

FORMULIR EVALUASI & MONITORING BERKALA INSIDEN K3L KEGIATAN OUTDOOR DAN KEMAHASISWAAN

STIKES Pemkab Jombang

Formulir ini digunakan oleh Tim K3L untuk evaluasi dan monitoring berkala insiden yang terjadi di area outdoor dan kegiatan kemahasiswaan.

A. IDENTITAS EVALUATOR

Nama Evaluator :

NIP :

Jabatan di Tim K3L : Ketua Sekretaris Anggota Lainnya:

Periode Evaluasi : Bulanan Triwulan Semester Tahunan

Bulan/Periode :

Tahun :

Tanggal Evaluasi :/...../.....

B. DATA KEJADIAN K3L PERIODE BERJALAN

Rekapitulasi Jumlah Kejadian

Jenis Kejadian	Jumlah	Perubahan dari Periode Sebelumnya
Near Miss	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)
First Aid Case	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)
Medical Treatment	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)
Lost Time Injury	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)
Fatality	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)
Total Kejadian	..... kasus	<input type="checkbox"/> Naik <input type="checkbox"/> Turun <input type="checkbox"/> Tetap (..... %)

Distribusi Kejadian Berdasarkan Lokasi

Lokasi/Area	Jumlah Kejadian	Persentase
Lapangan Olahraga	..... kasus %
Area Parkir	..... kasus %
Taman/Area Hijau	..... kasus %
Lokasi Kegiatan Outdoor (Gunung/Pantai/dll)	..... kasus %
Area Gedung Luar	..... kasus %
Lainnya: .....	..... kasus %

Distribusi Kejadian Berdasarkan Jenis Kegiatan

Jenis Kegiatan	Jumlah Kejadian	Persentase
Olahraga/Kegiatan Fisik	..... kasus %
Hiking/Pendakian	..... kasus %
Camping	..... kasus %
Kegiatan Organisasi Mahasiswa	..... kasus %
Kegiatan Akademik Outdoor	..... kasus %
Kegiatan Sosial/Pengabdian	..... kasus %
Lainnya: .....	..... kasus %

Distribusi Korban Berdasarkan Status

Status	Jumlah Korban	Persentase
Mahasiswa	..... orang %
Dosen	..... orang %
Tenaga Kependidikan	..... orang %
Tamu/Peserta Eksternal	..... orang %
Lainnya	..... orang %

C. ANALISIS PENYEBAB KEJADIAN

Faktor Penyebab Utama

Kategori Penyebab	Jumlah Kasus	Persentase
Kelalaian/Human Error	..... kasus %
Kurangnya Peralatan Keselamatan	..... kasus %
Kondisi Cuaca Buruk	..... kasus %
Kurangnya Pelatihan/Briefing	..... kasus %
Kondisi Lokasi Tidak Aman	..... kasus %
Peralatan/Fasilitas Rusak	..... kasus %
Kurangnya Pengawasan	..... kasus %
Pelanggaran SOP	..... kasus %
Lainnya: .....	..... kasus %

Pola Kejadian yang Teridentifikasi

Waktu kejadian paling sering:

Lokasi dengan insiden terbanyak:

Jenis kegiatan berisiko tinggi:

Kelompok korban yang paling rentan:

Pola lainnya:

Kejadian Berulang/Recurring Incidents

Jenis Kejadian	Frekuensi	Lokasi	Tindakan yang Telah Dilakukan
.....	..... kali	.....	.....
.....	..... kali	.....	.....
.....	..... kali	.....	.....

D. EVALUASI PENANGANAN DAN RESPONS

Waktu Respons Tim K3L

Aspek	Rata-rata Waktu	Target	Status
Waktu pelaporan (kejadian → laporan)	jam	< 24 jam	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Waktu respons pertama Tim K3L	jam	< 2 jam	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Waktu penyelesaian investigasi	hari	< 7 hari	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Waktu implementasi tindakan korektif	hari	< 30 hari	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak

Efektivitas Pertolongan Pertama

Jumlah kasus yang mendapat pertolongan pertama segera: kasus (..... %)

Jumlah kasus yang memerlukan rujukan medis: kasus (..... %)

Ketersediaan peralatan P3K saat kejadian: Memadai Kurang Tidak Ada

Kualitas penanganan pertama: Sangat Baik Baik Cukup Kurang

Kualitas Dokumentasi dan Pelaporan

Aspek	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
Kelengkapan data laporan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Akurasi informasi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ketepatan waktu pelaporan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kualitas dokumentasi foto/video	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kejelasan deskripsi kronologi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. EVALUASI TINDAKAN KOREKTIF DAN PREVENTIF

Status Implementasi Tindakan Korektif Periode Sebelumnya

No.	Tindakan Korektif	Target Selesai	Status	Hambatan (jika ada)
1/...../.....	<input type="checkbox"/> Selesai <input type="checkbox"/> Progress <input type="checkbox"/> Belum	.....

- 2 /.../... Selesai
 Progress
 Belum
- 3 /.../... Selesai
 Progress
 Belum
- 4 /.../... Selesai
 Progress
 Belum
- 5 /.../... Selesai
 Progress
 Belum

Efektivitas Tindakan Korektif yang Telah Diimplementasikan

Tindakan korektif yang berhasil menurunkan insiden:

Tindakan korektif yang belum menunjukkan hasil:

Tindakan korektif yang memerlukan penyesuaian:

Program Preventif yang Berjalan

Program/Kegiatan	Frekuensi	Peserta	Efektivitas
Pelatihan K3L untuk mahasiswa	..... kali	..... orang	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Briefing sebelum kegiatan outdoor	..... kali	..... orang	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Inspeksi berkala fasilitas outdoor	..... kali	-	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Sosialisasi K3L kepada organisasi	..... kali	..... orang	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Simulasi tanggap darurat	..... kali	..... orang	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang
Lainnya: .....	..... kali	..... orang	<input type="checkbox"/> Efektif <input type="checkbox"/> Cukup <input type="checkbox"/> Kurang

F. EVALUASI KEGIATAN KEMAHASISWAAN

Kepatuhan Organisasi Mahasiswa terhadap Protokol K3L

Aspek Kepatuhan	Ya Tidak Sebagian			Keterangan
Mengajukan izin kegiatan outdoor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Menyertakan risk assessment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- Melengkapi peralatan keselamatan
- Melibatkan personel terlatih
- Melakukan briefing K3L
- Melaporkan insiden yang terjadi

Organisasi Mahasiswa dengan Kegiatan Outdoor Tertinggi

Nama Organisasi	Jumlah Kegiatan	Jumlah Insiden	Tingkat Kepatuhan K3L		
.....	..... kegiatan	..... kasus	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Cukup	<input type="checkbox"/> Kurang
.....	..... kegiatan	..... kasus	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Cukup	<input type="checkbox"/> Kurang
.....	..... kegiatan	..... kasus	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Cukup	<input type="checkbox"/> Kurang
.....	..... kegiatan	..... kasus	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> Cukup	<input type="checkbox"/> Kurang

Evaluasi Persetujuan Kegiatan Outdoor

Jumlah proposal kegiatan outdoor yang diajukan: proposal

Jumlah proposal yang disetujui: proposal (..... %)

Jumlah proposal yang ditolak: proposal (..... %)

Alasan penolakan paling umum:

Jumlah proposal yang memerlukan revisi: proposal (..... %)

G. EVALUASI SARANA DAN PRASARANA K3L OUTDOOR

Kondisi Peralatan Keselamatan

Jenis Peralatan	Jumlah	Kondisi Baik	Perlu Perbaikan	Perlu Penggantian
Kotak P3K	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit
Tandu/Stretcher	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit
Alat Komunikasi (HT)	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit
Life Jacket	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit
Helm Keselamatan	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit

Jenis Peralatan	Jumlah	Kondisi Baik	Perlu Perbaikan	Perlu Penggantian
APAR	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit
Tali dan Webbing	..... set	..... set	..... set	..... set
GPS/Kompas	..... unit	..... unit	..... unit	..... unit

Kondisi Fasilitas Outdoor

Fasilitas	Kondisi	Tindakan yang Diperlukan	Prioritas
Lapangan Olahraga	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low
Area Parkir	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low
Penerangan Luar Ruang	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low
Rambu Keselamatan	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low
Jalur Evakuasi	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low
Area Berkumpul Darurat	<input type="checkbox"/> Baik	<input type="checkbox"/> High
	<input type="checkbox"/> Cukup		<input type="checkbox"/> Med
	<input type="checkbox"/> Buruk		<input type="checkbox"/> Low

Kebutuhan Pengadaan Peralatan/Fasilitas Baru

Item yang Dibutuhkan	Jumlah	Alasan	Estimasi Biaya
.....	..... unit	.....	Rp

..... unit Rp

..... unit Rp

H. INDIKATOR KINERJA K3L (KPI)

Key Performance Indicators Periode Berjalan

Indikator	Target	Realisasi	Status
Incident Rate (per 1000 kegiatan)	< 5	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Zero Fatality	0	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Waktu respons < 2 jam	100% %	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Pelaporan tepat waktu (<24 jam)	> 90% %	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Kepatuhan organisasi mahasiswa	> 85% %	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Penyelesaian tindakan korektif	> 80% %	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Cakupan pelatihan K3L	> 70% %	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak
Tingkat kepuasan peserta kegiatan	> 4.0/5.0	<input type="checkbox"/> Tercapai <input type="checkbox"/> Tidak

Tren Kinerja K3L

Periode	Total Insiden	Incident Rate	Fatality	Tren
Periode ini	-
Periode lalu	<input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> →
2 periode lalu	<input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> →
3 periode lalu	<input type="checkbox"/> ↑ <input type="checkbox"/> ↓ <input type="checkbox"/> →

I. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan Umum

.....
.....
.....

.....
.....
.....

Pencapaian Positif

1.
2.
3.

Area yang Memerlukan Perbaikan

1.
2.
3.

Rekomendasi Tindakan untuk Periode Selanjutnya

No.	Rekomendasi	PIC	Target Waktu	Prioritas
1/.../...	<input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> Low
2/.../...	<input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> Low
3/.../...	<input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> Low
4/.../...	<input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> Low
5/.../...	<input type="checkbox"/> High <input type="checkbox"/> Med <input type="checkbox"/> Low

Usulan Program/Kegiatan Baru

-
-
-

J. RENCANA TINDAK LANJUT

Short Term Actions (1-3 bulan)

Tindakan	PIC	Timeline	Budget
...../.../...	Rp

...../.../... Rp

...../.../... Rp

Medium Term Actions (3-6 bulan)

Tindakan	PIC	Timeline	Budget
...../.../...	Rp
...../.../...	Rp
...../.../...	Rp

Long Term Actions (6-12 bulan)

Tindakan	PIC	Timeline	Budget
...../.../...	Rp
...../.../...	Rp
...../.../...	Rp

K. LAMPIRAN EVALUASI

Grafik dan Statistik

- Grafik tren kejadian K3L
- Diagram distribusi penyebab insiden
- Chart perbandingan dengan periode sebelumnya
- Heat map lokasi rawan insiden

Dokumentasi Pendukung

- Foto kondisi fasilitas yang memerlukan perbaikan
- Bukti pelaksanaan program preventif
- Notulen rapat evaluasi Tim K3L
- Laporan investigasi insiden mayor

Feedback dari Stakeholder

- Hasil survei kepuasan peserta kegiatan
- Masukan dari organisasi mahasiswa
- Saran dari dosen pembimbing kegiatan
- Input dari unit lain terkait

L. PENGESAHAN LAPORAN EVALUASI

Tim Evaluator

Nama	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
.....	Ketua Tim K3L	.....	...../...../.....
.....	Sekretaris	.....	...../...../.....
.....	Anggota	.....	...../...../.....
.....	Anggota	.....	...../...../.....

Persetujuan

Disetujui Oleh	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
.....	Ketua STIKES Pemkab Jombang	.....	...../...../.....
.....	Wakil Ketua	.....	...../...../.....
	Bidang Administrasi Umum		

M. DISTRIBUSI LAPORAN

- Ketua STIKes Pemkab Jombang
- Wakil Ketua I, II, III
- Kepala Bagian Umum
- Koordinator Program Studi
- Pembina Organisasi Mahasiswa
- Arsip Tim K3L

PETUNJUK PENGISIAN FORMULIR EVALUASI

1. **Frekuensi Evaluasi:** Formulir ini diisi secara berkala sesuai periode yang ditentukan (bulanan, triwulan, semester, atau tahunan)
2. **Pengumpulan Data:** Tim K3L mengumpulkan data dari semua laporan insiden yang masuk pada periode evaluasi
3. **Analisis:** Lakukan analisis mendalam terhadap pola, tren, dan penyebab kejadian
4. **Objektif:** Penilaian harus objektif dan berdasarkan data faktual
5. **Komprehensif:** Isi semua bagian formulir dengan lengkap
6. **Rekomendasi:** Berikan rekomendasi yang spesifik, terukur, dan dapat diimplementasikan
7. **Dokumentasi:** Lampirkan semua dokumen pendukung yang relevan
8. **Distribusi:** Sebarkan hasil evaluasi kepada semua pihak terkait untuk tindak lanjut
9. **Follow-up:** Pastikan rekomendasi ditindaklanjuti dan dipantau implementasinya
10. **Improvement:** Gunakan hasil evaluasi sebagai dasar perbaikan sistem K3L secara berkelanjutan

CATATAN PENTING

- Evaluasi dan monitoring berkala merupakan kunci keberhasilan sistem manajemen K3L
- Data yang akurat dan analisis yang tepat akan menghasilkan tindakan perbaikan yang efektif
- Libatkan semua stakeholder dalam proses evaluasi untuk mendapatkan perspektif yang komprehensif
- Tindak lanjut rekomendasi harus dipantau hingga selesai untuk memastikan efektivitasnya
- Budaya keselamatan yang kuat dimulai dari komitmen evaluasi dan perbaikan berkelanjutan

Formulir ini merupakan dokumen resmi Tim K3L STIKes Pemkab Jombang untuk evaluasi dan monitoring berkala kejadian K3L di area outdoor dan kegiatan kemahasiswaan. Semua data harus dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan peningkatan sistem K3L institusi.

