

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak fundamental bagi setiap orang tanpa membedakan ras, agama, politik yang dianut serta tingkat sosial perekonomian. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral pembangunan nasional ditujukan untuk mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya. Diantaranya, melalui peningkatan akses masyarakat, termasuk pekerja terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas serta upaya ke arah promotif, preventif yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan.⁽¹⁾

Menurut Undang-undang Kesehatan Republik Indonesia No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pada BAB XII Pasal 164 ayat (1) menyatakan bahwa upaya kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat serta terbebas dari gangguan kesehatan dan pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Selanjutnya pada pasal 165, dijelaskan bahwa pengelola tempat kerja wajib melakukan segala upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja namun seiring dengan itu pekerja dalam hal ini bertanggung jawab dalam menjaga kesehatan di tempat kerja serta menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja.⁽²⁾

Kesehatan kerja merupakan hal yang sangat dibutuhkan bagi setiap orang pekerja, karena pada dasarnya orang harus bekerja dalam memenuhi kebutuhan hidup, sehingga setiap pekerja diharapkan mampu memelihara kesehatan demi kelangsungan pekerjaan serta aktifitas yang dilakukan dalam kehidupannya sehari-hari.⁽³⁾ Penerapan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) saat ini tidak hanya berfokus pada industri formal namun juga pada industri informal. Pelaksanaan K3 tidak hanya

menjadi tanggungjawab semua pihak, khususnya bagi para pelaku industri. Adanya kesadaran akan pentingnya keselamatan akan berpengaruh terhadap keselamatan pekerja, masyarakat serta lingkungan.⁽⁴⁾

Undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan mengenai pokok-pokok tenaga kerja pada pasal 86 UU No. 13 tahun 2003, mengatakan bahwa setiap pekerja atau buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral dan kesusilaan serta perlakuan yang sesuai dengan harkat serta martabat dan nilai-nilai keagamaan. Kesehatan kerja yang berlokasi di perusahaan maupun di ranah publik sebagai pemberi jasa (*provider*), dapat memberikan jasa pelayanan kesehatan kerja yang sederhana sampai dengan yang komprehensif serta terintegrasi dalam sistem rujukan dengan jejaring fasilitas kesehatan lainnya.⁽⁵⁾ Pekerja di perusahaan formal telah mendapatkan pembinaan serta pelayanan kesehatan klinik dari perusahaan, namun kelompok masyarakat pekerja sektor informal yang merupakan sebagian besar atau lebih dari 70% jumlah angkatan kerja, masih belum memperoleh perhatian dalam hal kesehatan kerjanya.⁽⁶⁾

Jumlah angkatan kerja Indonesia makin meningkat. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah angkatan kerja pada Februari 2019 tercatat sebanyak 136,18 juta orang, naik 2,24 juta orang dibanding pada bulan Februari 2018. Sejalan dengan naiknya jumlah angkatan kerja, maka Tingkat Angkatan Kerja (TPAK) juga meningkat sebesar 0,12 persen. Sebanyak 74,08 juta orang (52,27 persen) bekerja pada kegiatan informal. Selama setahun terakhir (Februari 2018-Februari 2019), pekerja informal turun sebesar 0,95 persen.⁽⁷⁾ Pada umumnya pada sektor informal mempunyai banyak keterbatasan terutama dalam hal kemampuan pemeliharaan kesehatan dirinya sendiri ataupun keluarganya. Pada sektor ini para pekerja sering terpajan dengan bahaya-bahaya yang diakibatkan oleh

lingkungan kerja yang buruk, jam kerja yang tidak teratur, beban kerja yang terlalu berat tetapi berpenghasilan rendah, dan pada umumnya para pekerja tidak memperoleh pelayanan kesehatan kerja yang memadai.⁽⁸⁾

Bedasarkan data dari *internasional Labour Organization* (ILO) 2018, memaparkan bahwa angka kecelakaan kerja di dunia sebesar 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun di dunia karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, sekitar 2,4 juta (86,3 persen) dari kematian ini dikarenakan adanya penyakit akibat kerja, sedangkan 380.000 (13,7 persen) dikarenakan adanya kecelakaan kerja yang terjadi. Setiap tahunnya, ada hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan dengan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan non-fatal diperkirakan dialami oleh 374 juta pekerja setiap tahunnya, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki kosekuensi yang sangat serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja.⁽⁹⁾ Di Indonesia angka kecelakaan kerja masih menjadi permasalahan yang belum terselesaikan. Menurut data dari Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) 2019, menyatakan bahwa angka kecelakaan kerja di Indonesia mencapai 77.295 kasus. Walaupun terdapat penurunan kasus dari tahun 2018 sebanyak 33.05% tetapi tidak dipungkiri bahwa keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia masih menjadi perhatian pemerintah untuk dibenahi dan diawasi agar angka kecelakaan kerja di Indonesia dapat menurun. Sektor yang berkontribusi relatif besar terjadinya kecelakaan kerja adalah industri pengolahan sebanyak 50.358 kasus, perdagangan besar 9.559 kasus, transportasi dan pergudangan 2.694 kasus, dalam sebagainya.⁽¹⁰⁾ Menurut direktur pelayanan BPJS ketenagakerjaan mengungkapkan, setiap tahunnya rata-rata BPJSK melayani 130 ribu kasus kecelakaan kerja dari kasus ringan sampai dengan kasus kasus yang berdampak fatal.⁽¹⁰⁾ Semua ini

mengindikasikan bahwa masih rendahnya aspek keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di Indonesia.

Peningkatan kecelakaan kerja serta penyakit akibat kerja menimbulkan dampak secara ekonomis tidak hanya bagi pekerja, tetapi juga berdampak pada keluarga, masyarakat pekerja. Untuk itu, diperlukan upaya penanganan masalah kesehatan pada pekerja, terkhusus pada pekerja pada usaha mandiri, kecil melalui Unit Kegiatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang ada sesuai dengan kebutuhan. Penanganan masalah tersebut, yakni dalam bentuk program kesehatan kerja dengan program lainnya, seperti pengendalian penyakit menular dan tidak menular, kesehatan lingkungan, gizi, kesehatan ibu, dan kesehatan reproduksi.⁽¹⁾

Pelayanan kesehatan kerja masih memiliki kendala terkait pelaksanaannya diantaranya terbatasnya kemampuan dari SDM, sarana, prasarana serta fasilitas kesehatan yang masih belum memadai. Pelayanan kesehatan pada umumnya lebih bersifat kuratif belum bersifat paripurna yaitu promotif, preventif, kuratif, serta rehabilitasi disamping pekerja di semua tingkat usaha belum menyadari akan pentingnya kesehatan kerja. Selain itu, pada pelaksanaan Unit Kegiatan Berbasis Masyarakat (UKBM) khususnya pada kesehatan kerja terdapat kesulitan terkait keberlanjutan kader dikarenakan kebanyakan dari para kader berasal dari pekerja sehingga memiliki keterbatasan waktu sehingga integrasi pelayanan dengan kader dan program kesehatan lainnya sangat diperlukan.⁽¹⁾

Program upaya kesehatan kerja sangat strategis mengingat besarnya jumlah usia angkatan kerja, masih banyaknya usaha informal, tingginya resiko penyakit akibat kerja (PAK) dan kecelakaan kerja, penyakit menular, penyakit tidak menular yang memerlukan penanganan secara spesifik.⁽¹¹⁾ Untuk itu dalam rangka pelayanan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi pada pekerja perlu adanya suatu

wadah, yakni Pos Upaya Kesehatan Kerja Terintegrasi. Dengan perencanaan yang ditujukan untuk pengembangan dalam pelayanan kesehatan kerja primer dan penerapan K3 di tempat kerja, serta pengembangan Pos UKK sebagai bentuk upaya Unit Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) yang memiliki peran penting terkait peningkatan kesehatan kelompok pekerja seperti pertanian, perkebunan, kaki lima pasar tradisional, kawasan dan sentra industri, perajin, transportasi, industri rumah tangga, nelayan, TKI, dan pekerja perempuan.⁽¹⁾ Dengan demikian, peran Pos UKK sangat diperlukan guna mewujudkan peningkatan kesehatan pekerja serta peningkatan produktivitas kerja tersebut.

Program upaya kesehatan kerja merupakan salah satu bagian dari program pemerintah dibawah Departemen Kesehatan Republik Indonesia bidang kesehatan kerja dibawah Direktorat Bina Kesehatan Kerja dan Olahraga. Program ini ditujukan untuk membantu para pekerja dan manajemen dalam merubah perilaku hidup, perilaku bekerja dan lingkungannya untuk memelihara atau mencapai kapasitas kerja dan tingkat kesehatan yang optimal. Dinas Kesehatan serta Puskesmas bertanggung jawab terhadap pelayanan kesehatan dasar, pengawasan, pembinaan, pencatatan, dan pelaporan serta dibentuknya pos UKK di tempat kerja informal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pekerja.⁽¹²⁾

Pemerintah telah mengeluarkan peraturan dalam mendukung pelaksanaan program Pos UKK pemerintah melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1758/MENKES/SK/XII/2003 tentang Standar Pelayanan Kesehatan Kerja Dasar. Standar tersebut dilakukan oleh setiap puskesmas sebagai upaya promotif serta preventif bagi masyarakat dalam bentuk upaya peningkatan serta pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, dan pemulihan kesehatan dalam bentuk program UKK bagi pekerja.⁽¹²⁾

Mengingat tingginya resiko kesehatan dan keselamatan kerja pada pekerja dan adanya amanat dalam Undang-undang untuk menerapkan kesehatan kerja di tempat kerja, maka perlu dilaksanakannya upaya kesehatan kerja di wilayah kerja puskesmas. Bentuk upaya kesehatan kerja puskesmas salah satunya adalah pembentukan Pos UKK di daerah pemukiman penduduk atau di lokasi kelompok pekerja yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan meliputi peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pengobatan bagi masyarakat pekerja yang berisiko terpajan oleh pekerjaan serta lingkungan kerja sehingga mampu menolong dirinya sendiri.⁽¹³⁾ Dalam pelaksanaan program Upaya Kesehatan Kerja dalam hal ini puskesmas bertanggungjawab dalam menggerakkan masyarakat atau peserta UKK Untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, serta kemampuan hidup sehat agar terwujud derajat masyarakat yang setinggi-tingginya.⁽¹⁴⁾

Keadaan ketenagakerjaan di Provinsi Sumatera Barat pada bulan Agustus 2019, jumlah angkatan kerja mencapai 2,60 juta orang, sehingga mengalami peningkatan sebanyak 46,9 ribu orang dari bulan Agustus 2018, sehingga Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) mengalami peningkatan sebesar 0,25 persen. Penduduk yang bekerja tercatat sebanyak 2,46 juta orang. Dari 2,46 juta orang yang bekerja, sebesar 9,07 persen masuk ke dalam kategori setengah menganggur dan 25,50 persen termasuk kedalam pekerja paruh waktu. Sedangkan jumlah pekerja sektor informal yang berada di tingkat Provinsi Sumatera Barat terdapat sebanyak 1,54 juta orang (62,65 persen) persentasenya turun sebesar 1,87 persen dibanding Agustus 2018.⁽¹⁵⁾

Kasus kecelakaan kerja di Provinsi Sumatera Barat sendiri masih terus terjadi dan menjadi perhatian pemerintah untuk mengurangi angka kecelakaan kerja yang terjadi di Sumatera Barat. Menurut kepala BPJS Ketenagakerjaan cabang Padang

menyatakan bahwa sepanjang tahun 2019 tercatat sebanyak 1.597 kasus kecelakaan kerja yang terjadi.⁽¹⁶⁾

Padang Panjang yang merupakan kota dengan luas terkecil di Sumatera Barat, yang menitikberatkan sektor industri, pertanian, perdagangan serta jasa sebagai pendukung perekonomiannya. Oleh karena itu, perlunya perhatian serta pengawasan dari pemerintah terhadap sektor-sektor tersebut. Dalam hal ini, Pada sektor formal yang ada di kota Padang Panjang sudah mendapatkan pembinaan serta pelayanan kesehatan kerja yang baik. Akan tetapi, pada kelompok masyarakat sektor informalnya masih belum memperoleh perhatian secara maksimal dalam hal kesehatan kerjanya. Karena mereka hanya memperoleh pelayanan kesehatan secara umum namun belum dikaitkan dengan pekerjaannya. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik kota Padang Panjang sebanyak 1500 pekerja pada sektor informal telah menerima kartu BPJS Ketenagakerjaan dari pemerintah.⁽¹⁷⁾ Hal ini menggambarkan bahwa masih banyak terdapat pekerja informal yang tersebar di wilayah kota Padang Panjang yang membutuhkan pelayanan kesehatan kerja dasar.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pemegang program Pos UKK di Dinas Kesehatan kota Padang Panjang mengatakan bahwa pelaksanaan Pos UKK di Kota Padang Panjang tidak semuanya terlaksana dengan baik. Terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Kota Padang Panjang diantaranya tidak terpenuhinya sarana dan prasarana dalam pelaksanaan Pos UKK serta juga tidak adanya komitmen dari kepala puskesmas dan pihak terkait sehingga menjadikan pelaksanaan Pos UKK tidak berjalan dengan baik. Dari 4 Puskesmas yang ada di Padang Panjang terdapat 2 Puskesmas yang telah melaksanakan Pos UKK yaitu Puskesmas Kebun Sikolos dan Puskesmas Bukit Surungan.

Puskesmas Kebun Sikolos memiliki 1 unit Pos UKK, pada wilayah kerja Puskesmas Kebun Sikolos upaya pelayanan kesehatan kerja telah dilaksanakan tetapi belum maksimal dikarenakan adanya pergantian pemegang program kesehatan kerja di Puskesmas dan tidak adanya pembinaan Pos UKK untuk beberapa bulan terakhir, serta belum adanya pembentukan kader pada Pos UKK tersebut yang mengakibatkan program tersebut tidak berjalan. Sedangkan pada Puskesmas Bukit Surungan memiliki Pos UKK paling banyak di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang yaitu dengan jumlah Pos UKK sebanyak 2 unit Pos UKK yang terdiri dari Pos UKK Gapoktan dan Pos UKK Kelompok Wanita Tani, kedua unit Pos UKK tersebut berfokus kepada sektor pertanian sehingga mengakibatkan kelompok kerja seperti kawasan dan sentra industri, perajin, transportasi, serta industri rumah tangga kurang mendapatkan perhatian dan pengawasan yang maksimal dari pihak Puskesmas. Adapun permasalahan K3 terkait pertanian di Wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan setiap tahunnya masih terjadi, seperti masih adanya petani yang terpapar bahan kimia toksik seperti pestisida yang berdampak terhadap tubuh petani, dalam hal ini biasanya para petani mengalami efek jangka pendek seperti alergi, dan masih adanya gangguan kesehatan akibat bekerja yang dialami oleh petani seperti penyakit myalgia atau nyeri otot dan penyakit gatal-gatal, serta menurut hasil wawancara dengan pemegang program UKK di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan mengatakan bahwa masih banyaknya para petani yang menghiraukan pentingnya penggunaan APD saat bekerja dikarenakan para petani tidak nyaman dengan pemakaian APD, sehingga para petani tidak memakai sepatu, masker ataupun sarung tangan pada saat bekerja. Oleh karena itu, dengan adanya Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan dapat memberikan penyuluhan seperti bagaimana menggunakan pestisida secara aman, bagaimana menggunakan bahan

kimia berbahaya secara benar agar tidak membahayakan diri petani dan lingkungannya, dan upaya pencegahan dan pengobatan penyakit yang berkaitan dengan pekerjaannya.

Bedasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti terkait upaya kesehatan kerja di Puskesmas Bukit Surungan, belum adanya data mengenai jumlah industri baik formal ataupun informal di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Menurut pemegang program UKK di Puskesmas Bukit Surungan memaparkan bahwa sarana dan prasarana di pos UKK wilayah kerja Puskesmas belum lengkap sehingga keberadaan Pos UKK masih mengandalkan sarana dan prasarana dari Puskesmas Bukit Surungan, serta belum terlaksananya pembinaan kader untuk Pos UKK di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan sehingga perkembangan Pos UKK pun menjadi terhambat. Mengingat pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja serta tingginya resiko bagi pekerja, maka penelitian terkait pelaksanaan program upaya kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang penting untuk diteliti dengan memberi judul **“Evaluasi Upaya Kesehatan Kerja di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang 2021”**.

1.2 Perumusan Masalah

Bedasarkan latar belakang yang dijelaskan, maka penulis merumuskan permasalahan pokok dalam penelitian ini adalah: Bagaimana Pelaksanaan Upaya Kesehatan Kerja (UKK) di Wilayah Kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang Tahun 2021.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk Mengetahui pelaksanaan upaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui input kebijakan, SDM, sarana, dan dana upaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
2. Diketahui proses promotif, preventif, kuratif program upaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.
3. Diketahui output terlaksananya program upaya kesehatan kerja di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoristis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan yang berhubungan dengan upaya kesehatan kerja (UKK).

1.4.2 Manfaat Akademis

Sebagai bahan pertimbangan bagi pihak-pihak yang membutuhkan informasi sebagai dasar perbandingan untuk dijadikan evaluasi terutama bagi mahasiswa yang melakukan penelitian.

1.4.3 Manfaat Praktis

Bagi Instansi sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan Kota Padang Panjang dalam pelaksanaan upaya kesehatan kerja (UKK).

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan Puskesmas Bukit Surungan, bertujuan untuk melihat pelaksanaan upaya kesehatan kerja (UKK) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang tahun 2021. Waktu penelitian dari bulan November 2020 sampai April 2021. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif secara deskriptif dengan cara observasi dan wawancara mendalam terkait pelaksanaan upaya kesehatan kerja (UKK) di wilayah kerja Puskesmas Bukit Surungan Kota Padang Panjang. Pada penelitian ini dibutuhkan informan yang paling mengetahui dan berkaitan langsung dengan pelaksanaan upaya kesehatan kerja untuk dapat digali informasinya secara mendalam, selain itu penelitian ini juga membutuhkan data sekunder berupa dokumen pelaksanaan upaya kesehatan kerja yang telah dilakukan untuk selanjutnya di telaah.

