

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan pekerja sangat mempengaruhi perkembangan ekonomi dan pembangunan nasional di Indonesia. Meningkatnya perkembangan industri dan perubahan di bidang pembangunan menimbulkan perubahan pola penyakit dikarenakan hubungan dengan pekerjaan (Sary, 2010). Transisi epidemiologi dan pergeseran beban penyakit dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular semakin berkembang. Total jumlah kematian akibat penyakit tidak menular atau penyakit degeneratif mencapai angka 50 juta orang. Penduduk yang berusia lebih dari 18 tahun yang menderita hipertensi sebanyak 31,7%, penyakit sendi 30,3%, penyakit jantung 7,2%, asma 3,5%, diabetes melitus 1,1%, stroke 0,8% (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Jumlah kematian tertinggi berdasarkan penyebab pada pekerja adalah penyakit jantung sebanyak 710.760 kasus, kemudian kanker 553.091 kasus dan stroke 167.661 kasus. Konsekuensi dari masalah kesehatan memerlukan upaya untuk mencegah dan mengatasi persoalan penyakit pada pekerja secara dini agar menurunkan angka kesakitan dan kematian pada pekerja (Zahtamal *et al.*, 2015). Pemeriksaan kesehatan (*medical check up*) merupakan suatu bentuk tindakan pencegahan dan sering digunakan untuk mendeteksi adanya suatu penyakit secara dini agar tidak mengganggu pekerjaan (Herianto dan Dewi, 2012).

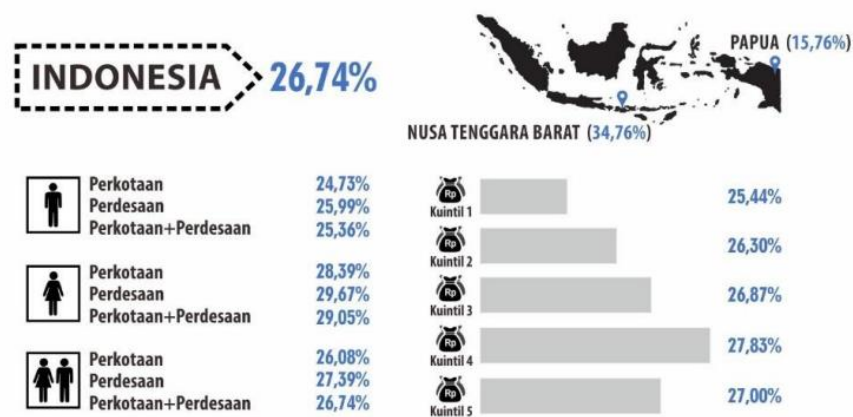
Fitness to work merupakan rekomendasi kerja berupa kegiatan diagnosis, pengobatan klinis, dan berfokus pada peningkatan derajat kesehatan dan kapasitas kerja. Pemeriksaan yang diberikan meliputi kesadaran penuh, denyut nadi, tekanan darah, saturasi oksigen, frekuensi pernafasan dan suhu tubuh yang nantinya digunakan sebagai dasar penentuan kelayakan bekerja (Rohmah, 2019). Penilaian *fitness to work* tidak hanya berdasarkan kondisi kesehatan secara fisiologis, namun juga psikologis pekerja. Evaluasi *fitness to work* pada pemeriksaan kesehatan berkala berguna untuk mencegah penurunan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi kerja dengan mendeteksi adanya gangguan kesehatan secara fisik, mental, dan sosial pekerja (Serra *et al.*, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Busyairi, Tosungku dan Oktaviani (2014) menjelaskan bahwa kesehatan kerja yang terdiri dari pemeriksaan kesehatan, jam istirahat, dan ergonomi memiliki kontribusi yang positif dan signifikan terhadap tinggi rendahnya produktivitas kerja sebesar 21,8 %. Semakin lengkapnya fasilitas dan perhatian yang serius pada kesehatan kerja di perusahaan maka semakin mempengaruhi produktivitas kerja pekerja. Terganggunya kondisi kesehatan dapat menurunkan produktivitas kerja. Pekerja pada kondisi tubuh *unfit* cepat mengalami kelelahan sehingga menyebabkan adanya perilaku tidak aman atau *unsafe act*. Penelitian yang dilakukan Rohmah (2019) menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara pemeriksaan *fit to work* dengan *unsafe act* sedangkan pada variabel karakteristik individu, hanya variabel usia dan pelatihan yang memiliki hubungan signifikan dengan *unsafe act* pekerja.

Produktivitas kerja dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu beban kerja, kapasitas kerja, dan beban tambahan akibat lingkungan kerja. Kapasitas kerja berkaitan dengan kemampuan untuk menyelesaikan pekerjaan pada waktu tertentu. Kapasitas kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, masa kerja, sistem kerja, dan kesegaran jasmani (Tarwaka, 2015). Penyesuaian antara kapasitas kerja dan kesehatan pekerja dilakukan berdasarkan tuntutan kondisi kerja yang bersumber dari lingkungan, pekerjaan, dan budaya kerja. Surveilans kesehatan merupakan upaya preventif dalam mencegah keluhan kesehatan dan penyakit akibat kerja. Kegiatan tersebut dilakukan dengan mengumpulkan, menganalisis dan menginterpretasi data untuk melihat frekuensi, distribusi, serta hubungan faktor risiko dengan gangguan kesehatan pekerja (Kurniawidjaja, 2010).

Faktor usia merupakan salah satu faktor yang menyebabkan perbedaan kesehatan pekerja. Kejadian penyakit akibat kerja lebih rendah pada pekerja usia muda dibandingkan dengan pekerja yang lebih tua dikarenakan suatu penyakit akan terdiagnosa setelah terjadinya paparan secara kumulatif atau periode laten. Pekerja usia muda memiliki tingkat pernafasan dan metabolisme lebih tinggi sehingga dapat menyerap lebih banyak paparan dan lebih rentan mengalami gangguan kesehatan di kemudian hari (*International Labour Organization*, 2018). Masalah kesehatan pekerja dewasa di Indonesia saat ini didominasi oleh masalah gizi lebih yang terdiri dari *overweight* dan obesitas. Tidak normalnya status gizi dapat memicu timbulnya penyakit tertentu seperti diabetes melitus, penyakit jantung iskemik, kanker serta mempengaruhi produktivitas kerja seseorang (Suryana and Olivia, 2016).

Perbedaan jenis kelamin juga berpengaruh terhadap kesehatan pekerja. Pekerja laki-laki cenderung lebih terlibat dalam pekerjaan berbahaya dan mengalami lebih banyak kecelakaan dan penyakit akibat kerja dibandingkan perempuan (*International Labour Organization*, 2018). Persentase pekerja di Indonesia menurut jenis kelamin yang mengalami keluhan kesehatan dapat dilihat pada Gambar 1.1.



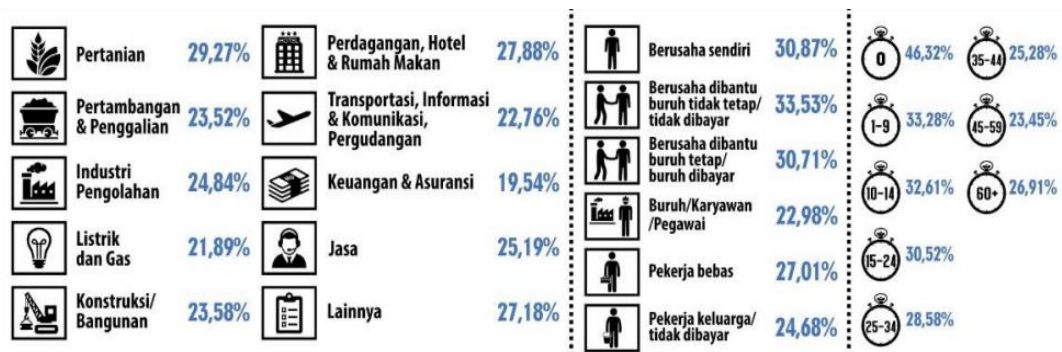
Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Gambar 1.1 Persentase Pekerja yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Jenis Kelamin, Tipe Daerah dan Kuintil Pengeluaran di Indonesia Tahun 2016

Gambar 1.1 menunjukkan sebanyak 26.74% pekerja mengalami gangguan kesehatan dikarenakan pekerjaannya. Perbedaan persentase pekerja yang mempunyai keluhan kesehatan di perkotaan dan pedesaan tidak berbeda secara signifikan. Perbedaan persentase dari faktor jenis kelamin di perkantoran, pedesaan, maupun secara keseluruhan, pekerja laki-laki yang mempunyai keluhan kesehatan lebih kecil daripada pekerja perempuan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Faktor lain yang mempengaruhi keluhan kesehatan pada pekerja adalah sistem dan waktu kerja. Sistem kerja *shift* meningkatkan risiko gangguan kesehatan bagi pekerja, karena pada dasarnya jam internal tubuh dirancang untuk aktif pada

siang hari dan tidur di malam hari sesuai dengan sistem kerja *normal day*. Gangguan sindroma metabolik terdiri dari obesitas (terutama penumpukan lemak di perut), dislipidemia (peningkatan trigliserida dan kadar HDL yang rendah), hipertensi dan rendahnya aktivitas fibrinolisis lebih banyak dialami oleh pekerja *shift* (Anggraini, 2015). Persentase pekerja yang mengalami keluhan kesehatan menurut waktu kerja dapat dilihat pada Gambar 1.2.



Sumber : (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Gambar 1.2 Persentase Pekerja yang Mempunyai Keluhan Kesehatan Menurut Lapangan Usaha, Status Pekerjaan dan Jam Kerja di Indonesia Tahun 2016

Gambar 1.2 menunjukkan bahwa seseorang yang bekerja melebihi rata-rata jam kerja normal dapat mempengaruhi kesehatannya. Pekerja yang memiliki jam kerja 0 jam memiliki persentase tertinggi kemudian menurun sampai pada kelompok jam kerja 45–59 jam dan kemudian meningkat kembali pada kelompok jam kerja lebih dari 60 jam perminggu. Pekerja dengan 0 jam kerja adalah seseorang yang mempunyai pekerjaan tetapi selama seminggu yang lalu sementara tidak bekerja karena berbagai sebab seperti sakit, cuti, dan izin kerja (Badan Pusat Statistik, 2016).

Pencegahan dan penanganan gangguan kesehatan pekerja dapat dilakukan dengan promosi kesehatan di tempat kerja. Upaya kegiatan promosi kesehatan

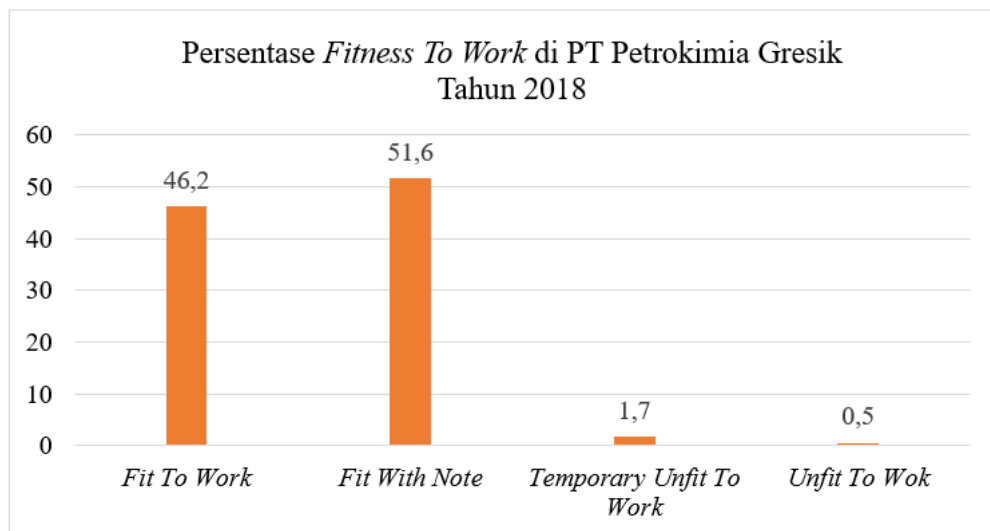
tersebut berfokus pada pencapaian kapasitas kerja yang optimal. Kemampuan kerja seorang tenaga kerja berbeda satu dengan lainnya dan sangat tergantung dari kesegaran jasmani, keadaan gizi, dan status kesehatan dari pekerja yang bersangkutan (Nurfadli, Jayanti dan Suroto, 2015). Tingkat kesegaran jasmani yang baik akan menurunkan angka kesakitan. Angka kesakitan yang menurun, kehadiran pekerja di tempat kerja meningkat, sehingga dapat meningkatkan produktivitas dan menurunkan biaya pengobatan (Departemen Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan masalah di atas perlu dilakukan upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan pekerja di setiap tempat kerja dengan pendekatan yang holistik agar produktivitas dan kinerja meningkat. Setiap pekerja mempunyai karakteristik individu, gaya hidup, resiko pekerjaan, dan budaya kerja yang berbeda. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu (usia, jenis kelamin, masa kerja, dan riwayat penyakit genetik), kebiasaan olahraga, sistem dan waktu kerja dengan *fitness to work* pekerja yang mengikuti kegiatan olahraga di PT Petrokimia Gresik.

1.2 Identifikasi Masalah

PT Petrokimia Gresik merupakan salah satu produsen pupuk terbesar di Indonesia. Perusahaan membagi proses produksinya menjadi 3 pabrik sesuai dengan bahan baku yang digunakan. Pada Pabrik I menghasilkan produk berupa ZA, Urea, CO₂ cair, dan Amonia. Pabrik II menghasilkan produk berupa SP-36, Phonska I;II;III;IV, NPK Granul I;II;III;IV, DAP dan ZK K₂SO₄. Pabrik III menghasilkan produk berupa Asam Sulfat H₂SO₄, Asam Fosfat H₃PO₄, *Cement Retarder*, ALF₄, dan ZA.

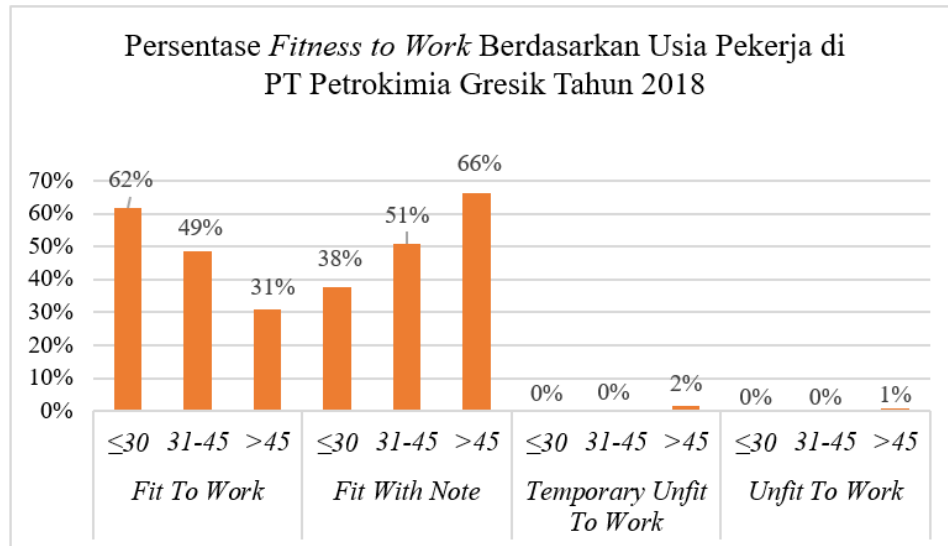
Efektifitas dan efisiensi suatu perusahaan dalam mencapai tujuan sangat dipengaruhi oleh kesehatan pekerja. Data morbiditas dan tingkat *fitness to work* dapat dijadikan gambaran performa kesehatan pekerja di perusahaan. Hasil *Medical Check Up* (MCU) pekerja PT Petrokimia Gresik tahun 2018 menunjukkan bahwa sebagian besar pekerja dalam kondisi fit dengan catatan untuk bekerja, hal tersebut dapat dilihat pada Gambar 1.3.



Sumber: Data Sekunder PT Petrokimia Gresik Tahun 2018.

Gambar 1.3 Persentase *Fitness to Work* Pekerja di PT. Petrokimia Gresik Tahun 2018

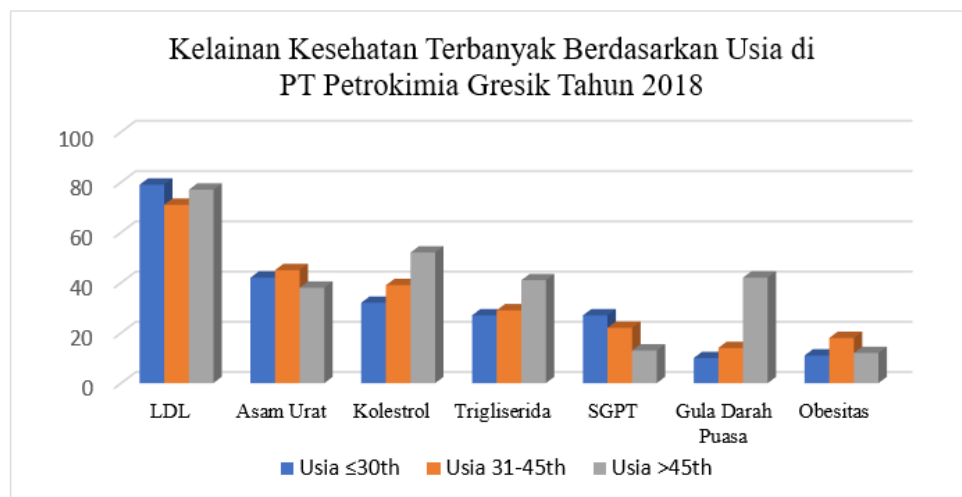
Hasil evaluasi *fitness to work* pekerja pada Gambar 1.3 menunjukkan bahwa persentase pekerja dengan status *fit with note* (51.6%) lebih tinggi dibandingkan pekerja *fit to work* (46,2%). Hasil evaluasi *fitness to work* tersebut menunjukkan masih banyak pekerja yang memiliki kelainan atau gangguan kesehatan pada pemeriksaan kesehatan berkala yaitu *Medical Check Up* (MCU) Tahun 2018. Gambar 1.4 menggambarkan persentase *fitness to work* menurut kategori usia di PT Petrokimia Gresik Tahun 2018.



Sumber: Data Sekunder PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Gambar 1.4 Persentase *Fitness to Work* Berdasarkan Usia Pekerja di PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Gambar 1.4 menunjukkan bahwa pekerja yang berusia 30 tahun kebawah lebih banyak memiliki status kelaikan kerja *fit to work*. Pekerja dengan usia lebih dari 30 tahun lebih banyak memiliki status kelaikan kerja *fit with note*. Beberapa kelainan kesehatan yang paling banyak dialami oleh pekerja berdasarkan usianya dapat terdapat pada Gambar 1.5.

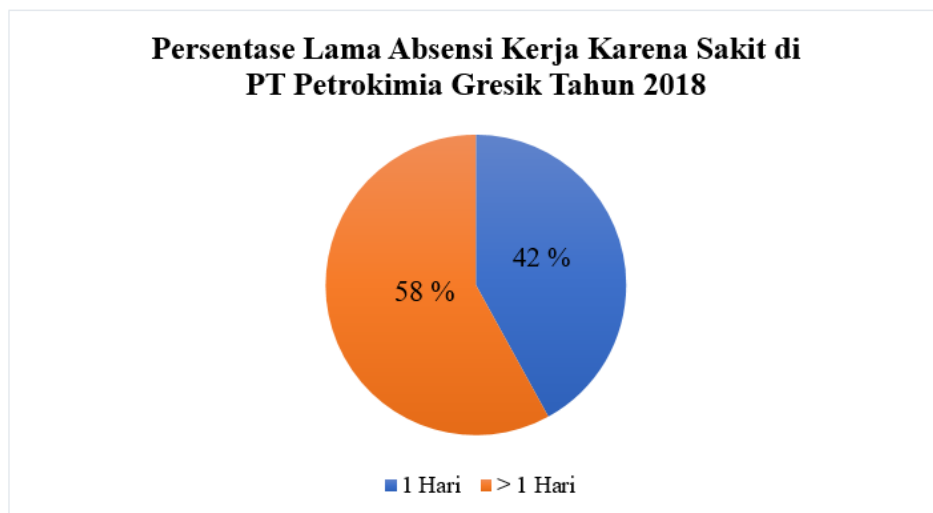


Sumber: Data Sekunder PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Gambar 1.5 Kelainan Kesehatan Terbanyak Berdasarkan Usia di PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Gambar 1.5 menjelaskan bahwa kelainan kesehatan berdasarkan hasil *Medical Check Up* (MCU) di PT Petrokimia Gresik sebagian besar dialami oleh pekerja usia 45 tahun keatas. Kelainan tertinggi pada ketiga kategori usia adalah pada lemak darah LDL mencapai lebih dari 75% pekerja. Kurangnya aktivitas dan pola konsumsi yang tidak sesuai, menjadi salah satu penyebab munculnya berbagai gangguan metabolik pada pekerja bahkan saat usia muda.

Kesehatan pekerja merupakan salah satu faktor dominan dalam pencapaian produktivitas yang optimal. Performa kesehatan yang kurang baik akan berpengaruh secara langsung pada *sickness absence rate* atau absensi kerja karena sakit. Absensi sakit ialah suatu kondisi pekerja tidak dapat hadir di tempat kerja di luar kondisi hamil atau melahirkan pada jam kerja dengan alasan atau akibat dari suatu penyakit atau cedera (Ardiyansyah, 2010). Gambar 1.6 menunjukkan persentase lama absensi kerja karena sakit di PT Petrokimia Gresik selama Tahun 2018.



Sumber: Data Sekunder PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Gambar 1.6 Persentase Lama Absensi Kerja Karena Sakit di PT Petrokimia Gresik Tahun 2018

Berdasarkan Gambar 1.6 diketahui sebanyak 58% pekerja tidak masuk kerja dikarenakan sakit selama lebih dari 1 hari, sedangkan 42% pekerja lainnya absensi sakit 1 hari dengan menyertakan surat keterangan dokter. Menurut Wijaya (2019), absen kerja dapat menimbulkan kerugian pada perusahaan, baik kerugian langsung dan kerugian tidak langsung. Kerugian langsung merupakan kerugian financial yang dibayarkan oleh perusahaan pada jam kerja yang hilang karena absen sakit seperti biaya pengobatan dan gaji. Kerugian tidak langsung berhubungan dengan penurunan produktivitas perusahaan seperti berkurangnya efektivitas menyelesaikan pekerjaan. Adanya program promosi kesehatan di tempat kerja berdampak pada kesehatan pekerja dengan meringankan dan mengelola tingkat stres dan berkontribusi mengurangi kehilangan hari kerja (Ardiyansyah, 2010).

Berdasarkan masalah tersebut PT Petrokimia Gresik menyusun sebuah program kesehatan guna peningkatan pola hidup sehat salah satunya dengan membudayakan kegiatan olahraga dengan tantangan lari dan jalan virtual sejauh minimal 504 KM dan 96 kali aktivitas selama 1 tahun. Program tersebut bertujuan untuk meningkatkan kesehatan pekerja dan mengedukasi pekerja tentang pentingnya penerapan pola hidup sehat yang salah satunya dilakukan dengan cara membudayakan pelaksanaan olahraga secara rutin. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan *fitness to work* pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga tersebut di PT Petrokimia Gresik dengan variabel yang dipilih yaitu karakteristik individu (usia, jenis kelamin, masa kerja, riwayat penyakit genetik), kebiasaan olahraga, sistem dan waktu kerja.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah diuraikan dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

Apakah ada hubungan antara karakteristik individu, kebiasaan olahraga, sistem dan waktu kerja dengan *fitness to work* pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga di PT. Petrokimia Gresik?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mempelajari hubungan antara karakteristik individu, kebiasaan olahraga, sistem dan waktu kerja dengan *fitness to work* pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga di PT. Petrokimia Gresik.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor karakteristik individu (usia, jenis kelamin, masa kerja, dan riwayat penyakit genetik), kebiasaan olahraga serta sistem dan waktu kerja di PT. Petrokimia Gresik.
2. Mengidentifikasi *fitness to work* berdasarkan hasil *Medical Check Up* (MCU) Tahun 2018 dan 2019 pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga.
3. Mempelajari hubungan faktor karakteristik individu (usia, jenis kelamin, masa kerja, dan riwayat penyakit genetik) dengan *fitness to work* pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga di PT Petrokimia Gresik.
4. Mempelajari hubungan kebiasaan olahraga dengan *fitness to work* pekerja yang aktif mengikuti kegiatan olahraga di PT Petrokimia Gresik.