

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi dan pasar bebas yang akan berlaku pada tahun 2020 mendatang, kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu prasyarat yang ditetapkan dalam hubungan ekonomi perdagangan barang dan jasa antar negara yang harus dipenuhi oleh seluruh negara anggota, termasuk bangsa Indonesia. Untuk mengantisipasi hal tersebut serta mewujudkan perlindungan masyarakat pekerja Indonesia, telah ditetapkan Visi Indonesia Sehat 2010 yaitu gambaran masyarakat Indonesia di masa depan, yang penduduknya hidup di dalam lingkungan dan perilaku sehat, memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Prabowo, 2011).

Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Kerja (KK) di kalangan petugas kesehatan dan non kesehatan di Indonesia belum terekam dengan baik. Jika kita pelajari angka kecelakaan dan penyakit akibat kerja di beberapa negara maju (dari beberapa pengamatan) menunjukkan kecenderungan peningkatan prevalensi. Sebagai faktor penyebab, sering terjadi karena kurangnya kesadaran pekerja dan kualitas serta keterampilan pekerja yang kurang memadai. Banyak pekerja yang meremehkan risiko kerja, sehingga tidak menggunakan alat-alat pengaman walaupun sudah tersedia (Prabowo, 2011).

Angka kecelakaan kerja di dunia masih sangat tinggi. Menurut data *International Labour Organization* (ILO) 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja (Kemenkes, 2014). Data sebelumnya tahun 2012 *International Labour Organization* (ILO) mencatat angka kematian akibat kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja sebanyak 2 juta kasus setiap tahun

(Kemenkes, 2014). Hal ini pun dialami oleh Indonesia, angka kecelakaan kerja menurut data Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek) tahun 2012 dimana angka kecelakaan kerja cenderung naik, pada tahun 2011 terjadi 99.491 kasus atau rata-rata 414 kasus kecelakaan per hari. Angka kecelakaan kerja sebanyak itu menunjukkan kenaikan dibandingkan pada tahun 2010 hanya 98.711 kasus kecelakaan kerja, tahun 2009 (96.314 kasus), tahun 2008 (94.736 kasus) dan tahun 2007 (83.714 kasus). (Dalimunthe, 2012)

Hal ini menunjukkan bahwa masih tingginya tingkat kecelakaan kerja dan berbagai ancaman keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia terutama disektor jasa konstruksi. Menurut ILO (2015), di Indonesia tingkat kecelakaan kerja merupakan salah satu yang tertinggi di dunia. Sedikitnya terjadi 6.000 kasus kecelakaan kerja fatal yang terjadi di Indonesia pada periode tahun 2015. Menurut Badan Pusat Jaminan Sosial (BPJS) (2015) kecelakaan yang setiap harinya dialami para buruh dari setiap 100 ribu tenaga kerja. Dari sekian banyak jumlah tersebut, penyumbang terbanyak berasal dari kecelakaan kerja konstruksi yang mencapai 30% dari total keseluruhan jumlah kecelakaan kerja (Anshori, 2008).

Di sadari bahwa pelaksanaan K3 tidak hanya merupakan tanggung jawab pemerintah, tetapi merupakan tanggung jawab semua pihak, khususnya masyarakat industri. Dengan demikian semua pihak terkait berkewajiban untuk berperan aktif sesuai fungsi dan kewenangannya untuk membudayakan K3 sehingga dapat mencegah kasus kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK). Agar pelaksanaan K3 dapat mencapai hasil yang optimal harus didukung oleh sumber daya manusia dibidang K3 (Depnakertrans RI. 2009).

Sehingga perusahaan perlu melakukan upaya untuk mencegah dan mengurangi terjadinya kecelakaan kerja secara maksimal. Salah satunya adalah menerapkan budaya perilaku K3, dan mewujudkan budaya K3 di lingkungan kerja (Prasetyo dan Budiati, 2016).

Petugas atau tenaga kesehatan merupakan orang pertama yang terpajan terhadap masalah kesehatan yang merupakan kendala yang dihadapi untuk setiap tahunnya. Selain itu dalam pekerjaannya menggunakan alat - alat kesehatan, berionisasi dan radiasi serta alat-alat elektronik dengan voltase yang mematikan, dan melakukan percobaan dengan penyakit yang dimasukkan ke jaringan hewan percobaan. Oleh karena itu penerapan budaya “aman dan sehat dalam bekerja” hendaknya dilaksanakan pada semua Institusi di Sektor / Aspek Kesehatan (Prabowo, 2011).

Promosi Kesehatan di Tempat Kerja (*health promotion workplace*, PKDT) adalah serangkaian kegiatan yang terkait dengan pendidikan dan pengorganisasian yang melibatkan organisasi kerja, komunitas lingkungan di tempat kerja dan keluarga didesain khusus (cara) untuk memperbaiki dan mendukung secara kondusif perilaku kesehatan baik perilaku hidup maupun perilaku bekerja dari pekerja dan keluarganya (objek), agar didapat kapasitas kerja dan kondisi kesehatan pekerja yang optimal (tujuan). Secara umum promosi kesehatan (*health promotion*) didefinisikan sebagai ilmu dan seni yang membantu orang mengubah perilaku hidupnya untuk menuju tingkat kesehatan yang optimal. Kesehatan yang optimal didefinisikan sebagai keseimbangan antara kesehatan fisik, emosi, sosial, spiritual, dan intelektual (Kurniawidjaja, 2012).

*Safety promotion* atau promosi budaya K3 ditempat kerja adalah suatu kegiatan atau aktivitas yang direncanakan dan ditujukan untuk meningkatkan keselamatan dan kesehatan para pekerja serta meningkatkan produktivitas perusahaan yang kegiatannya berupa pelatihan/training, visual management di area kerja masing-masing (*safety board*, *safety sign*, poster, spanduk, slogan), *safety meeting* (rapat P2K3, *safety induction*, *safety briefing*), penghargaan organisasi, dan *drill* (simulasi tanggap darurat) baik pesan yang bersifat informatif, persuasif, maupun emosional.

Komponen *safety promotion* seperti pelatihan/training diharapkan pekerja mampu untuk memahami dan menjalankan dari amanat UU no 1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja untuk bekerja menjaga keselamatan dan kesehatan diri beserta keluarganya. *Visual management* di area kerja ditujukan untuk mengingatkan dan memberitahu pekerja mengenai kepatuhan memakai APD, jenis bahaya yang ada disekitar, tempat yang akan dimasuki, kandungan/isi dari suatu material (bahan B3), sehingga pekerja selalu berhati-hati dalam bekerja. pelatihan/training sertifikasi internal yang dilaksanakan oleh departemen merupakan program yang disusun untuk meningkatkan budaya SHE dari pimpinan manajemen, karyawan dan karyawan perusahaan (Kondarus, 2008).

Sebagai perusahaan yang besar PT. X senantiasa berusaha mencegah terjadinya kecelakaan kerja, karena kecelakaan kerja adalah kejadian yang dapat menimbulkan kerugian dalam jumlah yang cukup besar. Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui tentang promosi budaya K3 yang ada di PT. X.

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan observasi guna mengetahui “Gambaran Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang tahun 2018”.

## **1.2 Tujuan**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Gambaran Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang Tahun 2018.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui Gambaran Umum PT. X, Tangerang Tahun 2018.
2. Mengetahui Gambaran Unit *HSE* di PT. X, Tangerang Tahun 2018.
3. Mengetahui Gambaran tahap input (SDM, Metode, sarana prasarana, anggaran) Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang Tahun 2018.

4. Mengetahui Gambaran tahap proses (perencanaan promosi, pelaksanaan promosi, pemberian penghargaan) Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang Tahun 2018.
5. Mengetahui Gambaran tahap output (mencegah terjadinya kecelakaan kerja) Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang 2018.

### **1.3 Manfaat**

#### **1.3.1 Bagi Mahasiswa**

1. Menambah wawasan dan pengetahuan mengenai kegiatan – kegiatan yang dilakukan dalam Pelaksanaan Promosi Budaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di PT. X, Tangerang Tahun 2018.
2. Merancang program sesuai peminatan masing – masing dengan memanfaatkan teknologi di bidang kesehatan.
3. Mendapatkan bahan untuk penulisan karya tulis ilmiah yang setara dengan skripsi.

#### **1.3.2 Bagi Fakultas**

1. Terbinanya suatu jaringan kerjasama dengan institusi lahan magang dalam upaya meningkatkan keterkaitan dan kesepadanan antara substansi akademik dengan pengetahuan dan keterampilan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.
2. Tersusunya kurikulum program studi kesehatan masyarakat pada peminatan masing – masing yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan.
3. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam kegiatan magang.

### 1.3.3 Bagi Lahan Magang

1. Menciptakan kerja sama yang bermanfaat antara institusi tempat magang dengan Jurusan Kesehatan Masyarakat.
2. Dapat menjadi bahan masukan, saran, informasi serta pengetahuan baru dalam Pelaksanaan Promosi Budaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi pihak manajemen dan karyawan PT. X, Tangerang Tahun 2018.
3. Dapat meningkatkan kualitas pendidikan guna menyetarakan sumber daya manusia yang dibutuhkan dalam pembangunan kesehatan.