian Kerja

Perusahaan harus dapat mengerti kondisi seseorang setelah mengalami kecelakaan kerja, terutama korban yang memiliki cedera secara fisik, pastinya aktivitas pekerjaan tidak dapat dilakukan secara optimal. Penyesuaian kerja dengan mengurangi beban kerja seseorang pada saat menjalani masa pemulihan setelah mengalami kecelakaan kerja. Pengurangan beban kerja juga dapat menambah motivasi korban kecelakaan kerja untuk lekas pulih dan menambah rasa

semangat Kembali bekerja sebab perusahaan mengerti tentang kondisi yang dialami korban.

d. Keterlibatan Orang Yang Berkepentingan

Orang yang memiliki kepentingan yang dimaksudkan yaitu tenaga medis, manajemen perusahaan, dan pekerja, komunikasi menjadi kunci utama penting agar mengetahui proses pemulihan setelah seseorang mengalami kecelakaan kerja. Manajemen perusahaan dapat bertanya kepada tenaga medis mengenai perkembangan kondisi korban setelah mengalami kecelakaan kerja. Sebaliknya, tenaga medis juga dapat memberikan penjelasan kepada manajemen perusahaan mengenai kondisi yang dialami korban, agar perusahaan dapat mengetahui waktu yang dibutuhkan korban untuk istirahat, masa pemulihan, maupun pekerjaan yang boleh atau tidak boleh dilakukan korban sementara waktu sampai benar-benar pulih.

Mengenai konsep *Return of Work* sangat efektif dilakukan oleh perusahaan terhadap korban kecelakaan kerja. Maka dari itu, perusahaan diwajibkan untuk mempelajari dan melakukan pelatihan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) agar mengetahui konsep-konsep yang dilakukan pada saat penanganan korban kecelakaan kerja. Konsep ini bertujuan jika terdapat pekerja pada perusahaan tersebut mengalami kecelakaan kerja, manajemen perusahaan tidak perlu khawatir, karena manajemen perusahaan sudah mengetahui cara mengatasinya.

3. *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Medical Evacuation (MEDEVAC) merupakan proses pengangkutan pasien yang sakit atau terluka dari lokasi kejadian ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai. Tujuan utama *Medical Evacuation* (MEDEVAC) adalah menyelamatkan nyawa, mengurangi risiko cedera lebih lanjut, dan mempercepat proses pemulihan korban kecelakaan kerja. Pada saat pengangkutan pasien dari lokasi kejadian ke fasilitas kesehatan memerlukan moda transportasi yang sesuai dengan kondisi area sekitar. Jika pasien berada di permukaan laut moda yang digunakan berupa *speedboat* atau perahu cepat untuk mengevakuasi korban. Selain itu, bila pasien berada di darat dapat menggunakan mobil *ambulance* atau transportasi darat. Tidak hanya menggunakan kapal dan transportasi darat, namun ada beberapa *Medical Evacuation* (MEDEVAC) yang dilakukan menggunakan moda transportasi udara seperti pesawat atau helikopter (Sae-jia & Sithisarankul, 2020). *Medical Evacuation* (MEDEVAC) memiliki dasar prinsip dalam menangani pasien, yaitu:

a. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien merupakan hal paling utama atau prioritas utama dalam menangani seseorang yang mengalami sakit atau terluka akibat kecelakaan kerja.

b. Stabilisasi Pasien

Kondisi pasien harus distabilkan untuk mencegah perburukan kondisi sebelum evakuasi, seperti halnya ditenangkan agar tidak

panik atau cemas. Melakukan tindakan penanganan awal pasien juga merupakan suatu tindakan untuk menstabilkan emosi pasien.

c. Pengangkutan yang Aman

Memindahkan pasien ke tempat lebih aman dan nyaman memiliki tujuan untuk mencegah cedera lebih lanjut. Namun, pengangkutan seseorang yang mengalami cedera seperti patah atau keretakan tulang harus mengetahui tahapan yang baik dilakukan dan yang tidak baik untuk dilakukan, contohnya: seseorang yang mengalami patah atau keretakan tulang tidak boleh diangkat sembarangan perlu pengetahuan medis untuk tindakan selanjutnya.

d. Perawatan Medis

Pemberian perawatan medis yang harus dilakukan selama evakuasi sampai pasien tersebut sembuh atau pulih. Apabila perawatan medis dilakukan tidak tepat akan sangat membahayakan kesehatan pasien, seperti: pemberian obat yang salah atau tidak sesuai dengan sakit yang dialami pasien atau pemberian obat secara berlebihan.

e. Koordinasi dengan Tenaga Medis

Koordinasi ini bertujuan agar saat pengangkutan pasien dari lokasi kejadian ke fasilitas kesehatan dapat dipastikan bahwa fasilitas atau alat-alat medis di tempat tersebut lengkap atau dengan kata lain kesiapan fasilitas kesehatan untuk penerimaan pasien.

4. Standar Internasional Terkait *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Insiden kecelakaan kerja di atas kapal sangat beragam. Kecelakaan kerja dapat disebabkan karena kelalaian manusia maupun faktor alam. Awak kapal harus belajar dan memahami penanganan kecelakaan kerja apabila terjadi. Penerapan standar internasional *Medical Evacuation* (MEDEVAC) menjadi pedoman utama untuk awak kapal (Jatra & Jatra, 2022). Dasar hukum dan standar internasional *Medical Evacuation* (MEDEVAC) di kapal :

a. *International Maritime Organization* (IMO)

International Maritime Organization (IMO) merupakan organisasi khusus Perserikatan Bangsa Bangsa (PBB). Pembentukan *International Maritime Organization* (IMO) dilakukan pada tahun 1948 di negara Swiss, tujuan dari pembentukannya untuk meningkatkan keselamatan pelayaran internasional, melindungi jiwa manusia laut, mencegah dan mengendalikan pencemaran laut dari kapal, meningkatkan keamanan maritim, mendorong efisiensi dan keteraturan transportasi laut internasional. *International Maritime Organization* (IMO) menetapkan standar keselamatan pelayaran yang berkaitan dengan *Medical Evacuation* (MEDEVAC), melalui:

1). *Safety of Life at Sea* (SOLAS)

Konvensi internasional yang ditetapkan oleh *International Maritime Organization* (IMO). *Safety of Life at Sea* (SOLAS) menjadi landasan hukum internasional utama dalam menjamin keselamatan jiwa, termasuk perlindungan kesehatan dan

evakuasi medis selama kegiatan pelayaran. Peraturan yang ditetapkan *Safety of Life at Sea* (SOLAS) mewajibkan kapal untuk:

- a) Menyediakan fasilitas dan perlengkapan medis dasar
- b) Menjamin kesiapan awak kapal dalam menghadapi keadaan darurat medis
- c) Melakukan evakuasi penumpang atau awak kapal demi keselamatan jiwa apabila kondisi darurat tidak dapat ditangani di atas kapal.

2). *International Safety Management* (ISM)

International Safety Management (ISM) merupakan kode internasional yang ditetapkan oleh *International Maritime Organization* (IMO) yang memiliki tujuan untuk menjamin keselamatan pelayaran dan mencegah pencemaran lingkungan laut melalui penerapan sistem manajemen keselamatan pada perusahaan pelayaran dan kapal. Secara resmi *International Safety Management* (ISM) diberlakukan melalui Konvensi *Safety of Life at Sea* (SOLAS) 1974 Bab IX, yang mewajibkan setiap perusahaan pelayaran untuk mengembangkan, menerapkan, dan memelihara *Safety Management System* (SMS). Tujuan dan fungsi *International Safety Management* (ISM) sebagai kerangka manajemen keselamatan yang memastikan bahwa penanganan keadaan darurat, termasuk

evakuasi medis di kapal, dilakukan secara sistematis, terencana, dan sesuai dengan standar internasional (Yanti & Info, 2020).

b. *International Labour Organization (ILO)*

International Labour Organization (ILO) merupakan organisasi internasional di bawah perserikatan (PBB) yang dibentuk pada tahun 1919. Organisasi ini didirikan untuk mempromosikan keadilan sosial serta meningkatkan perlindungan hak dan kondisi kerja bagi tenaga kerja di seluruh dunia (Larasatie et al., 2022). *International Labour Organization (ILO)* berperan penting dalam dunia pelayaran melalui penerbitan *Maritime Labour Convention (MLC)* 2006, yang mengatur:

- 1). Awak kapal memiliki hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan dan perawatan medis
- 2). Mengatur akses fasilitas medis darat, termasuk evakuasi medis apabila diperlukan.
- 3). Perusahaan pelayaran bertanggung jawab menanggung biaya perawatan dan evakuasi medis yang terjadi pada awak kapal.

International Labour Organization (ILO) merupakan salah satu pilar utama standar internasional yang menjamin perlindungan kesehatan, keselamatan, dan kesejahteraan awak kapal, termasuk dalam pelaksanaan evakuasi medis saat berada di laut.

c. *World Health Organization (WHO)*

World Health Organization (WHO) merupakan Lembaga khusus Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yang dibentuk pada tahun 1948 dengan tujuan untuk mencapai tingkat kesehatan tertinggi bagi seluruh masyarakat dunia. Perannya sangat penting sebagai pengarah dan koordinasi internasional dalam bidang kesehatan global, termasuk dalam penetapan standar, pedoman, dan kebijakan internasional. Pada dunia maritime, *World Health Organization (WHO)* bekerja sama dengan *International Maritime Organization (IMO)* dan *International Organization (ILO)* untuk menetapkan standar pelayanan kesehatan bagi awak kapal dan penumpang. Salah satu kontribusi utama *World Health Organization (WHO)* yaitu menyusun *International Medical Guide for Ships* yang menjadi acuan internasional dalam penanganan medis di kapal. Tidak hanya itu, *World Health Organization (WHO)* juga mengembangkan konsep *Telemedical Maritime Assistance Service (TMAS)* yang merupakan layanan konsultasi medis jarak jauh yang memungkinkan awak kapal memperoleh saran medis profesional dari tenaga kesehatan di darat (Megasari & Mokodompit, 2025). Cara kerja *Telemedical Maritime Assistance Service (TMAS)* yaitu menilai kondisi media pasien di kapal, menentukan kebutuhan *Medical Evacuation*, dan menjamin kesinambungan perawatan media sebelum dan setelah dievakuasi.

5. Peran Nakhoda dalam Penanganan *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Nakhoda merupakan pemimpin tertinggi di atas kapal yang memiliki kewenangan penuh serta tanggung jawab utama terhadap keselamatan kapal, dan penumpang selama pelayaran. Peran nakhoda menjadi sangat krusial dalam menentukan tindakan awal. Koordinasi, dan keputusan evakuasi medis. Tidak hanya itu, nakhoda bertindak sebagai penanggung jawab operasional dan pengambilan keputusan akhir, termasuk dalam keadaan darurat. Pengambilan keputusan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) yang dilakukan nakhoda merupakan keputusan kritis yang harus mempertimbangkan berbagai aspek, seperti kondisi medis pasien, keselamatan kapal dan awak, jarak dan akses ke fasilitas kesehatan, kondisi cuaca dan laut (Pribadi & Rahayu, 2024). Jika terjadi keadaan darurat di kapal, peran nakhoda dalam penanganan *Medical Evacuation* (MEDEVAC), yaitu:

- a. Mengidentifikasi kondisi medis darurat yang dialami awak kapal atau penumpang
- b. Menginstruksikan pemberian pertolongan pertama
- c. Menjamin keselamatan operasional kapal selama penanganan keadaan darurat medis.

Kondisi ini menegaskan bahwa nakhoda berfungsi sebagai koordinator utama antara pelayanan medis di kapal dan pihak eksternal.

6. Faktor Penentu Keberhasilan *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Keberhasilan pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) tidak hanya diukur dari keberhasilan pemindahan pasien ke tempat lebih baik, namun keberhasilan pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) juga dapat terlihat dari keselamatan pasien selama evakuasi, ketepatan waktu evakuasi, dan stabilitas kondisi pasien saat tiba di fasilitas kesehatan. Keberhasilan tersebut juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, manajerial, teknis, maupun medis (Kendari et al., 2022).

a. Kondisi Medis Pasien

Kondisi medis pasien merupakan faktor utama dalam menentukan keberhasilan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) berdasarkan tingkat kegawatan pasien dapat dilihat dari jenis penyakit atau cedera yang terjadi. Karena hal ini penting untuk mencegah risiko kematian selama perjalanan, maka pasien dalam kondisi kritis membutuhkan stabilitas awal sebelum dilakukan pemindahan ke tempat yang lebih baik.

b. Pengambilan Keputusan

Kecepatan dan ketepatan dalam pengambilan Keputusan sangat memengaruhi keberhasilan *Medical Evacuation* (MEDEVAC). Sebab jika terjadi keterlambatan pengambilan keputusan dapat menyebabkan kondisi pasien semakin memburuk. Jika *Medical Evacuation* (MEDEVAC) dilakukan di kapal atau dalam konteks maritim, keputusan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) umumnya

melibatkan nahkoda, tenaga medis, dan pihak perusahaan dengan mempertimbangkan risiko operasional dan kondisi pasien.

c. Sarana dan Prasarana *Medical Evacuation* (MEDEVAC)

Medical Evacuation (MEDEVAC) dapat berjalan dengan baik dan meminimalisir kegagalan karena memiliki sarana dan prasarana yang memadai, sebab sarana dan prasarana dapat mendukung keberhasilan *Medical Evacuation* (MEDEVAC). Hal itu dapat meliputi:

1). Moda transportasi yang sesuai

Alat transportasi yang digunakan untuk memindahkan pasien dari tempat terjadinya kecelakaan ke tempat penanganan memerlukan transportasi yang sesuai, dalam konteks maritim alat transportasi yang dibutuhkan adalah *speedboat*. Alat transportasi tersebut dibutuhkan untuk memindahkan pasien dari atas kapal ke wilayah darat untuk mendapatkan penanganan medis yang lebih layak.

2). Peralatan medis standar evakuasi

Setiap perusahaan harus menerapkan standar Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), apabila terjadi suatu kecelakaan kerja perusahaan dapat menangani dengan melakukan pertolongan pertama. Pencegahan tersebut dilakukan untuk meminimalisir agar kondisi pasien tidak semakin buruk. Perusahaan dapat menyediakan salah satunya kotak P3K, untuk membantu

karyawan bila terkena kecelakaan kerja sebagai alternatif pertolongan pertama.

3). Koordinasi dan Komunikasi antar pihak

Seluruh pihak yang terlibat harus menjalani koordinasi dan komunikasi yang baik. Komunikasi yang efektif dengan memastikan kondisi pasien, lokasi terjadinya kecelakaan kerja dan kebutuhan medis dapat tersampaikan dengan jelas, sehingga mengurangi kesalahan dalam tindakan operasional dan mendukung keberhasilan pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC). Oleh sebab itu koordinasi dan komunikasi antar pihak sangat penting pada saat kondisi penanganan berlangsung.

4). Faktor lingkungan dan cuaca

Pada konteks maritim, cuaca, kondisi maritim, dan jarak evakuasi sangat memengaruhi pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC). Apabila cuaca buruk yang terjadi maka dapat menunda atau membatalkan evakuasi, sehingga perlu merencanakan dan memikirkan risiko yang matang untuk memutuskan pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) dalam kondisi krusial seperti ini. Sehingga pada saat evakuasi ini membutuhkan penanganan yang sangat khusus dan kondisi cuaca yang sangat bagus agar meminimalisir terjadinya kejadian yang tidak diinginkan.

7. Metode *Failure Mode and Effect Analysis* (FMEA)

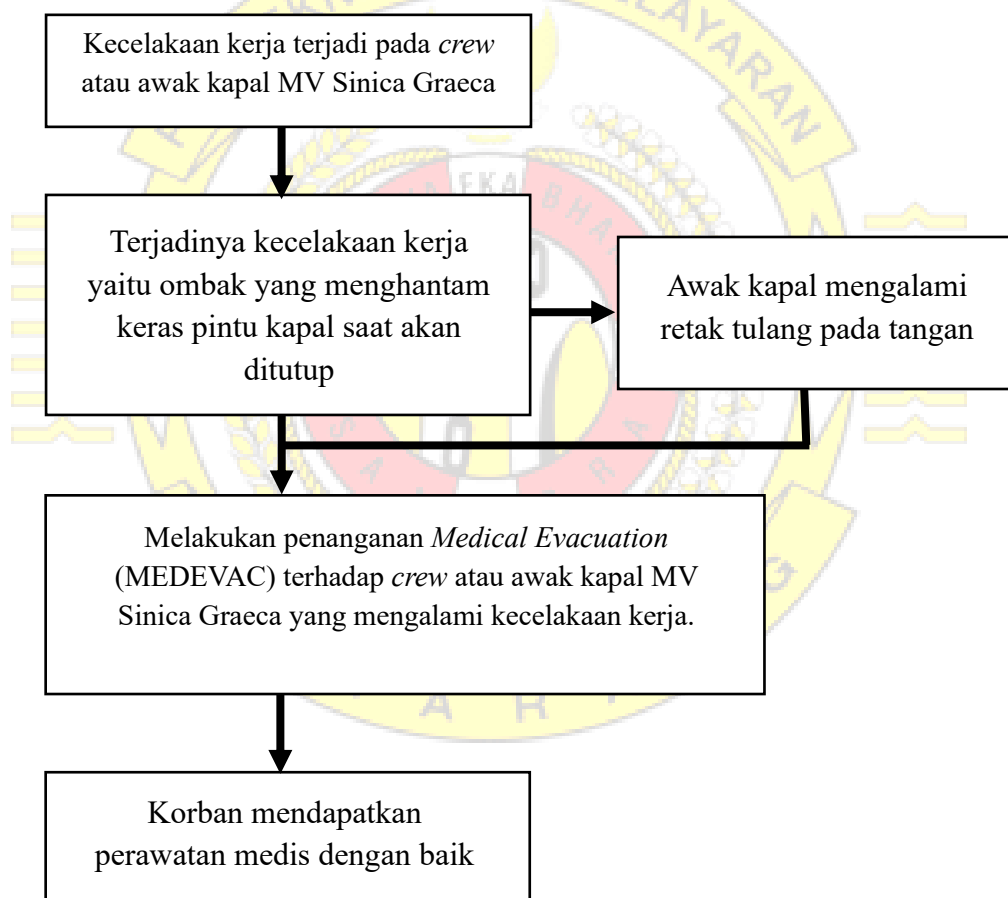
FMEA merupakan metode untuk mengidentifikasi dan menganalisis potensi kegagalan yang ditimbulkan dari kesalahan pada suatu proses atau rancangan. Metode ini berfungsi sebagai Teknik rekayasa yang bertujuan untuk mendeteksi, evaluasi, serta mengurangi terjadinya kegagalan maupun suatu permasalahan dalam proses, sistem, atau layanan sehingga dampak dapat dicegah sebelum memengaruhi konsumen (Maritime & Management, 2024). Metode ini merupakan suatu alat untuk membantu meningkatkan kualitas melalui identifikasi potensi kegagalan yang dapat terjadi, metode ini digunakan secara sistematis untuk mengevaluasi dampak dari setiap kemungkinan kegagalan. Metode FMEA juga membantu untuk mencari serta menentukan tingkat prioritas penanganan masalah berdasarkan nilai *Risk Priority Number* (RPN) sebagai indikator tingkat risiko dari setiap mode kegagalan yang teridentifikasi. Menurut (Basuki, 2023) Dalam metode FMEA, risiko dapat ditentukan melalui 3 penilaian parameter yaitu:

- a. *Severity* (S) sebagai tingkat keparahan dampak kegagalan
- b. *Occurrence* (O) yang menunjukkan kemungkinan terjadinya sebuah kegagalan
- c. *Detection* (D) menunjukkan kemampuan untuk mendeteksi kegagalan sebelum terjadi

Ketiga parameter diatas kemudian digunakan sebagai menghitung RPN yang berfungsi menentukan prioritas penanganan terhadap potensi kegagalan.

B. Kerangka Penelitian

Kerangka penelitian disusun untuk menggambarkan alur logis yang menghubungkan variable-variabel yang diteliti serta menjelaskan hubungan sebab-akibat yang menjadi dasar analisis penelitian.



Gambar 2.1 Kerangka Penelitian

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan seluruh rangkaian penelitian ini yang telah dipaparkan pada pembahasan pada bab-bab sebelumnya. Penelitian ini dilakukan oleh peneliti dengan judul mengenai “Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca”, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa proses *Medical Evacuation* (MEDEVAC) harus dilakukan berdasarkan aturan internasional maupun nasional. Aturan internasional dapat diterapkan dengan acuan *Safety of Life at Sea* (SOLAS). Selanjutnya peneliti menyampaikan beberapa kesimpulan secara ringkas dan jelas. Berikut kesimpulan yang dipaparkan oleh peneliti dalam penelitian ini:

1. Prosedur Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca.

Proses *Medical Evacuation* (MEDEVAC) yang dilakukan untuk menangani korban kecelakaan kerja menggunakan program *Return of Work*. Program ini berupa pengobatan secara fisik, perawatan psikologis korban, penyesuaian kerja serta keterlibatan orang yang berkepentingan. Tujuan dari program ini adalah membantu korban kecelakaan kerja mendapatkan perawatan baik medis maupun non medis hingga korban dapat kembali bekerja. Penanganan dilakukan dengan memindahkan korban kecelakaan kerja dari atas kapal menuju ke daratan untuk mendapatkan perawatan medis yang lebih layak. Moda transportasi yang

digunakan untuk memindahkan korban dari atas kapal ke daratan menggunakan moda transportasi laut berupa *speedboat*.

2. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca. Penelitian ini mengidentifikasi lima faktor utama yang menyebabkan kendala dalam pelaksanaan MEDEVAC di MV Sinica Graeca, yaitu *Man*, faktor manusia disebabkan oleh kurangnya komunikasi antara ABK ke pihak agen kapal mengakibatkan keterlambatan penanganan medis dan peningkatan risiko cedera korban. *Material*, Faktor alat disebabkan oleh keterbatasan peralatan medis di kapal menghambat penanganan awal dan memperburuk kondisi korban. *Machine*, Faktor mesin disebabkan oleh gangguan sinyal internet menyebabkan keterlambatan penyampaian informasi darurat. *Method*, Faktor prosedur disebabkan oleh proses administrasi rumah sakit yang lambat dan tidak efisien memperpanjang waktu evakuasi. *Environment*, Faktor lingkungan disebabkan oleh cuaca buruk dan gelombang air laut yang tinggi menghambat proses penjemputan korban. Berdasarkan metode FMEA faktor yang tertinggi yaitu kurangnya komunikasi antara ABK dan pihak agen dengan nilai RPN 64 dan faktor yang terendah adalah gangguan pada alat komunikasi dengan nilai RPN 27.
3. PT Bahari Laju Anugerah sebagai pihak *agent* yang membantu dalam pengurusan administrasi dan keuangan saat kapal datang sampai kapal berangkat hingga kepengurusan awak kapal termasuk awak kapal yang

mengalami kecelakaan kerja. Pada hasil wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini, korban kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca mendapat upaya penanganan dari pihak *agent*. Upaya tersebut berupa menghubungi pihak armada transportasi, berkoordinasi dengan pihak rumah sakit, mengurus administrasi dan keuangan rumah sakit, memberikan *update* atau berita terkini mengenai keadaan awak kapal kepada pihak kapal, dan mengantarkan korban kembali ke kapal dengan keadaan selamat.

B. Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti berstatus sebagai taruna magang atau taruna yang menjalankan Praktik Darat (PRADA), menimbulkan beberapa keterbatasan dalam penelitian ini. Keterbatasan tersebut antara lain waktu penelitian yang cukup singkat, seperti pada saat melakukan wawancara dan pengumpulan informasi mengalami kendala karena narasumber memiliki waktu yang terbatas untuk sesi tanya jawab atau berdiskusi, sebab narasumber melakukan pekerjaan lainnya. Pada penelitian ini, peneliti tidak leluasa dapat berpartisipasi secara langsung dan aktif dalam penanganan karena statusnya non-pegawai tetap. Tugas yang diberikan cukup banyak selama magang juga menjadi faktor terhambatnya intensitas penelitian yang dilakukan peneliti.

C. Saran

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dan dijabarkan, maka solusi yang didapatkan untuk mengatasinya agar kecelakaan kerja tidak terjadi

lagi dan meminimalisir dampak fatal bagi seluruh awak kapal, peneliti menyarankan solusi sebagai berikut:

1. Awak kapal harus dipastikan menerima pelatihan keselamatan kerja maupun prosedur proses penanganan korban kecelakaan kerja agar setiap anggota awak kapal mengetahui dan dapat menangani apabila ada kecelakaan kerja yang terjadi.
2. Faktor yang menjadi kendala dalam pelaksanaan MEDEVAC dapat diminimalisir atau dicegah agar tidak terjadi pada kasus kecelakaan kerja lainnya yaitu meningkatkan koordinasi pihak kapal dengan pihak agen, setiap kapal harus dilengkapi dengan peralatan medis darurat, memantau kondisi cuaca sebelum pelaksanaan MEDEVAC dan menyiapkan evakuasi alternatif, dokumen-dokumen yang penting terkait dengan awak kapal harus tersimpan dan tersusun rapi agar mudah dicari, menyediakan alat komunikasi alternatif seperti telepon satelit.
3. PT Bahari Laju Anugerah sebagai pihak *agency* harus lebih cepat tanggap menangani korban kecelakaan kerja, karena hal tersebut sangat penting dan harus mendapatkan perhatian semaksimal mungkin.

DAFTAR PUSTAKA

- Arvyanda, R., Fernandito, E., & Landung, P. (2023). *Analisis Pengaruh Perbedaan Bahasa dalam Komunikasi. JURNAL HARMONI NUSA BANGSA Sekolah Tinggi Pariwisata Ambarrukmo Yogyakarta, 2023-0815 2023-0815 2023-0815 1.*
- Basuki, M. (2023). *mitigasi risiko kegagalan fungsi peralatan mesin fresh water generator dengan pendekatan failure mode and effect analysis (FMEA) di kapal niaga. 24(September), 1–10.*
- Charisma, R., Mandagi, P., Sondakh, R. C., Maddusa, S., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Abstrak, M. (2022). Hubungan Kelelahan Kerja dengan Kejadian Kecelakaan Kerja di PT. Putra Karangetang Desa Popontolen Kabupaten Minahasa Selatan. *Jurnal KESMAS, 11(4), 28–34.*
- Dillard, J. S., Maynard, W., & Kashyap, R. (2023). *The Epidemiology of Maritime Patients Requiring Medical Evacuation : A Literature Review. 15(11).* <https://doi.org/10.7759/cureus.49606>
- Fahlevi, M. I. (2022). *kecelakaan kerja pada badan penyelenggara jaminan sosial (BPJS) Ketenagakerja. 6, 1985–1992.*
- Hardiyanti, M. R., & Negoro, Y. P. (2026). *MATRIK Jurnal Manajemen dan Teknik Industri-Produksi Evaluasi OEE dan Six Big Losses pada Mesin CNC Cutting Industri Konstruksi Manufaktur CV Karya Utama Teknik. XXVI(2).* <https://doi.org/10.350587/Matrik>
- Harsono, C. C., Agung, A., Sri, I., Beno, J., & Fatimah, S. (2024). *Jurnal patria bahari. 4(1).*
- Hasan, H., Informasi, S., Vidio, D., & Pendahuluan, I. (2022). *Pengembangan sistem informasi dokumentasi terpusat pada stmik tidore mandiri. 2(1), 23–29.*
- Islam, M. P., & Jakarta, U. P. (2024). *Pengumpulan Data Penelitian. 3(5), 5423–5443.*
- Jatra, K. M. P., & Jatra, K. M. P. (2022) *Pelaksanaan Pelatihan Evakuasi Dalam Situasi Darurat Untuk Meningkatkan Keselamatan Penumpang Kapal di KMP Jatra 2. 3 1,2,3. 2, 1–10.* <https://doi.org/10.30649/japk.v15i1.112>
- Kalam, A. L. (2020). *Pengaruh lingkungan kerja dan disiplin kerja terhadap kinerja karyawan. Universitas islamKalimantan (UNISKA) Banjarmasin ISSN 2355-31977(2), 65–83.*
- Kendari, F., Siahaan, A., & Arif, R. (2022). *SKYHAWK : Jurnal Aviasi Indonesia Kajian Aeronautical Decision Making (Studi Kasus Medical Evacuation Sinta Auliya , Penderita Kanker Tulang Kaki dari Rembang). 2(1), 15–20.*

- Larasatie, A., Fauziah, M., Herdiansyah, D., & Kerja, K. (2022). *faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan tidak aman (unsafe action) pada pekerja produksi pt. 2(2)*, 133–146.
- Maret, V. N., Tindakan, P., Teknik, K., & Saádi, A. (2025). *Al-Amin : Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial Humaniora. 2*.
- Maritime, P., & Management, B. (2024). *Proceeding Maritime Business Management Conference Program Studi D4 Manajemen Bisnis – Politeknik Perkapalan Negeri Surabaya. 03(01)*.
- Megasari, W. O., & Mokodompit, E. A. (2025). *Analisis Teoretis Hubungan Antara Pasar Pelayaran dan Ketahanan Kesehatan di Wilayah Kepulauan Indonesia. 5(2)*, 3821–3826.
- Mulia, J. G. (2024). *teknik pemeriksaan keabsahan data dalam riset ilmiah. 15(2)*, Journal Genta Mulia Volume 15, Number 2, 2024 pp. 70-78 P-ISSN 2301-6671 E-ISSN: 2580-6416 Open Access: <https://ejournal.stkipbbm.ac.id/index.php/gm>
- Nurfajriani, W. V., Wahyu, M., Arivan, I., Sirodj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). *Triangulasi Data Dalam Analisis Data Kualitatif., Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan, September 2024, 10 (17), 826-833 DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.13929272 p-ISSN: 2622-8327 e-ISSN: 2089-5364, 10(September), 826–833.*
- Pribadi, T., & Rahayu, T. (2024). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nakhoda dalam Pengambilan Keputusan saat Kapal Mengalami Situasi Bahaya, Jurnal dan Teknologi, e-ISSN 2774-5155 p-ISSN 2774-5147. 851–867.*
- Ramadhan, M. N., Hia, B. P., Studi, P., Communication, M., Komunikasi, F. I., Esa, U., Studi, P., Relation, P., Komunikasi, F. I., & Unggul, U. E. (2025). *Penelitian Studi Pustaka Peran Media Sosial terhadap Karakter Mahasiswa.*
- Rustamana, A., Adillah, P. M., & Maharani, N. K. (2024). *Metode Penelitian Kualitatif. Indonesian Journal of Interdisciplinary Research in Science and Technology (MARCOPOLLO) Vol. 2, No. 6, 2024 : 919 - 930 2(6), 919–930.*
- Sae-jia, T., & Sithisarankul, P. (2020). *Medical evacuations among offshore oil and gas industries in the Gulf of Thailand. 114–122.*
- Safarudin, R., Kustati, M., & Sepriyanti, N. (2023). *Penelitian Kualitatif. INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023 Page 9680-9694 E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246 Website: https://j-innovative.org/index.php/Innovative3, 9680–9694.*
- Siagian, A. A. (2021). *Safety Handling Anna Andriany Siagian 1-5. 10(November), 701–705.*
- Sriwijaya, U. (2020). *seni mengelola data : penerapan triangulasi teknik , sumber dan waktu pada penelitian pendidikan sosial. 5(2), 146–150.*

- Subhaktiyasa, P. G. (2024). *Evaluasi Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif: Sebuah Studi Pustaka. STIKES Wira Medika Bali, Indonesia, Journal of Education Research*. 5(4), 5599–5609.
- Sugiyono. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulung, U., & Mohamad Muspawi. (2024). *Jurnal Edu Research Indonesian Institute For Corporate Learning And Studies (IICLS) Page 110*. 5(September), 110–116.
- Trivaika, E., Senubekti, M. A., & Belakang, L. (2022). *Volume 16 Nomor 1 , Januari 2022 Perancangan Aplikasi Pengelola Keuangan Pribadi Berbasis Android JURNAL NUANSA INFORMATIKA Kegunaan Penelitian Tujuan dan Manfaat Penelitian*. 16, 33–40.
- Ule, M. Y., Kusumaningtyas, L. E., Widyaningrum, R., & Riyadi, U. S. (2023). *W w : j i . I*.
- Ulya, L. L., & Wahyuningsih, A. S. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecelakaan Kerja di PT. Pijar Sukma Jepara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 153–159. <https://doi.org/10.14710/jkm.v11i2.36860>
- Wiraguna, S. A., & Widjaja, R. R. (2024). *Metode Penelitian Kualitatifdi Era Transformasi Digital Qualitative Research Methods in the Era of Digital Transformation*. 46–60.
- Yanti, M., & Info, A. (2020). *Implementasi Regulasi Internasional dalam Operasional Transportasi Laut: Studi Pustaka tentang IMO (International Maritime Organization) dan Dampaknya bagi Indonesia.,Jurnal Cakrawala Bahari*.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1 Pertanyaan Kuesioner

1. Kurangnya komunikasi antara ABK dan pihak agen kapal
severity: Seberapa besar pengaruh komunikasi antara ABK dan pihak agen kapal dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

1 2 3 4 5

Tidak Besar ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sangat Besar

Occurrence: Seberapa sering terjadinya miss komunikasi antara ABK dan pihak agen dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

1 2 3 4 5

Tidak Sering ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sangat Sering

Detection: Seberapa mudah mengatasi masalah miss komunikasi antara ABK dan pihak agen dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

1 2 3 4 5

Tidak Mudah ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sangat Mudah

2. Keterbatasan alat medis di kapal
Severity: Seberapa besar pengaruh keterbatasan alat medis memengaruhi kondisi korban? *

1 2 3 4 5

Tidak Besar ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sangat Besar

Occurrence: Seberapa sering peralatan medis di kapal tidak lengkap yang pernah Anda ketahui? *

1 2 3 4 5

Tidak Sering ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Sangat Sering

Detection: Seberapa mudah mengetahui kondisi alat medis di kapal sebelum digunakan? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Mudah	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Mudah

3. Gangguan pada Alat Komunikasi

Severity: Seberapa besar pengaruh gangguan pada alat komunikasi dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Besar	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Besar

Occurrence: Seberapa sering gangguan pada alat komunikasi terjadi dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Sering	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Sering

Detection: Seberapa mudah pihak kapal dan pihak agen mengetahui adanya gangguan pada alat komunikasi dalam pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Mudah	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Mudah

4. Faktor Alam (Cuaca Buruk dan Gelombang Laut yang Tinggi)

Severity: Seberapa besar pengaruh faktor alam pada saat pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Besar	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Besar

:::

Occurrence: Seberapa sering faktor alam memengaruhi pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Sering	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Sering

:::

- Detection: Seberapa mudah perubahan cuaca dapat diketahui pihak agen sebelum pelaksanaan MEDEVAC? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Mudah	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Mudah

:::

5. Proses Administrasi Rumah Sakit yang Menyita Waktu Lama. *

Severity: Seberapa besar pengaruh proses administrasi rumah sakit yang menyita waktu lama?

	1	2	3	4	5	
Tidak Besar	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Besar

:::

Occurrence: Seberapa sering proses administrasi rumah sakit menyita waktu lama? *

	1	2	3	4	5	
Tidak Sering	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Sering

:::

Detection : Seberapa mudah menangani proses masalah administrasi rumah sakit yang menyita waktu lama? *

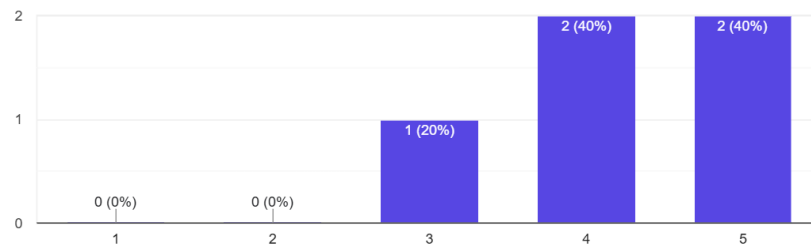
	1	2	3	4	5	
Tidak Mudah	☐	☐	☐	☐	☐	Sangat Mudah

LAMPIRAN 2 Hasil Kuesioner

1. Kurangnya komunikasi antara ABK dan pihak agen kapal
severity: Seberapa besar pengaruh komunikasi antara ABK dan pihak agen kapal dalam pelaksanaan MEDEVAC?

[Salin diagram](#)

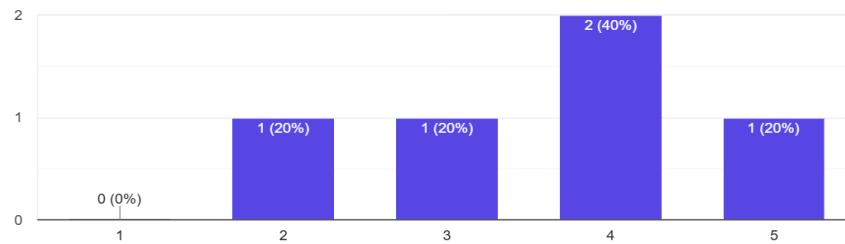
5 jawaban



Occurrence: Seberapa sering terjadinya miss komunikasi antara ABK dan pihak agen dalam pelaksanaan MEDEVAC?

[Salin diagram](#)

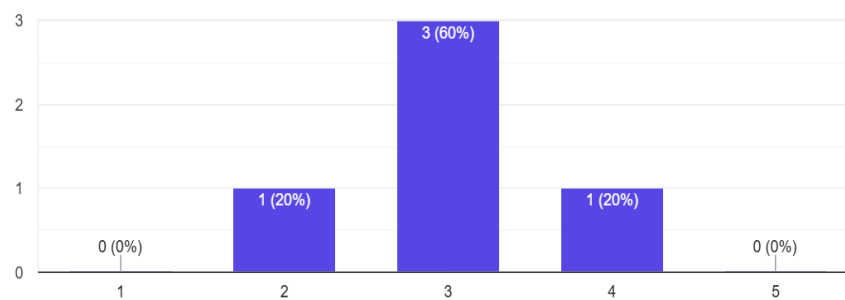
5 jawaban



Detection: Seberapa mudah mengatasi masalah miss komunikasi antara ABK dan pihak agen dalam pelaksanaan MEDEVAC?

[Salin diagram](#)

5 jawaban

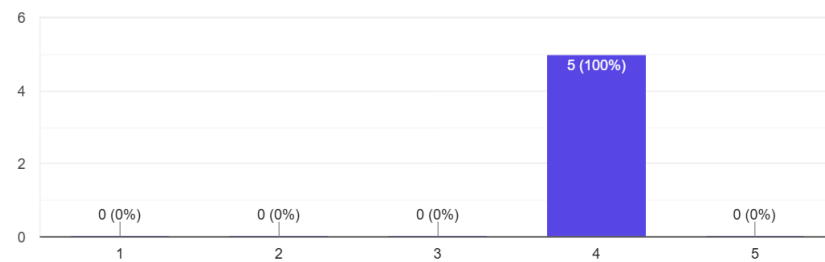


2. Keterbatasan alat medis di kapal

[Salin diagram](#)

Severity: Seberapa besar pengaruh keterbatasan alat medis memengaruhi kondisi korban?

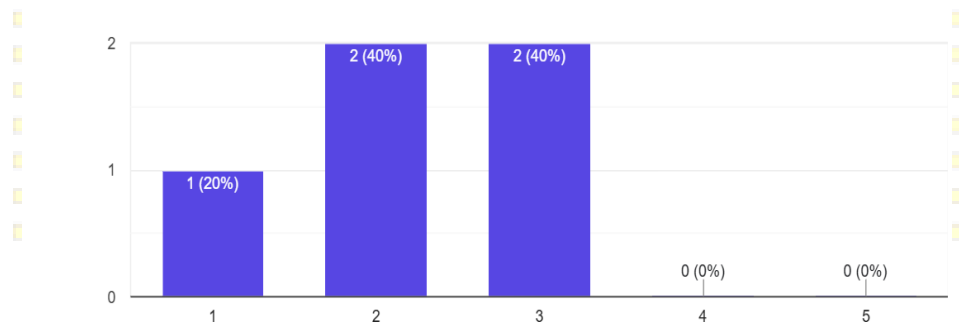
5 jawaban



Occurrence: Seberapa sering peralatan medis di kapal tidak lengkap yang pernah Anda ketahui?

[Salin diagram](#)

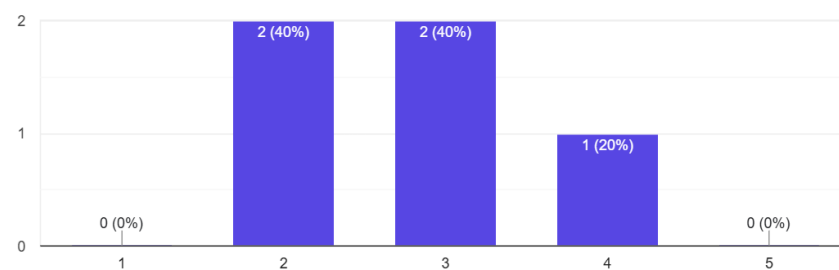
5 jawaban



Detection: Seberapa mudah mengetahui kondisi alat medis di kapal sebelum digunakan?

[Salin diagram](#)

5 jawaban

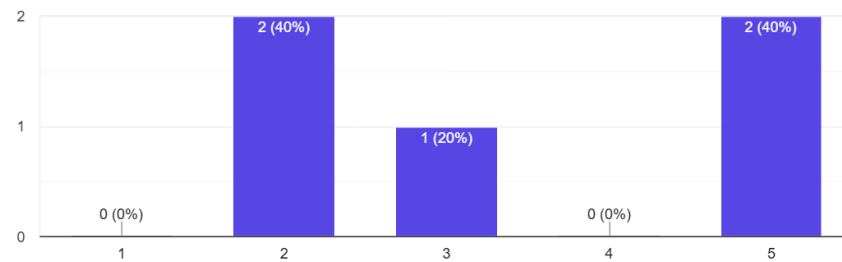


3. Gangguan pada Alat Komunikasi

[Salin diagram](#)

Severity: Seberapa besar pengaruh gangguan pada alat komunikasi dalam pelaksanaan MEDEVAC?

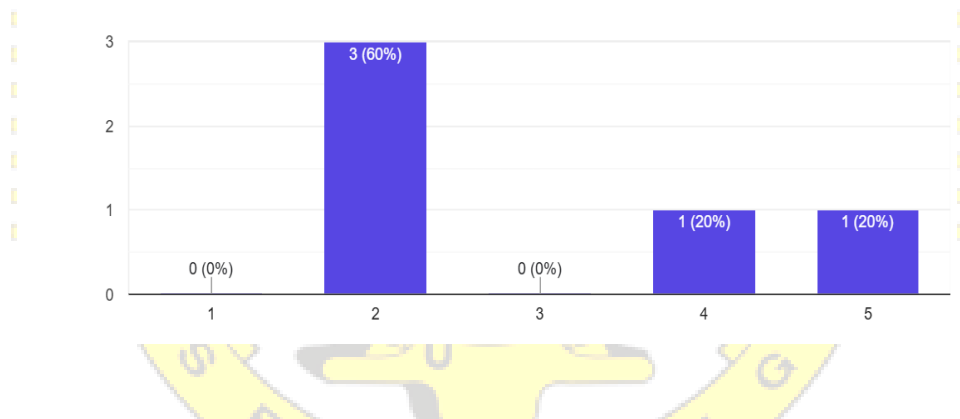
5 jawaban



Occurrence: Seberapa sering gangguan pada alat komunikasi terjadi dalam pelaksanaan MEDEVAC?

[Salin diagram](#)

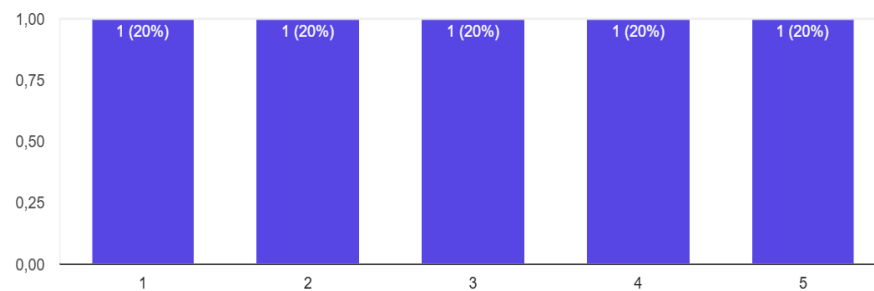
5 jawaban



Detection: Seberapa mudah pihak kapal dan pihak agen mengetahui adanya gangguan pada alat komunikasi dalam pelaksanaan MEDEVAC?

[Salin diagram](#)

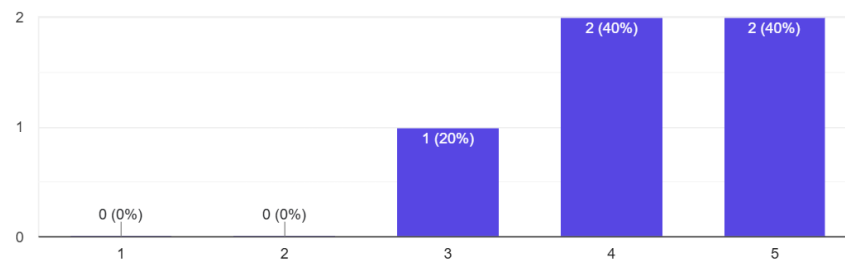
5 jawaban



4. Faktor Alam (Cuaca Buruk dan Gelombang Laut yang Tinggi)
Severity: Seberapa besar pengaruh faktor alam pada saat pelaksanaan MEDEVAC?

 Salin diagram

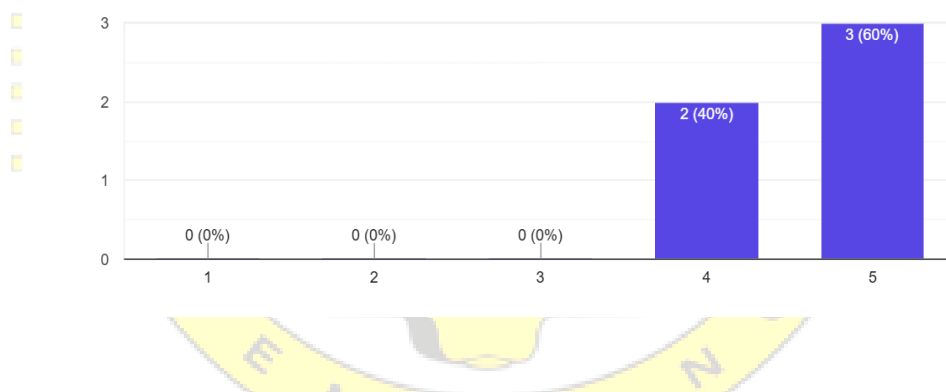
5 jawaban



Occurrence: Seberapa sering faktor alam memengaruhi pelaksanaan MEDEVAC?

 Salin diagram

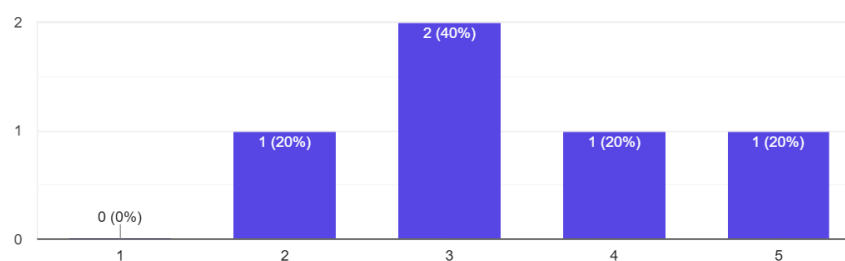
5 jawaban



- Detection: Seberapa mudah perubahan cuaca dapat diketahui pihak agen sebelum pelaksanaan MEDEVAC?

 Salin diagram

5 jawaban

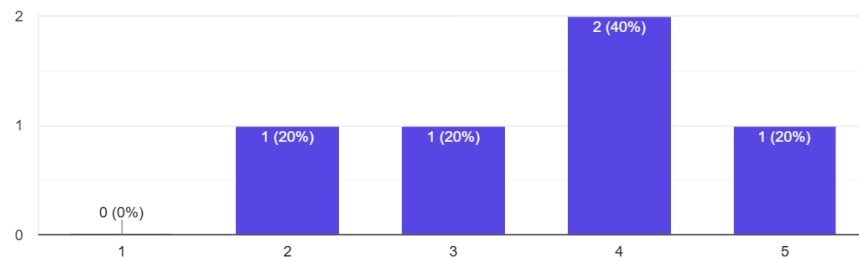


5. Proses Administrasi Rumah Sakit yang Menyita Waktu Lama.

[Salin diagram](#)

Severity: Seberapa besar pengaruh proses administrasi rumah sakit yang menyita waktu lama?

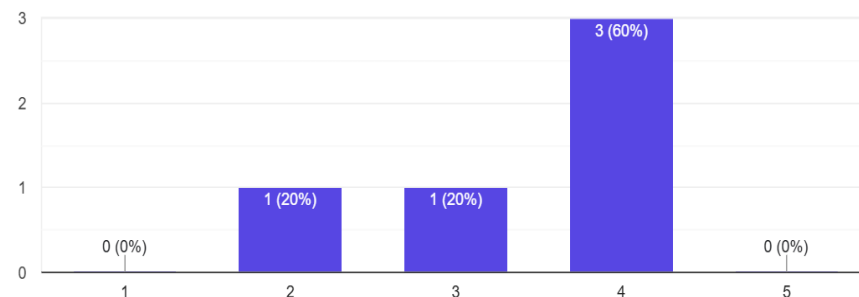
5 jawaban



Occurrence: Seberapa sering proses administrasi rumah sakit menyita waktu lama?

[Salin diagram](#)

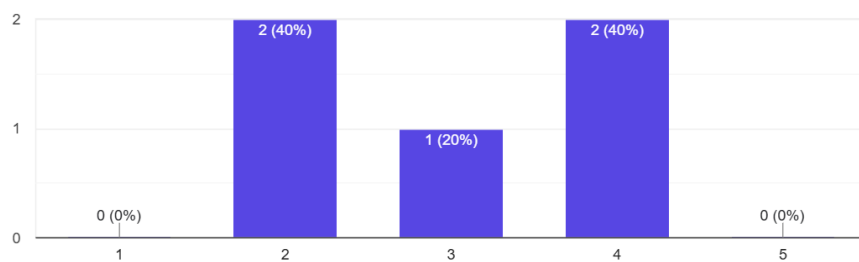
5 jawaban



Detection : Seberapa mudah menangani proses masalah administrasi rumah sakit yang menyita waktu lama?

[Salin diagram](#)

5 jawaban



LAMPIRAN 3 Surat Permohonan Shore Pass



PT. BAHARI LAJU ANUGERAH
As Agent Only

Jl. Sutoyo S. Komplek Saleh No. 14 RT 21 Banjarmasin 70117
Telp : 0511-4245241 Email : bjm-portservices@benline.co.id / bjm-pasadmin@benline.co.id

Nomor : 018/VI/PORT-BLA/BJM/25 Banjarmasin, 05 Juni 2025
Lampiran : Terlampir
Perihal : **PERMOHONAN SHORE PASS CREW**
MV SINICA GRAECA

Kepada Yth.
Kepala Kantor Imigrasi
Kelas I TPI Banjarmasin
di- Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan dengan adanya crew yang memerlukan perhatian medis dari kapal MV SINICA GRAECA, maka dengan ini kami mengajukan permohonan SHORE PASS terkait keperluan crew turun dan mengunjungi rumah sakit. Adapun data-datanya sebagai berikut :

- A. DATA KAPAL**
- | | |
|--------------|-------------------------------|
| Nama Kapal | : MV SINICA GRAECA |
| IMO NO | : 9717486 |
| GRT | : 35,884 |
| Tanggal Tiba | : 05 Juni 2025, 23:00LT |
| Datang Dari | : CHITTAGONG ANCH, BANGLADESH |
| Tempat Labuh | : TABONEO |
- B. DATA CREW**
1. Nama Crew : BABILONIA, GODFREY
Tempat/tanggal lahir : ALABAT / 28 OCT 1974
No Passport : P5690037B
Jabatan : FITTER
Issued Passport : 28 OCT 2020
 2. Nama Crew : DIOLA, JUNE PAULO
Tempat/tanggal lahir : CORTES BOHOL / 22 JUN 2000
No Passport : P17901740
Jabatan : MESSBOY
Issued Passport : 27 SEP 2022

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terma kasih.

Hormat kami,
PT. BAHARI LAJU ANUGERAH


PT. BAHARI LAJU ANUGERAH
ROCHMAYA KURNI JANNAH
Kepala Cabang

LAMPIRAN 4 *Crewlist*

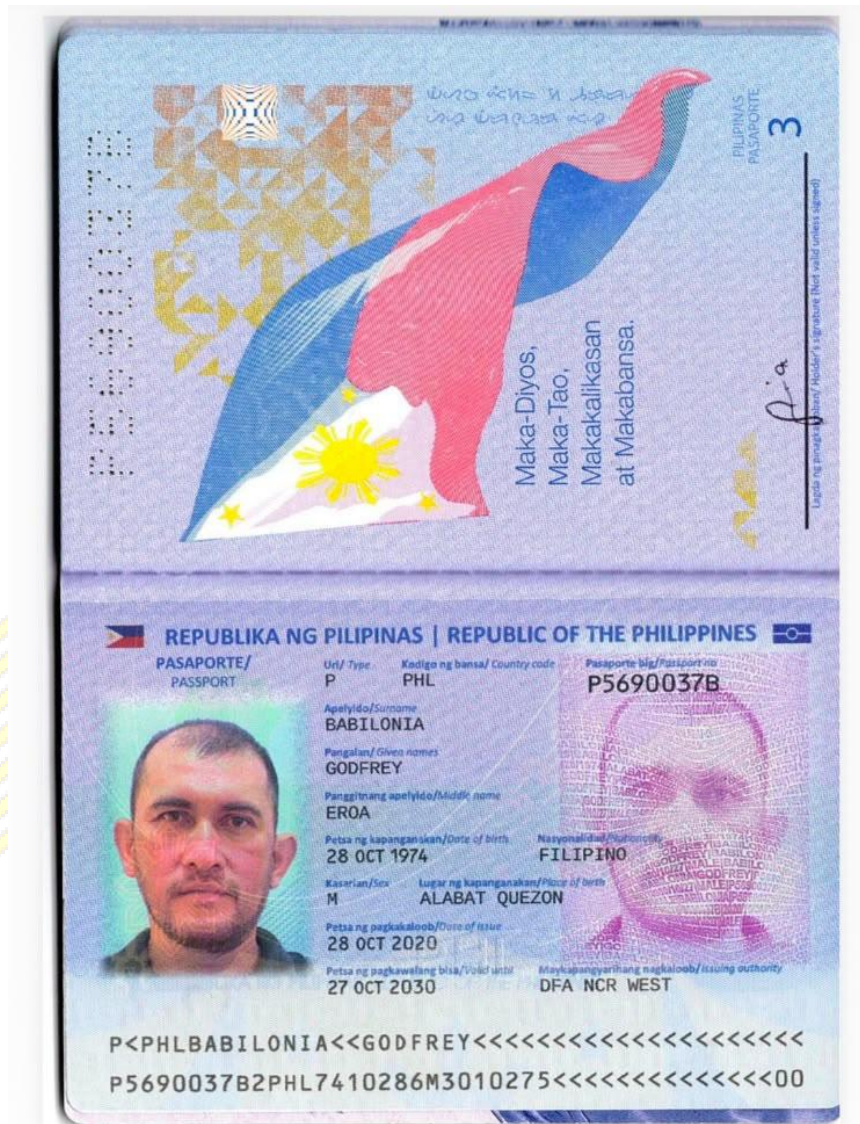
IMO CREW LIST

1. Name of the ship		2. Port of Arrival		3. Date of Arrival		4. Nationality of ship		5. Port Arrived From / Destination		6. Nature and No. of identity document (seaman's passport)	
M/V SINICA GRAECA		TABONEO, INDONESIA		05 JUNE 2025		MARSHALL ISLANDS		CHITTAGONG, BANGLADESH / SINGAPORE			
7. No.	8. Family name, given names	9. Rank	10. Sex	11. Nationality	12. Date and Place of Birth	Passport	Expiry Date	12. Date and Place of Joined			
1	ANICO ARIEL VILLASIS	MASTER	M	FILIPINO	04/01/1983	MAGAO ILOILO	P1013389C	20/07/2032	CHITTAGONG, BANGLADESH	16/05/2025	
2	CASTRO BOBBY YLAYA	CHIEF OFFICER	M	FILIPINO	27/09/1980	CEBU CITY	P7135116A	09/05/2028	ZHOUSHAN, CHINA	02/03/2025	
3	BUSTAMANTE POLO LUMICTIN	SECOND OFFICER	M	FILIPINO	29/09/1981	LOON BOHOL	P8289024B	24/11/2031	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
4	PORIO JHAN REY SENARILLOS	THIRD OFFICER	M	FILIPINO	20/06/1989	MANDAUE CEBU	P0018478B	20/12/2028	SINGAPORE	16/09/2024	
5	BANIAGA AMOR BARISTO	CHIEF ENGINEER	M	FILIPINO	14/07/1984	SINAIT ILOCOS SR	P1714045B	23/04/2029	CHITTAGONG, BANGLADESH	16/05/2025	
6	BAJA RICKY VILLARITO	SECOND ENGINEER	M	FILIPINO	10/10/1972	ESCALANTE NEG OC	P4889077B	19/02/2030	ZHOUSHAN, CHINA	20/02/2025	
7	ESCALA BIENVINIDO OPLEDA	THIRD ENGINEER	M	FILIPINO	26/02/1976	CARIGARA LEYTE	P5253463B	22/06/2030	SINGAPORE	16/09/2024	
8	GARCIANO STEPHEN ARCHE	ELECTRICIAN	M	FILIPINO	30/08/1977	CEBU CITY	P0959282C	15/07/2032	SINGAPORE	05/05/2025	
9	ESTEBAN FIDEL DINOS	BOSUN	M	FILIPINO	26/06/1968	MANGATAREM PGN	P1568448B	02/05/2029	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
10	VILLANUEVA CHESTER DAYAPERA	ABLE SEAMAN	M	FILIPINO	23/02/1999	LUISIANA LAGUNA	P4234937B	16/12/2029	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
11	BALDON EMMANUEL SABANAL	ABLE SEAMAN	M	FILIPINO	08/02/1976	BACOR CAVITE	P5571790A	09/01/2028	SINGAPORE	16/09/2024	
12	TEODOSIO RODNEY BANDIEZ	ABLE SEAMAN	M	FILIPINO	09/07/1987	BALASAN ILOILO	P8824047B	01/02/2032	SINGAPORE	05/05/2025	
13	ANGELES GIAN LEMOR SORMEON	ORDINARY SEAMAN	M	FILIPINO	19/06/1997	ZAMBOANGA CITY	P9324908B	23/03/2032	SINGAPORE	05/05/2025	
14	GONZALES PAUL CHRISTIAN ESPALDON	ORDINARY SEAMAN	M	FILIPINO	04/02/1998	ALEOSAN COTABATO	P3108860B	05/09/2029	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
15	SABANGAN JOHN ERICK BRAVO	ORDINARY SEAMAN	M	FILIPINO	21/11/1998	BUGALLON PGN	P6944268A	25/04/2028	SINGAPORE	05/05/2025	
16	CELEMIN LOIZE ANIEL LIZARDO	DECK CADET	M	FILIPINO	29/12/2002	BATANGAS CITY	P7085232C	08/05/2034	SINGAPORE	05/05/2025	
17	BAGRO BENLINTER ALEGA	DECK CADET	M	FILIPINO	09/06/2002	BATANGAS CITY	P4676626C	11/07/2033	SINGAPORE	05/05/2025	
18	LIMBAGA RENIEBOY TANGARO	OILER	M	FILIPINO	06/11/1994	CARCAR CEBU	P7622682A	20/06/2028	SINGAPORE	16/09/2024	
19	CARDENAS MARCO PAULO DERIGE	ENGINE TRAINEE	M	FILIPINO	24/03/2000	SANTA ILOCOS SUR	P7499900B	30/08/2031	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
20	ALCONERA ARNOLD CANTORNI	CHIEF COOK	M	FILIPINO	18/03/1971	DIGOS DVO DS	P5550012B	23/09/2030	CHITTAGONG, BANGLADESH	21/05/2025	
21	DIOLA JUNE PAULO TABANERA	MESSBOY	M	FILIPINO	22/06/2000	CORTES BOHOL	P1790174C	26/09/2032	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
22	PARAISO EVAN NOEL COBILLA	MESSBOY	M	FILIPINO	03/09/1997	PARANAQUE MM	P4313435C	01/06/2033	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
23	BABILONIA GODFREY EROA	FITTER	M	FILIPINO	28/10/1974	ALABAT QUEZON	P5690037B	27/10/2030	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	06/12/2024	
24	DANDAL ANGEL JR. RIVERA	FITTER	M	FILIPINO	28/10/1966	BULUAN MGD	P3156061B	10/09/2029	LAPU LAPU CEBU, PHILIPPINES	10/12/2024	

18. Date and signature by master, authorized agent or officer

CAPT. ANICO ARIEL V.
MASTER

LAMPIRAN 5 *Paspport* Korban Kecelakaan Kerja



LAMPIRAN 6 *Shore Pass*

KEMENTERIAN IMIGRASI DAN PEMASYARAKATAN REPUBLIK INDONESIA
 DIREKTORAT JENDERAL IMIGRASI
 KANTOR WILAYAH KALIMANTAN SELATAN
KANTOR IMIGRASI KELAS I TPI BANJARMASIN
 Jalan Ahmad Yani Km. 22, Kec. Landasan Ulin, Kota Banjarbaru
 Telepon: 0511-4707758, Faksimili: 0511-4770531
 Laman: kanimbanjarmasin.kemenkumham.go.id, Surel kanim_banjarmasin@imigrasi.go.id

KARTU KENDALI AWAK ALAT ANGKUT
 CREW CONTROLLING CARD

NAMA PEMEGANG : BABILONIA GODFREY
 NAME OF BEARER
KEBANGSAAN : PHILIPPINES
 NATIONALITY
TANGGAL LAHIR : 28-10-1974
 DATE OF BIRTH
NOMOR PASPOR : P5690037B
 PASSPORT NUMBER
NAMA KAPAL / BENDERA : MV. SINICA GRAECA
 VESSEL NAME / FLAG
NAMA AGEN : PT. BAHARI LAJU ANUGERAH
 VESSEL AGENT
DIIZINKAN TURUN KAPAL UNTUK KEPERLUAN: BEROBAT
 PERMITTED TO LEAVE VESSEL FOR

Banjarmasin, 07 Juni 2025



Pejabat Imigrasi
 Immigration Officer

AzitaFebhani
 NIP. 198602132005012001

Catatan :

Kartu ini harap dikembalikan kepada pejabat imigrasi sebelum Kembali ke kapal.

Attention :

this card must be returned to the immigration officer before returning to vessel

LAMPIRAN 7 Surat Rujukan



Date: **May 29, 2025**
 Vessel: **Sinica Graeca**
 Patient: **Godfrey Babilonia**
 DOB: **28 Oct 1974**

REFERRAL LETTER

Dear Doctor,

Respectfully referring Mr. Godfrey Babilonia, a 50-year-old male with a chief complaint of pain and swelling on the left wrist and left forearm.

S: 12 hours prior to consult, patient's left wrist and forearm were accidentally hit by a closing door. He then experienced pain graded 9/10 in severity and noted abrasions and swelling on the affected wrist and forearm. No other injuries were sustained.

O: BP 135/80 HR 85 T36.6°C O2 sat 95% at room air.

Noted swelling and abrasions on the left wrist and left forearm, with exquisite pain on abduction and adduction of the left hand.

Past Medical History: Known hypertensive, maintained on Candesartan and Nebivolol

No known allergies

A: Contusions and abrasions left wrist and left forearm; cannot totally rule out fracture, left wrist and left forearm.

P: Medications:

1. Ibuprofen 400mg/tab 1 tablet every 6 hours as needed for pain after meals
2. Paracetamol 500mg/tab 1 tablet every 4 hours as needed for persistent pain
3. Povidone iodine 5.0% ointment apply on abrasions three times a day for 5 days.

Clinical Recommendations:

1. Immobilize left wrist and left forearm using a splint and elastic bandage.
2. Apply ice compress three times a day 10 minutes at a time for the first 2 days, then warm compress three times a day 10 minutes at a time thereafter to relieve pain and swelling.
3. Unfit for duty until cleared shoreside.
4. Request for X-ray of left hand, left wrist, and left forearm (AP Lat)
5. **Refer to an Orthopedic Specialist in the next port of call for further evaluation and management.**
6. Follow-up with One Health on June 1, 2025.

Physician: **ALLEN T. PAGAYATAN, MD**

License #: 0114784

Signature: 

www.vikand.com

4101 Ravenswood Road, Suites 402-403, Dana Beach, Florida 33312 +1 754 715 4861 info@vikand.com

LAMPIRAN 8 Gambar Evakuasi Korban Kecelakaan Kerja



LAMPIRAN 9 Penanganan Medis Korban Kecelakaan Kerja di Rumah Sakit



LAMPIRAN 10 Dokumen *Medical Record***SUAKA INSAN HOSPITAL**

Add: Jl. Zafri Zam-Zam No. 60, Banjarmasin City, 70116 / PO BOX, South Kalimantan,
Indonesia. Phone : (0511) 3353335 – 3356280 – 3356281 | Fax : 3355121
Email : rssuakainsan@gmail.com

Date : June 07, 2025 (Saturday)
Patient : Godfrey Babilonia
Doctor : Emergency Dept, GD = dr. Hendra Mulia Abeit
Orthopaedic Specialist = dr. Wongso Kesuma, Sp.OT

MEDICAL RECORD

Mr. Godfrey Babilonia, a 50-year-old male with history present injury of pain and swelling on left forearm after hit by a closing door. Referring to the X-ray results performed by the general practitioner doctor in the emergency room, a closed fracture occurred in the distal third of the left ulna and the patient was referred to an orthopaedic specialist doctor to receive hand casting treatment. After treatment he graded the pain significantly lower to 1/10

Patient's current physical condition:
(BP: 125/91 | P: 90HR | RR: 18x1 | Temp: 36 °C)
neck = supple, chest = clear breath sound, ABD:
Bowel sounds = normal, GU/GYN = None
EXT = Edema, Swelling in left forearm | SKIN =
Bruises in left forearm
X-RAY = Forearm Ap / Lateral, Lest (s)

**Final diagnosis and clinical recommendations:**

- Closed fracture distal third left ulna.
- Patient is unfit for heavyweight duty.
- Patient's condition still allows for continued sailing to the next port.
- Patient should perform follow up treatment and x-ray to monitor the progress in every 2 weeks (recommendation for the next 4-6 weeks).

Medications:

1. CAL-95 (Supplements containing multivitamins and minerals, including: Calcium, Zinc, Boron, and Magnesium) = 1 tablet, 1 time a day, after eating.

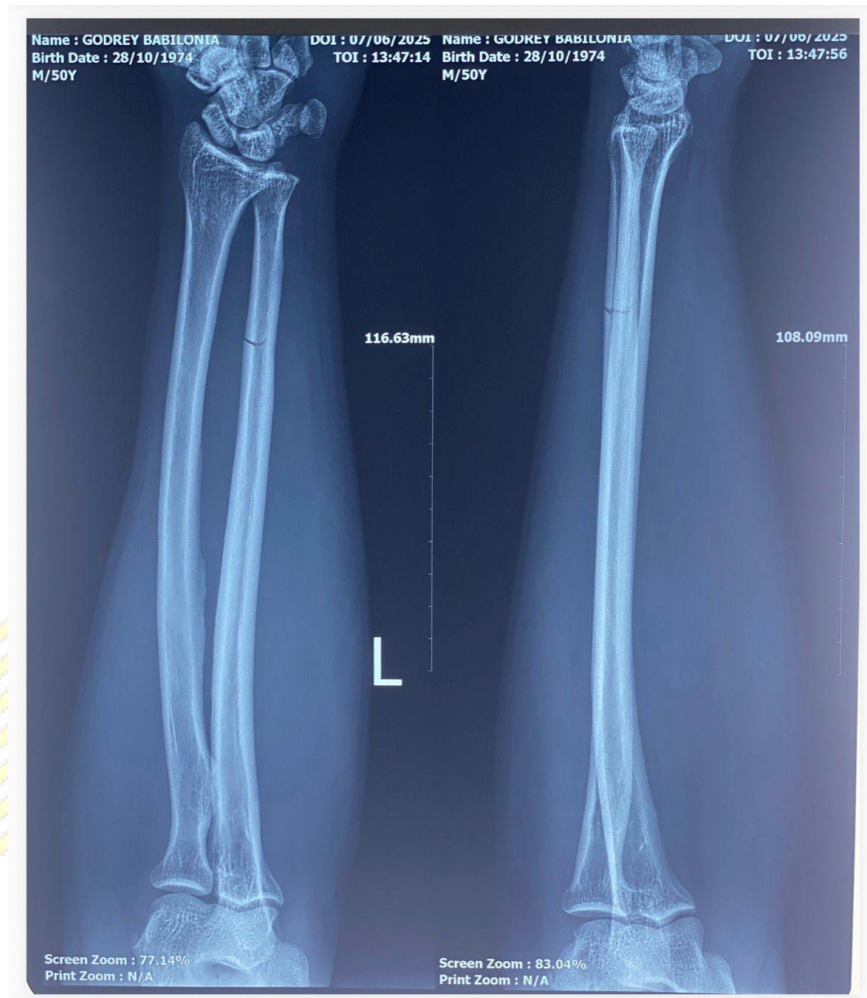
dr. Wongso Kesuma,
Sp.OT.

LAMPIRAN 11 Dokumen *Injury and Illness Medical Record*

INJURY AND ILLNESS MEDICAL RECORD (CONFIDENTIAL)				Case Number:
1. Vessel: SINICA GRAECA		2. Voyage #: 55		3. Cabin/Crew #:
4. Status: ☐ PAX ☒ Crew ☐ Other (DESCRIBE)		5. Name (LAST, FIRST, MIDDLE): RABILONIA, GODFREY BROA 6. Address (CITY, STATE, ZIP CODE): ALABAT QUEZON 7. Nationality: FILIPINO		8. Birth date: 28/10/1974 9. Social Security No./ID #: 09193985460 10. Home Phone #: 09193985460 11. Date: 30/05/2025 12. Time: 17:30 HRS
HISTORY PRESENT ILLNESS / INJURY: Age: 50 Gender: MALE CC: <i>injury in left forearm after hit by a long bar</i>				
VITAL SIGNS: Blood pressure (systolic/diastolic): 135/80 Pulse (beats/min): 85 Body temperature (oral), note F or C: 36.6				
MEDS (type, quantity, time): IBUPROFEN 400MG/TAB 1 TABLET EVERY 6HRS / PARACETAMOL 500MG/TAB 1 TABLET EVERY 4HRS / POVIDONE IODINE 5.0% OINTMENT APPLY ON ABRASIONS 3 TIMES A DAY FOR 5 DAYS				
ALLERGIES: NIL				
PAST HISTORY: CAD, MI, HTN, CHF, Arthritis, DM, CVA, PUD, TAH, CABG, PTCA, Cancer, Appendectomy, Cholecystectomy NIL				
LMP: TETANUS:				
MEDICAL TESTS: ☐ Urine / Dipstick ☐ Amylase / Lipase ☐ dT 0.5cc IM ☐ CBC ☐ Liver Profile ☐ Hypertet 250 UI IM ☐ Platelets ☐ KUB ☐ IV Type / Rate: ☐ Electrolytes ☐ Flat / Erect Abdomen ☐ 02 ☐ BUN ☐ CXR ☐ Monitor / Tele ☐ Creatinine ☐ ABG FIO2: % ☐ Pulse Oximetry ☐ Glucose ☐ EKG ☐ Inhaler Treatment ☐ CPK and CPK-MB ☐ BHCG ☐ ☐ Troponin ☐ ☐ PT / PTT ☐				
PHYSICAL EXAM: BP: <i>125/70</i> P: <i>90</i> RR: <i>12</i> TEMP: <i>36.1</i> PULSE OXY: <i>96</i>				
GENERAL: Well developed, nourished, in distress ☐ Yes ☒ No				
HEENT: Head traumatic. PERRL. EOM's intact. Nystagmus. Anicteric. Sharp discs. Throat clear. TM's clear. Mucosa: Moist ☐ / Dry ☐ / Pink ☐ / Pale ☐				
NECK: <i>Supple</i> Kernig's. Brudzinski. JVD. Stridor.				
CHEST: <i>Clear breath sounds. Normal expansion. No wheezing, rales.</i>				
CV: <i>PMII 4th ICS MCL</i> No gallops, murmurs. Regular rhythm.				
ABD: Non-distended. Bowel sounds: <i>Normal</i> Soft. Tenderness: <i>None</i>				
GU / GYN: Flank pain: L ☐ R ☐ None ☒ Normal Genitalia. Testes Descended / Tender. Hernias: L ☐ R ☐ None ☐ Hemmoecult Stool: ☐ Pos ☒ Neg Color: <i>Swelling in left forearm</i>				
EXT: Cyanosis. Clubbing. Edema. <i>Swelling in left forearm</i>				
NEURO: Patient is alert, attentive, cooperative. Oriented to person, situation, place and time. DTR's symmetric. Goal-oriented conversation. Clear speech. Coordinates well. Moves face and all four extremities symmetrically.				
SKIN: Good turgor, no rashes. Diaphoretic, warm, dry. <i>bruises in left forearm</i>				
LAB RESULTS: HgB Na CL Bun Glu WBC K CO2 Cr Het ACCUCHECK: PULSE OXYMETRY: pH O2 CO2 FIO2: % U/A: INTERPRETATION: Amyl/Lipase: CK/MB/Troponin: Other:				
EKG: Rhythm: Rate: Impression:				
X-RAY: <i>Forearm AP let (S)</i>				
TELEMEDICAL ADVICE RECEIVED:				
FINAL DIAGNOSIS: <i>closed fracture distal third left ulna</i>				
MAY RETURN TO DUTY: <i>put bandage</i>				
INSTRUCTIONS / REFERRAL: ☐ Return ASAP if worsening in your condition.				
PHYSICIAN SIGNATURE: <i>dr. Wongso Kesuma, Sp.OT</i> Date: _____ Spesialis Bedah Orthopaedi SIP. 449.4/3948-P/izin/PO Sp/III.21/D/ekos (IN RECEIPT OF DISCHARGE INSTRUCTIONS)				
PATIENT SIGNATURE: _____				

Republic of the Marshall Islands Office of the Maritime Administrator MI-105MR (9/09)

*Patred should perform follow up treatment and fix in
From: next two weeks
DOC. ORTHOPEDIC SPECIALIST*

LAMPIRAN 12 Dokumen Hasil *Rontgen*

LAMPIRAN 13 Kwitansi Rumah Sakit

RS. SUKA INSAN
JL H. ZAFRI ZAM ZAM NO 60 BANJARMASIN
PHONE: 0511-3356654 FAX: 0511-3345121

ANTRIAN : 0

KWITANSI

No Kwitansi : 235204

Terima dari : PT BAHARI LAJU ANUGERAH
No. Medrec : 0-35-62-83
Nama Pasien : GODFREY BABILONIA
Alamat : JL. SUTOYO S KOMPLEK SALEH NO.14
Tgl. Masuk : 07/07/2023
Tgl. Keluar : 07/07/2023
Kelompok Pasien : UMUM
No. Transaksi : 0678895
Dirawat Unit : KELAS I/RAWAT DARURAT
Spesifikasi : ORTOPEDI

Deskripsi Pelayanan/Tindakan	Jumlah Biaya
Biaya Kamar Perawatan	
Kamar kelas I, 1 hari @ Rp. 455.000	Rp 455.000
Biaya Obat & Alkes	
Instalasi Farmasi	Rp 248.000
Biaya Obat	Rp 1.627.000
Biaya Hand Casting	Rp 997.500
Biaya Alat Kesehatan	Rp 157.000
Pemeriksaan Penunjang	
Radiodiagnostik	Rp 531.000
Unit Gawat Darurat	
Biaya Penanganan Khusus	Rp 250.000
Lain-Lain	
DRESSING	Rp 75.000
Biaya Pembuatan Surat Medical Report	Rp 100.000
Materai / ADM	Rp 100.000
Sub Total	Rp 4.540.500
Dokter	
Pemeriksaan Dokter UGD	Rp 500.000
Hendra Mulia Abeit, dr.	
Dokter Penanganan Pasien	Rp 1.487.500
Wongso Kesuma, dr. Sp.OT	
Sub Total	Rp 1.987.500
Trans# 06-0672397-RISKA	
Total Biaya	Rp 6.528.000
Tunai	Rp 6.528.000

Banyaknya Uang : Enam Juta Lima Ratus Dua Puluh Delapan Ribu Rupiah.

Terima Kasih

Banjarmasin, Sat, 07 Juni 2025



LAMPIRAN 14 Gambar Korban Kembali ke Kapal Setelah Penanganan Medis



LAMPIRAN 15 Gambar SOP Penanganan Kecelakaan Kerja



PT BAHARI LAJU ANUGERAH

SOP

PENANGANAN KECELAKAAN KERJA



1. TUJUAN

Memberikan panduan tindakan cepat dan tepat dalam menangani kecelakaan kerja guna melindungi korban, mencegah cedera lebih lanjut, dan melaporkan kejadian dengan benar.



2. RUANG LINGKUP

SOP ini berlaku untuk seluruh karyawan, tamu, kontraktor, dan pihak terkait di lingkungan kerja PT Bahari Laju Anugerah.



3. TANGGUNG JAWAB

- **Semua Karyawan** : Melaporkan kejadian dan memberikan bantuan awal.
- **Atasan Langsung** : Mengambil tindakan cepat dan melaporkan kejadian.
- **Tim P3K** : Memberikan pertolongan pertama pada korban.
- **Manajemen** : Mengevaluasi dan menindaklanjuti kejadian.



4. PROSEDUR KERJA

1. Kenali situasi dan pastikan area aman.
2. Hentikan aktivitas dan amankan peralatan/area jika perlu.
3. Berikan pertolongan pertama sesuai kemampuan.
4. Hubungi Tim P3K atau layanan darurat (119/112) jika diperlukan.
5. Laporkan kejadian kepada Atasan Langsung secepatnya.



5. DOKUMENTASI

- Form Laporan Kecelakaan Kerja
- Catatan Pertolongan P3K
- Laporan Investigasi (jika diperlukan)



6. CATATAN

Setiap kecelakaan kerja harus dicatat, dievaluasi, dan ditindaklanjuti untuk mencegah terulangnya kejadian.

LAMPIRAN 16 Hasil Wawancara 1



PT Bahari Laju Anugerah

Laporan Hasil Wawancara

Peneliti : Roy Dwi Kurniawan
 Informan 1 : *Third Officer* MV Sinica Graeca (Mr. Porio Jhan Rey Senarillos)
 Waktu dan Tempat : 07 Juni 2025, Taboneo *Anchorage*, Kalimantan Selatan

Hasil wawancara peneliti dengan informan 1 (Versi Bahasa Inggris)

Peneliti : Excuse sir, may I ask a few questions regarding about what caused this work accident, previously I asked permission for you sir to be my informant.

Informan 1 : Yes sir, what can I do for you Mr. Agent.

Peneliti : How could the incident involving Mr. Babilonia Godfrey Eroa happen?

Informan 1 : Based on the brief explanation from the victim that I understood, the victim wanted to enter the room and tried to close the door. However, the victim's hand was trapped when the door closed itself due to the high sea waves.

Peneliti : So, what did he experience?

Informan 1 : His arm was fractured due to the incident.

Peneliti : Was he allowed to work after incident?

Informan 1 : Yes, we implemented the Return of Work concept, meaning the victim is allowed to Return of Work, but with a reduced workload compared to his usual duties.

Peneliti : Oh I see sir, thank you.



PT Bahari Laju Anugerah

Hasil wawancara peneliti dengan informan 1 (Versi Bahasa Indonesia)

Peneliti : Permissi Pak, bolehkah saya mengajukan beberapa pertanyaan terkait penyebab kecelakaan kerja ini? Sebelumnya saya sudah meminta izin kepada Bapak untuk menjadi informan saya.

Informan 1 : Ya Pak, apa yang bisa saya bantu, Pak Peneliti?

Peneliti : Bagaimana kejadian yang menimpa tuan Babilonia Godfrey Eroa bisa terjadi?

Informan 1 : Berdasarkan penjelasan singkat dari korban yang saya pahami, korban ingin masuk ke dalam kamar dan mencoba menutup pintu. Namun, tangan korban terjepit saat pintu tertutup sendiri akibat gelombang laut yang sedang tinggi.

Peneliti : Lalu, apa yang dialaminya?

Informan 1 : Tangannya mengalami keretakan tulang akibat kejadian tersebut.

Peneliti : Apakah dia diizinkan bekerja setelah kejadian itu?

Informan 1 : Ya, kami menerapkan konsep return to work, artinya korban diperbolehkan kembali bekerja, tetapi dengan beban kerja yang dikurangi dibandingkan tugas biasanya.

Peneliti : Oh begitu Pak, terima kasih.

LAMPIRAN 17 Gambar Bersama Narasumber 1



LAMPIRAN 18 Hasil Wawancara 2



PT Bahari Laju Anugerah

Laporan Hasil Wawancara

Peneliti : Roy Dwi Kurniawan

Informan 2 : Korban Kecelakaan kerja di kapal MV Sinica Graeca
(Mr. Babilonia Godfrey Eroa)

Waktu dan Tempat : 07 Juni 2025, Taboneo *Anchorage*, Kalimantan Selatan

Hasil wawancara peneliti dengan informan 2 (Versi Bahasa Inggris)

peneliti : Hello sir, how are you?

Informan 2 : Hello Mr. Agent, I am good

Peneliti : How is your hand? Is it okay?

Informan 2 : My hand is starting to get better.

Peneliti : What exactly happened that caused your hand to fracture?

Informan 2 : So, I was about to take a rest and enter the cabin, but the ship was hit by very high waves. I couldn't hold the door properly, and my hand got caught in the closing door, causing a fracture.

Peneliti : Were you well assisted by the company and the ship's agent?

Informan 2 : Yes, I was very well assisted because I received medical treatment immediately.

Peneliti : Did the nurses who treated you give you any advice?

Informan 2 : Yes, they told me to be more careful. Fortunately, my hand wasn't broken, only fractured, so I can still use a sling.

Peneliti : Ok sir, Officer. Thank you for answering my questions. I hope you recover soon.



PT Bahari Laju Anugerah

Hasil wawancara peneliti dengan informan 2 (Versi Bahasa Indonesia)

peneliti : Halo Pak, bagaimana kabarnya?

Informan 2 : Halo Pak Peneliti, saya baik.

Peneliti : Bagaimana kondisi tangan Anda? Apakah sudah membaik?

Informan 2 : Tangan saya mulai membaik.

Peneliti : Sebenarnya apa yang terjadi hingga menyebabkan tangan Anda mengalami patah/retak?

Informan 2 : Jadi, saya hendak beristirahat dan masuk ke kabin, tetapi kapal terkena gelombang yang sangat tinggi. Saya tidak bisa menahan pintu dengan baik, dan tangan saya terjepit pintu yang menutup itu sehingga menyebabkan tangan saya mengalami retak.

Peneliti : Apakah Anda mendapatkan bantuan yang baik dari perusahaan dan agen kapal?

Informan 2 : Ya, saya sangat terbantu karena saya langsung mendapatkan penanganan medis.

Peneliti : Apakah perawat yang merawat Anda memberikan saran?

Informan 2 : Ya, mereka menyarankan agar saya lebih berhati-hati. Untungnya tangan saya tidak patah, hanya retak, sehingga saya masih bisa menggunakan penyangga (sling).

Peneliti : Baik Pak, terima kasih telah menjawab pertanyaan saya. Semoga lekas sembuh.

LAMPIRAN 19 Gambar Bersama Narasumber 2



LAMPIRAN 20 Hasil Wawancara 3



PT Bahari Laju Anugerah

Laporan Hasil Wawancara

Peneliti : Roy Dwi Kurniawan

Informan 3 : Supir *Speedboat* (Bapak Reza)

Waktu dan Tempat : 07 Juni 2025, Taboneo *Anchorage*, Kalimantan Selatan

Hasil wawancara peneliti dengan informan 3

peneliti : Halo Pak, saya izin melakukan wawancara ya, terkait penanganan korban kecelakaan di kapal MV Sinica Graeca

Informan 3 : Halo pak agen silahkan, apa yang bisa saya bantu?

Peneliti : Hambatan apa saja yang terjadi dalam mengangkut korban kecelakaan kerja dari kapal ke daratan?

Informan 3 : Jadi, banyak sekali hambatan yang terjadi ketika kita mengangkut penumpang terutama korban kecelakaan kerja ini, faktor cuaca yang disebabkan gelombang air laut yang sedang tinggi sehingga menyebabkan berkurangnya kecepatan *speedboat* dari biasanya saat air laut itu tenang. Serta hujan dengan intensitas yang deras juga menghambat pengoperasian *speedboat*.

Peneliti : Bagaimana cara bapak menghadapi situasi ini? Yang sifatnya mendesak, sebab korban harus mendapatkan pertolongan dengan sesegera mungkin?

Informan 3 : Caranya, kita sebagai supir *speedboat* harus tetap tenang dan tidak panik karena kita selalu bertemu dengan cuaca yang tidak pasti atau tidak menentu saat bersama penumpang terutama korban kecelakaan kerja. Karena apabila kita panik maka fokus dan konsentrasi saat mengoperasikan *speedboat* akan hilang.

Peneliti : Baik terima kasih jawaban atas pertanyaan saya pak, serta saya berterima kasih telah membantu proses penanganan evakuasi korban kecelakaan kerja.

Informan 3 : Sama sama pak agen.

LAMPIRAN 21 Gambar Bersama Narasumber 3



LAMPIRAN 22 Surat Pelaksanaan Wawancara Narasumber



PT Bahari Laju Anugerah

SURAT PELAKSANAAN WAWANCARA NARASUMBER

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Narasumber 1 : Mr. Porio Jhan Rey Senarillos (*Third Officer* MV. Sinica Graeca)

Narasumber 2 : Mr. Babilonia Godfrey Eroa (Korban Kecelakaan kerja di kapal MV. Sinica Graeca)

Narasumber 3 : Bapak Reza (*Supir Speedboat*)

Menyatakan bahwa telah melakukan wawancara mengenai topik penelitian skripsi dengan judul “Analisis Pelaksanaan *Medical Evacuation* (MEDEVAC) Korban Kecelakaan Kerja di Kapal MV Sinica Graeca”, untuk memberi informasi terkait penelitian.

Demikian surat pelaksanaan wawancara ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Banjarmasin, 07 Juni 2025

Narasumber 1



Mr. Porio Jhan Rey Senarillos
Third Officer MV Sinica Graeca

Narasumber 2



Mr. Babilonia Godfrey Eroa
Fitter MV Sinica Graeca

Narasumber 3


PT. BAHARI LAJU ANUGERAH
Bapak Reza
Operator Speedboat