

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah pembangunan manusia Indonesia seutuhnya yang diarahkan guna mencapai kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mewujudkan tujuan tersebut sangat dibutuhkan perhatian dan kerja keras dari pemerintah maupun masyarakat.

Perhatian pemerintah terhadap kesehatan masyarakat lebih besar tertuju pada tenaga kerja sektor formal dibandingkan dengan tenaga kerja sektor informal. Hal ini dapat dilihat pada Peraturan Pemerintah No. 50/2012 dijelaskan bahwa setiap perusahaan yang mempekerjakan tenaga kerja sebanyak seratus orang atau lebih dan atau mengandung potensi bahaya yang ditimbulkan oleh karakteristik proses atau bahan produksi yang dapat mengakibatkan kecelakaan kerja wajib menerapkan kesehatan dan keselamatan kerja (K3)<sup>(1)</sup>. Begitu juga data dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Ketenagakerjaan dilaporkan akhir tahun 2015 menunjukkan telah terjadi kecelakaan kerja sejumlah 105.182 kasus dengan korban meninggal dunia sebanyak 2.375 orang.<sup>(2)</sup>

Kurangnya perhatian pemerintah pada tenaga kerja sektor informal sangat disayangkan sementara sektor informal sangat menunjang pertumbuhan ekonomi dan mengurangi angka pengangguran. Dewasa ini sektor informal mengalami proses pertumbuhan yang sangat pesat dibandingkan sektor formal. Pada tahun 2008 kurang lebih 60 juta orang tenaga kerja dari 97 juta orang total tenaga kerja Indonesia, terserap di sektor informal. Oleh karena itu, sektor informal telah banyak membantu

mengurangi beban negara akibat pengangguran atau merupakan pendukung utama sektor perekonomian negara. Namun demikian sektor ini memiliki standar kesejahteraan pekerja yang masih jauh dari memuaskan. Umumnya para pekerja memiliki beban dan waktu kerja berlebih, sementara upah yang diterima jauh di bawah standar, demikian juga aspek keselamatan dan kesehatan kerja belum banyak diperhatikan oleh para pemilik usaha.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan salah satu upaya perlindungan yang ditunjukkan kepada semua potensi yang dapat menimbulkan bahaya, agar tenaga kerja dan orang lain yang ada di tempat selalu dalam keadaan selamat dan sehat serta semua sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien. Keselamatan dan Kesehatan Kerja harus benar-benar diterapkan dalam suatu perusahaan, pengawasan tidak hanya terhadap mesin saja tetapi yang lebih penting terhadap manusianya. Hal ini dilakukan karena manusia adalah faktor yang paling penting dalam suatu proses produksi. Manusia sebagai tenaga kerja yang akan selalu berhadapan dengan resiko kerja yang antara lain dalam bentuk kecelakaan kerja yang berdampak, cacat bahkan sampai meninggal. Kecelakaan kerja adalah kejadian yang tidak terduga dan tidak diharapkan terjadi pada pekerja saat melaksanakan pekerjaan.<sup>(3)</sup>

Untuk mengatasi masalah tersebut maka perlu ditingkatkan upaya dan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di kalangan pengusaha dan pekerja yang dihadapi diperusahaan. Maka sebagai upaya terakhir adalah penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) yaitu seperangkat alat yang digunakan tenaga kerja untuk melindungi sebagian atau seluruh tubuhnya dari bahaya atau kecelakaan yang terjadi. Pemakaian APD harus dianggap sebagai garis pertahanan terakhir dan hanya akan digunakan ketika pengendalian mesin menjadi sulit dan tidak efektif, namun

APD dapat digunakan sesuai dengan potensi bahaya yang ada di perusahaan.

Penyakit Akibat Kerja (PAK) adalah setiap penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. PAK sering dianggap sebagai “*The Silent Killer*”, tidak saja merugikan pekerja yang tanpa sadar telah mengidap penyakit akibat pekerjaan/lingkungan kerja, melainkan juga mengakibatkan kerugian sosial dan ekonomi serta menurunnya produktivitas. Dalam pelaksanaan pekerjaan sehari-hari, pekerja di berbagai sektor akan terpajan dengan risiko PAK. Risiko ini bervariasi mulai dari yang paling ringan sampai yang paling berat tergantung jenis pekerjaannya.<sup>(4)</sup>

Setiap pekerjaan selalu mengandung potensi resiko 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 pelaksana.

Berdasarkan data *International Labour Organization (ILO)* atau Organisasi Buruh Internasional tahun 2013, satu pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun 2012, ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja sebanyak 2 juta kasus setiap tahun.<sup>(5)</sup>

Data kecelakaan akibat kerja (KAK) dan PAK di Indonesia tahun 2011 tercatat 96.314 kasus dengan korban meninggal 2.144 orang dan cacat 42 orang.<sup>(5)</sup> Pada tahun 2012 kasus KAK dan PAK meningkat menjadi 103.000 kasus. Hal ini menunjukkan bahwa penerapan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja (SMK3) di Indonesia belum berjalan dengan baik.<sup>(6)</sup>

Terjadinya kecelakaan kerja disebabkan karena dua golongan. Golongan pertama adalah faktor mekanis dan lingkungan (*unsafe condition*), sedangkan

golongan kedua adalah faktor manusia (*unsafe action*). Beberapa penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa faktor manusia menempati posisi yang sangat penting terhadap terjadinya kecelakaan kerja yaitu antara 80–85% <sup>(7)</sup> Seorang pekerja yang melakukan tindakan tidak aman (*unsafe action*), memiliki latar belakang mengapa mereka melakukan tindakan tidak aman.

Perilaku manusia merupakan refleksi dari berbagai kondisi kejiwaan seperti pengetahuan, keinginan, minat, emosi, kehendak, berpikir, motivasi, persepsi, sikap, reaksi, dan sebagainya.<sup>(8)</sup> Terdapat tiga faktor yang mempengaruhi perilaku individu. Faktor pertama yaitu faktor dasar (*predisposing factors*), mencakup pengetahuan, sikap, kebiasaan, norma sosial, keterlibatan pekerja, komunikasi dan unsur lain yang terdapat dalam diri individu di dalam masyarakat yang terwujud dalam motivasi. Faktor kedua yaitu faktor pendukung (*enabling factors*), mencakup sumber daya atau potensi masyarakat, terwujud dalam pelatihan, tersedianya fasilitas atau sarana keselamatan kerja, lingkungan fisik, dan lingkungan kerja. Faktor ketiga yaitu faktor penguat (*reinforcing factors*) mencakup sikap dan perilaku dari orang lain yang terwujud dalam dukungan sosial.<sup>(9)</sup> Sebagai contoh dari faktor penguat yaitu komitmen manajemen, pengawasan, Undang-Undang, peraturan dan prosedur K3.

Upaya mengurangi kecelakaan kerja adalah dengan menerapkan prinsip keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Pemahaman dan penerapan K3 di industri besar pasti lebih baik dibandingkan perusahaan kecil atau sektor informal oleh karena di sektor ini Alat Pelindung Diri (APD) saja belum tentu ada.<sup>(6)</sup>

Alat Pelindung Diri (APD) adalah seperangkat alat yang digunakan oleh tenaga kerja untuk melindungi seluruh/sebagian tubuhnya terhadap kemungkinan adanya potensi bahaya/kecelakaan kerja. Berbagai penelitian tentang penggunaan APD antara lain telah dilakukan oleh Ranggi Pratama (2014) menyimpulkan terdapat

hubungan pengetahuan tentang dampak pengelasan dengan penggunaan alat pelindung diri pada tukang las.<sup>(10)</sup> Demikian pula yang dilakukan oleh Prilia Relastiani Ramadan (2014) menyatakan ada pengaruh positif antara pengetahuan K3 dan sikap terhadap kesadaran berperilaku K3.<sup>(11)</sup> Selanjutnya Dewinta (2012) juga menyimpulkan perilaku kerja berpengaruh positif terhadap keselamatan kerja.<sup>(12)</sup>

Bengkel las merupakan salah satu tempat kerja informal yang berisiko untuk terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Selama proses pengelasan akan timbul radiasi dari sinar ultra violet yang mengakibatkan kelelahan pada mata, penglihatan kabur, konjungtiva kemotik, kekeruhan pada lensa, katarak, dan mata terasa sakit. Kejadian trauma pada pekerja las juga sering terjadi seperti trauma mekanik yang bisa melukai palpebra, sistem lakrimalis, laserasi konjungtiva, erosi kornea, trauma kimia dan trauma fisik seperti luka bakar dan luka akibat radiasi. Selain itu debu dan gas uap dari pengelasan (CO, CO<sub>2</sub>, NO<sub>2</sub>) dapat menyebabkan sesak nafas, percikan api atau panas dapat menyebabkan luka bakar.<sup>(13)</sup>

Kecamatan Kuranji merupakan salah satu dari 11 kecamatan di Kota Padang yang sedang giat mengembangkan wilayahnya. Dengan pesatnya pembangunan, maka perkembangan sektor informal terus terjadi peningkatan. Salah satu sektor informal yang terus berkembang adalah bengkel las. Dari 9 kelurahan di Kecamatan Kuranji yang paling banyak terdapat bengkel las adalah kelurahan Gunung Sarik yaitu 17 bengkel las.

Hasil survey awal pada 10 pekerja tentang penggunaan APD terdapat 60 % tidak menggunakan, 70% pengetahuannya rendah, 60 % sikap negatif, 60 % motivasi yang rendah, 60 % tidak ada pengawasan. Maka dari itu peneliti ingin melakukan penelitian tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Pada Pekerja Bengkel Las di Kelurahan Gunung Sarik

Kecamatan Kuranji Tahun 2017”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka permasalahan dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apakah yang berhubungan dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
2. Diketuainya distribusi frekuensi pengetahuan pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
3. Diketuainya distribusi frekuensi sikap pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
4. Diketuainya distribusi frekuensi motivasi pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
5. Diketuainya distribusi frekuensi pengawasan pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
6. Diketuainya hubungan pengetahuan dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji



7. Diketuainya hubungan sikap dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
8. Diketuainya hubungan motivasi dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji
9. Diketuainya hubungan pengawasan dengan penggunaan APD pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji

#### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Balai Hiperkes

Sebagai bahan pertimbangan bagi pengelola Balai Hiperkes dalam melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap pekerja bengkel las

2. Bagi Begkel Las

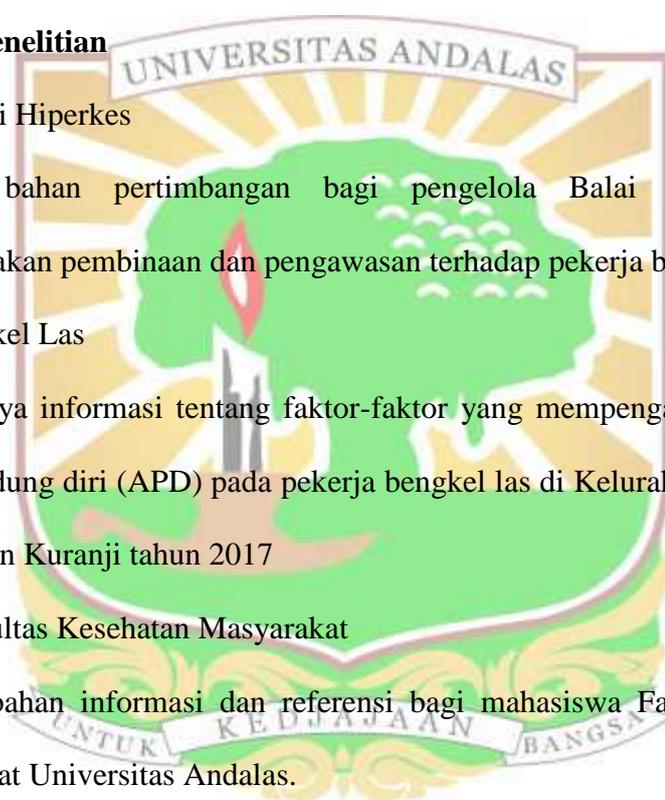
Tersedianya informasi tentang faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji tahun 2017

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Andalas.

4. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman serta dapat mengaplikasikan ilmu selama di bangku perkuliahan.



### 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini meliputi pengetahuan, sikap, motivasi, dan pengawasan terhadap penggunaan alat pelindung diri (APD) pada pekerja bengkel las di Kelurahan Gunung Sarik Kecamatan Kuranji tahun 2017.

