

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Persaingan industri yang semakin kompetitif menuntut perusahaan lebih mengoptimalkan seluruh sumber daya yang dimilikinya. Oleh karenanya, tenaga kerja yang handal dan tangguh dibutuhkan dalam menunjang bisnis perusahaan agar dapat bersaing.. Selain tenaga kerja (TK), perusahaan biasanya menggunakan mesin-mesin berteknologi tinggi dalam menunjang proses produksi, dengan tujuan meningkatkan produktivitas, mencapai efektivitas, dan efisiensi perusahaan. Penggunaan peralatan berteknologi tinggi menyebabkan timbulnya risiko keselamatan dan kesehatan bagi tenaga kerja. Risiko ini dapat menimpa tenaga kerja kapan dan dimana saja, sehingga membutuhkan perhatian khusus dari berbagai pihak yang terkait seperti tenaga kerja, pengusaha, pemerintah, dan manajemen. Risiko ini membuat tenaga kerja menyadari pentingnya lingkungan kerja yang sehat, aman, dan nyaman (Riestiany, *et al.*, 2010).

Perusahaan sendiri merupakan salah satu tempat kerja yang di dalamnya terdapat karyawan, staff, pengunjung/tamu, alat-alat kerja sehingga di dalam perusahaan terdapat berbagai paparan antara lain: kimia, biologi, fisika, ergonomi. Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) di tempat kerja sudah saatnya mendapatkan perhatian khusus. Selain itu, perusahaan juga termasuk ke dalam potensi bahaya kesehatan dan keselamatan antara lain yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap pada pelaku langsung yang bekerja di perusahaan, tetapi juga terhadap karyawan, sehingga sudah seharusnya pihak pengelola perusahaan menerapkan K3 di perusahaan (Salhah, *et al.*, 2011).

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan hal yang penting dalam setiap proses operasional industri. Berkembangnya industrialisasi di Indonesia, sejak awal disadari tentang kemungkinan timbulnya dampak terhadap karyawan maupun terhadap masyarakat sekitarnya. Keselamatan

dan kesehatan kerja mempunyai maksud memberikan perlindungan terhadap karyawan sekaligus melindungi aset perusahaan. Hal ini tercantum dalam Undang-undang Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja bahwa setiap tenaga kerja berhak mendapatkan perlindungan atas keselamatan dalam melakukan pekerjaan, dan setiap orang lainnya yang berada di tempat kerja perlu terjamin keselamatannya, serta sumber produksi dipakai dan dipergunakan secara aman dan efisien sehingga proses produksi berjalan dengan lancar (Salhah, *et al.*, 2011).

UU No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja dapat dijadikan acuan bagi perlindungan TK dari bahaya atau kecelakaan dan penyakit akibat kerja maupun akibat lingkungan kerja. Dengan diterapkannya program K3 diharapkan dapat membangun tenaga kerja produktif, sehat dan bermutu. Penerapan K3 yang baik dan terarah dalam suatu wadah industri akan berdampak lain yaitu menghasilkan SDM bermutu, terampil, dan professional (Riestiany, *et al.*, 2010).

Karyawan di perusahaan merupakan sumber daya potensial yang harus dibina agar menjadi produktif dan berkualitas. Namun, ternyata dalam melaksanakan jasanya sehari-hari khususnya dalam lingkungan kerjanya, karyawan terpapar dengan berbagai faktor yang dapat menimbulkan dampak negatif dan mempengaruhi derajat kesehatan mereka. Karyawan di perusahaan yang sangat bervariasi dari segi jenis maupun bidang tugasnya selalu berhubungan dengan berbagai bahaya potensial bila tidak diantisipasi dengan baik dan benar yang dapat menimbulkan dampak negatif terhadap keselamatan dan kesehatannya, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi produktivitas kerjanya (Salhah, *et al.*, 2011).

Produktivitas kerja yang rendah akan berdampak pula terhadap produksi di suatu perusahaan. Pelaksanaan K3 di perusahaan ternyata belum sebagaimana mestinya. Penyebabnya kompleks, mulai dari ketidaktahuan karyawan, rendahnya perhatian manajemen, sampai kepada lemahnya aspek pengawasan pemerintah. Padahal sasaran K3 adalah untuk menciptakan keamanan, kenyamanan dan kesehatan karyawan, sehingga

dapat meningkatkan produktivitas kerja. Tempat kerja sebagai wahana informasi sekaligus tempat interaksi karyawan dengan faktor risiko, maka tanpa pelaksanaan K3 karyawan terancam kecelakaan kerja termasuk penyakit akibat kerja (Salhah, *et al.*, 2011).

Produktivitas pekerja akan menurun apabila pekerja terganggu kesehatannya. Karena pekerja yang sakit membutuhkan biaya pengobatan, perawatan, rehabilitasi dan kompensasi. Pekerja yang sakit bersama pekerja yang walaupun tidak sakit namun tidak sehat dan tidak bugar sering kali menjadi langganan absen sakit, Tingginya absenteisme tidak jarang meningkatkan stres kerja karena sepelempangan pekerja yang sakit, teman sekerjanya akan bertambah beban kerjanya, ketenangan bekerjanya terganggu dan pekerja lainnya bisa menjadi was was terutama apabila didapatkan penyakitnya terkait dengan pekerjaan (Kurniawidjaja, 2013).

Selain itu produktivitas menurun terkait biaya tidak langsung yang harus dikeluarkan organisasi akibat pekerja yang tidak aktif atau pekerja dengan ‘file aktif’ yang memerlukan pengawasan terhadap kesehatannya dan pengelolaan khusus, termasuk pengelolaan pekerja agar ia bisa bekerja kembali (*return to work management*), serta kerugian akibat organisasi kehilangan pekerja terampil dan biaya yang dikeluarkan untuk mempersiapkan pekerja pengganti (Kurniawidjaja, 2013).

Dalam dunia usaha dan dunia kerja, Kesehatan Kerja berkontribusi dalam mencegah kerugian dengan cara mempertahankan, meningkatkan derajat kesehatan dan kapasitas kerja fisik pekerja, serta melindungi pekerja dari efek buruk paparan hazard/bahaya di tempat kerja (yaitu hazard yang bersumber dari lingkungan kerja, kondisi pekerjaan, pengorganisasian pekerjaan dan budaya kerja), juga berkontribusi dalam membentuk perilaku hidup sehat dan perilaku kerja yang kondusif bagi keselamatan dan kesehatannya, dengan demikian ia menjadi sehat, selamat, sejahtera, produktif dan performa kerjanya menjadi optimal serta berdaya saing kuat, demikian pula organisasi menjadi kuat dalam persaingan dan dapat memenuhi tuntutan global dalam hal *global work*, *global compact* dan *corporate social responsibility*, serta produksi dapat

berjalan dan organisasi dapat berkembang lancar berkesinambungan (*sustainable development*) tidak terganggu oleh kejadian kecelakaan maupun pekerja yang sakit atau tidak sehat sehingga menjadi tidak produktif (Kurniawidjaja, 2013).

Pemeriksaan kesehatan kerja merupakan salah satu kegiatan penting dalam rangka mendapatkan pekerja yang sehat dan sesuai (*fit*) dengan risiko kesehatan yang mungkin dihadapinya di tempat kerja (*fit to work*), agar dalam melaksanakan tugasnya nanti ia tidak terganggu kesehatannya dan sebaliknya (Kurniawidjaja, 2013).

PT Trafoindo Prima Perkasa adalah salah satu perusahaan yang di Indonesia yang memproduksi Trafo. Proses pembuatannya Trafo terbagi menjadi 3 proses yaitu proses mekanik, elektrik, dan proses pegujian trafo. Selain proses pembuatan trafo itu sendiri, proses produksi juga didukung oleh proses lain yang ikut menunjang proses produksi trafo yang siap untuk dipasarkan. Proses tersebut diantaranya adalah pembuatan tempat trafo, penyuplai listrik berbentuk kVA (Kilo Volt Ampere) adalah satuan bagi daya yang dihasilkan oleh tenaga listrik yaitu hasil kali antara tegangan listrik (volt) dengan kuat arus (ampere), penyuplai kebutuhan produksi (*supply*) dan lain-lain.

Setiap proses produksi yang ada di PT Trafoindo Prima Perkasa memiliki potensi bahaya yang dapat mengakibatkan sakit, kecelakaan, kerusakan, kerugian, bahkan kematian yang memiliki dampak langsung maupun tidak langsung kepada manusia dan pekerjaan. Untuk dapat menghindari akibat dari kondisi tersebut, diperlukan suatu usaha pengendalian potensi dan risiko bahaya yang dapat menimbulkan suatu kecelakaan kerja. Usaha tersebut dapat diwujudkan yaitu salah satunya dengan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan di lingkungan kerja salah satunya melalui aktivitas Pemeriksaan Kesehatan dilakukan untuk pekerja yang sudah bekerja di atas 5 tahun sehingga dapat dilihat dan diketahui keadaan kesehatan pekerja yang masih aman atau memasuki hasil pemeriksaan kesehatan mendekati standar pemeriksaan, dan juga perilaku

karyawan yang dapat membahayakan dirinya sendiri maupun karyawan lain.

Dari hasil data sekunder pemeriksaan kesehatan di PT Trafoindo Prima Perkasa pada tahun 2013 dan 2014 beberapa pekerja terindikasi terpapar oleh bahan-bahan proses produksi dan menyebabkan pekerja yang terpapar dilakukan pemeriksaa kesehatan khusus sesuai dengan paparan di tempat kerja dilakukan oleh Hiperkes Jakarta yang di tunjuk perusahaan. Dampak paparan yang diterima oleh karyawan berdampak pada tidak terpenuhinya efesiensi dan produktifitas diakibatkan karyawan sakit. Kebijakan dari manajemen PT Trafoindo Prima Perkasa sesuai dengan OHSAS 18001 seluruh karayawan harus mematuhi keselamatan dan kesehatan kerja salah satunya dengan menggunakan APD baik dan benar.

Dengan uraian di atas penulis akan melihat pelaksanaan pemeriksaan kesehatan kerja, maka penulis tertarik untuk melakukan observasi guna mengetahui “Gambaran Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Khusus Pada Tahun 2013 Dan 2014 di PT Trafoindo Prima Perkasa”.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mengetahui Gambaran Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Khusus Pada Tahun 2013 Dan 2014 Di PT Trafoindo Prima Perkasa Tangerang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum PT Trafoindo Prima Perkasa Tangerang.
2. Mengetahui gambaran umum unit *HSE* PT Trafoindo Prima Perkasa Tangerang.
3. Mengetahui Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Di PT. Trafoindo Prima Perkasa Tangerang dari pendekatan sistem (input-proses-output).

4. Mengetahui Permasalahan Dalam Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Khusus Di PT. Trafoindo Prima Perkasa Tangerang.
5. Mengetahui alternatif pemecahan masalah Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Khusus Di PT. Trafoindo Prima Perkasa Tangerang.

1.3 MANFAAT MAGANG

1.3.1 Bagi Lahan Magang

1. Memperoleh masukan tentang Gambaran Sistem Terapan Pemeriksaan Kesehatan Khusus di Perusahaan.
2. Dapat memanfaatkan mahasiswa untuk membantu kegiatan manajemen dan operasional.
3. Dapat mengembangkan kemitraan dengan fakultas dan institusi lain yang terlibat dalam magang, baik untuk kegiatan penelitian maupun pengembangan.

1.3.2 Bagi Mahasiswa

1. Mendapat gambaran berbagai permasalahan nyata di lapangan.
2. Mendapatkan pengetahuan dan keterampilan yang lebih relevan untuk menganalisis, mengidentifikasi masalah yang terkait dengan peminataan masing-masing, dan menetapkan alternatif pemecahan masalah.
3. Mendapatkan bahan untuk penulisan karya ilmiah yang setara dengan skripsi.

1.3.3. Bagi Fakultas

1. Merupakan penerapan ilmu pengetahuan tentang perencanaan tenaga kesehatan sebagai hasil dari proses mengajar di bangku kuliah.
2. 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.

3. Meningkatnya kapasitas dan kualitas pendidikan dengan melibatkan tenaga terampil dan tenaga lapangan dalam kegiatan magang.