

DASAR-DASAR KESHATAN KERJA

KONSEP DASAR KESEHATAN KERJA



Disusun oleh :

Nama : SYAEFUL FARIZ

NIM : 20160301258

Progni : Kesehatan Masyarakat

PROGAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Esa Unggul Harapan Indah

KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta hidayah kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan makalah ini tepat pada waktunya dan karena Karunia dan izin-Nya lah penulis dapat menyelesaikan makalah “Konsep Dasar Kesehatan Kerja” ini.

Tujuan dari pembuatan makalah ini selain untuk memenuhi tugas mata kuliah Dasar-dasar Kesehatan Kerja, tetapi juga diharap mampu memberi ilmu pengetahuan mengenai Kesehatan Kerja, Hazard dan Risiko Kesehatan, tujuan dan manfaat kesehatan kerja serta etika kesehatan dan manajemen resiko kesehatan kerja.

Makalah ini berisi tentang definisi-definisi mengenai kesehatan kerja, upaya manajemen resiko, manfaat dan fungsi kesehatan kerja. Dalam penyusunan makalah ini, penulis tidak lupa mengucapkan banyak terimakasih pada semua pihak dan media yang telah membantu dalam menyelesaikan tugas makalah ini sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan makalah ini. Penulis menyadari bahwa makalah ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun dari para pembaca. Semoga makalah ini dapat bermanfaat dan dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya.

Bekasi, 26 Oktober 2017

(Syaeful Fariz)

NIM : 20160301258

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	ii
Daftar Isi	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	2
C. Maksud dan Tujuan	2
D. Manfaat Penulisan	2
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	3
A. Teori Kesehatan Kerja	3
B. Undang- Undang Kesehatan Kerja	5
BAB III. PEMBAHASAN	8
A. Definisi Sehat,Kesehatan Kerja dan Hazard	8
B. Resiko Kesehatan di Tempat Kerja	9
C. Tujuan dan Manfaat Kesehatan Kerja	11
D. Perspektif Keilmuan dan Profesi Kesehatan Kerja.....	13
E. Etika Kesehatan Kerja	15
F. Manajemen Resiko dan Pencegahan Penyakit	16
BAB IV. PENUTUP	20
A. Kesimpulan	20
DAFTAR PUSTAKA	iv

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Bekerja dengan tubuh dan lingkungan yang sehat, aman serta nyaman merupakan hal yang diinginkan oleh semua pekerja. Lingkungan fisik tempat kerja dan lingkungan organisasi merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi sosial, mental dan fisik dalam kehidupan pekerja. Kesehatan suatu lingkungan tempat kerja dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan pekerja, seperti peningkatan moral pekerja, penurunan absensi dan peningkatan produktivitas. Sebaliknya tempat kerja yang kurang sehat atau tidak sehat (sering terpapar zat yang berbahaya mempengaruhi kesehatan) dapat meningkatkan angka kesakitan dan kecelakaan, rendahnya kualitas kesehatan pekerja, meningkatnya biaya kesehatan dan banyak lagi dampak negatif lainnya.

Pada umumnya kesehatan tenaga pekerja sangat mempengaruhi perkembangan ekonomi dan pembangunan nasional. Hal ini dapat dilihat pada negara-negara yang sudah maju. Secara umum bahwa kesehatan dan lingkungan dapat mempengaruhi pembangunan ekonomi. Dimana industrialisasi banyak memberikan dampak positif terhadap kesehatan, seperti meningkatnya penghasilan pekerja, kondisi tempat tinggal yang lebih baik dan meningkatkan pelayanan, tetapi kegiatan industrialisasi juga memberikan dampak yang tidak baik juga terhadap kesehatan di tempat kerja dan masyarakat pada umumnya.

Dengan makin meningkatnya perkembangan industri dan perubahan secara global dibidang pembangunan secara umum di dunia, Indonesia juga melakukan perubahan-perubahan dalam pembangunan baik dalam bidang teknologi maupun industri. Dengan adanya perubahan tersebut maka konsekuensinya terjadi perubahan pola penyakit / kasus-kasus penyakit karena hubungan dengan pekerjaan. Seperti faktor mekanik (proses kerja, peralatan) , faktor fisik (panas , Bising, radiasi) dan faktor kimia. Masalah gizi pekerja juga merupakan hal yang sangat penting yang perlu diperhatikan, stress, penyakit jantung, tekanan darah tinggi dan lain-lainnya. Perubahan ini banyak tidak disadari oleh pengelola tempat kerja atau diremehkan. Atau walaupun mengetahui pendekatan pemecahan masalahnya hanya dari segi kuratif dan rehabilitatif saja tanpa memperhatikan akan pentingnya promosi dan pencegahan.

Promosi kesehatan ini dikembangkan dengan adanya Deklarasi Jakarta hasil dari konferensi Internasional Promosi Kesehatan di Jakarta bulan juli 1997. Dengan komitmen yang tinggi Indonesia ikut berperan dalam melakukan kegiatan tersebut terutama melalui program perilaku hidup bersih yang dilakukan di beberapa tatanan diantaranya adalah tatanan tempat kerja.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Apa definisi dari sehat,kesehatan kerja dan hazard ?
2. Apa saja resiko kesehatan di tempat kerja ?
3. Apa tujuan dan manfaat kesehatan kerja ?
4. Bagaimana perspektif keilmuan dan profesi kesehatan kerja ?
5. Apa saja etika dalam kesehatan kerja ?
6. Bagaimana manajemen resiko dan pencegahan penyakit ?

C. MAKSUD DAN TUJUAN

1. Untuk mengetahui definisi dari sehat,kesehatan kerja dan hazard.
3. Untuk mengetahui resiko kesehatan di tempat kerja.
3. Untuk mengetahui tujuan manfaat kesehatan kerja
4. Untuk mengetahui perspektif keilmuan dan profesi kesehatan kerja
5. Untuk mengetahui etika dalam kesehatan kerja.
6. Untuk mengetahui bagaimana manajemen resiko dan pencegahan penyakit.

C. MANFAAT PENULISAN

Adapun manfaat dari penulisan makalah ini khususnya untuk mahasiswa adalah untuk menambah pengetahuan mengenai Kesehatan Kerja,Hazart dan Risiko Kesehatan,tujuan dan manfaat kesehatan kerja serta etika kesehatan dan manajemen resiko kesehatan kerja., dan diharapkan dapat bermanfaat bagi setiap pembaca makalah ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TEORI KESEHATAN KERJA

Ilmu kesehatan kerja mendalami masalah hubungan dua arah antara pekerjaan dan kesehatan. Ilmu tidak hanya menyangkut hubungan antara efek lingkungan kerja dengan kesehatan pekerja, tetapi hubungan antara status kesehatan pekerja dengan kemampuan untuk melakukan tugas yang harus dikerjakan.

Menurut International Labor Organization (ILO) salah satu upaya dalam menanggulangi kecelakaan dan penyakit akibat kerja di tempat kerja adalah dengan penerapan peraturan perundangan antara lain melalui :

- a. Adanya ketentuan dan syarat-syarat K3 yang selalu mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan, teknik dan teknologi (up to date)
- b. Penerapan semua ketentuan dan persyaratan keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku sejak tahap rekayasa.
- c. Pengawasan dan pemantauan pelaksanaan K3 melalui pemeriksaan-pemeriksaan langsung di tempat kerja.

ILO dan WHO (1995) menyatakan kesehatan kerja bertujuan untuk peningkatan dan pemeliharaan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial yang setinggi-tingginya bagi pekerja disemua jenis pekerjaan, pencegahan terhadap gangguan kesehatan pekerja yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; perlindungan bagi pekerja dalam pekerjaannya dari risiko akibat faktor yang merugikan kesehatan dan penempatan serta pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang disesuaikan dengan kondisi fisiologi dan psikologisnya.

Secara ringkas merupakan penyesuaian pekerjaan kepada manusia dan setiap manusia kepada pekerjaan atau jabatannya. Selanjutnya dinyatakan bahwa fokus utama Kesehatan Kerja , yaitu:

- 1) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan pekerja dan kapasitas kerja.
- 2) Perbaikan lingkungan kerja dan pekerjaan yang mendukung keselamatan dan kesehatan
- 3) Pengembangan organisasi kerja dan budaya kerja kearah yang mendukung kesehatan dan keselamatan di tempat kerja juga meningkatkan suasana sosial yang positif dan operasi yang lancar serta meningkatkan produktivitas perusahaan.

Upaya kesehatan kerja ini ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Upaya kesehatan kerja dilakukan pada pekerja baik di sektor formal maupun informal.

Dalam penyeleksian pemilihan calon pegawai pada suatu perusahaan/instansi, diperlukan adanya pemeriksaan kesehatan baik secara fisik maupun mental yang nantinya hasil pemeriksaan kesehatan ini digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan.

Dalam hal penyelenggaraan upaya kesehatan kerja ini pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja. Pengusaha wajib menjamin kesehatan pekerja serta wajib menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja. Tidak pengelola atau pengusaha saja yang berperan dalam penyelenggaraan kesehatan kerja ini namun juga pekerjanya. Pekerja wajib menciptakan dan menjagaa kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja. (UU No 36 Tahun 2009).

B. UNDANG- UNDANG KESEHATAN KERJA

Dasar hukum dari kesehatan kerja ada pada pondasi konstitusi negara yaitu Undang-undang Dasar 1945 Pasal 28, yang menyatakan “setiap warga negara berhak atas pelayanan kesehatan”. Ini berarti setiap warga negara berhak mendapat pelayanan kesehatan yang layak dan mudah dijangkau sehingga kesehatan setiap warga negara terjamin.

UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (UU Kesehatan) memandang upaya kesehatan kerja sangat penting untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan, serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan. Oleh karena itu kesehatan kerja diatur dalam bab tersendiri, yaitu Bab XII yang terdiri dari Pasal 164 sampai dengan Pasal 166.

Upaya kesehatan kerja meliputi pekerja di sektor formal, yaitu pekerja yang bekerja dalam hubungan kerja dan informal, yaitu pekerja yang bekerja di luar hubungan kerja. Upaya kesehatan kerja dimaksud berlaku bagi setiap orang selain pekerja yang berada di lingkungan tempat kerja. Upaya kesehatan kerja sebagaimana tersebut di atas berlaku juga bagi kesehatan pada lingkungan Tentara Nasional Indonesia, baik darat, laut, maupun udara, serta Kepolisian Negara Republik Indonesia. Pemerintah menetapkan standar kesehatan kerja yang berlaku bagi upaya kesehatan.

❖ Kewajiban Pengelola Tempat Kerja

UU Kesehatan menentukan 3 kewajiban pengelola tempat kerja, yaitu:

1. Menaati standar kesehatan kerja yang ditetapkan oleh Pemerintah dan menjamin lingkungan kerja yang sehat; serta
2. Bertanggung jawab atas kecelakaan kerja yang terjadi di lingkungan kerja sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. Melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan, dan pemulihan bagi tenaga kerja.

Pekerja diwajibkan oleh UU Kesehatan untuk menciptakan dan menjaga kesehatan tempat kerja yang sehat dan menaati peraturan yang berlaku di tempat kerja. UU Kesehatan juga menentukan bahwa hasil pemeriksaan kesehatan secara fisik dan mental digunakan sebagai bahan

pertimbangan dalam pengambilan keputusan penyeleksian pemilihan calon pegawai pada perusahaan/instansi yang bersangkutan.

Ketentuan ini dimaksudkan sebagai langkah preventif dalam pemilihan calon pegawai untuk memperoleh pegawai/pekerja yang memenuhi standar kesehatan yang ditentukan, sehingga produktifitas pekerja optimal.

❖ Kewajiban Majikan atau Pengusaha

UU Kesehatan menentukan 3 kewajiban majikan atau pengusaha, yaitu:

1. Menjamin kesehatan pekerja melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan;
2. Menanggung seluruh biaya pemeliharaan kesehatan pekerja; dan
3. Menanggung biaya atas gangguan kesehatan akibat kerja yang diderita oleh pekerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Selanjutnya ditentukan bahwa Pemerintah memberikan dorongan dan bantuan untuk perlindungan pekerja sebagaimana tersebut di atas. Tidak ada penjelasan mengenai cara memberikan dorongan dan bentuk bantuan yang diberikan oleh Pemerintah.

❖ Kesehatan Kerja Menurut UU Ketenagakerjaan

UU No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan (UU Ketenagakerjaan) juga mengatur kesehatan kerja dalam satu paragraf dengan keselamatan kerja. Pengaturan dalam Pasal 86 dan 87 UU Ketenagakerjaan sangat sumir.

Dalam pasal tersebut antara lain ditentukan sebagai berikut:

1. Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja;
2. Untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
3. Setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan.

Selain Undang-undang adapula beberapa peraturan lain terkait Kesehatan Kerja, baik berupa Perpu, Kepres, PP maupun Perda yang diterbitkan untuk mendukung peraturan perundang-undangan. Beberapa diantaranya:

- Undang-undang No. 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan.
 - Pasal 22 ayat (2) tentang Pelaksanaan Kesehatan Lingkungan Kerja.
 - Pasal 23 ayat (1,2,3) tentang Kewajiban Melaksanakan Kesehatan Kerja, mencakup pelayanan, pencegahan PAK dan syarat kesehatan kerja.
 - Pasal 84 tentang Sangsi Pidana Bagi Yang Tidak Melaksanakan
- Peraturan Pemerintah RI No. 11 Tahun 1975 Tentang Keselamatan Kerja Terhadap Radiasi.
- Kepres RI No. 22 Tahun 1993 tentang Penyakit yang Timbul akibat Hubungan Kerja.
- Instruksi Presiden No. 7 Tahun 1999 tentang Wajib Laporan Penyakit Akibat Hubungan Kerja.
- Keputusan Menteri Tenaga Kerja No. Kep-333/MEN/1989 tentang Diagnosis dan Pelaporan Penyakit Akibat Kerja.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. Per.01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melapor Penyakit Akibat Kerja.
- Peraturan Menteri Tenaga Kerja Transmigrasi dan Koperasi No. Per. 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja.
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1075/MENKES/SK/VII/2003 ,tentang Pedoman Sistem Informasi Manajemen Kesehatan Kerja (SIM-KK).

BAB III

PEMBAHASAN

A. DEFINISI SEHAT, KESEHATAN KERJA DAN HAZARD

1. Sehat

Definisi Sehat menurut World Health Organization (WHO) adalah suatu keadaan yang sempurna secara fisik, mental dan sosial, bukan sekedar terbebas dari penyakit atau kelemahan. (A state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity). Definisi tersebut sudah digunakan sejak tahun 1947 (Sudah lebih dari 50 Tahun) dan tertulis pada Preamble Konstitusi WHO.

Definisi Sehat menurut UU No. 23 Tahun 1992 dan dimuat lagi pada UU No. 36 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

2. Kesehatan Kerja

Upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial semua pekerja yang setinggi-tingginya. Mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; melindungi pekerja dari faktor risiko pekerjaan yang merugikan; penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja disesuaikan dengan kemampuannya {Komisi Gabungan ILO dan WHO (1950 dan 1955)}

3. Hazard

Pada DIS/ISO 45001 mendefinisikan bahaya (hazard) sebagai “SUMBER atau SITUASI yang berpotensi untuk menyebabkan cedera dan sakit”. Dengan kata lain, sifat / ciri / karakteristik dari proses produksi yang memiliki kemampuan untuk membahayakan individu. Misalnya penggunaan bahan kimia berbahaya dalam proses produksi, atau mesin yang memiliki titik pinch yang perlu dijaga untuk melindungi orang-orang yang menggunakannya.

B. RESIKO KESEHATAN DI TEMPAT KERJA

Suatu bahaya kesehatan akan muncul bila seseorang kontak dengan sesuatu yang dapat menyebabkan gangguan/kerusakan bagi tubuh ketika terjadi pajanan “exposure” yang berlebihan dan dapat menimbulkan resiko kesehatan para pekerja. Bahaya kesehatan dapat menyebabkan penyakit yang disebabkan oleh pajanan suatu sumber bahaya di tempat kerja. Beberapa faktornya dapat digambarkan sebagai berikut :



1. Somatic Hazard

Hazard yg berasal dari tubuh pekerja yaitu kapasitas kerja dan status kesehatan.

Contoh :

Pekerja yg buta warna ----> salah sambung kabel ----> kebakaran

Pekerja yg menderita spina bivida (tl.ekor) ----> tdk bisa mengemudi taksi ----> low back pain

2. Behavioral Hazard

Hazard yang terkait dengan perilaku pekerja.

Contoh :

- Pekerja di tambang batubara berambut panjang di ruang mesin berputar ----> tertarik dalam mesin & tubuh hancur krn tergiling
- Aktivitas fisik yg rendah & pola makan yg berlemak jenuh ----> serangan jantung & pembuluh darah

3. Environmental Hazard

Berupa faktor fisik, kimia & biologi

- Faktor fisik :
 - Bising ----> tuli
 - Getaran (vibrasi) ----> gangguan pendengaran, muskuloskeletal, keseimbangan, white finger & hematuri mikroskopik akibat kerusakan saraf tepi & jaringan pembuluh darah
 - Suhu ekstrim panas ----> *heat cramp, heat exhaustion & heat stroke*, kelainan kulit. Peralatan kerja yg mengeluarkan suhu ekstrem panas : tempat pembakaran (furnace), dapur (boiler), mesin pembangkit listrik (generator) atau mesin lainnya.
Lokasi : dapur, tempat kerja yg terpajan sinar matahari misalnya dekat pantai, ladang, area pengangkutan barang di pelabuhan.
 - Suhu ekstrim dingin ----> *frostbite, hipotermia*, mengancam jiwa. Pekerja yg berisiko spt pekerja konstruksi, petani, nelayan, pemotong atau pengemas daging atau makanan laut yang dibekukan, penebang pohon, pekerja tambang minyak & polisi yg bekerja di 4 musim.
 - Cahaya ----> eye strain (kelelahan mata, sakit kepala, mengantuk), fatigue.
 - Tekanan ----> kerusakan telinga tengah dan paru
 - Radiasi pengion ----> karsinogenik, perkembangan janin & efek genetik
 - Cahaya ----> eye strain (kelelahan mata, sakit kepala, mengantuk), fatigue.
- Faktor biologi : AIDS, Hepatitis A/B/C, TBC, dll
- Faktor Kimia :
 - pestisida (organofosfat),
 - logam berat (arsen, kobalt, aluminium), pelarut (solvent)

4. Hazard ergonomic

Terkait dgn kondisi pekerjaan dan peralatan yang digunakan oleh pekerja termasuk work-station

5. Hazard pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja : stres kerja

C. TUJUAN DAN MANFAAT KESEHATAN KERJA

❖ Tujuan Kesehatan Kerja menurut Joint ILO/WHO Committee tahun 1995 :

1. Promosi dan pemeliharaan kesehatan fisik, mental dan sosial dari pekerja.
2. Pencegahan gangguan kesehatan disebabkan oleh kondisi kerja.
3. Perlindungan pekerja dari risiko faktor-faktor yang mengganggu kesehatan.
4. Penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam lingkungan kerja yang sesuai kemampuan fisik dan psikologisnya.
5. Penyesuaian pekerjaan kepada manusia dan setiap manusia kepada pekerjaannya.

❖ Tujuan Kesehatan Kerja menurut Peraturan dan Undang-Undang

1. Undang-Undang No. 36 tahun 2009 Pasal 64:

Kesehatan kerja ditujukan untuk melindungi pekerja agar hidup sehat dan terbebas dari gangguan kesehatan serta pengaruh buruk yang diakibatkan oleh pekerjaan.

2. Menurut permen tenaga kerja dan transmigrasi RI No. 03/MEN/1982 tentang pelayanan di perusahaan adalah usaha kesehatan yang dilaksanakan dengan tujuan :
 - Memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, terutama dalam penyesuaian pekerjaan tenaga kerja.
 - Melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerja.
 - Meningkatkan kesehatan
 - Memberikan pengobatan dan perawatan serta rehabilitasi bagi tenaga kerja yang menderita sakit.
3. Dalam GBHN Tap. No. II/MPR/1983 digariskan mengenai tujuan Higiene perusahaan dan kesehatan kerja adalah untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif melalui :
 - Pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan tenaga kerja
 - Penyerasian tenaga kerja terhadap teknologi dan pekerjaannya.
 - Bimbingan terapan teknologi pengendalian dalam hal pengaruh faktor-faktor fisik dan kimia kepada tenaga kerja kepada tenaga kerja di tempat kerja.
 - Penggunaan pemantauan biomedis serta penerapan tata dan sistem kerja

❖ Tujuan dan manfaat utama kesehatan kerja menurut Soekidjo N. adalah :

1. Pencegahan dan pemberantasan penyakit dan kecelakaan akibat kerja
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan dan gizi kerja.
3. Perawatan dan mempertinggi efisiensi dan produktivitas tenaga kerja
4. Pemberantasan kelelahan kerja dan meningkatkan kegairahan serta kenikmatan kerja.
5. Perlindungan bagi masyarakat sekitar suatu perusahaan agar terhindar dari bahaya-bahaya pencemaran yang ditimbulkan oleh perusahaan tersebut.
6. Perlindungan masyarakat luas dari bahaya-bahaya yang mungkin ditimbulkan oleh produk-produk perusahaan.

Dengan tujuan akhir adalah untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif. Dengan dijalankan dan diupayakannya tujuan-tujuan tersebut maka manfaat dari kesehatan kerja akan dapat dirasakan dampaknya meski tidak secara spontan melainkan melalui tahapan-tahapan serta proses yang harus selalu terkontrol dan berkesinambungan.

D. PERSPEKTIF KEILMUAN DAN PROFESI KESEHATAN KERJA

Kesehatan Kerja dari Perspektif Profesi

Kesehatan Kerja yang merupakan bagian dari Keselamatan Kerja dan Kesehatan Kerja (K3). K3 yang bertujuan agar pekerja selamat, sehat, produktif dan sejahtera. Dengan demikian, produksi dapat berjalan dan berkembang lancar berkesinambungan tidak terganggu oleh kejadian kecelakaan maupun pekerja yang sakit atau tidak sehat sehingga menjadi tidak produktif. Kejadian kecelakaan kerja diminimalkan oleh upaya Keselamatan Kerja atau Safety, sedangkan kesehatan pekerja dijaga/dipelihara dan ditingkatkan oleh upaya Kesehatan Kerja atau Occupational Health.

Kesehatan Kerja, bertujuan untuk mengenal hazard kesehatan di tempat kerja, menilai risiko hazard dan melakukan intervensi terhadap risiko, agar menghilangkan atau meminimasi risiko kejadian penyakit. Di dunia usaha dan dunia kerja, pelaksanaan upaya kesehatan kerja diwajibkan berdasarkan konsep hak azasi manusia yang bersifat universal. Di Indonesia, hal tersebut diatur oleh peraturan perundang-undangan dan prinsip ekonomi pekerja yang sehat, produktif dan sejahtera di samping merupakan aset perusahaan yang paling berharga juga dapat mencegah kerugian

Di Indonesia, praktik Kesehatan Kerja mulai berjalan secara lebih terarah pada beberapa perusahaan besar sejak UU No.1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja diberlakukan. Pelaksanaan di perusahaan formal sangat bervariasi mencakup :

1. Sangat Sederhana, berupa P3K untuk menangani pekerja yang mengalami kecelakaan kerja atau penyakit akut. Hanya melaksanakan upaya kuratif dan rehabilitatif, terutama di perusahaan besar
2. Upaya Komperhensif, mencakup promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif sesuai dengan yang dipersyaratkan oleh Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi R.I. No. Per.03/Men/1982, pasal 2 dan diusulkan oleh ICOH tahun 2005;
3. Mengoutsource upaya kuratif dan rehabilitatif dan fokus menjalankan fungsi promosi dan prevensi sesuai yang dirumuskan oleh Komisi Gabungan ILO dan WHO tahun 1995.

Pada praktik di lapangan, pengandil kesehatan kerja meliputi pekerja dan wakilnya (serikat pekerja), manajemen atau pemilik usaha, dan pemerintah. Komponen pemerintah meliputi Departemen Kesehatan, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Departemen Energi dan Sumber Daya Mineral serta instansi teknis terkait lainnya, selain itu termasuk juga akademisi dan asosiasi profesi

Kesehatan Kerja dari Perspektif Keilmuan

Ilmu Kesehatan Kerja adalah bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat yang sejak awal bertujuan mencegah kematian dini dan penyakit dengan menerapkan ilmu pengetahuan pencegahan penyakit. Dalam perjalanannya, Ilmu Kesehatan Masyarakat sangat memperhatikan pemeliharaan dan peningkatan derajat kesehatan dan kapasitas kerja, dengan menerapkan ilmu pengetahuan promosi kesehatan. Ilmu Kesehatan Kerja bertujuan melindungi (proteksi) pekerja dari penyakit serta meningkatkan derajat kesehatan pekerja dan kapasitas kerjanya.

Fokus kajian Ilmu Kesehatan Kerja dari segi keilmuan, ontology atau objek empirik adalah kesehatan pekerja, perilaku kesehatan dan hazard/faktor risiko kesehatan di tempat kerja. Kajian kesehatan pekerja meliputi kesehatan fisik dan mental.

Sesuai kebutuhan dalam penerapannya, Ilmu Higiene Industri dan Ilmu Ergonomi berkembang pesat. Kedua ilmu tersebut beserta Ilmu Kesehatan dan Ilmu Perilaku merupakan inti ilmu kesehatan kerja yang didukung oleh berbagai ilmu lain seperti ilmu kedokteran penyakit dan cedera pekerja, toksikologi industri, epidemiologi, statistik, manajemen, pendidikan dan pelatihan, komunikasi dan informasi, sosial dan budaya. Selain itu, ilmu kesehatan kerja juga didukung oleh ilmu-ilmu dasar antara lain adalah ilmu fisika, kimia, biologi, fisiologi, psikologi, hukum, politik dan ekonomi.

E. ETIKA KESEHATAN KERJA

Pelaksanaan upaya kesehatan kerja dengan sasaran manusia , memerlukan etika, karena ada unsur HAM yang harus dihormati dan dijaga. Etika kesehatan kerja tidak persis sama dengan etika kedokteran, yang terdiri dari 17 pasal dan terbagi menjadi 4 kewajiban yaitu,

1. Kewajiban Umum
2. Kewajiban dokter terhadap Pasien
3. Kewajiban dokter terhadap teman sejawat.
4. Kewajiban dokter terhadap diri sendiri.

Yang disebabkan oleh beberapa perbedaan diantaranya :

1. Tanggung jawab profesi kesehatan kerja yang kompleks terhadap pekerja, pemberi kerja, lembaga terkait kesehatan masyarakat, kesejahteraan sosial dan hukum.
2. Profesi kesehatan kerja terdiri dari banyak individu yang berasal dari berbagai disiplin ilmu.
3. Pendekatan multidisiplin dengan latar belakang yang bervariasi.

Di Indonesia, kode etik yang terkait dengan kesehatan kerja telah disusun oleh beberapa organisasi profesi, antara lain: 1) Kode Etik Dokter Kesehatan Kerja disusun IDKI (1999).2) Kode Etik Spesialis Kedokteran Okupasi disusun PERDOKI (2004).3) Di tingkat internasional, kode etik pertama profesi kesehatan kerja dipublikasi oleh ICOH pada tahun 1992 dan direvisi pada tahun 2002.

Prinsip etika dan nilai dalam kode etik ICOH tersebut mencakup:

- 1) Kesehatan kerja bertujuan memberikan pelayanan kesehatan dan kesejahteraan sosial bagi pekerja, individu atau kelompok. Praktik kesehatan kerja harus berdasarkan standar tertinggi profesi dan prinsip etika.
- 2) Kebijakan dan program kesehatan kerja melindungi kehidupan & kesehatan pekerja, menjunjung HAM dan etika Berintegritas, tidak apriori, menjaga kerahasiaan data dan privacy pekerja.
- 3) Bebas berkarya sebagai ahli dalam menjalankan fungsi kesehatan kerja. Mendapatkan dan menjaga kompetensi serta kondisi yang diperlukan dalam menjalankan tugas sesuai praktik yang baik dan etika profesi.

F. MANAJEMEN RESIKO DAN PENCEGAHAN PENYAKIT

Manajemen risiko kesehatan adalah proses yang bertahap dan berkesinambungan. Tujuan utama manajemen risiko kesehatan adalah menurunkan risiko pada tahap yang tidak bermakna sehingga tidak menimbulkan efek buruk terhadap kesehatan pekerja.

Tujuan tersebut hanya akan tercapai melalui kerja sama antara profesional kesehatan dan keselamatan kerja yang membantu manajemen dalam mengembangkan dan mengimplementasikan program kesehatan kerja, dengan pengusaha yang bertanggung jawab dalam menjamin kesehatan dan keselamatan perusahaan pada tingkat yang setinggi tingginya.

Komponen utama manajemen risiko kesehatan dalam keselamatan kerja adalah penilaian risiko (risk assessment), surveilans kesehatan (health surveillance), dan pencatatan (records). Di dalam komponen penilaian risiko (risk assessment), terdapat unsur tahapan yang meliputi Identifikasi bahaya (hazard identification), penilaian dosis/intensitas-efek (dose-effect assessment), dan karakterisasi risiko. Untuk dapat melakukan karakterisasi risiko perlu diketahui status kesehatan pekerja dan penilaian pajanan. Di dalam komponen surveilans kesehatan tercakup unsur surveilans medis dan pemantauan biologis.

1. Identifikasi Bahaya

Langkah pertama manajemen risiko kesehatan di tempat kerja adalah identifikasi atau pengenalan bahaya kesehatan

Pada tahap ini dilakukan identifikasi faktor risiko kesehatan yang dapat tergolong fisik, kimia, biologi, ergonomik, dan psikologi yang terpajan pada pekerja. Untuk dapat menemukan faktor risiko ini diperlukan pengamatan terhadap proses dan simpul kegiatan produksi, bahan baku yang digunakan, bahan atau barang yang dihasilkan termasuk hasil samping proses produksi, serta limbah yang terbentuk proses produksi. Pada kasus terkait dengan bahan kimia, maka diperlukan: pemilikan material safety data sheets (MSDS) untuk setiap bahan kimia yang digunakan, pengelompokan bahan kimia menurut jenis bahan aktif yang terkandung, mengidentifikasi bahan pelarut yang digunakan, dan bahan inert yang menyertai, termasuk efek toksiknya. Sebagai contoh, lingkungan kerja yang bising dan secara bersamaan terdapat pajanan toluen, maka ketulian akibat bising akan lebih mudah terjadi.

2. Penilaian Paparan

Proses penilaian paparan merupakan bentuk evaluasi kualitatif dan kuantitatif terhadap pola paparan kelompok pekerja yang bekerja di tempat dan pekerjaan tertentu dengan jenis paparan risiko kesehatan yang sama. Kelompok itu dikenal juga dengan similar exposure group (kelompok pekerja dengan paparan yang sama).

Pengukuran dan pemantauan konsentrasi dan intensitas secara kuantitatif saja tidak cukup, karena pengaruhnya terhadap kesehatan dipengaruhi oleh faktor lain itu. Faktor tersebut perlu dipertimbangkan untuk menilai potensial faktor risiko (bahaya/ hazards) yang dapat menjadi nyata dalam situasi tertentu. Risiko adalah probabilitas suatu bahaya menjadi nyata, yang ditentukan oleh frekuensi dan durasi paparan, aktivitas kerja, serta upaya yang telah dilakukan untuk pencegahan dan pengendalian tingkat paparan. Termasuk yang perlu diperhatikan juga adalah perilaku bekerja, hygiene perorangan, serta kebiasaan selama bekerja yang dapat meningkatkan risiko gangguan kesehatan.

3. Karakterisasi Risiko

Tujuan langkah karakterisasi risiko adalah mengevaluasi besaran risiko kesehatan pada pekerja. Dalam hal ini adalah perpaduan keparahan gangguan kesehatan yang mungkin timbul termasuk daya toksisitas bila ada efek toksik, dengan kemungkinan gangguan kesehatan atau efek toksik dapat terjadi sebagai konsekuensi paparan bahaya potensial. Karakterisasi risiko dimulai dengan mengintegrasikan informasi tentang bahaya yang teridentifikasi (efek gangguan/toksisitas spesifik) dengan perkiraan atau pengukuran intensitas/konsentrasi paparan bahaya dan status kesehatan pekerja.

4. Surveilans Kesehatan

Surveilans kesehatan merupakan penilaian keadaan kesehatan pekerja yang dilakukan secara teratur dan berkala. Surveilans kesehatan terdiri atas surveilans medis (termasuk pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium dan penunjang, serta pemantauan biologis). Lebih tepat lagi bahwa bentuk/ isi dan kekerapan (frequency) pemeriksaan kesehatan ini ditetapkan oleh dokter yang berkompeten dalam program kesehatan kerja. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan harus memperhatikan hasil proses penilaian risiko. Bentuk dan jenis pemeriksaan kesehatan harus secara tegas terkait dengan bahaya kesehatan yang teridentifikasi dan sesuai karakter risikonya. Kekerapan pemeriksaan kesehatan ditentukan oleh besaran risiko kesehatan dan

gangguan kesehatan terkait. Sebagai pedoman umum adalah mengacu pada peraturan dan perundangan di Indonesia yaitu sekali setiap tahun.

5. Surveilans Medis

Surveilans medis terdiri atas tiga hal penting yaitu pemeriksaan kesehatan pra-kerja (pre-employment atau pre- placement medical examination) sebelum subjek pemeriksaan bekerja atau ditempatkan, Pemeriksaan kesehatan berkala (periodic medical examination) yang terkait dengan pajanan bahaya kesehatan, dan pemeriksaan kesehatan khusus (specific medical examination) yang terkait dengan kembali bekerja (returning to work) setelah terdapat gangguan kesehatan yang bermakna dan penyakit yang berat.

6. Pemantauan Biologis (biological monitoring)

Adalah pemeriksaan yang dilakukan terhadap bagian tubuh sebagai media biologis (darah, urin, liur, jaringan lemak, rambut, dll) yang ditujukan untuk mengetahui tingkat pajanan atau efeknya pada pekerja. Dengan melakukan pemantauan biologis memungkinkan kita untuk dapat mengetahui dosis yang masuk ke dalam tubuh dari gabungan berbagai cara masuk.

Disamping itu dengan pemantauan biologis dimungkinkan pemeriksaan pajanan untuk jangka lama dan adanya akumulasi di dalam tubuh. Pemantauan biologis juga ditujukan untuk mengetahui pengaruh suatu pajanan bahaya kesehatan terhadap tubuh dan kerentanan tubuh terhadap pajanan bahaya kesehatan tertentu.

7. Pengendalian Pajanan Bahaya Kesehatan

Pengendalian pajanan ditujukan untuk mencegah terjadinya pajanan bahaya kesehatan, atau menurunkan tingkat pajanan sampai pada tingkat yang dapat diterima (acceptable level). Pengendalian dapat dilakukan dengan berbagai cara, tergantung keadaan pada saat tersebut. Hirarki yang disarankan dalam pengendalian secara umum adalah; pengendalian secara teknis, pengendalian secara administratif, dan yang terakhir adalah penggunaan alat pelindung diri (personal protective equipment). Pada kasus pajanan kimia maka hirarki yang disarankan adalah: substitusi bahan yang berbahaya dengan yang tidak atau kurang berbahaya, pengendalian teknik seperti penyempurnaan ventilasi, perbaikan prosedur kerja dengan tujuan menurunkan pajanan, dan penggunaan alat pelindung diri.

8. Penataan data (record keeping)

Merupakan bagian yang tidak boleh dilupakan dalam manajemen risiko kesehatan. Seluruh data yang diperoleh dari kegiatan manajemen risiko kesehatan ini terutama data tingkat paparan dan surveilans kesehatan harus tersimpan rapi dan dijaga untuk setiap saat dapat digunakan sampai paling tidak selama 30 tahun. Penataan data ini ditujukan agar:

1. Dapat mengenal tren kesehatan dan masalah yang perlu penyelesaian
2. Memungkinkan evaluasi epidemiologi
3. Memenuhi persyaratan legal
4. Tersedianya dokumentasi yang sesuai dengan pekerjaan perusahaan dalam kasus klaim kompensasi kecelakaan kerja termasuk penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan
5. Memungkinkan pemantauan kinerja kesehatan pekerja.

Perlu dipahami bahwa data surveilans kesehatan pekerja bersifat rahasia sehingga harus mendapat penanganan untuk menjaga kerahasiaan tersebut. Data anonim harus digunakan ketika menyampaikan laporan kepada manajemen dan pengusaha, termasuk pemantauan kinerja program kesehatan dan keselamatan kerja. Data lain yang perlu ditata adalah yang terkait dengan pengendalian dan penilaian paparan serta kegiatan surveilans kesehatan yang dilaksanakan dalam proses manajemen risiko kesehatan.

9. Pendidikan dan Pelatihan

Kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi termasuk penyampaian instruksi dan pelatihan, perlu dilakukan secara berkesinambungan. Pendidikan dan latihan merupakan komponen penting dalam perlindungan kesehatan pekerja.

Tujuan utama pendidikan dan latihan ini adalah agar pekerja:

1. Mengerti, paling tidak pada tingkat dasar, bahaya kesehatan yang terdapat di lingkungan kerjanya
2. Terbiasa dengan prosedur kerja dan melakukan pekerjaan sesuai prosedur untuk mengurangi tingkat paparan
3. Menggunakan alat pelindung diri dengan benar dan memelihara agar tetap berfungsi baik.
4. Mempunyai kebiasaan sehat dan selamat serta higiene perorangan yang baik.
5. Mengenal gejala dini gangguan kesehatan akibat paparan bahaya tertentu.
6. Melakukan pertolongan pertama apabila terjadi gangguan kesehatan sesegera mungkin.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

Kesehatan kerja merupakan upaya mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan kesejahteraan sosial semua pekerja yang setinggi-tingginya. Mencegah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi pekerjaan; melindungi pekerja dari faktor risiko pekerjaan yang merugikan; penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja disesuaikan dengan kompetensinya. Bahaya atau hazard berupa SUMBER atau SITUASI yang berpotensi untuk menyebabkan cedera dan sakit. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan kerja seseorang, beberapa faktor utamanya yaitu:



Tujuan akhir dari diterapkannya Kesehatan Kerja itu sendiri adalah untuk menciptakan tenaga kerja yang sehat dan produktif, sehingga produktifitas meningkat dan kebutuhan finansial dapat dipenuhi, yang memiliki dampak pada peningkatan status kesejahteraan masyarakat.

Dalam Prespektif Ilmu, Kesehatan Kerja merupakan bagian dari Ilmu Kesehatan Masyarakat yang sejak awal bertujuan mencegah kematian dini dan penyakit dengan menerapkan ilmu pengetahuan pencegahan penyakit. Fokus Kesehatan Kerja ini berupa kesehatan pekerja, perilaku kesehatan dan hazard/ faktor risiko kesehatan di tempat kerja. Kesehatan kerja memiliki Etikanya sendiri yang sedikit berbeda dengan etika kedokteran sebab beberapa hal. Dalam Kesehatan kerja juga memiliki Manajemen resiko serupa dengan keselamatan kerja. Kejadian kecelakaan kerja diminimalkan oleh upaya Keselamatan Kerja atau Safety, sedangkan kesehatan pekerja dijaga/dipelihara dan ditingkatkan oleh upaya Kesehatan Kerja atau Occupational Health.

DAFTAR PUSTAKA

- International Labour Organization Jakarta.2013. Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Tempat Kerja Pedoman pelatihan untuk manajer dan pekerja,Modul Lima. International Labour Organization 2013 . Diakses dari http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_237650.pdf , 25 Oktober 2017
- Jamsos Indonsia.2011 .**Kesehatan Kerja**. Diakses dari <http://www.jamsosindonesia.com/cetak/printout/189> 25 Oktober 2017
- Kurniawidjaja,Meily,L. 2007. Filosofi dan Konsep Dasar Kesehatan Kerja Serta Perkembangannya dalam Praktik.Vol. 1, No. 6. Departemen Kesehatan & Keselamatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Mahendra ,Rendi.2016. Pengertian Hazard & Risk dalam DIS/ISO 45001. Diakses dari <https://isoindonesiacenter.com/pengertian-hazard-risk-dalam-disiso-45001/> , 25 Oktober 2017
- Mansyur ,Muchtaruddin .2007. Manajemen Risiko Kesehatandi Tempat Kerja. Volum: 57.Nomor: 9. Diakses dari https://www.academia.edu/6889450/Manajemen_Risiko_Kesehatan_di_Tempat_Kerja , 24 Oktober 2017
- Notoatmodjo,Soekidjo. 2003. Ilmu Kesehatan Masyarakat (Prinsip-Prinsip Dasar). Jakarta : Cetakan Kedua, Rineka Cipta,.