

Persepsi Risiko Keselamatan dan Kesehatan Menyelam pada Penyelam Tradisional dengan Kelumpuhan di Provinsi Maluku: Studi Kualitatif

La Rakhmat Wabula

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga; la.rakhmat.wabula-2017@fkip.unair.ac.id (koresponden)

Kusnanto

Fakultas Keperawatan, Universitas Airlangga

Bambang Purwanto

Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

ABSTRACT

Background: One of the diverse communities was found in Maluku Province. Traditional diver diving expertise is obtained from generation to generation. Traditional divers have not received formal education and training related to diving. The safety and health aspects of the driving method and the tools used are not according to the standard. The risk of injury and illness due to non-standard diving has increased even higher, although to date the health aspects of traditional divers in Maluku Province have never been explored. **Objective:** This study aims to explore the perceptions of the risk of diving safety and health behavior in traditional divers who experience paralysis in Maluku Province. **Method:** The study used qualitative with a case study approach. The subjects of this study were traditional diver fishermen in Ambon City, West Seram District, and Buru Province District with ten participants. The research phase in the form of an interview will begin on January 15 - February 15, 2019. Data analysis uses thematic theory driven. **Results:** Identification found two main themes: 1) Vulnerability; and 2) Severity. **Conclusion:** Traditional diver's perceptions of safety and health while diving can form self-efficacy so as to reduce morbidity and mortality from diving.

Keyword: perception; safety and health behavior; and traditional divers

ABSTRAK

Latar belakang: Salah satu komunitas penyelam ditemukan di Provinsi Maluku. Keahlian menyelam penyelam tradisional diperoleh secara turun temurun. Penyelam tradisional belum memperoleh pendidikan dan pelatihan formal terkait penyelaman. Aspek keselamatan dan kesehatan dari metode menyelam dan alat yang digunakan belum sesuai standar. Risiko cedera dan penyakit akibat penyelaman yang tidak standar meningkat lebih tinggi, meskipun sampai saat ini aspek kesehatan penyelam tradisional di Provinsi Maluku belum pernah di eksplorasi. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tentang persepsi risiko perilaku keselamatan dan kesehatan menyelam pada penyelam tradisional yang mengalami kelumpuhan di Provinsi Maluku. **Metode:** Penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dari penelitian ini adalah nelayan penyelam tradisional yang berada di Kota Ambon, Kabupaten Seram Bagian Barat, dan Kabupaten Buru Provinsi sejumlah sepuluh partisipan. Tahap penelitian berupa wawancara akan dimulai pada 15 Januari – 15 Februari 2019. Analisis data menggunakan tematik *theory driven*. **Hasil:** Identifikasi menemukan dua tema utama: 1) Kerentanan; dan 2) Keparahan. **Kesimpulan:** Persepsi penyelam tradisional tentang keselamatan dan kesehatan saat menyelam dapat membentuk efikasi diri sehingga dapat menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat menyelam.

Kata kunci: persepsi; perilaku keselamatan dan kesehatan; dan penyelam tradisional

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia adalah negara kepulauan yang hampir 70% wilayahnya terdiri dari laut. Kondisi geografis seperti ini sebagian besar penduduk pesisir mempunyai mata pencaharian sebagai nelayan. Penyelam tradisional tersebar di wilayah Indonesia terutama di daerah pesisir dan kepulauan, tetapi sampai sekarang belum ada data yang akurat menyangkut keberadaan penyelam tradisional tersebut⁽¹⁾.

Salah satu komunitas penyelam ditemukan di Provinsi Maluku. Keahlian menyelam penyelam tradisional diperoleh secara turun temurun. Penyelam tradisional belum memperoleh pendidikan dan pelatihan formal terkait penyelaman. Aspek keselamatan dan kesehatan dari metode menyelam dan alat yang digunakan belum sesuai standar⁽²⁾. Risiko cedera dan penyakit akibat penyelaman yang tidak standar meningkat lebih tinggi, meskipun sampai saat ini aspek kesehatan penyelam tradisional di Provinsi Maluku belum pernah di eksplorasi.

Berdasarkan data dari Direktorat Kenelayanan Provinsi Maluku pada tahun 2017, jumlah nelayan secara keseluruhan ada 5.931 orang yang terbagi dalam dua kelompok yaitu nelayan biasa sebanyak 4.237 orang (71%)

dan penyelam tradisional sebanyak 1.694 orang (29%), yaitu penyelam yang dalam melakukan pekerjaan penyelaman secara turun temurun atau mengikuti yang lain dan tanpa bekal penguasaan ilmu dan teknologi yang cukup serta sarana dan prasarana yang tidak memadai. Beberapa kegiatan yang dilakukan oleh penyelam tradisional, antara lain: penangkapan ikan, lobster, teripang, abalone, dan mutiara. Kegiatan tersebut dilakukan dengan melakukan penyelaman sampai dengan beberapa puluh meter di bawah laut, karena lobster, teripang, abalone dan mutiara banyak terdapat di dasar laut. Penyelaman ini banyak dilakukan oleh penyelam tradisional karena ikan jenis tertentu, lobster, teripang, dan mutiara mempunyai nilai ekonomis yang cukup tinggi⁽³⁾. Penyelaman pada kedalaman lebih dari 20 meter mempunyai risiko yang cukup besar terhadap keselamatan dan kesehatan penyelam⁽⁴⁾. Oleh karena itu penyelaman harus dilakukan dengan syarat tertentu dan menggunakan alat selam yang memenuhi standar (SCUBA). Penyelam pencari hasil laut di beberapa wilayah Provinsi Maluku masih menggunakan kompresor (penyelam tradisional) sebagai alternatif pengganti alat selam SCUBA⁽²⁾.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku tahun 2017, jumlah penderita dan kematian akibat penyakit penyelaman di Provinsi Maluku selama 4 tahun terakhir mengalami peningkatan terutama penyakit kelumpuhan, sebagaimana tabel 1.1 berikut:

Tabel 1. Penyakit dan kematian akibat pekerjaan penyelaman di Provinsi Maluku tahun 2014-2017

Penyakit	2014		2015		2016		2017	
	S	M	S	M	S	M	S	M
Barotrauma	183	0	211	0	215	0	221	0
Kelumpuhan	17	6	21	2	26	4	27	7
Gigitan binatang laut	8	0	13	0	16	0	21	0

Sumber: Profil Dinas Kesehatan Provinsi Maluku (2017)

Tabel 1 menunjukkan bahwa tingginya penderita dan kematian akibat penyakit penyelaman kemungkinan disebabkan karena ketidakpatuhan penyelam terhadap standar keselamatan dan kesehatan penyelaman, antara lain: a) menyusun rencana penyelaman; b) memeriksa perlengkapan selam; c) memeriksa dan memastikan keamanan lokasi penyelaman; d) melaksanakan penyelaman sesuai rencana; dan e) memperhatikan interval waktu antara penyelaman awal dan berikutnya. Selain itu, belum pernah ada pelatihan keterampilan mengenai prosedur penyelaman dan kesehatan penyelaman bagi masyarakat Provinsi Maluku serta penyelam memperoleh pengetahuan menyelam secara turun temurun dan berdasarkan pengalaman saja. Terkait dengan data kepatuhan nelayan dalam penggunaan alat selam yang sesuai dengan standar keselamatan dan kesehatan penyelaman tidak dapat ditemukan oleh peneliti.

Pekerjaan penyelaman mempunyai tingkat risiko bahaya yang sangat tinggi, peningkatan produktivitas kerja mengacu pada standar penyelaman yang baik dan aman, pengetahuan penyelam tradisional tentang risiko bahaya yang terjadi di lingkungan bertekanan tinggi meningkatkan ketaatan terhadap standar keselamatan kerja dalam penyelaman⁽⁵⁾. Kecerobohan dalam mentaati peraturan keselamatan kerja dapat berakibat fatal berupa kecacatan menetap seumur hidupnya. Sementara itu para penyelam tradisional memperoleh keahlian menyelam hanya secara turun temurun tanpa bekal ilmu kesehatan dan keselamatan penyelaman yang memadai⁽⁶⁾.

Melalui wawancara awal yang dilakukan peneliti pada beberapa penyelam tradisional yang mengalami kelumpuhan dan ketulian grade 1 menyatakan beberapa hal yang membuat mereka alami. Beberapa dari mereka menyampaikan bahwa kelumpuhan dan ketulian yang dialami mereka adalah akibat dari tidak memperhatikan prosedur penyelaman yang baik disertai peralatan menyelam yang memadai.

“yaa, saya sudah 2 tahun mengalami kelumpuhan. Saya sebagai penyelam sejak saya SMA. Saya biasa menyelam menggunakan compressor, dengan kedalaman menyelam lebih dari 100 meter. Saat menyelam saya hanya menggunakan kaca mata dan selang mentaati peraturan keselamatan kerja yang saya taruh di mulut saya supaya bisa bernapas dengan baik di dalam air” (Tn.J/43 tahun)

“saya menyelam sejak 20 tahun yang lalu. Saya biasanya menyelam pakai kompressor. Saya mengalami tuli sejak 5 tahun yang lalu. Biasanya saya menyelam dengan kedalaman lebih dari 100 meter. Saya menyelam hanya menggunakan alat compressor, tidak ada alat selam lain” (Tn. B/37 tahun)

“saya lumpuh sejak 1 tahun yang lalu. Terakhir menyelam dengan kedalaman lebih dari 200 meter. Hanya menggunakan kaca mata selam dan alat compressor saja. Tidak ada alat yang lain” (Tn.L/46 tahun)

Data mengatakan bahwa masalah kelumpuhan yang dialami oleh penyelam tradisional disebabkan buruknya perilaku keselamatan dan kesehatan saat menyelam. Berdasarkan fenomena yang ada, perlu untuk memperkuat persepsi tentang perilaku berisiko keselamatan dan kesehatan penyelaman pada penyelam tradisional di Provinsi Maluku.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi tentang persepsi risiko perilaku keselamatan dan kesehatan menyelam pada penyelam tradisional yang mengalami kelumpuhan di Provinsi Maluku.

METODE

Metode penelitian menggunakan kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Subjek dari penelitian ini adalah nelayan penyelam tradisional yang berada di Kota Ambon, Kabupaten Seram Bagian Barat, dan Kabupaten Buru Provinsi Maluku dengan jumlah partisipan mencapai saturasi data (kejenuhan data), sebagai sampel penelitian dengan kriteria inklusi sampel sebagai berikut: 1) Subjek yang mengalami dekompresi (kelumpuhan) dan barotrauma telinga (perforasi membran timpani grade 1); 2) Subjek memiliki riwayat menyelam menggunakan compressor; 3) Subjek memiliki riwayat bekerja minimal 1 (satu) tahun; 4) Usia subjek minimal 25 tahun dan maksimal 64 tahun (usia angkatan kerja) (UU No 13 tahun 2013); dan 5) Subjek yang mampu berkomunikasi verbal dengan baik. Berdasarkan tingkat kejenuhan data, maka didapatkan jumlah subjek dalam penelitian ini adalah 10 nelayan penyelam tradisional yang mengalami kelumpuhan. Selain manusia sebagai instrumen penelitian, alat pengumpulan data lain yang menunjang proses penelitian adalah pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*), catatan lapangan (*fields notes*), dan alat perekam. Tahap penelitian berupa wawancara akan dimulai pada 15 Januari – 15 Februari 2019. Analisis data menggunakan tematik *theory driven*. Tahap uji etika penelitian dengan mendapatkan lolos etik penelitian dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga dengan nomor surat: 1244-KEPK yang terbit pada tanggal 31 Desember 2018.

HASIL

Pelaksanaan pengambilan data telah dilakukan oleh peneliti, yakni sekali wawancara dengan subjek. Untuk melakukan deskripsi hasil wawancara, peneliti sebelumnya membuat verbatim/transkrip dari rekaman wawancara dengan subjek yang setelah itu dilakukan pengkodean dan analisis verbatim. Hasil tematik menemukan dua tema, yaitu: Kerentanan dan Keperahan.

1. Sebelum lumpuh

a. Persepsi Risiko

Subjek mengungkapkan bahwa jika menyelam dengan kedalaman 100 meter tidak berisiko terhadap keselamatan dan kesehatannya.

“saya biasa menyelam dengan kedalaman 100 meter dan saya menganggap bahwa hal tersebut adalah biasa dan sudah menjadi rutinitas saya, tidak memiliki risiko bahaya apapun terhadap keselamatan maupun kesehatan saya” (R1901:49-63)

2. Setelah lumpuh

a. Persepsi risiko

1) Kerentanan

Subjek mengungkapkan bahwa jika menyelam dengan kedalaman 100 meter atau lebih memiliki kerentanan terhadap keselamatan dan kesehatannya.

“jika menyelam dengan kedalaman 100 meter atau lebih memiliki kerentanan terhadap keselamatan maupun kesehatan, seperti: badan terasa lelah, kedinginan, sesak nafas, dan keluarnya darah dari telinga, hidung dan mulut” (A2901:48-52)

2) Keperahan

Subjek mengungkapkan bahwa jika menyelam dengan tidak memperhatikan SOP dengan benar, maka akan berakibat yang parah terhadap keselamatan dan kesehatannya.

“jika menyelam dengan tidak memperhatikan SOP dengan benar, maka akan berakibat yang parah terhadap keselamatan dan kesehatannya, seperti: lumpuh dan mati” (L13001:54-57)

PEMBAHASAN

Hasil analisis tematik menunjukkan bahwa persepsi risiko yang dialami oleh subjek terdiri dari 2 fase, yaitu fase sebelum lumpuh dan sesudah lumpuh. Pada fase sebelum lumpuh, subjek sering mengungkapkan bahwa menyelam tidak memiliki risiko bahaya apapun terhadap kesehatan maupun keselamatan. Sehingga atas dasar asumsi tersebutlah maka subjek tetap melakukan penyelaman.

Hasil penelitian tersebut bertentangan dengan teori yang dikemukakan oleh Zheng et al.,⁽⁷⁾ bahwa pekerjaan penyelaman penyelaman selalu diincar bahaya baik sebagai akibat dari perubahan tekanan, temperatur air, maupun terhadap kehidupan bawah air lainnya. Beberapa penyakit akibat penyelaman, meliputi:

Barotrauma, keracunan gas, penyakit dekompresi (kelumpuhan), dan serangan dari binatang laut yang berbahaya baik yang berbisa maupun yang beracun⁽³⁾.

Kemudian pada fase setelah subjek mengalami kelumpuhan, persepsi risiko yang dirasakan oleh subjek yaitu terbagi menjadi 2 persepsi risiko, antara lain: a) Persepsi risiko kerentanan. Subjek sering mengungkapkan bahwa risiko kerentanan yang akan dirasakan yaitu badan terasa lelah, kedinginan, sesak nafas, dan keluarnya darah dari telinga, hidung, dan mulut; dan b) Persepsi risiko keparahan. Subjek sering mengungkapkan bahwa risiko keparahan yang akan dirasakan jika menyelam tidak sesuai SOP yang baik, yaitu: bisa merasakan lumpuh dan mati.

Hammerton⁽⁸⁾ memiliki pendapat yang sama dengan hasil penelitian bahwa pekerjaan sebagai penyelam selalu diincar banya baik sebagai akibat dari perubahan tekanan, temperatur air (hipotermi), maupun terhadap kehidupan bawah air lainnya, seperti: a) Penyakit barotrauma (rasa sakit yang sering diikuti perdarahan pada rongga udara yang mengalami barotrauma, seperti keluarnya darah dari hidung, telinga, dan mulut); b) Keracunan gas pernapasan (sesak nafas, sakit kepala, muntah, lumpuh, tidak sadarkan diri, dan dapat berakhir dengan kematian); c) Penyakit dekompresi (seluruh tubuh terutama persendian terasa sangat nyeri timbulnya berangsur-angsur atau mendadak, kelelahan dan rasa ngantuk yang berlebihan, pusing, bercak-bercak merah pada kulit disertai rasa gatal, dan jika perawatannya terlambat atau tidak memadai sering menyebabkan cacat tubuh, yaitu lumpuh dan bahkan bisa mengakibatkan kematian); dan d) Serangan dari binatang laut yang berbahaya baik yang berbisa maupun yang beracun.

Hasil tersebut juga memiliki kesamaan dengan pernyataan yang dikemukakan oleh WHO bahwa salah satu perubahan perilaku yang terjadi secara alamiah yaitu perubahan yang dikarenakan perubahan pada lingkungan fisik, sosial, budaya, ataupun ekonomi dimana ia beraktifitas. Selain itu juga Schwarzer, Lippke and Luszczynska⁽⁹⁾ juga berpendapat bahwa persepsi kerentanan, yaitu persepsi seseorang terhadap resiko dari suatu penyakit agar seseorang bertindak untuk mengobati atau mencegah penyakitnya, ia harus merasakan kalau ia rentan terhadap penyakit tersebut. Pinidiyathirage *et al.*,⁽¹⁰⁾ menjelaskan bahwa persepsi keparahan, yaitu tindakan seseorang dalam pencarian pengobatan dan pencegahan penyakit dapat disebabkan karena keseriusan dari suatu penyakit yang dirasakan misalnya dapat menimbulkan kecacatan, kematian, atau kelumpuhan, dan juga dampak sosial seperti dampak terhadap pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial.

Persepsi risiko merupakan komponen penting sebagai tingkat minimum ancaman atau keprihatinan seseorang, sehingga komponen ini harus ada sebelum seseorang mempertimbangkan manfaat dari tindakan yang mungkin mencerminkan ketidakmampuannya untuk benar-benar melakukan tindakan⁽⁹⁾. Persepsi risiko dibagi menjadi dua dimensi yaitu, kerentanan dan keparahan. Kerentanan adalah kemungkinan pengaruh yang dirasakan terhadap ancaman kesehatan, sedangkan tingkat keparahan adalah hubungan yang dirasakan dari ancaman kesehatan. Risiko kesehatan mengacu merupakan ancaman bagi kesehatan seseorang baik secara langsung maupun jangka panjang dan memengaruhi kesejahteraan⁽¹¹⁾.

Sebagai contoh, risiko langsung dari ketidakpatuhan dalam penggunaan alat selam dengan baik adalah dapat mengakibatkan terjadinya barotrauma telinga, sedangkan risiko jangka panjang dari ketidakpatuhan dalam penggunaan alat selam dengan baik adalah dekompresi. Jika seseorang menyadari adanya risiko jika tidak menggunakan alat selam dengan baik, maka ini akan meningkatkan kemungkinan bahwa mereka akan mempertimbangkan penggunaan alat selam secara teratur⁽¹²⁾.

Bila seseorang mempunyai persepsi risiko positif dan negatif yang seimbang, maka hal ini menyebabkan pembentukan niat perilaku yang baik. Misalnya tentang risiko ketidakpatuhan dalam penggunaan alat selam dengan baik, seseorang akan berfikir dampak dari penggunaan alat selam (positif) atau tidak menggunakan alat selam (negatif). Seseorang yang percaya bahwa ada lebih banyak manfaat dari penggunaan alat selam yang baik akan memiliki niat yang lebih tinggi daripada mereka yang tidak percaya bahwa ada lebih banyak manfaat dari ketidakpatuhan dalam penggunaan alat selam dengan baik⁽⁵⁾.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa dapat dikatakan, persepsi risiko bagian dari pengalaman penyelam tradisional yang paling menentukan efikasi diri untuk mematuhi SOP penyelaman.

KESIMPULAN

Diperlukannya penguatan terhadap persepsi risiko yang dirasakan oleh penyelam tradisional sehingga mereka dapat membangun efikasi diri terhadap perilaku keselamatan dan kesehatan menyelam serta dapat mengurangi angka kesekitan dan kematian akibat menyelam.

Metode hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pemerintah kabupaten/kota dan Provinsi Maluku serta yang berada di wilayah pesisir khususnya pada kabupaten/kota yang tinggi kasus penyakit dan angka kematian akibat penyelaman dan pemerintah pusat dalam hal ini Kementerian Kesehatan dalam rangka meningkatkan kepatuhan menyelam terhadap SOP penyelaman pada penyelam tradisional melalui KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) dan adanya pendampingan oleh petugas kesehatan penyelaman di Puskesmas

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil Kesehatan Indonesia. Profil Kesehatan Provinsi Bali. 2016. 1-220 p.
2. Kementerian Kelautan dan Perikanan. Profil kelautan dan perikanan Provinsi Maluku. Jakarta: Kementerian Kelautan dan Perikanan.
3. Brown SE, Wickersham JA, Pelletier AR, Marcus RM, Erenrich R, Kamarulzaman A, et al. Attitudes toward medication-assisted treatment among fishermen in Kuantan, Malaysia, who inject drugs. *J Ethn Subst Abuse*. 2017;16(3):363–79.
4. Lucrezi S, Egi SM, Pieri M, Burman F, Ozyigit T, Cialoni D, et al. Safety priorities and underestimations in recreational scuba diving operations: A European study supporting the implementation of new risk management programmes. *Front Psychol*. 2018;9(MAR):1–13.
5. Wilson H, Sheehan M, Palk G, Watson A. Self-efficacy, planning, and drink driving: Applying the health action process approach. *Heal Psychol*. 2016;35(7):695–703.
6. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
7. Zheng Y, Yang X, Ni X. Barotrauma after liquid nitrogen ingestion: a case report and literature review. *Postgrad Med [Internet]*. 2018;0(0):1–4. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00325481.2018.1494492>
8. Hammerton Z. Risk assessment of SCUBA diver contacts on subtropical benthic taxa. *Ocean Coast Manag [Internet]*. 2018;158(September 2017):176–85. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ocecoaman.2018.03.036>
9. Schwarzer R, Lippke S, Luszczynska A. Mechanisms of Health Behavior Change in Persons With Chronic Illness or Disability: The Health Action Process Approach (HAPA). *Rehabil Psychol*. 2011;56(3):161–70.
10. Pinidiyapathirage J, Jayasuriya R, Cheung NW, Schwarzer R. Self-efficacy and planning strategies can improve physical activity levels in women with a recent history of gestational diabetes mellitus. *Psychol Health [Internet]*. 2018;446:1–16. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/08870446.2018.1458983?needAccess=true>
11. Zhang C, Zheng X, Huang H, Su C, Zhao H, Yang H, et al. A Study on the Applicability of the Health Action Process Approach to the Dietary Behavior of University Students in Shanxi, China. *J Nutr Educ Behav [Internet]*. 2018;50(4):388–395.e1. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2017.09.024>
12. Ghisi GL de M, Grace SL, Thomas S, Oh P. Behavior determinants among cardiac rehabilitation patients receiving educational interventions: An application of the health action process approach. *Patient Educ Couns [Internet]*. 2015;98(5):612–21. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2015.01.006>