

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang hal ini ditandai dengan banyaknya pertumbuhan baik di sektor industri, pertambangan dan transportasi. Hal ini mempunyai dampak positif dan negatif pada manusia dan lingkungan. Dampak positif dapat memberikan terciptanya lapangan pekerjaan serta dapat meningkatkan kondisi sosial dan ekonomi masyarakat. Sedangkan dampak negatif yang timbul dapat menyebabkan suatu penyakit yang diakibatkan oleh pajanan bahan-bahan yang terjadi pada proses produksi (Ariantika, 2014).

Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang ditimbulkan akibat suatu pekerjaan seseorang. Salah satu penyakit yang timbul yaitu penyakit saluran pernapasan. Terdapat berbagai jenis penyakit saluran pernapasan salah satunya yaitu infeksi saluran pernapasan akut atau yang sering disebut dengan ISPA. Penyakit ini dapat terjadi karena adanya asap rokok, asap pembakaran dirumah tangga, gas buang sarana transportasi dan industri, kebakaran hutan dan lain-lain. ISPA adalah penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung kantong paru (alveoli) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus rongga di sekitar hidung (sinus para nasal), rongga telinga tengah, dan pleura. Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) akan berlangsung kurang lebih selama 14 hari (Depkes, 2009).

Berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013 diketahui bahwa terdapat 160 juta pekerja mengidap penyakit akibat kerja, 30-40% di antaranya mengarah kepada penyakit kronik dan 10 persen kepada disabilitas permanen, diantara semua penyakit akibat kerja, 10% sampai dengan 30% adalah penyakit paru.

Berdasarkan data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013, didapatkan 25% yang didiagnosis gejala ISPA dan 13,8% yang terdiagnosis ISPA (Depkes, 2013).

Menurut Riskesdas (2013), prevalensi ISPA secara nasional untuk provinsi tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur dengan presentase (41,7%), Papua (31,1%), Aceh (30%), Nusa Tenggara Barat (28,3%) dan Jawa Timur (28,3%). Pada Riskesdas (2007), Nusa Tenggara Timur juga merupakan provinsi tertinggi dengan ISPA yang tidak jauh berbeda dengan 2007 (25,5%) dan berdasarkan jenis kelamin laki-laki lebih tinggi 25,1%

dibandingkan perempuan yang mengalami gejala klinis dan terdiagnosa ISPA (Depkes, 2013).

Menurut Riskesdas DKI Jakarta (2013), *period prevalence* ISPA sebesar 25,2% dengan rincian Kepulauan Seribu dengan presentase (31,2%), Jakarta Selatan (31,3%), Jakarta Timur (26,9%), Jakarta Pusat (23,9%), Jakarta Barat (18,9%), dan Jakarta Utara (24,3%) (Depkes, 2013).

Infeksi Saluran Pernapasan Akut atau lebih sering disebut ISPA memiliki tiga klasifikasi diantaranya ISPA ringan, ISPA sedang, dan ISPA berat. Dampak serius dari penyakit infeksi saluran pernapasan akut yaitu dapat menyebabkan radang paru-paru, dan komplikasi yang mungkin terjadi adalah sinusitis, faringitis, infeksi telinga tengah, infeksi saluran tuba eustachii, bronkhitis, dan pneumonia (Halim, 2000).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi risiko seseorang terkena ISPA dapat dibagi menjadi empat garis besar yaitu faktor karakteristik individu, faktor iklim, faktor lingkungan, dan faktor perilaku. Faktor karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin, jenis pekerjaan, masa kerja, lama pajanan. Kemudian faktor lingkungan seperti pencemaran udara baik di dalam maupun diluar ruangan. Seterusnya faktor perilaku pekerja seperti kebiasaan merokok, kebiasaan menggunakan masker (Noor, 2008).

Hasil penelitian dari Sormin (2012), didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara proporsi kejadian ISPA antara pekerja yang selalu menggunakan masker dan kadang-kadang menggunakan masker. Dari hasil *Odds Ratio* didapatkan angka 5,280 yang berarti bahwa pekerja yang kadang-kadang menggunakan masker mempunyai peluang 5,280 kali untuk terkena ISPA dibandingkan dengan yang selalu menggunakan masker.

Hasil penelitian dari Rahayu (2014), didapatkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat paparan debu kapas dengan keluhan penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA). Dan hasil penelitian dari Amanayatik (2016) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerja yang merokok dan tidak memakai APD dengan pekerja yang tidak merokok dan selalu memakai APD.

Berdasarkan data *medical check up* klinik PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta dalam 2 triwulan terakhir tahun 2017, penyakit ISPA merupakan penyakit pertama dari 11 penyakit dengan kunjungan pasien paling banyak pada bulan tersebut (Laporan Triwulan Klinik PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta, 2017). Pada triwulan III jumlah

karyawan yang terkena ISPA yaitu kurang lebih berjumlah 138 orang (34%), sedangkan pada triwulan IV jumlah karyawan yang terkena ISPA yaitu kurang lebih berjumlah 147 orang (37%). Adapun terjadinya peningkatan penyakit ISPA ini dikarenakan pekerja secara terus menerus kontak dengan bahan baku obat di lingkungan kerja dengan intensitas kerja selama 5 hari dan 8,5 jam sehari. Unit atau bagian produksi 1 merupakan bagian yang sering terkena paparan bahan baku obat yang masih berbentuk tepung-tepung dikarenakan unit produksi 1 adalah unit yang memproduksi obat tablet untuk sediaan non betalaktam.

Pada unit produksi 1 ini terdiri dari beberapa tahap, tahap pertama yaitu tahap granulasi, tahap kedua yaitu pencetakan tablet, tahap ketiga penyalutan. Dalam tahap granulasi dilakukan 3 bagian yaitu granulasi basah, kering dan cetak langsung sebelum selanjutnya dilanjutkan ke tahap pencetakan tablet. Pada proses penyalutan, obat yang sudah dicetak dilakukan penyalutan oleh salut gula maupun salut film. Obat sudah selesai diproduksi maka produk yang terseleksi dengan baik kemudian dikirim ke karantina menunggu hasil pemeriksaan laboratorium.

Produksi II mencakup produksi sediaan cair dan setengah cair yaitu sirup, suspensi, krim, dan sediaan steril. Pada proses produksi II ini semua bahan obat berupa cairan dan untuk proses pembuatan obat sirup dimulai dari pembuatan sirupus simplex dalam tangga pencampuran sesuai volume yang diinginkan lalu dimasukkan zat aktif dan zat tambahan lalu *dimixing*.

Produksi III adalah produksi khusus untuk sediaan antibiotik golongan betalaktam. Ruang produksi III (betalaktam) dipisahkan secara khusus mengingat produksi betalaktam mempunyai sifat kontaminasi yaitu dapat terjadinya reaksi hipersensitivitas dan juga resistensi terhadap pekerja. Setiap karyawan yang keluar ataupun masuk ke ruang betalaktam harus melewati ruang antara yang dilengkapi *air shower* untuk menghilangkan partikel-partikel yang menempel pada pakaian kerja sehingga memperkecil resiko kontaminasi dan resistensi terhadap pekerja.

Berdasarkan dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Bagian Produksi 1 PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018”**.

1.2. Perumusan Masalah

Kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan salah satu masalah yang tinggi pada kesehatan masyarakat yang bisa terjadi di suatu lingkungan termasuk lingkungan kerja. PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta adalah salah satu perusahaan yang sudah menyediakan poliklinik sebagai sarana kesehatan untuk berobat bagi para karyawannya.

Pada tahun 2017 penyakit ISPA adalah penyakit yang paling banyak didiagnosa dari hasil kunjungan para karyawan yang datang berobat ke poliklinik PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta. Menurut laporan triwulan III poliklinik tersebut, jumlah karyawan yang didiagnosa menderita ISPA kurang lebih sejumlah 34%, sedangkan pada triwulan IV jumlah karyawan yang didiagnosa menderita ISPA kurang lebih sejumlah 37%. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Bagian Produksi 1 PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Apa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018?
2. Bagaimanakah gambaran usia pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018 yang mengalami ISPA?
3. Bagaimanakah gambaran masa kerja pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018 yang mengalami ISPA?
4. Bagaimanakah gambaran kebiasaan merokok pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018 yang mengalami ISPA?
5. Bagaimanakah gambaran penggunaan masker pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018 yang mengalami ISPA?
6. Apakah ada hubungan antara usia dengan ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018?
7. Apakah ada hubungan antara masa kerja dengan ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018?
8. Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018?

9. Apakah ada hubungan antara penggunaan masker dengan ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran usia pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
3. Mengetahui gambaran masa kerja pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
4. Mengetahui gambaran kebiasaan merokok pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
5. Mengetahui gambaran penggunaan masker pada karyawan bagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
6. Menganalisis hubungan antara usia dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
7. Menganalisis hubungan antara masa kerja dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
8. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.
9. Menganalisis hubungan antara penggunaan masker dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Bagi Perusahaan

1. Menciptakan kerja sama yang bermanfaat antara institusi tempat penelitian dengan Jurusan Kesehatan Masyarakat.
2. Memberikan solusi alternatif pada perusahaan mengenai kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).

1.5.2. Manfaat Bagi Fakultas

1. Dapat memberikan informasi, pengetahuan, dan bacaan ilmiah terutama dalam bidang kesehatan lebih khususnya mengenai penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA).
2. Memberikan manfaat bagi program kesehatan dan keselamatan kerja sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut.

1.5.3. Manfaat Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan mengenai gejala ISPA di perusahaan.
2. Dapat mengaplikasikan keilmuan yang telah didapat selama menjalankan pendidikan di bangku kuliah.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis “Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian ISPA dibagian produksi 1 di PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta Tahun 2018”. Penelitian ini dilakukan di bagian produksi 1 PT Kimia Farma (Persero) Tbk Plant Jakarta selama 4 bulan pada bulan April – Juli 2018. Sasaran dari penelitian ini adalah seluruh karyawan di bagian produksi 1. Penelitian ini dilakukan karena tingginya kejadian infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) pada pekerja khususnya pekerja di bagian produksi 1 sejumlah 27%. Penelitian ini bersifat penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.