

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peranan tenaga kerja sebagai sumber daya manusia sangat penting. Oleh karena itu, upaya perlindungan terhadap tenaga kerja sangat diperlukan. Salah satunya dengan cara memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan tenaga kerja sehingga pencapaian kinerja para pekerja akan lebih maksimal. Hal ini dijelaskan dalam Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan, pada pasal 86 ayat (1), setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan, dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Pada ayat (2) dijelaskan untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal, diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja.⁽¹⁾

Industri yang ada pada saat ini ditinjau dari modal kerja yang digunakan dapat dikelompokkan dalam beberapa kelompok yaitu industri besar, industri menengah, dan industri kecil. Industri kecil dengan teknologi sederhana atau tradisional dengan jumlah modal yang relatif terbatas adalah industri yang banyak bergerak disektor informal. Pekerja pada kelompok ini merupakan kelompok kerja yang tergolong biasanya belum mendapatkan pelayanan kesehatan kerja yang baik.⁽²⁾

Kenyataan ini berbeda dari ketentuan yang ada, yaitu berdasarkan Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, pada Bab XII mengenai Kesehatan Kerja pasal 164 ayat (1), yang menjelaskan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan, dan ayat (2) berbunyi upaya kesehatan kerja sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi pekerja di sektor formal dan informal.⁽³⁾

Menurut Departemen kesehatan Republik Indonesia, ciri-ciri pekerja informal antara lain pola kegiatan sederhana, modal maupun omset kecil, biasanya memperkerjakan pekerja dari keluarga, kenalan, atau masyarakat satu daerah, serta pada umumnya tidak tersentuh oleh peraturan pemerintah. Sehingga kesehatan dan keselamatan kerja pada sektor informal belum mendapat perhatian besar dari pemerintah, pemilik, maupun para pekerja. ⁽²⁾

Berbagai risiko dalam keselamatan dan kesehatan kerja (K3) adalah kemungkinan terjadinya penyakit akibat kerja (PAK), penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan dan kecelakaan kerja yang dapat menyebabkan kecacatan dan kematian. Menurut Yudistira, bahaya potensial yang sering muncul pada pekerja adalah yang menyerang kulit. Berdasarkan jenis organ tubuh yang dapat mengalami kelainan akibat pekerjaan seseorang, maka kulit merupakan organ tubuh yang paling sering terkena yakni 50% dari jumlah seluruh penderita PAK. ^(4, 5)

Penyakit kulit merupakan penyakit akibat kerja yang sangat sering ditemukan dan biasanya disebabkan oleh zat kimia seperti asam/basa, pelarut, logam yang dapat mengakibatkan iritasi, alergi atau luka bakar, akibat gesekan atau tekanan pada kulit dan infeksi. Penyakit kulit yang sering ditemukan pada pekerja adalah dermatitis. ⁽⁶⁾

Prevalensi penyakit kulit akibat kerja di dunia mencapai 68,2% dan di Amerika, penyakit kulit akibat kerja dilaporkan sebagai gangguan kesehatan kerja yang paling umum dengan jumlah melebihi 45% dari seluruh PAK yang dilaporkan. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2010, diperoleh kasus gangguan kulit sebanyak 122.076 kasus. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2007, prevalensi penyakit kulit khususnya dermatitis di Indonesia mencapai 6,8% dan prevalensi Sumatera Barat mencapai 9,2%. Data laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang Tahun 2014 menyatakan bahwa penyakit kulit termasuk ke dalam 10 penyakit terbanyak dan berdasarkan data rekapitulasi laporan bulanan DKK tahun 2014, jumlah penyakit kulit mencapai 15.556 kasus. ⁽⁷⁻¹¹⁾

Gangguan kulit terjadi pada pekerja informal yang umumnya kurang memperhatikan sanitasi dan perlindungan diri bagi dirinya. Salah satunya ada pekerja pembuat tahu. Pembuat tahu memiliki risiko terkena gangguan kulit akibat dari pemaparan zat-zat yang digunakan dalam proses penggumpalan dan zat-zat dari limbah cair tahu. Zat penggumpal yang digunakan adalah asam cuka/asam asetat (CH_3COOH), Kalsium Sulfat CaSO_4 , dikenal sebagai batu tahu atau *sioke*, dan biang tahu (cairan bekas perasan tahu yang diinapkan). Bahan penggumpal tersebut dipakai salah satu saja sebagai penggumpal dan zat penggumpal ini rata-rata berkadar asam 90%.^(4, 5, 12)

Pemaparan zat-zat kimia yang digunakan dalam proses penggumpalan mengakibatkan iritasi dan gangguan kulit lainnya dalam bentuk gatal-gatal, kulit kering, dan pecah-pecah, kemerah-merahan, dan koreng yang sulit sembuh. Kerusakan kulit seperti ini akan memudahkan masuknya zat-zat kimia yang bersifat beracun ke dalam tubuh melalui kulit yang terluka.⁽¹²⁾

Pada tahun 2010, tercatat jumlah industri tahu di Indonesia mencapai 84.000 unit usaha, dengan produksi lebih dari 2,56 juta ton per hari, penyebaran industri tahu sekitar 80 % terdapat di Pulau Jawa. Di Kota Padang jumlah pabrik tahu yang tercatat dan masih aktif sebanyak 6 pabrik yang didapatkan dari data Dinas Perindustrian, Perdagangan, Pertambangan, dan Energi Kota Padang dan Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Padang.^(13, 14)

Hasil penelitian pada perajin tahu di Medan Deli menunjukkan bahwa kejadian penyakit kulit disebabkan karena proses pembuatannya yang tidak melalui *steam* terlebih dahulu pada bahan kedelai sebelum dicampurkan dengan pati kental sehingga hal ini memungkinkan jamur lebih mudah berkembang dan dapat menimbulkan reaksi pada kulit. Penelitian lain oleh Elisandri pada pengrajin tahu di Binjai menyebutkan, bahwa 72% dari mereka mengalami reaksi akibat kontak dengan bahan pembuat tahu dalam waktu yang lama.

Beberapa dari mereka juga menyebutkan gatal-gatal yang dialami tidak akan kunjung sembuh apabila tidak menghentikan pekerjaannya dalam waktu yang lama. Demikian pula dengan yang terjadi pada pembuat tahu di Lamongan Jawa Timur dimana pembuat tahu mengalami gatal-gatal didaerah tangan dan kaki akibat sering berkontak dengan bahan pembuat tahu. Beberapa menyebutkan bahwa penyakit kulit yang dialami diakibatkan oleh karena mereka tidak menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan pada saat melakukan proses pembuatan tahu. ^(4, 12)

Alat pelindung diri (APD) sangat penting untuk mencegah terjadinya penyakit kulit karena dengan pemakaian APD yang tidak sesuai atau tidak tepat dapat menyebabkan suatu gangguan saat berkontak dengan bahan berbahaya. Masa kerja juga dapat berpengaruh terhadap gangguan kulit. Menurut Suma'mur, semakin lama seseorang bekerja maka semakin besar kemungkinan terkena gangguan kulit. Selain itu, usia merupakan salah satu faktor yang tidak dapat dipisahkan dari individu. Pekerja tahu yang usianya lebih tua memiliki risiko untuk terkena gangguan kulit karena pada usia tua kulit beregenerasi dan lebih rentan terhadap infeksi. Faktor lainnya adalah *personal hygiene*, pekerja yang tidak baik kebersihan dirinya seperti tidak membersihkan badan setelah bekerja dapat mudah terkontaminasi dengan bahan kimia yang menempel pada pakaian kerja. ^(15, 16)

Gangguan kulit pada dasarnya dipengaruhi oleh berbagai macam faktor. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya gangguan kulit secara umum dapat terbagi atas faktor zat (lama paparan), faktor lingkungan (suhu dan kelembaban) serta faktor individu sendiri (umur, jenis kelamin, masa kerja, riwayat penyakit sebelumnya, *personal hygiene*, penggunaan APD). ⁽¹⁷⁾

Studi pendahuluan dilaksanakan pada tanggal 04 Maret dan 07 Maret 2016 di empat pabrik yang ada di Kota Padang. Hal ini dikarenakan dua pabrik lainnya tidak dapat memberikan izin penelitian. Dari 10 orang pekerja didapatkan hasil 60% pekerja pernah

mengalami keluhan gangguan kulit berupa gatal-gatal pada telapak tangan, kulit terasa panas, dan kulit menjadi kemerahan disertai timbulnya bentol-bentol/ bula-bula yang berisi cairan bening .

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan pemilik pabrik tahu, diperoleh hasil bahwa beberapa pekerja pembuat tahu pernah mengalami keluhan gangguan kulit. Hal tersebut dirasakan oleh para pekerja setelah kontak dengan cairan yang bersifat asam selama proses pembuatan tahu yakni asam cuka/asam asetat (CH_3COOH), Kalsium Sulfat CaSO_4 , dikenal sebagai batu tahu atau *sioko*, dan biang tahu. Berdasarkan observasi yang dilakukan, para pekerja pabrik tahu dalam proses kerjanya masih banyak yang tidak menggunakan APD secara lengkap, yakni pada umumnya lebih banyak hanya menggunakan sepatu *boots* saja.

Berdasarkan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan terjadinya keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu yang ada di Kota Padang pada tahun 2016.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui bahwa beberapa pekerja pembuat tahu pernah mengalami keluhan gangguan kulit. Maka dari itu peneliti ingin mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di kota Padang?

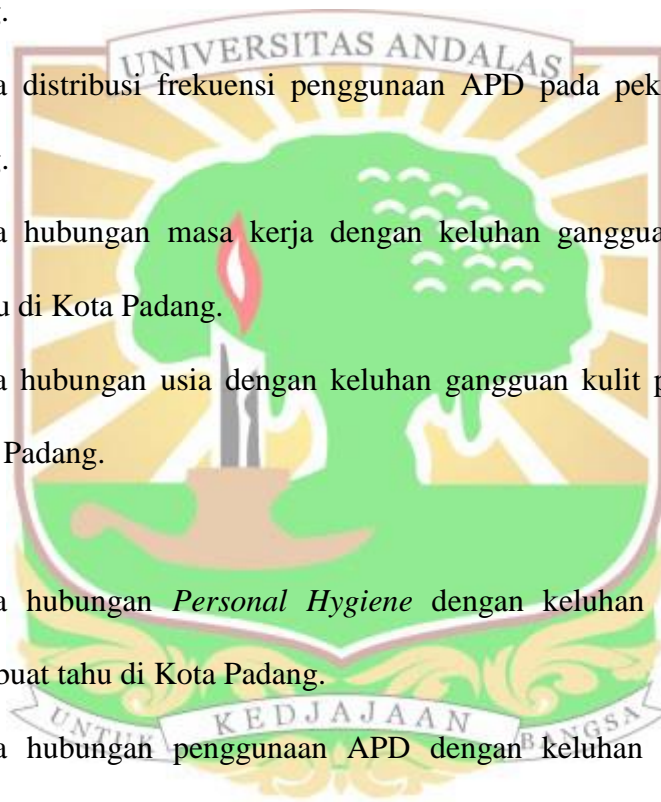
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di kota Padang tahun 2016 .

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuahuinya distribusi frekuensi keluhan gangguan kulit yang terjadi pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
2. Diketuahuinya distribusi frekuensi masa kerja pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
3. Diketuahuinya distribusi frekuensi usia pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
4. Diketuahuinya distribusi frekuensi *personal hygiene* pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
5. Diketuahuinya distribusi frekuensi penggunaan APD pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
6. Diketuahuinya hubungan masa kerja dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
7. Diketuahuinya hubungan usia dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
8. Diketuahuinya hubungan *Personal Hygiene* dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.
9. Diketuahuinya hubungan penggunaan APD dengan keluhan gangguan kulit pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumbangan ilmu pengetahuan untuk menerapkan pencegahan terjadinya gangguan kulit pada pekerja, khususnya pada pekerja pembuat tahu.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Dapat menjadi pedoman sekaligus bahan acuan untuk penelitian selanjutnya mengenai gangguan kulit.
2. Sebagai bahan masukan bagi pekerja pembuat tahu agar selalu menjaga kesehatannya dengan upaya pencegahan sedini mungkin supaya terhindar dari gangguan kulit.
3. Peneliti dapat menerapkan ilmu mengenai keselamatan dan kesehatan kerja serta metode yang diperoleh pada saat perkuliahan.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan gangguan kulit yang dilakukan di pabrik tahu pada pekerja pembuat tahu di Kota Padang Tahun 2016. Faktor yang diteliti pada penelitian ini ialah masa kerja, usia, *personal hygiene*, dan penggunaan APD. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret-Mei 2016 dengan desain studi *cross sectional*. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuisisioner kepada responden.

