

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Industri dan produknya baik formal maupun informal mempunyai dampak positif dan negatif kepada manusia, di satu pihak akan memberikan keuntungan, tetapi di pihak lain dapat menimbulkan dampak negatif karena paparan zat yang terjadi pada proses kerja maupun pada hasil kerja. Beberapa faktor yang dapat menimbulkan dampak negatif adalah faktor bahaya yang ada di tempat kerja yang meliputi faktor fisik, biologis, kimia, mental psikologis, hubungan antar manusia dan mesin maupun lingkungan kerja yang kurang ergonomis, gizi kerja yang kurang memadai dan faktor lain penyebab timbulnya penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja.⁽¹⁾

Sektor informal saat ini mengalami proses pertumbuhan yang lebih pesat dibandingkan dengan sektor formal, sehingga menjadi salah satu penopang perekonomian di Indonesia. Dari jumlah total tenaga kerja Indonesia menurut BPS sebesar 116 juta orang pada tahun 2010, lebih dari 73 juta orang terserap ke sektor informal.⁽²⁾

Upaya kesehatan kerja tercantum dalam Undang-Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan yang menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan yang meliputi pekerja di sektor formal dan informal. Menurut Pihantoyo, salah satu permasalahan kesehatan kerja di Indonesia adalah 70-80% angkatan kerja bergerak disektor informal. Sektor informal memiliki pola kegiatan tidak teratur, baik dalam arti waktu, permodalan maupun

penerimaannya serta pada umumnya tidak tersentuh oleh peraturan yang ditetapkan.^(2,3)

Sektor informal oleh ILO didefinisikan sebagai cara melakukan pekerjaan apapun dengan karakteristik mudah dimasuki, bersandar pada sumber daya lokal, usaha milik sendiri, beroperasi dalam skala kecil, padat karya dan teknologi yang adaptif, memiliki keahlian diluar sistem pendidikan formal, tidak terkena langsung regulasi, dan pasarnya kompetitif. Sedangkan oleh BPS sektor informal diartikan sebagai suatu perusahaan non direktori dan rumah tangga dengan jumlah tenaga kerja kurang dari 20 orang.⁽⁴⁾

Salah satu industri sektor informal yang banyak terdapat di Kota Padang adalah industri pengelasan atau bengkel las. Pengelasan menurut Widharto menyangkut penggunaan panas, pancaran busur nyala dan polusi udara oleh gas-gas baik yang berasal dari dari terbakarnya *coating* maupun gas pelindung, yang jika terkena jaringan tubuh atau terhisap dalam jangka waktu lama akan menyebabkan gangguan kesehatan yang cukup serius dan dapat meninggalkan cacat permanen atau bahkan kematian. Selanjutnya pengelasan juga menyebabkan timbulnya risiko kebakaran dan peledakan sehingga perlu adanya tindakan pencegahan terhadap terjadinya bahaya kebakaran maupun gangguan kesehatan.⁽⁵⁾

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah kepentingan pengusaha, pekerja, dan pemerintah diseluruh dunia. Menurut perkiraan ILO, setiap tahun diseluruh dunia 2 juta orang meninggal karena masalah-masalah akibat kerja. Dari jumlah ini, 354.000 orang mengalami kecelakaan fatal. Disamping itu setiap tahun ada 270 juta pekerja yang mengalami kecelakaan akibat kerja dan 160 juta yang terkena penyakit akibat kerja. Biaya yang harus dikeluarkan untuk bahaya-bahaya akibat kerja ini sangat besar. ILO memperkirakan kerugian yang dialami sebagai

akibat kecelakaan-kecelakaan dan penyakit-penyakit akibat kerja setiap tahun lebih dari US\$ 1,25 triliun atau sama dengan 4% dari Produk Domestik Bruto (GDP).⁽⁶⁾

Setiap tahun ribuan kecelakaan terjadi di tempat kerja yang menimbulkan korban jiwa, kerusakan materi, dan gangguan produksi. Pada tahun 2007, menurut Jamsostek tercatat 65.474 kecelakaan yang mengakibatkan 1.451 orang meninggal, 5.326 orang cacat tetap dan 58.697 orang cedera. Data kecelakaan tersebut mencakup seluruh perusahaan yang menjadi anggota Jamsostek dengan jumlah peserta sekitar 7 juta orang atau sekitar 10% dari seluruh pekerja di Indonesia. Dengan demikian angka kecelakaan mencapai 930 kejadian untuk setiap 100.000 pekerja setiap tahun. Oleh karena itu jumlah kecelakaan seluruhnya diperkirakan jauh lebih besar. Bahkan menurut *World Economic Forum* pada tahun 2006, angka kematian akibat kecelakaan di Indonesia mencapai 17-18 untuk setiap 100.000 pekerja.⁽⁷⁾

Menurut Anies, masalah K3 serius timbul pada sektor informal karena kurangnya pengawasan terhadap sektor ini. Tenaga kerja di sektor informal sebenarnya tidak berbeda prinsip dengan tenaga kerja di sektor-sektor formal, baik risiko untuk mendapatkan gangguan dan penyakit akibat pekerjaan maupun upaya penanggulangannya. Bahkan tidak jarang karena ketidaktahuan, tenaga kerja sektor informal mempunyai risiko yang lebih tinggi kaitannya dengan gangguan kesehatan yang diderita akibat dari pekerjaan.⁽⁸⁾

Selain itu, menurut Dewan Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nasional (DK3N), kondisi industri informal saat ini dalam K3 masih sangat kurang memadai dan juga kurang mendapat perhatian dari instansi terkait. Pekerja di industri informal kurang mendapatkan promosi dan pelayanan kesehatan yang memadai, tidak sesuai rancangan tempat kerja, kurang baiknya prosedur atau pengorganisasian kerja, dan kurangnya peralatan pelindung bagi pekerja. Usaha bidang pengelasan

merupakan salah satu industri informal yang kurang memiliki fasilitas memadai terkait K3. Pengelasan merupakan suatu kegiatan yang memiliki risiko dan bahaya yang tinggi terhadap pekerja.⁽⁹⁾

Masalah kesehatan potensial pada pekerja antara lain kecelakaan kerja, penyakit akibat kerja, penyakit tidak menular, dan penyakit menular. Setiap pekerjaan selalu mengandung potensi risiko bahaya dalam bentuk kecelakaan kerja. Besarnya potensi kecelakaan dan penyakit kerja tersebut tergantung dari jenis produksi, teknologi yang dipakai, bahan yang digunakan, tata ruang dan lingkungan bangunan serta kualitas manajemen dan tenaga-tenaga pelaksana.⁽¹⁰⁾

Permasalahan yang berkaitan dengan faktor ergonomi umumnya disebabkan oleh adanya ketidaksesuaian antara pekerja dan lingkungan kerja secara menyeluruh termasuk peralatan kerja. Faktor-faktor penyebab terjadinya kecelakaan, baik dari aspek penyakit akibat kerja maupun kecelakaan kerja dapat mengganggu daya kerja seorang buruh. Misalnya penerangan yang kurang cukup intensitasnya biasanya akan melelahkan mata. Suara gaduh dan bising berpengaruh pula pada daya ingat, termasuk konsentrasi pikiran, akibatnya terjadi kelelahan psikologis. Dilihat dari sudut ergonomi, setiap beban kerja yang diterima oleh seseorang harus sesuai atau seimbang terhadap kemampuan fisik, kognitif maupun keterbatasan manusia menerima beban tersebut. Setiap pekerjaan apapun jenisnya apakah pekerjaan tersebut memerlukan kekuatan otot atau pemikiran adalah merupakan beban bagi yang melakukan pekerjaan tersebut. Akibat beban kerja yang terlalu berat atau kemampuan fisik yang lemah dapat mengakibatkan seorang pekerja menderita gangguan atau penyakit akibat kerja bahkan kecelakaan kerja.⁽¹¹⁻¹³⁾

Terjadinya kecelakaan kerja tentu saja menjadikan masalah yang besar bagi kelangsungan perusahaan. Kerugian yang diderita tidak hanya berupa kerugian

materi yang cukup besar namun lebih dari itu adalah timbulnya korban jiwa yang tidak sedikit jumlahnya. Kehilangan sumber daya manusia ini merupakan kerugian yang sangat besar karena manusia adalah satu-satunya sumber daya yang tidak dapat digantikan oleh teknologi apapun. Kerugian langsung yang nampak dari timbulnya kecelakaan kerja adalah biaya pengobatan dan kompensasi kecelakaan. Sedangkan kerugian tak langsung yang tidak nampak ialah kerusakan alat-alat produksi, penataan manajemen keselamatan yang lebih baik, penghentian alat produksi dan hilangnya waktu kerja.⁽¹²⁾

Akhir-akhir ini konstruksi las banyak sekali digunakan, sehingga pelaksanaan pekerjaan las juga menjadi makin besar dan dengan sendirinya kecelakaan-kecelakaan yang berhubungan dengan pengelasan juga menjadi semakin banyak. Kecelakaan-kecelakaan tersebut pada umumnya disebabkan karena kurangnya kehati-hatian, cara memakai alat yang salah, pemakaian pelindung yang kurang baik dan kesalahan-kesalahan lainnya.⁽¹⁴⁾

Cara yang terbaik untuk mencegah terjadinya risiko dan bahaya pengelasan yaitu dengan menggunakan alat pelindung diri (APD). Sesuai dengan Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dimana setiap pekerja harus menjaga keselamatan dan kesehatan dengan memakai alat-alat pelindung diri. Penggunaan APD merupakan tahap terakhir dari hierarki pengendalian bahaya.⁽⁵⁾

APD merupakan seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh atau sebagian tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya kecelakaan kerja pada tempat kerja. Penggunaan alat pelindung diri sering dianggap tidak penting ataupun remeh oleh pekerja, terutama pada pekerja yang bekerja pada sektor informal. Padahal penggunaan alat pelindung diri ini sangat penting dan berpengaruh terhadap keselamatan dan kesehatan kerja pekerja.

Kedisiplinan para pekerja dalam menggunakan alat pelindung diri tergolong masih rendah sehingga risiko terjadinya kecelakaan kerja yang dapat membahayakan pekerja cukup besar.⁽¹⁵⁾

OSHA (*Occupational Safety and Health Administration*) telah melakukan penelitian dimana menyatakan bahwa telah terjadi 200 kasus kematian yang berhubungan dengan kegiatan pengelasan pada umumnya disebabkan karena kurangnya kehati-hatian, cara memakai alat yang salah, pemakaian alat pelindung diri yang kurang baik, dan kesalahan-kesalahan lainnya.⁽⁹⁾

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Albertus Ari Eka Prasetya pada tahun 2007 dengan wawancara 21 tenaga pengelas di 10 bengkel las wilayah Karangrejo Kota Semarang, kecelakaan kerja yang pernah mereka alami adalah terpukul, tertusuk, dan tergores pada waktu pemotongan bahan, perakitan, penggerindaan, dan pengamplasan. Selain itu 8 pekerja mengeluh mata merah, pedih, pandangan menjadi gelap dalam sementara waktu, 9 pekerja mengalami kulit wajah terasa terbakar serta kulit wajah mengelupas, sedangkan untuk pemakaian alat pelindung diri belum diperhatikan oleh tenaga kerja yaitu sebanyak 15 (71,4%) orang pekerja tidak memakai topeng las pada saat mengelas karena dianggap merepotkan, 15 (71,4%) orang pekerja tidak memakai sepatu sehingga kaki terluka, 13 (61,9%) orang pekerja tidak memakai masker saat bekerja dan 13 (61,9%) orang pekerja tidak memakai kacamata las saat bekerja.⁽¹³⁾

Berdasarkan survei pendahuluan melalui observasi yang dilakukan di 5 bengkel las di Kota Padang pada Maret 2016, jenis pekerjaan di bengkel las dibagi menjadi beberapa bagian yaitu, pemotongan bahan baku, perakitan, pengelasan, penggerindaan, pengamplasan dan pengecatan. Waktu kerja bengkel las dilakukan selama 6 hari dalam seminggu, yaitu mulai dari hari Senin sampai Sabtu. Setiap

harinya kegiatan pengelasan dimulai pada pukul 08.00-17.00 WIB kecuali ketika ada borongan pekerja lembur hingga malam hari. Kenyataan di lapangan yang peneliti amati 8 dari 10 pekerja pernah mengalami kecelakaan kerja seperti tertusuk besi, mata terkena serbuk besi, terkena mesin gerinda, dan tersengat arus listrik. Sebagian besar pekerja memiliki sikap kerja yang tidak ergonomis dan memiliki beban kerja berat. Dalam penggunaan alat pelindung diri, sebagian besar pekerja pengelas tidak menggunakan alat pelindung diri seperti alat pelindung wajah, kacamata, sarung tangan, sepatu las, pakaian las, dan masker wajah. Hal ini dapat menimbulkan potensi bahaya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahuinya distribusi frekuensi kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.
2. Diketahuinya distribusi frekuensi sikap kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.

3. Diketuainya distribusi frekuensi beban kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.
4. Diketuainya distribusi frekuensi penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.
5. Diketuainya hubungan antara sikap kerja dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.
6. Diketuainya hubungan antara beban kerja dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.
7. Diketuainya hubungan antara penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di Kota Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman dalam membuat penulisan karya tulis ilmiah khususnya yang berhubungan dengan keselamatan dan kesehatan kerja sehingga ilmu yang telah diperoleh selama kuliah dapat diaplikasikan.

1.4.2 Bagi institusi pendidikan

Bagi institusi pendidikan khususnya Fakultas Kesehatan Masyarakat, diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian lebih lanjut terkait hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja.

1.4.3 Bagi perusahaan tempat penelitian

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran dalam mengelola lingkungan kerja yang aman serta dapat meningkatkan pengetahuan tentang sikap kerja yang tidak ergonomis, beban kerja yang terlalu berat,

dan tidak menggunakan APD saat bekerja dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di beberapa bengkel las yang berada di Kota Padang untuk melihat hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja pada pekerja bengkel las di wilayah tersebut. Faktor-faktor yang ingin diteliti yaitu hubungan sikap kerja, beban kerja, dan penggunaan APD dengan kecelakaan kerja.

