

HSE Alert

Pembelajaran Kasus Kecelakaan Tambang Triwulan I tahun 2026 Kepala Inspektur Tambang No. B-3288/MB.07/DBT.KP/2026

<p>DESKRIPSI</p>	<p>Berdasarkan surat edaran KalT Nomor : B-3288/MB.07/DBT.KP/2026 tertanggal 01 April 2026 tentang pembelajaran kasus Kecelakaan Tambang Triwulan I Tahun 2026 sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hasil evaluasi terhadap kejadian kecelakaan tambang berakibat mati, dengan hasil analisa sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> • Interaksi antar unit di tambang terbuka. • Longsor yang terjadi di tambang terbuka. • Bahaya biologi (sengatan lebah). • Tenggelam di area <i>sump</i> dan jalan tambang. • Sengatan listrik. • Meninggal dunia setelah penanganan medis. 2. Berdasarkan evaluasi terhadap pola dan faktor dominan kontributor kecelakaan, didapatkan hal-hal sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> a. 39% korban merupakan pekerja dengan masa kerja 0–2 tahun; b. 92% korban berasal dari perusahaan kontraktor dan subkontraktor; c. Faktor pribadi antara lain: <ul style="list-style-type: none"> • Ketidak patuhan terhadap tata cara kerja. • Kurangnya pemahaman terhadap bahaya dan risiko pekerjaan. • Rendahnya disiplin terhadap prosedur dan arahan pengawas. • Lemahnya sistem pembinaan, pengawasan, dan verifikasi kompetensi d. Faktor pekerjaan antara lain: <ul style="list-style-type: none"> • Kurang memadainya kuantitas dan kualitas pengawasan khususnya bagi pekerja baru. • Belum efektifnya manajemen risiko pekerjaan berisiko tinggi. • Ketidak sesuaian antara desain, prosedur, dan pelaksanaan operasional di lapangan.
<p>TINGKAT RISIKO</p>	<p>TINGGI</p>

HSE Alert

Pembelajaran Kasus Kecelakaan Tambang Triwulan I tahun 2026 Kepala Inspektur Tambang No. B-3288/MB.07/DBT.KP/2026

PELAJARAN PENTING	<p>Untuk menindak lanjuti surat tersebut dan guna mencegah kecelakaan serupa tidak terulang kembali di kegiatan operasional pertambangan, berikut hal – hal yang perlu diperhatikan:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan management <i>walkthrough</i> dan mengevaluasi efektivitas inspeksi terhadap area-area yang menjadi perhatian sesuai tersebut di atas; b. Melakukan evaluasi kinerja perusahaan jasa pertambangan. c. Memastikan sistem respon darurat dan penanganan medis pasca-kejadian telah disusun, diuji, dan ditingkatkan secara berkelanjutan. d. Menindaklanjuti seluruh hasil inspeksi, investigasi, dan audit, baik yang dilakukan secara internal maupun oleh Eksternal. e. Bagian K3 dan KO (Keselamatan Operasi) Pertambangan berperan aktif sebagai fungsi assurance dan advisori risiko dalam mengidentifikasi area kritis, memberikan peringatan dini, dan memastikan kecukupan pengendalian. f. Melakukan penguatan sistem pembinaan, verifikasi kompetensi, pendampingan kerja, dan pengawasan berlapis bagi pekerja baru, kontraktor, dan subkontraktor; dan g. Memastikan seluruh kegiatan operasional dilaksanakan sesuai dengan desain, kajian teknis, dan rekomendasi rekayasa yang mempertimbangkan faktor keamanan pada kondisi ekstrem, serta setiap penyimpangan dikendalikan melalui mekanisme yang sah.
TANGGAL TERBIT	02 April 2026

HSE Alert

Case Study on the Mining Incident – Q1 2026 Chief Mining Inspector No. B- 3288/MB.07/DBT.KP/2026

DESCRIPTION	<p>Based on the Circular Letter from the Chief Mine Inspector (<i>KaIT</i>) Number: B-3288/MB.07/DBT.KP/2026 dated April 1, 2026, regarding the case study on mining accidents for Q1 2026 are as follows:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluation results of a fatal mining incident, with analysis as follows: <ul style="list-style-type: none"> • Interaction between units in open-pit mining. • Landslide occurrence in open-pit mining. • Biological hazards (bee stings). • Drowning in sump areas and mine roads. • Electric shocks. • Died after medical treatment. 2. Based on the evaluation of patterns and dominant contributing factors of accidents, the following are identified: <ol style="list-style-type: none"> a. 39% of the victims are workers with 0–2 years of experience; b. 92% of victims come from contractor and subcontractor companies; c. Personal factors include: <ul style="list-style-type: none"> • Non-compliance with work procedures. • Lack of understanding of job hazards and risks. • Low discipline in following procedures and supervisors' instructions. • Weakness in the systems of training, supervision, and competency verification. d. Work-related factors include: <ul style="list-style-type: none"> • Inadequate quantity and quality of supervision, especially for new workers. • Ineffective risk management for high-risk activities. • Misalignment between design, procedures, and actual field operations.
RISK RATING	HIGH

HSE Alert

Case Study on the Mining Incident – Q1 2026 Chief Mining Inspector No. B- 3288/MB.07/DBT.KP/2026

KEY LEARNING	<p>To follow up on the circular letter and to prevent similar accidents from recurring in mining operations, the following points should be considered:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Conduct management walkthroughs and evaluate the effectiveness of inspections in the areas of concern as mentioned above; b. Evaluate the performance of mining service companies; c. Ensure that emergency response systems and post-incident medical handling are established, tested, and continuously improved; d. Follow up on all inspection, investigation, and audit results, both internal and external; e. The Mining HSE and Operations departments must play an active role as assurance and risk advisory functions in identifying critical areas, providing early warnings, and ensuring the adequacy of controls; f. Strengthen training systems, competency verification, job mentoring, and layered supervision for new workers, contractors, and subcontractors; and g. Ensure that all operational activities are carried out in accordance with design, technical studies, and engineering recommendations that consider safety factors under extreme conditions, and that any deviations are controlled through legitimate mechanisms.
DATE ISSUED	02 April 2026