

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bekerja dengan tubuh dan lingkungan yang sehat, aman serta nyaman merupakan hal yang di inginkan oleh semua pekerja. Lingkungan fisik tempat kerja dan lingkungan organisasi merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi sosial, mental dan phisik dalam kehidupan pekerja. Kesehatan suatu lingkungan tempat kerja dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan pekerja, seperti peningkatan moral pekerja, penurunan absensi dan peningkatan produktifitas. Sebaliknya tempat kerja yang kurang sehat atau tidak sehat (sering terpapar zat yang bahaya mempengaruhi kesehatan) dapat meningkatkan angka kesakitan dan kecelakaan, rendahnya kualitas kesehatan pekerja, meningkatnya biaya kesehatan dan banyak lagi dampak negatif lainnya. (<http://www.promosikesehatan.com>)

Seperti yang tertuang dalam Undang-undang No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan pasal 23 ayat 2 disebutkan bahwa “Kesehatan kerja meliputi pelayanan kesehatan kerja, pencegahan penyakit akibat kerja, dan syarat kesehatan kerja”. Selanjutnya di dalam penjelasan diuraikan bahwa upaya kesehatan kerja pada hakikatnya merupakan penyesuaian kapasitas kerja, beban kerja dan lingkungan kerja. Pelayanan kesehatan kerja adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pekerja sesuai dengan jaminan sosial tenaga kerja dan mencakup upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Sedangkan syarat kesehatan kerja meliputi persyaratan kesehatan pekerja baik fisik maupun psikis sesuai dengan jenis pekerjaannya, persyaratan bahan baku, peralatan

dan proses kerja serta persyaratan tempat dan lingkungan kerja.
(<http://www.promosikesehatan.com>)

Menurut Peraturan Menteri Tenaga kerja dan Transmigrasi No. 03/Men/1982 tentang pelayanan Kesehatan Kerja, maksud penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja adalah memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian pekerjaan dan karakteristik fisik, melindungi tenaga kerja dari setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja, meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental, dan kemampuan fisik tenaga kerja yang menderita sakit, disertai rehabilitasinya.

Beberapa dekade belakangan ini, banyak manajemen telah menyadari bahwa pekerja cacat, tidak mampu bekerja dan kemangkiran dapat menimbulkan biaya dan kerugian yang sangat signifikan, sehingga mereka telah memulai program proteksi dan promosi kesehatan, program yang dilakukan semakin hari semakin komprehensif, tidak hanya bagi pekerja tetapi juga keluarganya. Pada pertemuan *WHO Expert Committee on Health Promotion in the Worksetting* tahun 1988, menekankan bahwa promosi kesehatan pekerja merupakan komponen penting dari pelayanan kesehatan kerja. Tahun 1995, WHO kembali menegaskan bahwa prinsip K3 tidak terbatas pada upaya pencegahan dan pengendalian efek buruk terhadap kesehatan dan keselamatan pekerja, tetapi telah bergerak maju pada upaya promosi kesehatan, peningkatan lingkungan kerja dan organisasi kerja. Hal ini sejalan dengan ruang lingkup kesehatan kerja yang diperluas tidak hanya terbatas pada kesehatan dan keselamatan tetapi juga mencakup psikologi dan sosial serta kemampuan menjalankan kehidupan produktif secara sosial dan ekonomi. (Depkes RI, 2007)

Di Indonesia sesuai data BPS tahun 2007, jumlah angkatan kerja tercatat 109,94 juta orang dan yang terdiri dari 99.93 juta orang yang bekerja dan yang tidak bekerja 10,01 juta orang yang tidak bekerja. Setiap tahun 270 juta pekerja mengalami gangguan pada tempat kerjanya, 2,3 juta pekerja meninggal atau setiap menit 1 orang meninggal akibat kerja. Di Eropa 80 % kematian dan 90 % dari cedera adalah di UKM (usaha kecil menengah), pelayanan kesehatan kerja hanya mencakup 20 % dari pekerja. Pada umumnya kesehatan tenaga pekerja sangat mempengaruhi perkembangan ekonomi dan pembangunan nasional. Hal ini dapat dilihat pada negara-negara yang sudah maju. Secara umum bahwa kesehatan dan lingkungan dapat mempengaruhi pembangunan ekonomi. Dimana industrilisasi banyak memberikan dampak positif terhadap kesehatan, seperti meningkatnya penghasilan pekerja, kondisi tempat tinggal yang lebih baik dan meningkatkan pelayanan, tetapi kegiatan industrilisasi juga memberikan dampak yang tidak baik juga terhadap kesehatan di tempat kerja dan masyarakat pada umumnya.

Dengan makin meningkatnya perkembangan industri dan perubahan secara global dibidang pembangunan secara umum di dunia, Indonesia juga melakukan perubahan-perubahan dalam pembangunan baik dalam bidang tehnologi maupun industri. Dengan adanya perubahan tersebut maka konsekuensinya terjadi perubahan pola penyakit/ kasus-kasus penyakit karena hubungan dengan pekerjaan. Seperti faktor mekanik (proses kerja, peralatan), faktor fisik (panas, Bising, radiasi) dan faktor kimia. Masalah gizi pekerja juga merupakan hal yang sangat penting yang perlu diperhatikan, stress, penyakit Jantung, tekanan darah tinggi dan lain-lainnya.

Perubahan ini banyak tidak disadari oleh pengelola tempat kerja atau diremehkan. Atau walaupun mengetahui pendekatan pemecahan masalahnya hanya

dari segi kuratif dan rehabilitatif saja tanpa memperhatikan akan pentingnya promosi dan pencegahan. (<http://www.promosikesehatan.com>)

Masih sangat sedikit sekali pekerja dari perusahaan mendapatkan pelayanan kesehatan keselamatan kerja yang memuaskan, karena banyak para pimpinan perusahaan kurang menghubungkan antara tempat kerja, kesehatan dan pembangunan. Padahal kita ketahui bahwa pekerja yang sehat akan menjadikan pekerja yang produktif, yang mana sangat penting untuk keberhasilan bisnis merupakan bagian yang sangat penting di tempat kerja.

Status kesehatan tenaga kerja dipengaruhi oleh factor-faktor tertentu. Menurut Blum (1981), factor – factor yang mempengaruhi status kesehatan adalah factor lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan dan genetic. Lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetic pekerja yang tidak baik menyebabkan timbulnya masalah kesehatan sehubungan dengan pekerjaan. Dan sebaliknya, apabila lingkungan kerja, perilaku kerja, pelayanan kesehatan kerja dan genetik pekerja dalam keadaan baik, maka akan meningkatkan daya produksi.

PT. Mulia Keramik Indah Raya (PT. MKIR) merupakan perusahaan berstatus penanaman modal dalam negeri yang bergerak di bidang non migas, dengan memproduksi berbagai macam keramik untuk lantai dan dinding, yang dalam kegiatan produksinya melibatkan pekerja, peralatan, material dan proses yang menyebabkan cedera, kecelakaan, kesakitan, dan bahkan kerugian pada perusahaan. Potensi bahaya yang terdapat di PT. MKIR antara lain yaitu panas karena pada proses produksinya menggunakan temperature tinggi, debu dari bahan baku yang tercecer, pencahayaan dikarenakan tingkat kontras yang tinggi pada pekerjaan di meja sortir, kebisingan yang ditimbulkan oleh mesin dan proses produksinya yang

sedang dilakukan/berlangsung, dan stress dikarenakan penempatan material yang kurang teratur. Dilihat dari proses kerjanya, PT. MKIR Cikarang, Bekasi mempunyai potensi yang besar dalam menimbulkan gangguan kesehatan pada pekerja.

Di PT. MKIR didapatkan beberapa kasus penyakit yang diderita oleh pekerja. Hal ini dapat dilihat berdasarkan data kunjungan pekerja ke poliklinik pada tahun 2008 dari tercatat 10 orang mengidap penyakit Diabetes Melitus, Hiperlipidemia 7 orang, 11 orang Hipertensi, dan 2 orang Penyakit Jantung Koroner.

Mengingat pentingnya kesehatan pekerja untuk meningkatkan produktifitas penulis ingin mengetahui Status Kesehatan Pekerja di PT Multi Keramik Indah Raya, Cikarang Bekasi tahun 2008.

1.2 Rumusan Masalah

Pelayanan kesehatan kerja yang dijalankan di PT. MKIR Cikarang, Bekasi telah cukup baik, akan tetapi angka kasus penyakit yang dialami pekerja masih sangat tinggi. Bertitik tolak dari latar belakang penelitian yang telah diuraikan, dan melihat pentingnya kesehatan pekerja yang dapat mempengaruhi produktivitas kerja, maka dalam penelitian ini peneliti akan mengangkat status kesehatan pekerja di PT. Mulia Keramik Indah Raya, Cikarang Bekasi Tahun 2008.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran status kesehatan pekerja di PT. Mulia Keramik Indah Raya, Cikarang, Bekasi, Tahun 2008.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui karakteristik pekerja di PT. MKIR Cikarang, Bekasi yang dilihat dari usia, jenis kelamin, status perkawinan, dan tempat tinggal.
2. Diketahui lingkungan di PT. MKIR Cikarang, Bekasi yang dilihat dari lingkungan pekerjaan, dan penggunaan Alat Pelindung Diri dan jenis alat pelindung diri di lingkungan kerja.
3. Diketahui perilaku pekerja di PT. MKIR Cikarang, Bekasi yang dilihat dari perilaku hidup sehat pekerja yang dilihat dari kebiasaan merokok, aktivitas fisik/ olahraga, pola konsumsi makanan, dan istirahat.
4. Diketahui pelayanan kesehatan kerja di PT.MKIR Cikarang, Bekasi yang dilihat dari kepuasan pelayanan dan asuransi.
5. Diketahui Riwayat penyakit pekerja PT. MKIR Cikarang, Bekasi yang dilihat dari riwayat penyakit pekerja dan keluarga pekerja.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Penelitian Bagi Penulis

Peneliti dapat mengerti dan memahami penerapan keilmuan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) pada umumnya dan penentuan status kesehatan pada pekerja khususnya.

1.4.2 Manfaat Penelitian Bagi Perusahaan

Sebagai informasi dan bahan masukan bagi perusahaan untuk melakukan perbaikan- perbaikan yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan para pekerja, juga untuk memberikan gambaran mengenai status kesehatan pekerja.

1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Institusi Pendidikan

Menciptakan kerjasama yang saling menguntungkan dan bermanfaat antara PT. MKIR dengan lingkungan akademis khususnya Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah untuk mengetahui status kesehatan pada pekerja agar produktifitas kerja tetap baik. Penelitian ini dilakukan pada November 2008 di PT MKIR Cikarang, Bekasi. Objek penelitian ini adalah seluruh pekerja pada PT. MKIR.

Penelitian ini merupakan penelitian univariat, dimana peneliti hanya mencari gambaran status kesehatan pekerja di PT MKIR. Data penelitian ini merupakan data sekunder yaitu data hasil kuesioner perusahaan yang dilakukan pada bulan November tahun 2008, total responden untuk kuesioner berjumlah 4395 orang pekerja tetapi yang mengembalikan kuesioner sebanyak 2222 orang pekerja. Serta penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara dengan para pekerja di PT. MKIR Cikarang, Bekasi.