

Pengetahuan dan Informasi Safety

# PENITY

Persuasif, Informatif, Naratif

## Antisipasi Hazard Melalui Pengamatan Rekan

*Hazard Anticipation Through Peer Observation*



**GMF Vision**

Top 10 MRO in the World

**GMF Mission**

To provide integrated and reliable aircraft maintenance solutions for a safer sky and secured quality of life of mankind

**GMF Values**

Concern for People, Integrity, Professional, Teamwork, Customer Focused

Pengetahuan dan Informasi Safety

# PENITY

Persuasif, Informatif, Naratif

## Antisipasi Hazard Melalui Pengamatan Rekan

*Hazard Anticipation Through Peer Observation*

**GMF Vision**

Top 10 MRO in the World

**GMF Mission**

To provide integrated and reliable aircraft maintenance solutions for a safer sky and secured quality of life of mankind

**GMF Values**

Concern for People, Integrity, Professional, Teamwork, Customer Focused



## Identifikasi Hazard Sejak Dini



## Early Hazard Identification

Identifikasi hazard merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari manajemen risiko untuk menekan ancaman bahaya sejak dini. Meski hazard tidak mungkin dihilangkan, namun upaya untuk meminimalisir hazard harus dilakukan dengan beragam metode. Selain memanfaatkan sesama rekan kerja untuk membantu menemukan hazard, beberapa tools juga bisa digunakan untuk peningkatan safety dan quality.

Salah satu tool yang dapat digunakan untuk identifikasi hazard adalah Maintenance Line Operation Safety Assessment (M LOSA). Untuk menerapkan M LOSA, otoritas penerbangan sipil sudah memberikan panduan. Begitu juga dengan GMF AeroAsia yang merujuk pada QP 218-02. Metode yang dikenalkan oleh tool ini adalah *predictive hazard identification* pada proses maintenance suatu task. Jika ada proses yang salah, tool ini menghentikan proses perawatan agar tidak menimbulkan bahaya.

Dalam prakteknya, M LOSA bersifat sukarela dan tidak menghukum. Dengan model seperti ini sudah selayaknya tool ini dimaksimalkan penggunaannya. Sifat pencegahan yang terdapat di tool ini sangat cocok untuk mengantisipasi ancaman bahaya sejak awal. Dengan demikian level *safety* dan *quality* yang diharapkan dari proses perawatan dapat dicapai. ▲

Salam,  
Redaksi Penalty

*Identification of hazards is an integral part of risk management to mitigate threats earlier. Although hazards are unlikely to be eliminated, attempts to minimize hazards shall be done with a variety of methods. In addition to utilizing fellow co-workers to help find the hazard, some tools can also be used to improve safety and quality.*

*A tool that can be used for hazard identification is Maintenance Line Operation Safety Assessment (M LOSA). To apply M LOSA, civil aviation authorities have provided guidance. The same with GMF AeroAsia which refers to QP 218-02. The method introduced by this tool is predictive hazard identification in the maintenance process of a task. If there is a wrong process, this tool stops the maintenance process to prevent any dangers.*

*Practically, M LOSA is voluntary and non punitive. With this model, tool is maximized its function. The prevention properties contained in this tool is very suitable to anticipate the threat earlier. Thus, the expected level of safety and quality of the maintenance process can be achieved. ▲*

Regards,  
Penalty Editor

# Komitmen Dinas TM Menjaga Safety

Raga Chusna Agung Pambudi | Sekretaris SAG TM

Dinas Material Services (TM) berkomitmen selalu siap diaudit terkait safety kapan. Komitmen ini dibangun melalui konsistensi menjalankan *activity plan* program safety yang ditetapkan. Di tahun ini, Dinas TM fokus pada pengembangan teknologi informasi dalam aktivitas kerja untuk mengurangi hazard dari aspek *human factor*. Melalui sistem SWIFT secara konsisten, hazard seperti *lack of awareness*, *complacency*, *fatigue*, dan *stress* dapat dihindari sehingga proses bisnis menjadi lebih efektif dan efisien.

Dalam mewujudkan safety di lingkungan kerja, Dinas TM melaksanakan beberapa



langkah utama. Pertama, memahami ruang lingkup kerja serta tanggung jawab dari Dinas TM. Kedua, melakukan identifikasi hazard di lingkungan Dinas TM. Ketiga, melaksanakan *preventive* dan *corrective action* terhadap berbagai hazard. Keempat, melakukan *continous improvement* sebagai upaya perbaikan berkelanjutan.

Di sisi lain, kesadaran personel Dinas TM terhadap pentingnya safety terus ditingkatkan. Setiap karyawan baru Dinas TM perlu diberikan pelatihan dan *sharing session*. Untuk karyawan lama diberikan *refreshment* mengenai safety. Dengan upaya ini diharapkan semua karyawan Dinas TM berperan aktif dalam mewujudkan safety. ▲

Saran 



## Perbaikan tentang Static Discharge

Pada rubrik Lensa majalah *Penity* edisi Maret 2018 ada kekeliruan informasi yakni tertulis maintenance static discharge harus di-*record* ke ASDCS (MZ-2-07). Seharusnya jika ada finding terkait static discharge dapat dicatat pada AML atau jika tidak memungkinkan untuk direktifikasi, maka item itu dapat di *insert* ke dalam Hold Item List (HIL) ref CDL. Terima kasih. ▲ (Ibrahim Yusuf / TQH)

Jawaban redaksi:

Terima kasih atas koreksi dan informasi yang disampaikan. Saran ini sekaligus sebagai revisi dan perbaikan atas informasi yang sudah dimuat di rubrik Lensa *Penity* edisi Maret 2018. ▲

# CIT Sebagai Pendukung Safety & Quality TFS

## *CIT as TFS Safety & Quality Support*

Sejak awal 2018, Safety Action Group (SAG) Jawa Line Maintenance (TFS) telah merancang SAG Activity Plan sebagai acuan dan panduan dalam kegiatan peningkatan safety & quality. Panduan ini sangat penting karena TFS merupakan multibase yang berpusat di Surabaya yang membawahi seluruh station di area Jawa kecuali Cengkareng. SAG TFS merupakan SAG ke-12 dari 20 SAG di GMF yang dibentuk sebagai implementasi Safety Management Manual (SMM) 1.2.8. Dalam operasionalnya, SAG TFS dipimpin oleh GM Jawa Line Maintenance.

Dalam salah satu SAG Activity Plan untuk 2018, terdapat program pembentukan Continuous Improvement Team (CIT) yang beranggotakan perwakilan dari seluruh unit di bawah naungan TFS. Pembentukan CIT merupakan target yang harus terealisasi tahun ini sebagai bagian dari proses mendukung terciptanya safety & quality yang semakin baik. CIT mempunyai tanggung jawab merumuskan dan menjaga program pengembangan (*improvement*) yang berkaitan dengan safety maupun quality.

Meski pembentukan CIT menjadi program tahun ini, SAG TFS tetap melaksanakan program lain yang bersifat rutin dan sudah berjalan selama

Since the beginning of 2018, Safety Action Group (SAG) of Jawa Line Maintenance (TFS) has designed SAG Activity Plan as guide and reference in safety & quality improvement activity. This guide is very important because TFS is a multibase in Surabaya that oversees all stations in Java area except Cengkareng. SAG TFS is the 12<sup>th</sup> SAG of 20 SAGs in GMF established as an implementation of Safety Management Manual (SMM) 1.2.8. In operation, SAG TFS is led by GM Jawa Line Maintenance.

In one of SAG Activity Plan 2018, there is a program to forming Continuous Improvement Team (CIT) which consists of representatives from all units under TFS. Formation of CIT is a target that must be realized this year as part of supporting process for better safety & quality. CIT has responsibilities to formulate and maintain development programs related to safety and quality.

Although CIT establishment become this year's program, SAG TFS has continuously run and implemented other routine programs. In fact, some areas improve the implementation of program to achieve better results. The presence of CIT is expected as a guide to create safety & quality program will in line with characteristics and needs of each station under the auspices of TFS.

In line with CIT establishment, SAG TFS also





ini. Bahkan, di beberapa area penerapan program ditingkatkan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Kehadiran CIT diharapkan menjadi panduan membuat program safety & quality yang sesuai dengan karakteristik maupun kebutuhan setiap stasion yang berada di bawah naungan TFS.

Sejalan dengan pembentukan CIT, SAG TFS juga terus meningkatkan *awareness* terhadap safety melalui penggunaan IOR untuk melaporkan hazard. Selain itu, *Friday Safety Patrol* dilaksanakan di seluruh station untuk memastikan tidak ada celah yang memicu timbulnya hazard. Program ini sudah berjalan dengan baik dan diharapkan semakin meningkatkan kesadaran individu insan TFS yang berdampak pada semakin membaiknya kepedulian terhadap safety. Dengan kesadaran ini, setiap temuan diharapkan menjadi *open item* untuk dilakukan perbaikan secara konsisten.

Satu hal lagi yang tidak dilewatkan oleh SAG TFS sebagai wujud penerapan value GMF, concern for people, adalah pemenuhan Alat Pelindung Diri (APD). Alat ini digunakan untuk pelaksanaan pekerjaan yang beresiko kecelakaan, seperti melakukan pekerjaan di area hydraulic system personel harus menggunakan kaca mata pelindung khusus.

Untuk evaluasi program, SAG TFS mengadakan *meeting* berkala yang diatur oleh Sekretaris SAG TFS. Untuk menjangkau seluruh station di Jawa juga dilakukan *teleconference* dengan pemaparan program dan pencapaian di setiap station. Evaluasi ini cukup efektif, termasuk juga untuk melakukan kolaborasi program safety dengan semua *stakeholder* di bandara setempat. Semua ini bertujuan agar *safety level* yang ingin dicapai di area bandara selaras dengan Ramp Safety Campaign. ▲ (Joko Purnomo)



*continues to increase safety awareness through IOR to reporting hazards. In addition, Friday Safety Patrol is implemented throughout the station to ensure there are no gaps leading to the emergence of hazards. This program has been running well and is expected to increase individual awareness of TFS people that will impact to improve safety concerns. With this awareness, every finding is expected to be an open item for consistent improvement.*

*One more thing that SAG TFS never missed as implementation of GMF's value, concern for people, is fulfillment of Personal Protective Equipment (PPE). This tool is used for the work which has risk of accidents, such as when personnel work in hydraulic system area, they must use special protective eye glasses.*

*For evaluation program, SAG TFS holds regular meetings arranged by SAG Secretary of TFS. To reach all stations in Java, teleconference was held with exposure of achievement and program in each station. This evaluation is quite effective, as well as to conduct a safety program collaborate with all stakeholders at local airport. All this aims to ensure the safety level can be reached in airport area align with Ramp Safety Campaign. ▲ (Joko Purnomo)*

# Antisipasi Hazard Melalui Pengamatan Rekan

## *Hazard Anticipation Through Peer Observation*



Oleh: Makhrus

GM Quality System & Auditing Line Maintenance

Peningkatan aktivitas yang sangat masif seiring perkembangan bisnis PT GMF AeroAsia, Tbk memang menjanjikan harapan di masa depan. Aktivitas ini tidak hanya ekspansi bisnis melalui pengembangan international *footprint* di luar negeri, namun juga penambahan customer hingga jumlah *fleet* yang harus ditangani juga bertambah. Semua indikator ini menunjukkan perusahaan sedang berkembang.

Perkembangan yang positif ini harus didukung karena berdampak langsung terhadap *brand* dan reputasi perusahaan, peningkatan revenue serta profit, hingga kesejahteraan karyawan. Namun, jika aktivitas ini tidak dikelola dengan benar, kondisi sebaliknya yang mungkin terjadi. Kondisi yang tidak diharapkan ini biasanya berawal dari *hazard* yang luput dari pantauan. Berfokus pada aspek operasional saja bukan tidak mungkin membuka celah timbulnya hazard. Sumber potensi hazard bisa faktor eksternal atau faktor internal.

Potensi hazard dari eksternal salah satunya bisa datang dari mitra bisnis yang kurang *aware* terhadap aspek safety atau kurang berpengalaman menjalankan program safety. Sedangkan faktor internal berasal dari pegawai yang disebabkan banyak faktor antara

**M**assive increasing of activities along with PT. GMF AeroAsia, Tbk development absolutely promising future hope. The activities are not merely through development of overseas footprint, but increasing total handling of customer's fleet, as well. These indicators showing that company is developing.

These positive developments must be supported because they have direct impact to the company's brand and reputation, increasing of revenue and profit, and employee welfare, as well. However, if this activity is not properly managed, unexpected possible conditions may occur. This unexpected condition usually starts from hazard that escapes from observation. Focusing only on the operational aspect is possible to produce potential hazard. The source of potential hazards can be from external factors or internal factors.

Potential hazard from external sources may come from awareness of business partners to safety aspect or less experienced to implement safety program. Whereas, internal factors come from employees generated by many factors such as lack of discipline, fatigue, workload, schedule of work completion (time pressure) and others. The threat of danger from these





lain kurang disiplin, kelelahan, kelebihan beban kerja, jadwal penyelesaian pekerjaan (*time pressure*) dan lain-lain. Ancaman bahaya dari faktor internal ini sudah diantisipasi melalui berbagai program dan kegiatan di perusahaan. Tapi, model pengamatan rekan kerja oleh rekan kerja (*peer observation*) bisa menjadi salah satu metode meminimalisir ancaman bahaya.

*Peer observation* dijalankan dengan cara rekan kerja mengamati rekan kerjanya yang lain dalam rangka mencegah ancaman bahaya bagi individu itu sendiri atau yang lain, termasuk equipment disekitarnya. Selama berlangsungnya proses perawatan pesawat atau component sesama rekan kerja dapat mengamati rekannya yang diindikasikan melakukan tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur, baik prosedur keselamatan dan kualitas yang disebabkan oleh faktor eksternal dan internal di atas. Dalam kondisi inilah rekan kerja dapat mengingatkan rekan kerja yang lain ketika melakukan hal-hal yang tidak dibenarkan oleh regulasi dan prosedur.

Di sisi lain, rekan kerja juga dapat menjadi mentor, terutama rekan kerja senior yang memiliki pengalaman dan kapabilitas lebih banyak serta kompetensi yang lebih baik. Pengamatan teman kerja dapat digunakan oleh perusahaan sebagai bagian dalam meningkatkan jaminan kualitas, keamanan dan keselamatan. Caranya bisa dilakukan dengan meminta rekan kerja menilai dan melaporkan ke superiornya tentang kinerja dan kondisi kolega mereka sesuai dengan kriteria yang ditetapkan perusahaan.

Laporan pengamatan ini merupakan bagian dari evaluasi kinerja maupun kejadian yang sedang berlangsung dengan harapan menangkalkan kejadian yang tidak diinginkan. Pengamatan rekan kerja ini tentu harus diarahkan pada semangat perbaikan sehingga penilaian menjadi obyektif dan jauh dari unsur konflik kepentingan pribadi dan diharapkan menjadi sebuah budaya saling mengingatkan diantara rekan kerja. Dengan metode ini potensi bahaya yang

*internal factors has been anticipated through various programs and activities. However, peer observation models can be one method of minimizing potential hazard.*

*Peer observation is implemented by co-workers observation to the other to prevent threats of danger for him/her self and others including surrounding equipment. During maintenance process of aircrafts or components, co-workers can observe their colleagues that indicated to do actions that are not in accordance with the procedure, both safety and quality procedures caused by external and internal factors above. According to this observation, this co-worker can alert his/her peer when doing improper action based on regulation and procedure.*

*In the same time co-workers may act as mentors, as well. Especially for who have more experience and capability and better competence, as well. Peer observations can be used by companies as part of improving quality, security, and safety assurance. It can be done by asking co-workers to observe and then report to their superior related to the performance and condition of their colleagues in accordance with the criteria set by the company.*

*This observation report is part of performance evaluation or ongoing activities purposed to avoid unexpected events. The observation must certainly be addressed to the spirit of improvement, therefore the assessment becomes objective and away from elements of personal conflicts of interest and is expected to become a culture of mutual reminders among colleagues. By this method, potential hazards caused by lack of discipline, noncompliant procedures, or improper equipment that can degrade quality of work can be avoided.*





## Persuasi

disebabkan oleh kurangnya disiplin, tidak mematuhi prosedur, atau memakai peralatan tidak proper yang dapat menurunkan kualitas pekerjaan dapat dihindari.

Metode pengamatan rekan kerja sudah pasti memberikan manfaat bagi perusahaan antara lain dapat meminimalisir potensi bahaya sedini mungkin. Bahkan, sebelum potensi hazard muncul sudah dapat diantisipasi lebih dulu. Rekan kerja dapat saling membantu dengan kemampuan masing-masing manakala menemukan ketidaksesuaian dalam proses pekerjaan. Bagi mereka yang aktif dalam model pengamatan rekan kerja ini berarti telah mendapat kesempatan belajar dari orang lain dalam lingkungan yang sama.

Untuk mendorong tumbuhnya *peer observation*, semangat saling membantu dan menghargai terhadap sesama rekan kerja harus ditanamkan lebih dulu. Sebab, cara ini dapat membantu karyawan yang kurang berpengalaman untuk memiliki pengalaman tentang suatu pekerjaan. Jika setiap orang bersedia berbagi, maka ancaman bahaya yang berkaitan dengan keselamatan dapat diantisipasi secara lebih dini. ▲



*Peer observation method absolutely provides benefits for the company by minimize potential hazard as early as possible. Even before the potential hazard appears, it can be anticipated. Co-workers can help each other when they find the nonconformance in work process. For those who are active in this peer observation model means having opportunity to learn from others in the same environment.*

*To encourage development of peer observation method, the spirit of mutual help and respect for colleagues must be implanted first. Because this way can help less experienced employees to have more experience for work. When everyone is willing to share, then the threat of hazard related to safety can be anticipated earlier. ▲*



## Pojok K3

# Audit Internal Sebagai Pondasi Perbaikan Berkelanjutan

Dalam implementasi Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) perusahaan, audit internal merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari penerapan sistem itu sendiri. Audit internal tidak hanya mengevaluasi implementasi sistem yang sudah berjalan, namun juga dapat memberikan gambaran tentang langkah perbaikan yang harus diambil dalam rangka continuous improvement. Proses audit internal ini juga berlaku untuk implementasi Sistem Manajemen K3 dalam bingkai HSE Audit Internal.

HSE Audit Internal merupakan salah satu persyaratan ISO 14001:2015 dan OHSAS 18001:2007 sebagai penggerak percepatan bagi perusahaan menghadapi tantangan usaha yang kompetitif. Audit internal menjadi tahapan penting dari siklus sistem Manajemen HSE. Apalagi audit juga didasari hasil penilaian risiko dari aktivitas operasional perusahaan dan hasil audit sebelumnya. Hasil ini juga menjadi



dasar penentuan frekuensi audit internal di sebagian aktivitas operasional perusahaan, area atau fungsi dan bagian yang memerlukan perhatian lebih besar.

Pelaksanaan audit internal mencakup seluruh area dan aktivitas dalam ruang lingkup penerapan Sistem Manajemen K3. Karena itu, audit tidak hanya dilaksanakan di home base Cengkareng, tapi juga diterapkan di multi base yakni Unit TFD (LMS Denpasar), Unit TFM TFS (LMS Surabaya), Unit TFM (LMS Ujungpandang), Unit TFB (LMS Balikpapan) dan Unit TFK (LMS Medan).

Frekuensi dan cakupan audit internal juga berkaitan dengan kegagalan penerapan beberapa elemen dalam Sistem Manajemen K3, ketersediaan data kinerja penerapan sistem Manajemen K3, hasil tinjauan manajemen dan perubahan dalam manajemen perusahaan. Secara umum, audit internal dilakukan minimal satu kali dalam kurun satu tahun dari audit internal sebelumnya. ▲ (Ibrahim Rendra)



# Lalai Pada FOD, Beberapa Bagian Pesawat Rusak

Sebelum memulai pekerjaan *functional check*, dua orang engineer telah melakukan serangkaian persiapan untuk memastikan semua keperluan sudah lengkap. Hari itu, mereka mendapat tugas melakukan *functional check* pada salah satu tipe pesawat Bombardier di salah satu perusahaan perawatan pesawat terbang. Pesawat yang dioperasikan sebuah maskapai penerbangan besar ini harus menjalani *functional check of the ADG*.

Setelah semua persiapan dirasakan cukup, dua engineer ini bersiap memulai pekerjaan. Namun, sesuai dengan prosedur, sebelum pekerjaan dimulai mereka harus melakukan *walk around check*. Tujuannya untuk memastikan area di sekitar pesawat aman dari berbagai benda asing yang dapat merusak pesawat atau *Foreign Object Damage (FOD)*. Setelah itu, salah seorang engineer mulai melakukan prosedur *safety precaution* dengan mengacu manual yang mereka bawa.

## Teka-Teki Safety Edisi April 2018

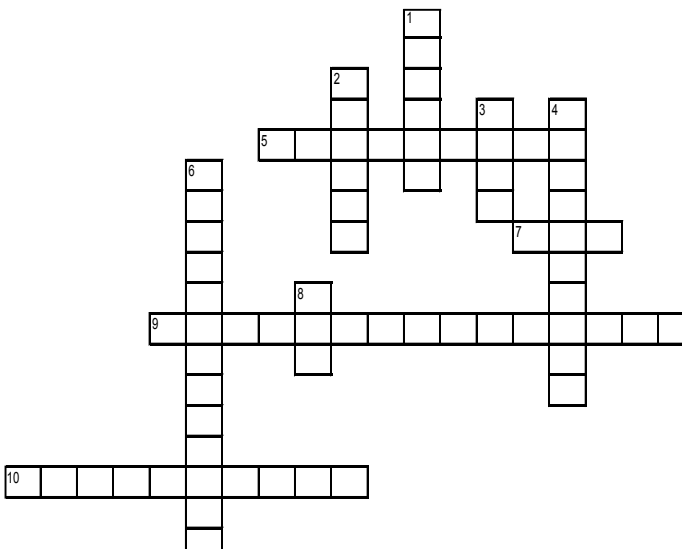


### MENDATAR

- HSE Audit Internal selain dilaksanakan di HomeBase Cengkareng, juga diterapkan di...
- Sebuah program yang dicituskan oleh SAG TFS yang beranggotakan perwakilan dari seluruh unit dibawah naungan TFS sebagai bagian proses untuk mendukung terciptanya Safety dan Quality yang semakin baik.
- Model pengamatan yang dilakukan dengan cara rekan kerja mengamati rekan kerjanya yang lain untuk mencegah ancaman bahaya dari internal maupun external.
- Salah satu success factor dalam mengimplementasikan MxLOSA agar analisa hasil observasi dan rekomendasi bisa dilaksanakan oleh seluruh dinas yang terlibat. (English)

### MENURUN

- Nama depan salah satu penulis guidance implementation MLOSA dengan No. DOT/FAA/AM-12/9.
- Salah satu Predeictive method untuk mengidentifikasi hazard yang diatur dalam QP 218-02.
- Authority yang melakukan audit ke PT. GMF AeroAsia, Tbk pada tanggal 26-30 maret 2018.
- Jenis personal protective equipment yang dirancang khusus untuk perlindungan pernapasan terhadap hazardous particle.
- Prosedur GMF QP 207-02 mengatur tentang ...
- Tool yang termasuk dalam proactive method yang digunakan untuk menyampaikan voluntary report terkait hazard di PT. GMF AeroAsia, Tbk.



Dalam manual ini, dia menemukan ketentuan yang menjadi peringatan dalam melakukan *walk around check* sebagai berikut: *“Make sure that the area around the nose of the aircraft does not have items that can caused FOD.”* Ketentuan ini memang relevan dengan kondisi di lapangan di mana posisi ADG berada di dekat nose landing gear. Selain itu, terdapat ADG flag dan safety pin yang berdekatan dengan nose landing gear pin dan nose landing gear strut.

Meski sudah tertera secara jelas dalam manual, ternyata engineer ini tidak menyadari kalau ADG safety pin dan ADG flag berpotensi menjadi FOD selama pelaksanaan ADG functional check running. Ketika ADG functional check berlangsung, salah seorang engineer bertugas stand by di depan nose radome dan mengawasi perputaran ADG blade. Pelaksanaan ADG functional check dimulai dengan putaran rendah sampai menengah dengan hasil normal.

Kondisi normal ini ternyata tidak bertahan lama. Saat *pressure cart* dipasang hingga 3000 PSI untuk mendapatkan putaran tinggi, tiba-tiba ADG flag dan ADG safety pin terhisap serta terlilit pada ADG blade. Menyadari kondisi yang tidak diinginkan ini, engineer segera memberi aba-aba kepada operator *test cart* untuk menghentikan proses *running* ADG. Akibat



peristiwa ini terjadi kerusakan pada ADG blade dan nose landing gear door serta *puncture* pada RH lower nose skin.

Operator pesawat sudah pasti mengalami kerugian karena membutuhkan waktu lebih lama untuk memperbaiki kerusakan. Begitu juga dengan perusahaan perawatan yang menangani pelaksanaan *functional check* ADG ini.

Dari kejadian ini menunjukkan betapa pentingnya melakukan FOD prevention dan mengetahui apa saja yang dapat menyebabkan FOD. Dibutuhkan ketelitian dan kejelian dalam melakukan inspeksi. Kejadian ini diharapkan menjadi pelajaran bagi siapa saja agar selalu fokus, teliti, dan jeli dalam melakukan FOD prevention pada saat bekerja. **▲ (Reza)**

**Identitas Pengirim Teka-Teki Safety Edisi April 2018**

Nama / No. Pegawai : .....

Unit : .....

No. Telepon : .....

Saran untuk PENITY : .....

Jawaban dapat dikirimkan melalui email *Penity* ([penity@gmf-aeroasia.co.id](mailto:penity@gmf-aeroasia.co.id)) atau melalui Kotak Kuis *Penity* yang tersedia di Posko Security PT GMF AeroAsia, Tbk. Jawaban ditunggu paling akhir 10 Mei 2018. Pemenang akan dipilih untuk mendapatkan hadiah. Silahkan kirimkan saran atau kritik anda mengenai majalah *Penity* melalui email *Penity* ([penity@gmf-aeroasia.co.id](mailto:penity@gmf-aeroasia.co.id))

Nama-nama Pemenang Teka-Teki Safety Edisi Maret 2018	Jawaban Teka-Teki Safety Edisi Maret 2018	Ketentuan Pemenang
<ol style="list-style-type: none"> <li>Andy Emir Siata / 582348 / JKTTIA</li> <li>Hanifa Fathiya Albarty / 582822 / JKTTVU</li> <li>Sindu Erbiyan Fidyantoro / 581692 / JKTTVE</li> </ol>		<ol style="list-style-type: none"> <li>Batas pengambilan hadiah 10 Mei 2018 Unit TQ Hangar 2 Lantai 1 R.13 dengan menghubungi Bp. Arief Budiman setiap hari kerja pukul 09.00- 15.00 WIB</li> <li>Pemenang menunjukkan ID card pegawai</li> <li>Pengambilan hadiah tidak dapat diwakilkan</li> </ol>



Untuk menghindari dampak negatif, disiplin administrasi dalam setiap aktivitas sangat penting.

## Disiplin Administrasi dalam Aktivitas Perawatan

Dalam perawatan pesawat, proses administrasi setelah perawatan dilakukan menjadi kewajiban yang harus dijalankan. Tujuannya agar historical maintenance selalu diperbarui dan memenuhi aspek airworthiness. Begitu penting peran dan fungsi maintenance record, kewajiban ini sudah dijelaskan dalam dokumen Level 1 yakni AMO Manual Section 2.14. Jika maintenance record tidak dilaksanakan secara baik dan benar, dampak negatif yang ditimbulkan sangat merugikan. Salah satu kerugian bagi customer dalam bentuk *delay* berkepanjangan dan *airworthiness traceability*.

Dampak negatif *maintenance record* yang tidak *proper* bisa ditemukan dalam beberapa kejadian. Di antara yang pernah terjadi adalah *delay* hingga 21 jam 23 menit karena pesawat mengalami Heavy Leak pada EDP Engine #2. Dari hasil investigasi, kejadian ini disebabkan oleh kesalahan dalam memutuskan *replacement* EDP yang mengalami Leak. Temuan investigator adalah pesawat baru saja menjalani *robbing* pada EDP. Tapi, proses *robbing* tidak didokumentasikan secara benar dalam sistem terpadu maupun pada *form robbing*.

Karena tidak terdokumentasi dengan benar, spare EDP yang diminta melalui sistem dan spare

EDP yang terpasang di pesawat berbeda tipe. Akibatnya EDP yang dikirim tidak dapat *di-install* karena membutuhkan QAD adapter. Untuk menunggu spare EDP yang sesuai permintaan ini cukup lama dan menyebabkan *delay* dengan durasi sangat panjang. Kondisi ini membuktikan kembali betapa penting *maintenance record* dilakukan dengan benar pada setiap pekerjaan.

Untuk menghindari dampak negatif, disiplin administrasi dalam setiap aktivitas sangat penting. Sebaik apa pun sistem yang dimiliki jika tidak disertai disiplin input data terbaru, dampak yang ditimbulkan bisa fatal. Karena itu, AMO Manual Section 2.14 (Technical Record Control) serta QP 209-05 (Aircraft Maintenance Process Control) include Form Q-369 (Manual Entry Removal Tag) maupun WI-TL-11 (Robbing Process) harus menjadi referensi dalam bekerja.

Dengan memahami kembali prosedur dalam setiap aktivitas, termasuk mendokumentasikan apa yang sudah dikerjakan akan membantu mencapai level safety dan quality yang diharapkan. Di sisi lain, sistem terintegrasi yang sudah tersedia harus disertai disiplin *input* dan *update data* yang baru agar setiap perubahan dapat terdokumentasi dengan baik dan benar. Data yang benar akan menghasilkan keputusan yang benar. ▲ (Danang)



# Proses Audit Otoritas Penerbangan Zimbabwe

Industri penerbangan di kawasan Afrika yang tumbuh positif menjadi salah satu pasar yang terus dikembangkan oleh GMF AeroAsia. Apalagi GMF memiliki beberapa sertifikat approval dari beberapa otoritas penerbangan sipil di benua ini. Sertifikat approval CAAZ (Civil Aviation Authority of Zimbabwe) salah satu yang dimiliki karena beberapa maskapai dari benua ini juga menjadi customer GMF. Salah satunya Avient Aviation yang berubah menjadi Global Africa Aviation (GAA) yang menyerahkan perawatan C-Check MD-11 kepada GMF.

GMF AeroAsia dipilih karena masih memiliki rating airframe MD-11. Untuk memastikan rating ini *comply* dengan regulasi, CAAZ melakukan audit tahunan. Untuk tahun ini audit dilakukan oleh auditor CAAZ, Mr. George Mashababe pada 26-30 Maret 2018. Seperti prosedur audit yang lain, proses ini diawali dengan *entry meeting* yang dilanjutkan dengan *desk audit* terkait dengan dokumen dan prosedur yang dimiliki GMF.

Beberapa dokumen yang diperiksa antara lain Level 1 hingga Technical dan Procedure Record. Proses audit pada hari pertama berjalan

lancar dan tidak ada satu temuan berarti yang didapatkan auditor. Di hari kedua, audit diawali pemeriksaan Safety Procedure yang dilanjutkan visit ke Composite Shop di Workshop 1 dan Calibration Shop serta Engine Shop. Dari audit hari kedua tidak ada temuan namun ada catatan terkait maintenance contract antara GAA dan GMF yang belum dapat ditunjukkan kepada auditor.

Audit pada hari ketiga difokuskan ke Hangar 3 di mana pesawat GAA menjalani perawatan. Semua prosedur diaudit mulai *planning* dan *work packaging* dan meninjau langsung pesawat yang sedang dirawat. Di hari terakhir audit diawali dengan DKPPU (Direktorat Kelaikudaraan dan Pengoperasian Pesawat Udara) untuk berdiskusi antara otoritas dua negara terkait approval MD-11 yang dimiliki GMF.

Pada audit hari terakhir GMF dengan menjelaskan *planning sheet* untuk pekerjaan yang dilakukan personel GAA. Setelah dipaparkan workscope dan beberapa *evidence* terkait pekerjaan tersebut catatan dianggap sudah jelas. Auditor memastikan tidak ada temuan dalam audit ini. **▲ (M. Ifroh TQ)**



**Regulasi, prosedur, dan manual tidak hanya untuk dibaca, tapi harus diimplementasikan.**

*Peraturan dibuat bukan untuk keselamatan diri kita sendiri, tapi juga orang lain.*

**Jumlah pesawat dan beban kerja yang meningkat berarti potensi hazard semakin tinggi.**

*Ibarat pohon semakin tinggi, terpaan angin pasti makin kencang. Makanya, safety awareness wajib ditingkatkan.*



## Lakukan Peregangan Agar Rileks di Kantor

### Neck

Diagram 1: Head Rolls

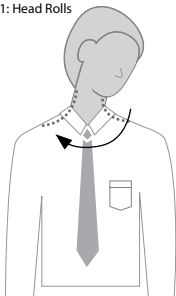
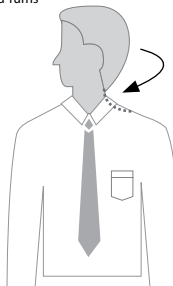


Diagram 2: Head Turns



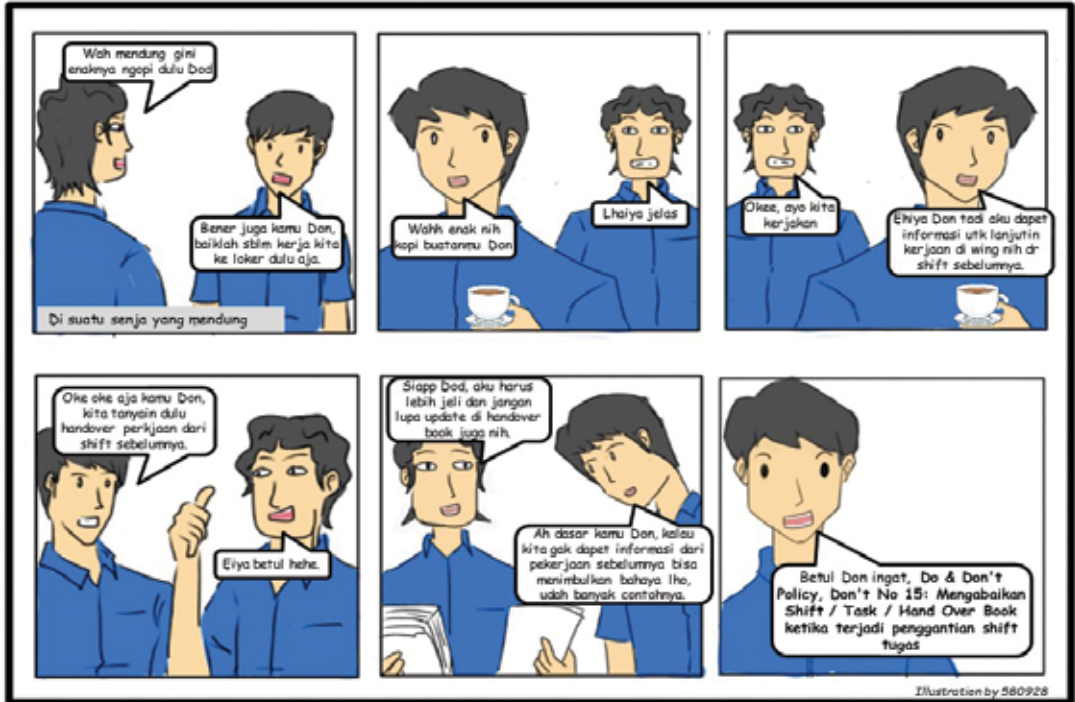
(Source: USC Ergonomic Exercises for Computer Users and Office Workers)

**P**eregangan otot dan sendi bisa jadi pilihan untuk mengusir ketegangan dan membuat tubuh lebih rileks sehingga dapat bekerja kembali dengan nyaman. Peregangan ini bisa dilakukan di kantor dengan beberapa tips sederhana ini.

1. Lakukan gerakan peregangan beberapa kali dalam sehari.
2. Pastikan Anda rileks dan lakukan perlahan.
3. Tahan gerakan peregangan dan ulangi dalam hitungan 1 x 10.
4. Jangan berlebihan dan berhati-hati dalam setiap gerakan.
5. Hentikan ketika merasa tidak nyaman saat melakukan peregangan.
6. Lakukan gerakan peregangan di setiap sisi.
7. Perhatikan kondisi di sekitar ruang kerja agar tidak mengganggu orang lain. ▲



Dodo dan Dono adalah sahabat semasa sekolah penerbangan, mereka berdua dipertemukan kembali di perusahaan bengkel pesawat terbang. Dodo merupakan pribadi yang baik dengan kecakapan dan skill tinggi dalam bekerja ditambah sifatnya yang selalu aware dengan safety. Namun sedikit berbeda dengan sahabatnya Dono, adalah pribadi giat bekerja dan cekatan, namun salah satu kekurangannya adalah ceroboh. Sehingga saat bekerja bersama, Dodo sering mengingatkan Dono untuk lebih berhati-hati dalam bekerja.



## Missing Next Due Inspection Date di ARC



### Occurrence

Tidak ada next due inspection date di Authorized Release Certificate (ARC) off wing escape slide P/N D31865-112 S/N A7786. **(Andri Ridzuan/580983)**

### Responsible Unit

Responsible unit telah melakukan perbaikan dan penyesuaian dengan melakukan penambahan next due inspection date pada ARC tersebut.

### Tanggapan Redaksi

Redaksi mengucapkan terima kasih kepada Saudara Andri Ridzuan yang telah melaporkan hazard ini melalui IOR, sehingga potensi bahaya dapat dicegah sedini mungkin.

Before

1. Item	2. Description	3. Part Number	4. Qty/Units	5. Quantity	6. Serial/Block Number	7. Expiry Status
1	SLIDE-ON ESCAPE	031865-112	1	1	07786-0000000000	Overbooked

43. Remarks: Part No. 0000000000  
The Unit has been overbooked in accordance with AIRC'S OIBRS CMR A7A 21-48-91. Rev 22-Dup 06 Nov 2013. Software of escape slide: DDM, MIA 2003.

After

1. Item	2. Description	3. Part Number	4. Quantity	5. Serial/Block Number	6. Expiry Status
1	SLIDE-ON ESCAPE	031865-112	1	A7786	Overbooked

43. Remarks: Part No. 0000000000  
The Unit has been overbooked in accordance with AIRC'S OIBRS CMR A7A 21-48-91. Rev 22-Dup 06 Nov 2013. Software of escape slide: DDM, MIA 2003.

Redaksi Penity menyediakan hadiah untuk pengirim IOR edisi ini. Silakan mengambil hadiahnya di Unit TQY Hangar 2 dengan menghubungi Bapak Arief Budiman setiap hari kerja pukul 09.00-15.00 Wib.



## Komunikata dan Pelajaran Efektivitas Komunikasi

**D**ua grup kontestan yang terdiri dari lima orang pada setiap kelompok itu berdiri berhadapan. Peserta paling depan pada setiap grup diberi tugas mengucapkan kata menggunakan alat bantu. Kontestan di belakangnya diwajibkan menebak kata yang disampaikan tanpa ada pengulangan. Proses menyampaikan kata dengan alat bantu ini bergulir sampai kontestan terakhir. Jika tebakan setiap kontestan benar, grup ini mendapat poin 5. Jika kontestan terakhir juga mampu menebak kata dengan tepat, grup ini mendapat bonus Rp 500 ribu dan lolos ke babak berikutnya. Proses di setiap kontes

ini berlangsung selama 40 detik.

Kontes ketepatan menyampaikan informasi dalam waktu 40 detik dengan menebak kata dalam waktu relatif singkat ini menjadi kuis favorit di televisi setiap sore. Kontes yang dipandu Isam Surentu ini tayang di televisi tahun 2000-2005 dengan nama *Komunikata*. Kuis ini tidak hanya memperkaya padanan kata, namun juga mengajarkan pertukaran informasi yang benar. Kuis ini membuktikan bahwa fokus dan efektif adalah kunci keberhasilan komunikasi, yakni penerima pesan mendapatkan informasi yang sama dengan pengirim pesan pertama.

Dalam dunia aviasi, komunikasi berperan signifikan pada keberhasilan pekerjaan, terutama yang mengharuskan *handover* dari satu *shift* ke *shift* berikutnya. Apalagi proses *handover* seringkali mempengaruhi pencapaian *quality* dan *airworthy* perawatan pesawat. Karena itu, *handover* suatu pekerjaan tidak boleh hanya dengan lisan, tapi juga harus tertulis secara detail, jelas, dan lugas. Termasuk juga item pekerjaan yang belum dan harus dilanjutkan oleh *shift* berikutnya.

Selain dijelaskan secara tulisan, proses *handover* pekerjaan juga harus dijelaskan dengan menunjukkan langsung pekerjaan yang sedang berjalan (*on progress*). Penunjukkan ini disertai dengan penjelasan secara verbal sehingga tidak ada item pekerjaan yang terlewatkan. Informasi yang benar akan membantu pekerjaan selesai sesuai dengan harapan. ▲ (M. Ifroh TQ)

## Mengenal Fungsi Masker Respirator



**M**asker respirator merupakan alat safety yang dirancang khusus untuk melindungi pemakainya dari menghirup sesuatu yang membahayakan kesehatan seperti debu, asap, uap, gas berbahaya dan partikel berbahaya lainnya. Dengan masker ini, udara atau oksigen yang dihisap lebih dahulu disaring melalui filtrasi sehingga udara yang terhirup sudah bersih dari partikel berbahaya. Bagi yang bekerja di area berisiko seperti di *fuel tank* atau *painting*, direkomendasikan menggunakan masker ini.

Masker respirator adalah bagian dari *safety work* dan *facilities*. Masker ini bagian dari *personal protective equipment* yang diatur dalam QP-107-04 (*all employees who work producing hazardous particle (harmful dust, fogs, fumes, mists, gases, smokes, spray, or vapor, must wear the applicable respiratory devices)*). ▲ (Prihantoro)





# Memprediksi Maintenance Threat & Error dengan M LOSA

**M**aintenance Line Operation Safety Assessment (M LOSA) merupakan salah satu *tools predictive method* identifikasi hazard dalam perawatan pesawat. Tool ini salah satu dari 12 komponen dalam SMM Frame Work yang terdapat dalam Safety Management Manual (SMM). M LOSA mampu memprediksi *threat and error* dalam perawatan melalui observasi pelaksanaan *maintenance task*. Tool ini melengkapi *reactive* dan *proactive method* dalam identifikasi hazard.

Semula, tool ini digunakan airlines untuk mengobservasi pilot ketika menerbangkan pesawat dan menganalisa datanya untuk perbaikan penerbangan dan safety dengan nama LOSA. Tool ini dikembangkan untuk observasi maintenance sehingga menjadi M LOSA. Hasil analisa tool ini menjadi panduan bagi top management untuk membuat kebijakan dan mengambil keputusan yang terkait dengan *maintenance improvement*.

Untuk memandu penggunaan M LOSA oleh organisasi MRO, FAA menerbitkan *Guidance Implementation M LOSA* dengan nomor DOT/FAA/AM-12/9 yang ditulis oleh Maggie J. Ma dan William L. Rankin pada Agustus 2012. Panduan ini mencakup fase preparation, development infrastructure, active implementation hingga continuous LOSA application. LOSA dilaksanakan tanpa melakukan notifikasi. Observer terlatih hanya mengamati normal operation layaknya "Fly on the wall", Observer hanya mengamati dan mencatat threat dan error

maintenance personil pada saat melaksanakan Task, dan menuliskannya pada LOSA check list Form. Observer akan melakukan intervensi kepada maintenance personil, jika ditemukan tendensi *aircraft un airworthy* atau berpotensi *injure* terhadap personil pelaksana.

Dalam implementasi M LOSA, ada 5 *critical success factor*. Pertama, komitmen dan dukungan Senior Management dan CEO agar analisa hasil observasi dan rekomendasi bisa dilaksanakan dengan baik dan konsisten. Kedua, *engagement* seluruh personel yang terlibat program M LOSA, baik dari teknisi, engineer, planner, trainer, maupun support staff lainnya. Ketiga, komunikasi dan promosi dalam rangka meningkatkan *awareness* dan menyampaikan pentingnya implementasi M LOSA. Keempat, personil Observer yang independen, professional dan berintegritas agar hasilnya akurat. Kelima, *managing change process* yakni hasil analisa data observasi perlu dikelola dalam organisasi demi mencapai *safety improvement* yang dituju.

M LOSA sudah diterapkan di GMF AeroAsia sejak 2010 setelah mendatangkan pakar M LOSA Prof. William L Rankin. Proses pengajaran tool ini dilanjutkan oleh instruktur Dinas Quality Assurance & Safety. Sejak 2012 dibuatlah Quality Procedure 218-02 Maintenance Line Operation Safety Audit untuk kemudian diimplementasikan. Penerapan M LOSA yang meningkat dan konsisten akan berdampak pada safety & quality pada seluruh produk GMF AeroAsia. ▲ (Hariyadi Wirja)