BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan, keselamatan dan keamanan kerja adalah upaya perlindungan bagi tenaga kerja agar selalu dalam keadaan sehat dan selamat selama bekerja di tempat kerja. Tidak jarang bahwa penyakit timbul dari sebuah pekerjaan, penyakit yang mempunyai beberapa agen penyebab, dimana faktor pada pekerjaan memegang peranan bersama dengan faktor risiko lainnya dalam berkembangnya penyakit yang mempunyai etiologi yang kompleks. Orang yang terkena penyakit selalu memiliki keluhan-keluhan kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan dan peralatan kerja Adapun bahaya adalah potensi yang menyebabkan cedera dan kerugian.¹

Pada tahun 2018, *International Labour Organization* memberitahukan kecelakaan diluar fatal diprediksikan akan dialami 374 juta pekerja setiap tahun. diperkirakan 2,78 pekerja meninggal tiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, kemudian sekitar 2,4 juta (86,3%) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, lalu 380.000 (13,7 %) karena kecelakaan kerja pada saat beroperasi dalam pekerjaan.²

Ebirim³ dan Yuna⁴ menyatakan bahwa bahaya tidak hanya ada di sektor formal namun di sektor informal juga memiliki risiko. Sektor informal di seluruh dunia juga terkenal memiliki kontrak kerja yang tidak aman, standar kesehatan yang buruk, dan lingkungan pekerjaan yang rentan bahaya. Bila ditinjau dari sudut Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Industri informal masih kurang maksimal dan juga jarang mendapat perhatian dari instansi terkait. Sektor informal adalah perusahaan non direktori dan Industri rumahan yang mana jumlah yang bekerja disana tidak lebih dari 20 orang.⁵

Olowogbon⁶ dari hasil penelitiannya menyatakan bahwa dari 218 pekerja las telah dilaporkan 92% mengalami keluhan dan cedera dengan keterangan (72%) mengeluh cedera seperti luka bakar, mengeluh sakit punggung dan nyeri dada (14%), cedera mata (6%), mengeluh gangguan pendengaran (6%), dan yang paling sedikit pernah patah tulang (0,5%), penyebab cedera ini berhubungan dengan penggunaan alat pelindung diri (65%) Adapun prevalensi penggunaan alat pelindung diri sebanyak (69%), padahal sebanyak (83%) pekerja las sudah paham bahwa kesehatan dan keselamatan kerja mereka. Adapun karakteristik pekerja las yakni (97%) pekerja las bekerja selama 12 jam, (100%) tidak memiliki shift kerja serta kurang dari (81%) pekerja las tidak diawasi bekerja.

Di Indonesia, sebanyak 114.148 kasus kecelakaan kerja sepanjang tahun 2018, sementara pada tahun 2019 sebanyak 77.295 kasus kecelakaan kerja sepanjang tahunnya. Dapat diketahui bahwa masih tidak sedikitnya kasus kecelakaan kerja di Indonesia. sebanyak 85% pekerja mengalami kecelakaan kerja disebabkan karena perilaku pekerja mengabaikan penggunaan APD.⁷

Banyak bahaya yang mengintai pada pekerjaan pengelasan yaitu bahaya asap dan gas, kebisingan, bahaya radiasi, bahaya ergonomis, bahaya listrik, bahaya terbakar, bahaya kebakaran dan ledakan, bahaya-bahaya tersebut dapat menyebabkan penyakit akibat kerja, hampir semua bahaya-bahaya tersebut muncul dari peralatan las dan dampak pekerjaan pengelasan. Bahaya tersebut akan berdampak kepada pekerja jika tidak mematuhi aturan kesehatan dan keselamatan kerja.⁸

Bengkel las adalah Industri sektor informal yang dalam pekerjaannya berhubungan langsung dengan bahaya berupa listrik, gas, gerindra.⁹ Adapun penyakit yang ditimbulkan dari pengelasan berupa Demam asap logam. Konjungitifitas, Emifisema, Asma, bronchitis, serta luka bakar.¹⁰ Sejalan dengan penelitian tahun 2020 di kota Mbala, negara Zambia, oleh Obi¹¹ bahwa dari 75% pekerja las yang mengeluh kesehatan dan keselamatan kerja Adapun keluhan

tertinggi yaitu cedera fisik (29,3%), diikuti yang kedua adalah cedera fisik dan mata (26,7%), cedera fisik dan pernafasan (21,3%), cedera fisik dan kulit (8,0%), cedera fisik, kerusakan mata dan pernafasan (12%). disarankan untuk menangani masalah K3 di sektor skala kecil menyerukan inklusivitas yang didasarkan pada pemahaman tentang status kesehatan kerja yang berbeda, terkait dengan perbedaan, jenis dan tempat kerja, termasuk pekerja di bengkel las.⁶

Di Indonesia jumlah penduduk usia kerja informal diatas 15 tahun pada tahun 2019 sebanyak 70,49 juta orang. Angka ini jauh lebih besar dari pekerja formal yang sebanyak 56,02 juta jiwa. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS)⁵, bahwa status pekerjaan salah satunya adalah pekerjaan non pertanian yang berkaitan dengan logam dan konstruksi oleh sebab itu pekerja las termasuk didalamnya. Tenaga kerja yang menguasai pengelasan di Indonesia mencapai 2-3 juta orang.¹² Hasil penelitian terdahulu oleh Rajagukguk¹³, bahwa 90% pekerja las mengakui mengeluh kelelahan mata Adapun faktor yang berhubungan yaitu masa kerja dan faktor yang tidak berhubungan yaitu tingkat radiasi sinar ultraviolet B. Penelitian di kecamatan Jelutung kota Jambi oleh Suparmi⁹, yaitu terdapat 29 dari 45 pekerja las kecelakaan kerja akibat perilaku mengelas yang tidak baik, diduga karena pekerja menghiraukan APD.

Perlunya pengawasan kesehatan kerja untuk pekerja informal di Indonesia, sejalan dengan pendapat Hussen¹⁴, bahwa pemerintah harus mendengar keluhan kesehatan pekerja informal. Di provinsi Jambi sendiri tahun 2019 memperoleh persentase tertinggi keluhan kesehatan tidak berobat jalan dengan alasan tidak punya biaya berobat sebesar 3,69%. Angka ini tertinggi dari 33 provinsi di Indonesia.¹⁵ Memang sejalan dengan hasil penelitian Hussen¹⁴, bahwa sebanyak 61,4% tukang las tidak mau berobat ke fasilitas kesehatan karena fasilitas kesehatan yang padat, tenaga kesehatan kurang dan harus mengeluarkan biaya. Di negara Indonesia, pemerintah sudah menjamin keselamatan kerja informal di Peraturan Pemerintah No.44 tahun 2015 tentang program jaminan keselamatan

kerja dan jaminan kematian di bawah naungan Badan Penanggulangan Jaminan Kesehatan (BPJS) ketenagakerjaan.¹⁶ namun respon subjektif setiap tukang las diperlukan untuk memanfaatkan layanan tersebut.

Hassan¹⁴ memaparkan bahwa keluhan utama yang dialami tukang las selain rasa benda asing di mata (47,1%) yaitu ada cedera busur mata (45,7%), luka bakar (48,6%), luka akibat pecahan logam (50%), kemudian keluhan Kesehatan yang jarang dialami yaitu batuk kronis, sesak nafas, tersedak listrik, sakit punggung, dan gangguan pendengaran. Pekerja las kesulitan mengakses perawatan Kesehatan, sebanyak 36% tukang las yang ke fasilitas kesehatan jika terjadi keluhan kesehatan, dan 44,3% tukang las beralih ke pengobatan rumahan, kemudian sisanya tidak peduli dengan keluhan yang terjadi, hal ini disebabkan kurangnya pemantauan dari pemerintah dan kementerian Kesehatan negara Pakistan.¹⁴

Adalagi hasil penelitian di kecamatan Tungkal ilir kabupaten Tanjung Jabung Barat oleh Harahap¹⁷ bahwa sebanyak (84,3%) dari 79 pekerja yang memiliki masa kerja lebih dari 1 tahun terdapat keluhan mata, kejadian ini disebabkan oleh pekerja yang berhadapan langsung dengan mesin las karena pada otot mata yang tidak kuat melawan kuatnya sinar las yang terpancar.

Penelitian oleh Yuna⁴ ,pada tahun 2020 tentang hubungan alat pelindung diri dengan keluhan pekerja las membuktikan bahwa dari 30 responden terdapat 5 responden menggunakan APD secara lengkap dan tidak mengalami keluhan (100%), sedangkan 25 responden memilih untuk tidak menggunakan APD secara lengkap mayoritas memiliki keluhan sebanyak sebanyak 18 orang (72%) dan minoritas keluhan sebanyak 7 orang (28%). Kemudian, tidak ada hubungan antara lama kerja dengan keluhan pada pekerja bengkel las. Pekerja memiliki waktu bekerja yaitu 8 jam perhari dengan waktu istirahat 1-2 Jam.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Husaini¹⁸, tahun 2017 bahwa APD yang digunakan sebagian besar hanya kacamata las dan sarung tangan (76,67%). Sebanyak 23 orang (76,67%) pekerja las yang menggunakan APD jenis sarung tangan. Sebanyak 8 orang (26,67%) pekerja las yang menggunakan APD jenis masker/penutup hidung dan muka. Sebanyak 14 orang (46,67%) pekerja las yang menggunakan APD jenis sepatu kulit. Sebanyak 23 orang (76,67%) pekerja las yang menggunakan APD jenis kaca mata hitam/anti cahaya api. Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa responden yang tidak menggunakan minimal empat APD utama selama bekerja dan berpeluang 1,500 kali lebih besar untuk menderita penyakit akibat kerja.

Instansi atau pembuka lapangan kerja yang menyuruh pekerja untuk bekerja memiliki kewajiban menyediakan Alat Pelindung Diri (APD) ditempat kerja. Karena tidak sedikit pekerja yang tidak menggunakan APD, pengendalian bahaya tidak akan maksimal.¹ Padahal pemilik usaha sudah mewajibkan dan menyediakan. diduga karena kurangnya pengawasan oleh pemilik bengkel las.

Survey pendahuluan yang dilakukan bulan Oktober 2020 pada 3 orang pekerja las di kecamatan Kota Baru, kota Jambi, diketahui bahwa pekerja las dalam bekerjanya tidak sepenuhnya menggunakan alat pelindung diri secara lengkap, satu orang pekerja las hanya mengenakan kacamata hitam saja, kemudian didapatkan informasi bahwa pekerja tersebut memang sering terkena percikan api las, namun mengaku sudah kebal, lanjut pekerja kedua tidak memakai APD apapun, Ketika ditanya memang matanya sering sakit namun hanya sementara saja.

Bengkel las di kecamatan Kota baru merupakan industri kecil pengelasan dimana pekerja di bengkel las bisa dari 1 hingga 6 pekerja, kecamatan kota baru termasuk kecamatan terluas kedua di kota Jambi dan dalam dua tahun terakhir

memperoleh angka tertinggi di kota Jambi sebagai penyakit akibat kerja sejenis penyakit otot dan jaringan pengikat dengan jumlah 2.621 orang.¹⁵

Sebab itu peneliti ingin meninjau keselamatan dan Kesehatan kerja pekerja las dengan meneliti keluhan-keluhan yang dirasakan dan menghubungkannya dengan penggunaan APD, masa kerja dan pengawasan. Penelitian ini perlu dilakukan untuk meninjau Keluhan Kesehatan pekerja las. Dengan demikian diperlukan adanya suatu penelitian yang menganalisis beberapa faktor dari pekerja yang berhubungan terhadap keluhan kesehatan. oleh karena itu peneliti tertarik menulis penelitian mengenai “ hubungan antara penggunaan alat pelindung diri, masa kerja, dan pengawasan dengan keluhan kesehatan pada pekerja las di kecamatan kota baru kota jambi tahun 2021”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah telah diduga apakah penggunaan alat pelindung diri, masa kerja dan pengawasan berhubungan dengan keluhan kesehatan pekerja las ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara penggunaan alat pelindung diri, masa kerja dan pengawasan dengan keluhan kesehatan pada pekerja las sektor informal di kecamatan Kota Baru Provinsi Jambi tahun 2021

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Menggambarkan keluhan kesehatan pekerja las di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021
- 2) Menggambarkan karakteristik pekerja las Informal di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021

- 3) Analisis hubungan penggunaan alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kesehatan pekerja las informal di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021
- 4) Analisis hubungan masa kerja dengan keluhan kesehatan pekerja las informal di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021
- 5) Analisis hubungan pengawasan dengan keluhan kesehatan pekerja las informal di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021
- 6) Analisis hubungan penggunaan alat pelindung diri, masa kerja, pengawasan dengan keluhan kesehatan pada pekerja las informal di kecamatan Kota Baru kota Jambi tahun 2021

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Untuk Pekerja Las

Hasil dari penelitian ini dapat memberikan gambaran dan bukti kepada pekerja las bahwa bekerja harus mengutamakan keselamatan seperti memperhatikan aspek dari penggunaan APD, menguatkan pengawasan kepada pekerja maupun memperhatikan kesehatan sendiri agar tidak terjadi gangguan-gangguan kesehatan.

1.4.2 Bagi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UNJA

Hasil akhir dari penelitian tentang keluhan kesehatan oleh pekerja las ini menjadi referensi dan bahan pustaka untuk mata kuliah keselamatan dan kesehatan kerja khususnya penyakit akibat kerja

1.4.3 Untuk Pemerintah Kecamatan Kota Baru

Diharapkan kepada pemerintah kecamatan Kota Baru dapat melihat meninjau sektor pekerjaan informal dengan baik dan adil kemudian ada inisiatif agar mengadakan program kesehatan dan keselamatan kerja.

1.4.4 Bagi Peneliti selanjutnya

Penelitian ini hasil akhirnya diharapkan dapat memberikan bahan tulisan untuk penelitian yang akan datang mengenai keluhan-keluhan kesehatan kemudian menganalisis lanjutan agar dilakukan pengecekan menggunakan alat laboratorium.