

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Sehat dan selamat bukanlah segalanya, tetapi tanpa sehat dan selamat segalanya tidak ada artinya”.¹ Demikian semboyan yang dikumandangkan oleh *International Labour Organization* (ILO) bersama *World Health Organization* (WHO) dalam rangka promosi keselamatan dan kesehatan kerja pada setiap tempat kerja di seluruh dunia termasuk Indonesia.¹ Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah suatu program yang dibuat untuk melindungi tenaga kerja terhadap resiko bahaya dalam melakukan pekerjaan dan mencegah terjadinya kerugian akibat kecelakaan maupun penyakit kerja.^{2,3} Tujuan dari dibuatnya program K3 adalah untuk mengurangi biaya perusahaan apabila timbul kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Masalah keselamatan dan kesehatan kerja (K3) secara umum di Indonesia masih sering terabaikan. Hal ini ditunjukkan dengan masih tingginya angka kecelakaan kerja. Berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan akhir tahun 2015 menunjukkan telah terjadi kecelakaan kerja sejumlah 105.182 kasus dengan korban meninggal dunia sebanyak 2.375 orang.⁴ Hal ini tentunya sangat memprihatinkan. Tingkat kepedulian dunia usaha terhadap K3 masih rendah. Padahal karyawan adalah aset penting suatu perusahaan.

Dalam dunia kerja dapat dibagi menjadi dua sektor yaitu, pekerjaan sektor formal dan pekerjaan sektor informal. Pekerjaan sektor formal disebut juga sebagai pekerja manajerial (*white collar*) yang terdiri dari tenaga profesional, teknisi dan sejenisnya, tenaga kepemimpinan dan ketatalaksanaan, tenaga tata usaha dan sejenisnya, tenaga usaha penjualan, tenaga usaha jasa. Pekerjaan-pekerjaan pada sektor formal ini biasanya membutuhkan tingkat pendidikan yang memadai dan dikenai pajak. Sedangkan pekerja sektor informal seperti misalkan buruh, sering dianggap sebagai pekerja kasar (*blue collar*) yaitu suatu pekerjaan yang dominan mengandalkan kekuatan fisik, pada kelompok lapangan usaha. Contoh pekerja yang bekerja di sektor informal misalkan seperti pekerjaan di sektor usaha pertanian, kehutanan, perburuan, perikanan, tenaga produksi, alat angkut dan pekerja kasar.⁵ Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) pada Februari 2014 sebanyak 47,5

juta orang (40,19 persen) bekerja pada sektor formal dan 70,7 juta orang (59,81 persen) bekerja pada kegiatan informal.⁶ Pembuat patung atau yang biasa dikenal sebagai pemahat patung merupakan salah satu contoh pekerja sektor informal. Pekerja sektor informal tidak mendapat perlindungan negara baik hukum maupun kesehatan dan atas usaha tersebut tidak dikenakan pajak. Sehingga tidak adanya jaminan keselamatan dan kesehatan kerja terhadap pekerja sektor informal. Hal ini menjadi masukan bagi puskesmas atau pos kesehatan daerah setempat untuk lebih memperhatikan kesehatan para pekerja.

Salah satu tujuan pariwisata di Indonesia adalah pulau Bali. Bali terkenal dengan keanekaragaman budaya, kesenian dan kerajinannya yang unik dan menarik, salah satunya adalah patung. Kecamatan Ubud yang terletak di kabupaten Gianyar dikenal sebagai pusat pembuatan patung kayu. Dalam proses pembuatan patung kayu ini memiliki resiko yang tinggi untuk terjadinya penyakit akibat kerja yaitu gangguan pernapasan. Terutama dalam pemotongan kayu dan proses pemahatan patung yang berhubungan dengan debu kayu. Tahun 2014 berdasarkan data *Health and Safety Executive* (HSE) di Inggris ditemukan 33000 kasus baru dalam kurun waktu 1 tahun terakhir gangguan pernafasan atau penyakit paru atau gangguan pernafasan akibat kerja.⁷ Berdasarkan penelitian Arya Purnomo dan Taufik Anwar dicurigai adanya hubungan antara konsentrasi debu kayu dengan gangguan saluran pernafasan pada pekerja meubel. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsentrasi debu kayu (PM10) dengan gejala penyakit saluran pernafasan setelah dikontrol oleh karakteristik pekerja dan faktor lingkungan kerja.⁸ Munculnya kecelakaan kerja atau penyakit akibat kerja ini bisa disebabkan karena kelalaian kecil sumber daya manusianya seperti tidak menggunakan masker yang sesuai saat melakukan pembuatan patung.² Atas dasar inilah perlu kiranya untuk diketahui gambaran gangguan pernafasan pada pembuatan patung kayu.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pernyataan Masalah

Belum diketahuinya gangguan pernafasan yang dapat terjadi pada pekerja pembuat patung kayu.

1.2.2 Pertanyaan Masalah

- Apa jenis keluhan pernafasan yang terjadi pada proses pembuatan patung kayu?
- Apakah jenis gangguan pernafasan yang terjadi berdasarkan pemeriksaan spirometri pada proses pembuatan patung kayu?
- Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya gangguan pernafasan pada proses pembuatan patung kayu?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya masalah gangguan pernafasan yang dapat terjadi pada proses pembuatan patung kayu

1.3.2 Tujuan Khusus

- Diketahuinya jenis keluhan pernafasan yang dapat terjadi pada proses pembuatan patung kayu
- Diketahuinya jenis gangguan pernafasan yang dapat terjadi berdasarkan spirometri pada proses pembuatan patung kayu
- Diketahuinya faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gangguan pernafasan pada proses pembuatan patung kayu

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada para pekerja pembuat patung kayu mengenai:

- Gangguan pernafasan yang dapat ditimbulkan
- Faktor-faktor yang dapat menyebabkan gangguan pernafasan pada proses pembuatan patung kayu

1.4.2 Bagi Perusahaan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada perusahaan pembuat patung mengenai gambaran gangguan pernafasan yang bisa terjadi pada para pekerjanya.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan mengenai gambaran gangguan pernafasan yang terjadi pada proses pembuatan patung kayu.

1.4.4 Bagi Ilmu pengetahuan

- Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan tentang gangguan pernafasan yang dapat terjadi pada proses pembuatan patung kayu
- Memberi pengetahuan baru tentang kesehatan dan keselamatan kerja