

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara agraris beberapa dekade belakangan ini telah beranjak menjadi negara industri berkembang. Masyarakat itu dinamis, begitu pula kegiatan ekonominya. Untuk sementara waktu kegiatan ekonomi masyarakat Indonesia umumnya berciri agraris. Namun suatu dinamika sedang berlangsung menuju masyarakat industrial. Para investor berdatangan untuk membuka peluang usahanya sekaligus membuka peluang juga untuk masyarakat Indonesia agar memiliki pekerjaan di sektor industri formal, yaitu sebagai seorang karyawan (Ratuwalu, 2017).

Salah satu sektor industri yang menjadi primadona di daerah barat Jakarta tepatnya Tangerang yaitu industri alas kaki. Walaupun saat ini *trend* tersebut mulai bergeser ke daerah Jawa Barat dan Jawa Tengah karena permasalahan perburuhan dan kesejahteraan. Pabrik sepatu merupakan industri padat karya yang memiliki karyawan dalam jumlah yang besar dengan kisaran 2.000 sampai dengan 15.000 orang karyawan. Sebagian besar proses manufaktur dalam pembuatan sepatu masih menggunakan sistem manual atau sangat tergantung pada keterlibatan manusia. Dengan tingginya keterlibatan manusia dalam industri sepatu maka tinggi pula risiko terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja pada pekerja di industri tersebut. Asosiasi Persepatuan Indonesia (Aprisindo) meyakini pertumbuhan industri alas kaki lebih baik pada tahun ini yang didorong oleh realisasi beberapa pabrik baru (Aprisindo, 2018).

Pada 20 Januari 2004 terjadi kecelakaan di sebuah industri kimia di daerah Gresik Jawa Timur, yang mengakibatkan ledakan dan kebakaran hebat, bau gas kimia yang menyengat menyebar hingga radius tiga kilometer. Kecelakaan mengakibatkan tiga orang tewas, lima puluhan pekerja luka bakar/cedera, dua warga sekitar dirawat di rumah sakit, dan sebagian penduduk di sekitar industri harus dievakuasi atau diungsikan ke tempat yang lebih aman. Suasana kacau terjadi dalam kecelakaan, semua pekerja berusaha menyelamatkan diri meninggalkan semua asset untuk mengutamakan nyawa. Oleh karena itu, keselamatan adalah kebutuhan utama manusia (Heni, 2011).

Menurut perkiraan Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) pada tahun 2017, 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3%) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, dan lebih dari 380.000 (13,7%) dikarenakan kecelakaan kerja. Setiap tahun, ada hampir seribu kali lebih banyak kecelakaan kerja non-fatal dibandingkan kecelakaan kerja fatal. Kecelakaan non fatal diperkirakan dialami 374 juta pekerja setiap tahun, dan banyak dari kecelakaan ini memiliki konsekuensi yang serius terhadap kapasitas penghasilan para pekerja (ILO, 2018).

Berdasarkan data yang dikeluarkan oleh BPJS Ketenagakerjaan, jumlah kasus kecelakaan kerja di Indonesia semakin menurun. Tahun 2015 terjadi kecelakaan kerja sebanyak 110.285 kasus, tahun 2016 sejumlah 105.182 kasus, yang artinya turun 4,6%. Sedangkan sampai dengan Bulan Agustus tahun 2017 terdapat sebanyak 80.392 kasus. Salah satu penyebab kecelakaan kerja tersebut adalah belum optimalnya pengawasan dan pelaksanaan K3 serta perilaku K3 di tempat kerja. Karena itu, perlu dilakukan upaya yang nyata untuk mencegah dan mengurangi terjadinya kecelakaan maupun penyakit akibat kerja secara maksimal (Kemenkes, 2018).

Data yang tercatat di Indonesia total kecelakaan kerja pada 2017 sebanyak 123 ribu kasus dengan nilai klaim Rp 971 miliar lebih. Angka ini meningkat dari tahun 2016 dengan nilai klaim hanya Rp 792 miliar lebih. Itu artinya angka kecelakaan meningkat 20% dibanding tahun 2016 (BPJSTK, 2018).

PT Asia Dwimitra Industri (PT ADI) merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dalam bidang industri manufaktur. Kegiatan utama PT ADI adalah memproduksi bagian atas sepatu (*upper*). Angka kecelakaan kerja di PT ADI sepanjang tahun 2018 adalah 10 kasus, menurun dibandingkan tahun sebelumnya sebanyak 17 kasus, namun demikian, itu berarti potensi terjadinya kecelakaan kerja masih tetap ada. Dari 14 kasus di tahun 2018 tersebut, hanya ada 2 kasus kecelakaan yang ditangani melalui *First Aider*, selebihnya kasus secara langsung ditangani oleh tenaga medis di klinik.

Mempertimbangkan semua hal tersebut, maka setiap perusahaan harus menerapkan Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) untuk mengantisipasi potensi kerugian-kerugian sesuai dengan amanat Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja. K3 sangat berperan dan memiliki fungsi penting di tempat kerja diantaranya untuk mengantisipasi, identifikasi, dan melakukan penilaian

terhadap risiko dan bahaya keselamatan dan kesehatan di tempat kerja, memberikan saran terhadap perencanaan, pengorganisasian dan praktek kerja termasuk desain tempat kerja, memberikan saran, informasi, pelatihan dan edukasi tentang kesehatan kerja dan APD, melaksanakan surveilan terhadap kesehatan kerja, terlibat dalam proses rehabilitasi, mengolah P3K dan tindakan darurat, membuat desain pengendalian bahaya, metode, prosedur dan program, menerapkan, dokumentasikan, dan informasikan rekan lainnya dalam hal mengukur dan memeriksa kembali keefektifan pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya (Sucipto, 2014).

Salah satu upaya K3 yang dilakukan adalah Rencana Tanggap Darurat Medis di Perusahaan atau *Medical Emergency Respose Plan (MERP)*. Tanggap darurat medis adalah pertolongan medis yang harus diberikan secepatnya untuk mencegah kematian, keparahan dan atau kecacatan. Rencana Tanggap Darurat Medis perlu diterapkan di perusahaan, karena banyak dampak merugikan apabila program ini tidak diterapkan, yaitu tingginya jumlah hari kerja yang hilang karena kasus kecelakaan atau sakit di tempat kerja tidak ditangani dengan tepat, potensial terjadinya kecacatan atau kematian sangat besar akibat kecelakaan atau sakit di tempat kerja, menurunnya produktifitas karyawan karena banyak yang ijin sakit, ketidakpercayaan karyawan terhadap manajemen, moral yang rendah, karyawan tidak akan *engage* kepada perusahaan, buruknya *image* perusahaan di mata karyawan, *buyer*, pemerintah, yang akan berdampak pada penurunan profit perusahaan dan terancam rugi (Sucipto, 2014).

Pertolongan Pertama adalah penilaian dan intervensi yang dapat dilakukan oleh seseorang (atau oleh korban) dengan peralatan medis minimal atau tidak ada. Penyedia pertolongan pertama didefinisikan sebagai seseorang dengan pelatihan formal dalam pertolongan pertama, perawatan darurat, atau obat yang memberikan pertolongan pertama (Markenson et al., 2010). Istilah *first aid* pertama kali muncul pada 1878 sebagai kombinasi dari "perawatan pertama" dan "Bantuan Nasional". Keterampilan praktis pertolongan pertama terus berkembang. Salah satu komponen penting dari pertolongan pertama adalah resusitasi jantung paru (CPR) yang telah mengalami perubahan signifikan selama bertahun-tahun karena meningkatnya bukti penelitian tentang kelangsungan hidup. Beberapa tahun yang lalu rekomendasinya adalah 15: 2 (kompresi dada: napas) yang diubah menjadi 30: 2 (kompresi dada: napas), sementara panduan terbaru merekomendasikan 100 kompresi dada per menit

oleh orang awam sementara kompresi dada dan napas terbatas pada hanya diberikan oleh pertolongan pertama yang terlatih. Selain itu, skema kompresi ABC-Airway, Breathing, Chest sekarang berubah menjadi kompresi dada, jalan napas, napas (CAB) (Kluwer, 2012).

First Aider merupakan bagian dari Tim Tanggap Darurat Medis yang memegang peranan sangat penting dalam rencana tanggap darurat medis di perusahaan. Bahkan merupakan ujung tombak dari kinerja Tim Tanggap Darurat Medis itu sendiri. Peran *First Aider* diantaranya adalah (Furst, 2013):

- a. Mengelola insiden dan memastikan keselamatan yang berkelanjutan dari diri mereka sendiri, pengamat, dan korban
- b. Menilai korban dan cari tahu sifat & penyebab cedera
- c. Mengatur agar bantuan medis lebih lanjut atau layanan darurat lainnya untuk hadir (misalnya: dinas pemadam kebakaran)
- d. Jika terlatih, prioritaskan korban berdasarkan kebutuhan medis
- e. Memberikan perawatan pertolongan pertama yang tepat
- f. Jika mampu, buat catatan/pengamatan korban
- g. Isi dokumen apa pun sesuai kebutuhan
- h. Berikan serah terima ketika bantuan medis lebih lanjut tiba

Beberapa tempat kerja memiliki risiko cedera dan penyakit yang lebih besar daripada tempat lain karena jenis pekerjaan yang dilakukan. Risiko-risiko ini penting dalam memutuskan persyaratan pertolongan pertama apa yang diperlukan, karena pertolongan pertama yang berbeda mungkin diperlukan untuk kegiatan yang berbeda. Keadaan yang dapat mempengaruhi kebutuhan pertolongan pertama termasuk bahaya yang umum di industri atau tempat kerja, bahan kimia berbahaya atau mesin yang digunakan, aktivitas berbahaya seperti bekerja di ketinggian, jumlah karyawan, dan seberapa jauh dari jangkauan bantuan medis (HRINZ, 2015).

Keterlambatan dalam menolong korban sampai mendapatkan perawatan medis yang tepat, dan/atau kurangnya pengetahuan mengenai perawatan sering kali menyebabkan kematian akibat kecelakaan yang seharusnya dapat ditolong. Sebaliknya, jika bantuan diberikan kepada korban sesegera mungkin setelah kecelakaan atau cedera, akan menyelamatkan hidup. Hal ini membantu menurunkan tingkat mortalitas dan morbiditas, komplikasi karena cedera atau keterlambatan dalam perawatan dan beban moneter. Dampak tersebut akan mempengaruhi

produktivitas kerja seseorang, yang akan berakibat pula pada faktor ekonomi. Setiap kali kecelakaan terjadi atau ada orang yang terluka, orang-orang di sekitar korban lebih panik daripada korban. Seharusnya tidak demikian apabila program *first aid* berjalan dengan efektif (Mahmoud & Elsayd, 2013).

Di PT ADI sebagai lahan penelitian, semua program K3 berjalan dengan baik, karena PT ADI merupakan perusahaan yang berkomitmen tinggi untuk menjaga kelangsungan usahanya dengan jalan mengutamakan manusia. Audit internal dan eksternal secara rutin dilakukan agar pelaksanaan program K3 termonitor dan berjalan sebagaimana mestinya. Akan tetapi dengan dinamika perburuhan yang terjadi, ditambah dengan begitu cepatnya pergerakan karyawan karena persaingan akan kebutuhan tenaga kerja terampil, maka terjadi pula *turn-over* atau pindah ke perusahaan lain. Diantaranya yaitu perpindahan anggota Tim Tanggap Darurat Medis, terutama *First Aider* (PT ADI, 2018).

Sejauh ini, dari hasil wawancara sebagai studi pendahuluan dengan beberapa orang karyawan yang terdiri dari 3 orang karyawan, 2 orang *First Aider*, dan 1 orang Petugas K3, dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan persepsi mengenai keefektifan program *First Aider* ini. Dari sisi perspektif karyawan sebagai *user*, mereka beranggapan bahwa program ini belum cukup efektif, satu diantara tiga orang yang diwawancarai tidak *familiar* dengan istilah *First Aider*, apabila mereka atau salah satu rekan kerja mengalami kecelakaan kerja, sebagian besar langsung meminta pertolongan tim medis di klinik. Akan tetapi dari sisi *First Aider* dan Petugas K3, mereka beranggapan bahwa program ini cukup berjalan efektif, latihan simulasi atau *drill* dilakukan secara rutin, yaitu setahun sekali, meskipun perlu beberapa peningkatan agar berjalan lebih baik lagi, terutama dalam hal praktek atau simulasi yang harus lebih ditambah frekwensinya. Selain itu, evaluasi terhadap program ini belum dilakukan secara sistematis, yaitu evaluasi hanya dilakukan segera setelah pelaksanaan simulasi tahunan, belum dilakukan di setiap tahap program serta tidak adanya pencatatan yang dilakukan oleh *First Aider*. Oleh karena itu penulis bermaksud melakukan penelitian tentang Evaluasi Efektivitas Peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka dapat disimpulkan permasalahan yang terjadi adalah bahwa ada potensi kurang efektifnya peran *First Aider* di perusahaan tersebut, karena karyawan sebagai pihak yang merasakan dampaknya secara langsung dari program ini belum begitu merasakan manfaatnya pada saat mengalami kecelakaan/sakit, ataupun ketika rekan kerja mengalami hal tersebut. Maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Efektivitas Peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018, sehingga dapat menjadi bahan masukan dalam melakukan Pelaksanaan Rencana Tanggap Darurat Medis di PT ADI.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1. Bagaimana efektivitas peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018?
- 1.3.2. Bagaimana gambaran pada tahap penentuan konteks peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018?
- 1.3.3. Bagaimana gambaran pada tahap input peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018?
- 1.3.4. Bagaimana gambaran pada tahap proses peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018?
- 1.3.5. Bagaimana gambaran pada tahap output peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018?

1.4. Tujuan

- 1.4.1. Tujuan Umum
Mengevaluasi efektivitas peran *First Aider* di PT ADI Tahun 2018.
- 1.4.2. Tujuan Khusus
 1. Mengetahui tahap penentuan *context* peran *First Aider* di PT ADI tahun 2018.
 2. Mengetahui tahapan input peran *First Aider* di PT ADI tahun 2018.
 3. Mengetahui tahapan proses peran *First Aider* di PT ADI tahun 2018.
 4. Mengetahui tahapan output peran *First Aider* PT ADI tahun 2018

1.5. Manfaat

1.5.1. Bagi Perusahaan

1. Menciptakan kerjasama yang bermanfaat antara institusi tempat penelitian dengan Jurusan Kesehatan Masyarakat.
2. Dapat menjadi bahan masukan, saran, informasi serta pengetahuan baru dalam peran *First Aider* di PT ADI.

1.5.2. Bagi Instansi Pendidikan

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 dan keselamatan kerja.
2. Tersusunnya 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 penelitian.

1.5.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Memberikan pengalaman berharga dalam proses pembelajaran diri mulai dari pemahaman terhadap peran *First Aider* di perusahaan agar berjalan dengan efektif.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas peran *First Aider* di PT ADI yang akan dilakukan periode Bulan September 2018 sampai Januari 2019 dengan responden/informan terdiri dari 7 orang karyawan, 3 orang karyawan sebagai *user*, 2 orang *First Aider*, 1 orang petugas K3, dan 1 orang paramedis klinik. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas peran *First Aider* di PT ADI tahun 2018 karena berdasarkan studi pendahuluan, ada potensi kurang efektifnya program yang sudah berjalan. Penelitian dilakukan dengan metode pendekatan kualitatif, yaitu menggali pertanyaan melalui wawancara. Maka teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan analisis dokumen, observasi dan wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara.