

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk.
TUBAN – JAWA TIMUR
TANGGAL 2 MARET – 31 MARET 2010**

**PENYELENGGARAAN PELAYANAN KESEHATAN
KERJA DI PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk.
PABRIK TUBAN**



Oleh :

**RINI NOVIANTI
NIM. 100610115**

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2010**

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Manfaat Magang	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Landasan Hukum	6
2.2 Kesehatan Kerja	7
2.3 Pelayanan Kesehatan Kerja	11
2.4 Program Pelayanan Kesehatan Kerja	16
2.5 Penyakit Akibat Kerja	20
2.6 Gangguan Kesehatan	23
BAB III METODE MAGANG	24
3.1 Lokasi Magang	24
3.2 Waktu Magang	24
3.3 Metode Pelaksanaan Magang	24

BAB IV	HASIL KEGIATAN MAGANG	25
	4.1 Hasil Kegiatan	25
	4.2 Profil dan Sejarah Singkat Perusahaan	26
	4.3 Visi dan Misi Perusahaan	29
	4.4 Anak Perusahaan, Afiliasi, dan Lembaga Penunjang	29
	4.5 Proses dan Hasil Produksi	31
	4.6 Program Pelayanan Kesehatan Kerja	34
	4.7 Identifikasi 10 besar penyakit yang diderita oleh tenaga kerja pada periode Januari-Desember 2009	53
BAB V	PEMBAHASAN	55
	5.1 Program Pelayanan Kesehatan Kerja	55
	5.2 Identifikasi 10 besar penyakit yang diderita tenaga kerja	66
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	83
	6.1 Kesimpulan	83
	6.2 Saran	84
	DAFTAR PUSTAKA	86
	LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
4.1	Identifikasi 10 besar penyakit yang diderita tenaga kerja yang bekerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban tahun 2009	54

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
4.1	Rincian Kegiatan Magang Berdasarkan Waktu (Tahapan Minggu)	25
4.2	Isi Kotak P3K di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban	51
4.3	Jenis penyakit yang diderita tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban	53

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat terselesaikannya laporan magang yang berjudul "Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban“.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof.Dr.J. Mukono,dr.,M.S.,MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
2. Bapak Sho'im Hidayat, dr.,M.S selaku Ketua Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
3. Ibu Endang Dwiyanti, Dra., M.Kes selaku Koordinator Magang Departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga
4. Bapak Kuswandi, SH, selaku Ketua seksi Keselamatan Kerja dan Kebersihan PT. Semen Gresik (Persero)Tbk. Pabrik Tuban yang telah memberikan banyak ilmu mengenai K3 selama pelaksanaan magang.
5. Bapak Awan Nugroho selaku Pembimbing Instansi selama pelaksanaan magang di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban yang telah membimbing, memberikan petunjuk, koreksi, serta saran.
6. Dr. Bagus dan Mas Ade selaku tenaga kesehatan di poliklinik perusahaan dan Balai Pengobatan Bogorejo yang telah memberikan informasi mengenai pelayanan kesehatan kerja di PT. Semen Gresik (Persero)Tbk. Pabrik Tuban.

7. Ayah dan ibu yang telah memberikan doa, dukungan, dan pengorbanan selama penulis melaksanakan kegiatan magang.

Semoga Allah memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan dan semoga laporan magang ini bermanfaat baik bagi penulis maupun pembaca dan pada akhirnya dapat dipakai sebagai bahan pertimbangan untuk perusahaan.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat banyak kekurangan dalam penyusunan laporan magang ini, oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan penulisan laporan magang ini.

Surabaya, April 2010

Penulis

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam era globalisasi ini, industrialisasi dan mekanisasi telah tumbuh dan berkembang seiring kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Peningkatan penerapan teknologi tanpa disertai dengan pengawasan akan menjadi bumerang bagi manusia khususnya tenaga kerja karena akan menimbulkan berbagai masalah kesehatan dan keselamatan kerja yaitu meningkatnya kasus penyakit akibat kerja, keracunan, kecelakaan, cacat bahkan kematian (Siswanto, 2008).

Tenaga kerja merupakan suatu aset yang sangat berharga dalam perusahaan, karena jika tenaga kerja dalam suatu perusahaan tersebut mengalami gangguan kesehatan atau kecelakaan maka produktivitas perusahaan dapat menurun, maka dari itu keselamatan dan kesehatan kerja harus sangat diperhatikan.

Untuk menjalankan perusahaan secara produktif dan efisien sangat tergantung pada manajemen perusahaan tersebut. Salah satu bidang yang harus dikelola dengan baik adalah kesehatan dan keselamatan kerja yang sering disebut dengan K3. Manajemen K3 mengelola tenaga kerja sebagai sumber daya manusia dan infrastruktur serta alat-alat produksi sebagai sumber daya fisik perusahaan.

Kondisi lingkungan kerja, pemakaian mesin dan bahan berbahaya, zat kimia beracun, tuntutan pekerjaan yang menimbulkan tekanan fisik dan psikis sampai dengan lalu lintas berkecepatan tinggi, telah menjadikan seseorang yang

bekerja berhadapan dengan kemungkinan yang makin besar terkena resiko pekerjaan atau terkena penyakit yang disebabkan pekerjaan dan jabatannya

Tenaga kerja yang sehat dan sarana kerja yang terpelihara dengan baik merupakan salah satu faktor penting untuk mendukung produktivitas perusahaan. Salah satu upaya dalam rangka menjamin kesehatan tenaga kerja secara optimal adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan sebaik mungkin terhadap tenaga kerja disertai pengelolaan lingkungan dan peralatan kerja yang baik. Karena tidak dapat dipungkiri bahwa kesehatan tenaga kerja juga bergantung terhadap sistem pelayanan kesehatan yang diberikan dan kondisi tempat kerja serta proses kerja yang dihadapi tenaga kerja.

PT. SEMEN GRESIK (Persero) Tbk Pabrik Tuban merupakan perusahaan yang memproduksi semen. Dalam proses produksinya perusahaan menggunakan berbagai macam mesin dan alat berat lainnya yang beresiko tinggi terhadap keselamatan pekerjanya (bahaya tertimpa benda dari ketinggian, tangan/kaki terjepit, kaki terinfeksi, terkena material panas). Selain itu perusahaan ini juga menghasilkan berbagai macam debu dan suara mesin yang sangat bising yang beresiko tinggi terhadap kesehatan pekerjanya, dan masih banyak potensi bahaya lainnya yang dapat membahayakan keselamatan dan kesehatan pekerja dalam proses produksinya. Oleh karena itu selain penggunaan APD (Alat Pelindung Diri) di tempat kerja, juga sangat diperlukan penjaminan akses tenaga kerja untuk berpartisipasi dalam program kesehatan kerja demi tercapainya derajat kesehatan dan kapasitas kerja yang setinggi-tingginya, serta melindungi tenaga kerja dari kemungkinan pengaruh yang merugikan kesehatan karena pemajanan oleh bahaya potensial terhadap kesehatan di tempat kerja.

Magang adalah suatu kegiatan mandiri mahasiswa yang dilaksanakan di luar lingkungan kampus untuk mendapatkan pengalaman kerja praktis sesuai dengan formasi struktural dan fungsional pada instansi tempat magang baik pada Lembaga Pemerintahan, Lembaga Swadaya Masyarakat, maupun perusahaan swasta atau perusahaan lain yang relevan.

Kurikulum magang bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja adalah untuk memberi bekal pengalaman dan ketrampilan kerja praktis, penyesuaian sikap di dunia kerja sebelum mahasiswa dilepas untuk bekerja sendiri. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga melaksanakan magang karena mengharapkan para lulusannya mempunyai kemampuan bersifat akademik dan profesional. Dengan dilaksanakan magang ini diharapkan terjadi hubungan timbal balik antara peserta magang dengan instansi tempat magang yakni PT. SEMEN GRESIK (Persero) Tbk Pabrik Tuban dalam rangka upaya perbaikan program keselamatan dan kesehatan kerja secara berkelanjutan terutama dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk memperoleh pengalaman keterampilan, penyesuaian sikap dan penghayatan pengetahuan di dunia kerja serta melatih kemampuan bekerja bersama dengan orang lain dalam satu tim sehingga diperoleh manfaat bersama baik bagi peserta magang maupun instansi tempat magang.

1.2.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran umum PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk Pabrik Tuban.
2. Mengetahui alur proses produksi semen di PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk Pabrik Tuban.
3. Mengidentifikasi program pelayanan kesehatan kerja yang diberikan kepada tenaga kerja di PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk Pabrik Tuban.
4. Mengidentifikasi fasilitas yang mendukung pelayanan kesehatan kerja di PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk Pabrik Tuban.
5. Mengidentifikasi 10 besar penyakit yang diderita tenaga kerja berdasarkan data kunjungan tenaga kerja ke poliklinik perusahaan pada periode bulan Januari-Desember 2009.

1.2.3 Manfaat

1. Bagi Perusahaan

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perusahaan mengenai upaya pelayanan kesehatan kerja di tempat kerja.

2. Bagi Fakultas

Mempererat dan meningkatkan kerjasama antara fakultas dengan instansi terkait.

3. Bagi Mahasiswa

- a. Memberikan Pengalaman dan keterampilan kepada mahasiswa.
- b. Mahasiswa dapat menerapkan ilmu yang diperoleh selama masa perkuliahan pada kegiatan yang nyata, dengan demikian akan tahu

perbandingan antara pengetahuan di bangku kuliah dengan kenyataan yang ada di dunia kerja

- c. Membina mahasiswa agar mampu melakukan penyesuaian sikap di dunia kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Hukum

Landasan hukum yang terkait dengan pelayanan kesehatan kerja antara lain:

1. Undang-Undang Dasar 1945 pasal 27 ayat 2 menyatakan :
“Setiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan”.
2. TAP MPR No.11/MPR/1993 Bab IV tentang GBHN, yaitu :
“ Perlindungan tenaga kerja yang meliputi hak berserikat dan berunding bersama, keselamatan dan kesehatan kerja, jaminan social tenaga kerja yang mencakup jaminan hari tua, jaminan pemeliharaan kesehatan, jaminan terhadap kecelakaan dan jaminan kematian serta syarat-syarat kerja lainnya perlu dikembangkan secara terpadu dan bertahap dengan mempertimbangkan dampak ekonomi dan moneterinya, kesiapan sector terkait, kondisi pemberi kerja, lapangan kerja dan kemampuan tenaga kerja, khusus bagi tenaga kerja wanita perlu diberi perhatian dan pertimbangan sesuai dengan kodrat, harkat dan martabatnya”.
3. Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja
4. Undang-Undang Republik Indonesia No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja.

6. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 05/MEN/1996 tentang Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja.
7. Keputusan Dirjen Binawas No. Kep. 157/M/BW/1989 tentang Tata Cara dan Bentuk Laporan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja.
8. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 01/MEN/1979 tentang Kewajiban Latihan Hyperkes Bagi Dokter Perusahaan.
9. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 01/MEN/1979 tentang Kewajiban Latihan Hygiene Perusahaan, Kesehatan Dan Keselamatan Kerja Bagi Tenaga Paramedis Perusahaan.
10. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 02/MEN/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja.
11. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 01/MEN/1981 tentang Kewajiban Melapor Penyakit Akibat Kerja.

2.2 Kesehatan Kerja

2.2.1 Pengertian

Terdapat berbagai istilah tentang “Occupational Health” dan demikian pula terjemahannya dalam bahasa Indonesia. Namun di Indonesia, istilah Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja yang disingkat dengan HIPERKES umumnya lebih dikenal oleh perusahaan-perusahaan kita.

Menurut komite bersama Organisasi Perburuhan Internasional (ILO) dan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), Kesehatan Kerja/Occupational Health didefinisikan sebagai suatu aspek atau unsur kesehatan yang erat berhubungan dengan lingkungan kerja dan pekerjaan, yang secara langsung maupun tidak

langsung dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas tenaga kerja/pekerja. Sedangkan sehat menurut definisi WHO adalah “ *A complete physical mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity*” (Keseimbangan yang sempurna antara fisik, mental dan sosial, dan bukan semata-mata tidak adanya penyakit atau kelemahan).

Kesehatan kerja adalah promosi dan pemeliharaan derajat yang setinggi-tingginya dari kesehatan fisik, mental dan sosial dari pekerja pada semua pekerjaan ; pencegahan gangguan kesehatan pada pekerja yang disebabkan oleh kondisi kerjanya, perlindungan pekerja dari resiko akibat faktor-faktor yang mengganggu kesehatan, penempatan dan pemeliharaan kerja dalam suatu lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuan fisik dan psikologisnya dan sebagai kesimpulan, penyesuaian pekerjaan kepada manusia dan setiap manusia kepada pekerjaannya (Siswanto, 2008).

Dengan demikian, kesehatan kerja dapat dimaknai sebagai upaya yang dilakukan mulai dari seseorang belum diterima sebagai tenaga kerja di suatu tempat kerja, pada saat menjadi tenaga kerja, sampai tenaga kerja berhenti dari pekerjaannya dengan tujuan menjaga dan meningkatkan derajat kesehatan tenaga kerja secara berkesinambungan agar diperoleh kemampuan kerja yang maksimal sehingga efisiensi dan produktifitas yang setinggi-tingginya dapat dicapai.

2.2.2 Tujuan Kesehatan Kerja

Menurut ILO dan WHO, Kesehatan Kerja bertujuan untuk :

1. Meningkatkan dan memelihara derajat kesehatan tenaga kerja yang setinggi-tingginya baik jasmani, rohani maupun social untuk semua lapangan pekerjaan.

2. Mencegah timbulnya gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kondisi kerja (*working condition*).
3. Melindungi tenaga kerja dari bahaya kesehatan (*Health Hazard*) yang timbul akibat pekerjaan.
4. Menempatkan tenaga kerja pada suatu lingkungan kerja yang sesuai dengan kondisi fisik, faal tubuh dan mental psikologis tenaga kerja yang bersangkutan. (Siswanto, 2008).

2.2.3 Ruang Lingkup Kesehatan Kerja

Ruang lingkup kesehatan kerja meliputi :

1. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja
2. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan kerja (pemeriksaan kerja awal, berkala, khusus dan purna bakti).
3. Pelaksanaan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
4. Pelaksanaan gizi kerja (pemeriksaan gizi dan makanan bagi tenaga kerja, kantin dan katering pengelola makanan bagi tenaga kerja, pengelola dan petugas katering).
5. Pelaksanaan pemeriksaan syarat-syarat ergonomi (Siswanto,2008).

2.2.4 Program Kesehatan Kerja

Setiap perusahaan harus mempunyai program kesehatan kerja dimana penyelenggara untuk kepentingan semua pihak yang terlibat dalam proses produksi seperti pengusaha dan tenaga kerja serta semua orang yang berada di lingkungan perusahaan.

Program kesehatan kerja menurut keterampilan untuk pengembangan kesehatan kerja oleh dokter perusahaan dan membutuhkan pengetahuan yang luas

serta pengalaman yang cukup dalam bidang kesehatan kerja. Program kesehatan kerja tersebut meliputi :

1. Pemeriksaan kesehatan kerja
2. Diagnosa dan pengobatan penyakit, baik penyakit umum maupun penyakit akibat kerja.
3. Monitoring atau evaluasi tempat kerja secara berkala melalui pengukuran.
4. Pengamanan bahaya bahan kimia di tempat kerja.
5. Latihan dan pendidikan tentang keselamatan dan kesehatan kerja bagi semua tenaga kerja yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan.
6. Pengadaan alat pelindung diri oleh perusahaan dan pemanfaatan serta pemeliharaan alat pelindung diri tersebut oleh tenaga kerja.
7. Pencatatan dan pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja.
8. Penelitian epidemiologis untuk mengevaluasi dampak lingkungan kerja.
9. Mengevaluasi secara berkala efektifitas dari program kesehatan kerja yang telah dilaksanakan.
10. Usaha lain misalnya kesehatan ibu dan anak serta keluarga berencana yang dapat diselenggarakan oleh perusahaan (Siswanto,2008).

2.2.5 Sistem Kesehatan Kerja

Sistem kesehatan kerja dapat dibedakan atas dua subsistem, yakni subsistem pelayanan kesehatan kerja serta subsistem pembiayaan kesehatan kerja. Subsistem pelayanan kesehatan kerja dibedakan lagi menjadi dua, yakni pelayanan kesehatan kerja yang berhubungan dengan pelayanan kedokteran kerja dan pelayanan kesehatan kesehatan kerja yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan masyarakat kerja.

Sasaran subsistem pelayanan kesehatan kerja untuk pelayanan kedokteran kerja adalah tenaga kerja dan untuk menyelenggarakan ini dibutuhkan tersedianya sarana pelayanan kedokteran yaitu semua pelayanan kedokteran yang ada hubungannya dengan penyakit akibat kerja. Oleh karena itu, secara teoritis sarana pelayanan kedokteran dapat berbeda antara satu perusahaan dengan perusahaan yang lain. Pada saat ini disamping pelayanan kedokteran untuk penyakit akibat kerja, banyak perusahaan yang juga menyelenggarakan pelayanan kedokteran umum, bahkan juga ditujukan kepada keluarga tenaga kerja.

Sasaran subsistem pelayanan kesehatan kerja untuk pelayanan kesehatan masyarakat kerja adalah lingkungan kerja dan untuk menyelenggarakan pelayanan ini dibutuhkan tersedianya sarana pelayanan kesehatan masyarakat kerja yang nantinya akan menunjang pelaksanaan pelayanan kesehatan untuk tujuan mencegah timbulnya penyakit akibat kerja (Azwar,2001).

2.3 Pelayanan Kesehatan Kerja

2.3.1 Pengertian

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja, disebutkan bahwa

- a. Pelayanan Kesehatan Kerja adalah suatu usaha kesehatan dengan tujuan:
1. Memberikan bantuan terhadap tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental terutama dalam penyesuaian dengan pekerjaannya.
 2. Melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari pekerjaan atau lingkungan kerjanya.
 3. Meningkatkan kesehatan badan, kondisi mental dan kemampuan fisik tenaga kerja.

4. Memberikan pengobatan, perawatan dan rehabilitasi terhadap tenaga kerja yang menderita sakit.
- b. Dokter perusahaan adalah setiap dokter yang ditunjuk atau bekerja di perusahaan yang bertugas atau bertanggung jawab atas hygiene perusahaan keselamatan dan kesehatan kerja.
- c. Dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja adalah dokter yang ditunjuk pengusaha yang telah mengikuti training hygiene perusahaan keselamatan dan kesehatan kerja dan dibenarkan/mendapat pengesahan oleh Dierktur Jenderal BINAWAS-DEPNAKER.
- d. Paramedis perusahaan adalah tenaga paramedis yang ditunjuk atau ditugaskan untuk melaksanakan atau membantu penyelenggaraan tugas-tugas hygiene perusahaan atas petunjuk dokter perusahaan.

2.3.2 Tugas Pokok Pelayanan Kesehatan Kerja

Berdasarkan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja, disebutkan bahwa tugas pokok Pelayanan Kesehatan Kerja meliputi:

1. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja, pemeriksaan berkala dan pemeriksaan kesehatan khusus.
2. Pembinaan dan pengawasan atau penyesuaian pekerjaan terhadap tenaga kerja.
3. Pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja.
4. Pembinaan dan pengawasan terhadap sanitair.
5. Pembinaan dan pengawasan terhadap perlengkapan kesehatan kerja.
6. Pencegahan dan pengobatan terhadap penyakit umum dan penyakit akibat kerja.

7. Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K).
8. Pendidikan kesehatan untuk tenaga kerja dan latihan untuk petugas P3K.
9. Memberikan nasihat mengenai perencanaan dan pembuatan tempat kerja, pemilihan alat pelindung diri yang diperlukan dan gizi serta penyelenggaraan makanan di tempat kerja.
10. Membantu usaha rehabilitasi akibat kecelakaan atau penyakit akibat kerja.
11. Pembinaan dan pengawasan terhadap tenaga kerja yang mempunyai kelainan tertentu dalam kesehatannya.
12. Memberikan laporan berkala tentang pelayanan kesehatan kerja kepada perusahaan.

2.3.3 Persyaratan Pelayanan Kesehatan Di Perusahaan

Suatu pelayanan kesehatan perusahaan dikatakan baik apabila memenuhi persyaratan – persyaratan sebagai berikut :

1. Tersedia (*available*); perusahaan harus menyediakan pelayanan kesehatan untuk pegawainya dengan cara mempunyai poliklinik atau rumah sakit, bila tidak menyerahkan kepada pihak ketiga.
2. Wajar (*appropriate*); pelayanan harus sesuai dengan kebutuhan.
3. Berkesinambungan (*continue*); pelayanan kesehatan yang memerlukan kelanjutan harus diberikan berkesinambungan. Pemeriksaan berkala harus dilakukan secara periodik sehingga keadaan kesehatan karyawan bisa dipantau secara terus menerus.
4. Dapat diterima (*acceptable*); suatu perusahaan memberikan pelayanan yang sesuai dengan kemampuan perusahaan dan dapat diterima oleh karyawan.
5. Dapat dicapai (*acesible*); pelayanan kesehatan diharapkan mudah dicapai.

6. Terjangkau (*affordable*); perusahaan bisa memilih layanan kesehatan dan harganya terjangkau oleh perusahaan. (Djojodibroto, 1999).

Ada beberapa cara suatu perusahaan melaksanakan pelayanan kesehatan:

1. Penataan Terpadu (*managed care*)

Penataan terpadu adalah pengurusan pembiayaan kesehatan sekaligus dengan pengurusan kesehatan. Pada saat ini penataan terpadu telah banyak dilakukan di masyarakat dengan Program Jaminan Pelayanan Kesehatan Masyarakat (JPKM).

2. Sistem *Reimbursement*

Perusahaan membayar biaya pengobatan berdasarkan *fee for service*.

3. Asuransi

Perusahaan menggunakan modal asuransi kesehatan dalam upaya melaksanakan pelayanan kesehatan bagi pekerjanya.

4. Pemberian Tunjangan Kesehatan

Sebaiknya tunjangan ini digunakan untuk mengikuti asuransi kesehatan.

5. Rumah Sakit Perusahaan

Menyangkut kesehatan pegawainya, rumah sakit perusahaan harus menyiapkan rekam medik khusus, yang lebih lengkap dan perlu dievaluasi secara periodik.

6. Peraturan Pegawai yang Mengatur Fasilitas Kesehatan

Manajemen perusahaan harus membuat peraturan yang mengatur pemberian fasilitas kesehatan perusahaan (Djojodibroto, 1999).

2.3.4 Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Kerja Di Perusahaan

Dalam petunjuk pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Kerja sesuai dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja disebutkan bahwa bentuk dan cara

penyelenggaraan Kesehatan Kerja di Perusahaan tergantung pada jumlah tenaga kerja dan tingkat bahaya yang ada di tempat kerja yaitu:

1. Perusahaan yang mempunyai tenaga kerja lebih dari 500 orang harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja:
 - Berbentuk klinik
 - Dipimpin oleh seorang dokter yang praktek tiap hari kerja. Bila pekerjaan dilaksanakan dalam beberapa shift dan tiap shift mempekerjakan lebih dari 500 orang harus ada poliklinik jaga pada tiap shift.
2. Perusahaan yang mempunyai tenaga kerja 200 – 500 orang dengan tingkat bahaya rendah harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kerja:
 - Berbentuk klinik, buka tiap hari kerja (dilayani oleh paramedis)
 - Dipimpin oleh dokter yang praktek sekali 2 hari.
3. Dengan tingkat bahaya tinggi harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja seperti butir (1)
4. Perusahaan yang mempunyai tenaga kerja 100 – 200 orang dengan tingkat bahaya rendah harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kerja:
 - Berbentuk klinik, buka tiap hari kerja (dilayani oleh paramedis)
 - Dipimpin oleh dokter yang praktek sekali 3 hari
5. Dengan tingkat bahaya tinggi harus menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja seperti butir (2).
6. Perusahaan yang mempunyai tenaga kerja kurang dari 100 orang dapat menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan Kerja bersama – sama dengan pengurus perusahaan lain.

2.3.5 Tatacara Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

Sesuai dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982 pasal 4 bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dapat :

- a. Diselenggarakan sendiri oleh pengurus.
- b. Diselenggarakan oleh pengurus dengan mengadakan ikatan dengan dokter atau pelayanan kesehatan lain.
- c. Pengurus dari beberapa perusahaan secara bersama-sama menyelenggarakan suatu pelayanan kesehatan kerja.
- d. Pelayanan kesehatan kerja dapat berupa poliklinik (pusat kesehatan kerja) di perusahaan, Rumah Sakit Perusahaan, Poliklinik/Pusat kesehatan kerja/rumah sakit/pelayanan kesehatan lainnya di luar perusahaan baik milik pemerintah atau swasta yang mendapatkan tugas dari perusahaan untuk melakukan pelayanan kesehatan kerja.
- e. Pembentukan dan cara penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja tergantung pada jumlah tenaga kerja dan tingkat bahaya yang ada di tempat kerja sesuai dengan Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Kerja sesuai dengan Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No. Per 03/MEN/1982.

2.4 Program Pelayanan Kesehatan Kerja

Suatu kesehatan kerja yang optimal dapat dicapai dengan adanya program kesehatan kerja, sehingga masalah kesehatan kerja yang berupa kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dapat dihindari. Upaya atau program pelayanan

kesehatan kerja yang harus dilakukan meliputi upaya preventif, upaya promotif, upaya kuratif dan upaya rehabilitatif.

2.4.1 Upaya Preventif

Upaya kesehatan preventif di perusahaan sangat penting karena sangat berpengaruh terhadap kinerja karyawan yang berkaitan dengan kualitas produk dan produktivitas perusahaan. Dari segi ekonomi juga akan menghemat keuangan perusahaan karena upaya preventif tidak hanya akan menekan angka kejadian penyakit dan cedera di tempat kerja tetapi juga angka kecelakaan kerja. Sedangkan penyakit, cedera dan kecelakaan kerja memerlukan biaya yang tidak ringan untuk mengatasinya dan di sisi lain produktivitas perusahaan akan terganggu.

Upaya preventif antara lain meliputi:

1. Pemeriksaan kesehatan awal (sebelum bekerja) terhadap calon tenaga kerja.

Tujuannya:

- a. Memperoleh tenaga kerja dengan tingkat kesehatan yang setinggi-tingginya.
- b. Tenaga kerja yang cocok/sesuai dengan pekerjaannya.
- c. Menghindari tenaga kerja dengan penyakit menular.
- d. Mempunyai data kesehatan semua tenaga kerja sewaktu mulai bekerja.

Pemeriksaan Kesehatan Awal meliputi:

- a. Pemeriksaan Fisik lengkap
- b. Tes Kesegaran Jasmani
- c. Rontgen paru-paru bila perlu
- d. Laboratorium rutin
- e. Untuk pekerjaan tertentu perlu dilakukan pemeriksaan sesuai kebutuhan guna mencegah bahaya yang diperkirakan timbul.

2. Pemeriksaan kesehatan berkala pada semua karyawan

Tujuan:

- a. Mempertahankan tingkat kesehatan karyawan sesudah dalam pekerjaannya.
- b. Deteksi dini gangguan kesehatan akibat pekerjaannya.

Pemeriksaan Kesehatan Berkala meliputi:

- a. Pemeriksaan Fisik lengkap
- b. Tes Kesegaran Jasmani
- c. Rontgen paru-paru bila perlu
- d. Laboratorium rutin
- e. Pemeriksaan lain sesuai keperluan

3. Pemeriksaan Kesehatan Khusus

Tujuan:

- a. Menilai pengaruh pekerjaan tertentu terhadap karyawan atau golongan-golongan karyawan tertentu.
 - b. Menentukan ada tidaknya gangguan kesehatan pada tenaga kerja yang diduga menderita gangguan kesehatan.
 - c. Memantau tenaga kerja tertentu yang berisiko tinggi terhadap gangguan kesehatan akibat pekerjaan misalnya: Karyawan usia lebih dari 40 tahun, karyawan pasca kecelakaan atau sakit yang memerlukan perawatan lebih dari 2 minggu, tenaga kerja wanita, tenaga kerja cacat serta tenaga kerja usia muda yang melakukan pekerjaan tertentu.
4. Melaporkan adanya penyakit akibat kerja yang ditemukan.
 5. Penempatan atau pemindahan tenaga kerja pada tempat kerja yang sesuai dengan kondisi kesehatannya.

6. Membuat laporan bulanan penyakit.
7. Pemantauan dan pengendalian lingkungan kerja dan alat-alat produksi
8. Pemberian menu makanan sesuai kebutuhan kalori dan zat gizi. (Astono, 2002)

2.4.2 Upaya Promotif

Upaya promotif yang harus dilakukan adalah:

1. Pendidikan dan latihan tentang K3

Dilakukan secara berkala dengan materi disesuaikan dengan kondisi perusahaan.

2. *Safety talk*

Diberikan oleh seorang supervisor atau ketua regu setiap akan memulai pekerjaan. Ini dilakukan terutama pada tempat atau jenis pekerjaan dengan risiko kecelakaan kerja yang tinggi.

2.4.3 Upaya Kuratif

1. Pemberian P3K secara baik

Pelayanan P3K dilaksanakan secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung poliklinik perusahaan memberikan pelayanan P3K terhadap karyawan yang dibawa ke poliklinik. Secara tidak langsung poliklinik harus memberikan pelatihan P3K terhadap beberapa atau semua karyawan agar segera dapat memberikan pertolongan P3K kepada teman yang mengalami kecelakaan kerja.

2. Pengobatan tenaga kerja yang sakit

Pengobatan dilakukan secara komprehensif dengan sedapat mungkin mencari kausanya. Pengobatan dilakukan terhadap karyawan yang berkunjung ke

poliklinik maupun karyawan yang dideteksi menderita sakit pada waktu pemeriksaan berkala atau pemeriksaan khusus (Astono, 2002).

2.4.4 Upaya Rehabilitatif

Upaya rehabilitatif dilakukan dengan tujuan pengobatan yang dilakukan lebih tuntas dengan mengembalikan atau mengoptimalkan fungsi atau kemampuan yang masih ada. Rehabilitasi yang dapat dilakukan antara lain berupa:

1. Pemberian protese atau orthose
2. Fisioterapi
3. Konsultasi psikologis, dan lain sebagainya.

Selain hal-hal tersebut di atas poliklinik perusahaan juga harus dapat menganalisis permasalahan K3 di perusahaan dan mendiskusikannya dengan departemen terkait untuk dirumuskan solusinya dan dilaporkan ke pihak top manajemen agar ditindak lanjuti. Pola penyakit tenaga kerja di suatu perusahaan akan berbeda dengan penyakit pada masyarakat umum. Tiap-tiap jenis perusahaan juga akan berbeda pola penyakitnya tergantung potensi bahaya di tempat kerjanya. Untuk itu diperlukan pengetahuan kesehatan kerja agar dalam mengelola poliklinik perusahaan menggunakan pendekatan yang tepat sesuai kondisi dan karakteristik lingkungan kerja yang ditangani (Astono, 2002).

2.5 Penyakit Akibat Kerja

Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang timbul karena hubungan kerja atau disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. (Syahab, 1997).

Menurut Siswanto (2008), penyakit akibat kerja yang dikenal dengan *man made diseases*, dapat timbul setelah karyawan yang tadinya sehat memulai

pekerjaan. Memang tidak seluruh pekerjaan menimbulkan penyakit, yang jelas adalah ada pekerjaan yang menimbulkan beberapa macam penyakit dan ada pula yang mencetuskannya. Baik penyebab maupun pencetus dapat dicegah sedini mungkin.

Dalam melakukan tugasnya di perusahaan, seseorang atau sekelompok pekerja beresiko mendapatkan kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Penyakit akibat kerja merupakan penyakit yang timbul karena hubungan kerja atau yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. (Djojodibroto,1999).

Dalam peraturan menteri tenaga kerja dan transmigrasi No. 22 tahun 1993 tentang penyakit yang timbul karena hubungan kerja, dalam pasal 1 dan 2 disebutkan bahwa penyakit yang timbul karena hubungan kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan atau lingkungan kerja. Setiap tenaga kerja yang menderita penyakit yang timbul karena hubungan kerja berhak mendapatkan jaminan kecelakaan kerja baik pada saat masih dalam hubungan kerja maupun setelah hubungan kerja berakhir.

Menurut suma'mur (1996), adapun factor-faktor penyebab penyakit akibat kerja adalah sebagai berikut :

a. Golongan fisik :

1. Suara yang menyebabkan pekak atau tuli
2. Radiasi sinar-sinar Ro atau sinar-sinar Radioaktif, yang menyebabkan antara lain penyakit susunan darah dan kelainan-kelainan kulit, Radiasi sinar infra merah bisa menyebabkan katarak pada lensa mata.
3. Suhu yang terlalu tinggi ataupun terlalu rendah

4. Tekanan darah yang tinggi menyebabkan ketulian permanen, caisson disease (keadaan yang ditandai kelumpuhan, rasa sakit karena udara yang terlalu panas).
 5. Penerangan yang kurang baik menyebabkan kelelahan pada mata atau indera penglihatan dan kesilauan yang menyebabkan mudah terjadi kecelakaan.
- b. Golongan kimia
1. Debu dan serbuk yang menyebabkan penyakit saluran pernafasan
 2. Kabut dari racun serangga yang menyebabkan keracunan
 3. Gas, misalnya keracunan karbon monoksida
 4. Uap yang menyebabkan keracunan atau penyakit kulit
 5. Cairan beracun
- c. Golongan biologis
1. Tumbuh – tumbuhan yang beracun dan menimbulkan alergi
 2. Penyakit Antrax (semacam infeksi) dari hewan atau brucella pada karyawan penyamakan kulit.
- d. Golongan fisiologi
1. Konstruksi mesin atau peralatan yang tidak sesuai dengan mekanisme tubuh manusia.
 2. Sikap kerja yang menyebabkan keletihan dan kelainan fisik
 3. Cara bekerja yang membosankan dan melelahkan
 4. Kondisi atau suasana yang monoton
- e. Golongan mental psikologis
1. Proses kerja yang rutin dan membosankan

2. Hubungan kerja yang terlalu menekan dan menuntut
3. Suasana kerja yang serba kurang aman

2.6 Gangguan Kesehatan

Menurut Suma'mur (1996), agar seorang tenaga kerja ada dalam keserasian sebaik-baiknya yang berarti dapat terjamin keadaan kesehatan dan produktifitas setinggi-tingginya, maka perlu adanya keseimbangan yang menguntungkan dari faktor-faktor berikut :

- a. Beban kerja

Setiap pekerjaan merupakan beban bagi pelakunya. Beban kerja bisa berupa beban fisik, beban mental atau social baik ringan, sedang atau berat tergantung jenis pekerjaan. Ketidaksesuaian ini menimbulkan gangguan kesehatan

- b. Beban tambahan akibat lingkungan kerja

Sebagai tambahan kepada beban kerja yang langsung pada pekerjaan yang sebenarnya, suatu pekerjaan biasanya dilakukan dalam suatu lingkungan kerja atau situasi yang berakibat beban tambahan pada rohani maupun jasmani tenaga kerja. Terdapat 5 faktor penyebab beban tambahan yaitu factor fisik, kima, biologi fisiologi dan mental psikologi. Faktor – faktor tersebut dalam jumlah yang berlebihan dapat mengganggu kesehatan dan daya kerja tenaga kerja.

- c. Kapasitas kerja

Kapasitas kerja adalah kemampuan seseorang tenaga kerja untuk melakukan pekerjaannya yang dipengaruhi oleh keterampilan, kesesuaian, keadaan gizi, jenis kelamin, usia dan ukuran tubuh (Suma'mur,1996).

BAB III

METODE KEGIATAN MAGANG

3.1 Lokasi Magang

Lokasi kegiatan magang berada di PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk. Pabrik Tuban. Jl. Raya Desa Sumber Arum kecamatan Kerek Kabupaten Tuban

3.2 Waktu Magang

Kegiatan magang dilakukan pada tanggal 01 Maret 2010 – 31 Maret 2010.

3.3 Metode Pelaksanaan Magang

Dalam pelaksanaan magang di PT.SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk. Pabrik Tuban, metode yang digunakan antara lain :

1. Observasi : yaitu kegiatan yang berupa pengamatan langsung
2. Ceramah : yaitu berupa pengarahan yang diberikan oleh pembimbing bagian ataupun lapangan serta pejabat di instansi terkait.
3. Partisipasi : yaitu dengan mengikuti kegiatan yang dilakukan perusahaan selama magang.
4. Wawancara : yaitu dengan cara bertanya langsung guna memperoleh penjelasan yang lebih mendalam tentang suatu permasalahan.

BAB IV

HASIL KEGIATAN MAGANG

4.1 Hasil Kegiatan

Kegiatan magang selama empat minggu di PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk. Pabrik Tuban dilaksanakan sesuai dengan tata cara dan aturan di instansi tersebut. Untuk jadwal kegiatan magang disesuaikan dengan jam kerja di PT. . SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk. , yaitu sebagai berikut :

1. Hari Senin-Kamis : Pukul 08.00-16.00
Istirahat : Pukul 12.00-13.00
2. Hari Jumat : Pukul 08.00-16.00
Istirahat : Pukul 11.00-13.00

Tabel 4.1. Rincian Kegiatan Magang Berdasarkan Waktu (Tahapan Minggu)

Minggu Kegiatan	I	II	III	IV	V	VI
Persiapan						
Pelaksanaan magang di instansi						
Supervisi pembimbing						
Pembuatan laporan						
Seminar						

Selama empat minggu kegiatan magang dilaksanakan di bagian Keselamatan Kerja dan Kebersihan PT. SEMEN GRESIK (PERSERO) Tbk. Pabrik Tuban dengan rincian kegiatan ada pada lampiran 1.

4.2 Profil dan Sejarah Singkat Perusahaan

4.2.1 Profil Perusahaan

Sebagai perusahaan publik, Semen Gresik bertanggung jawab memenuhi harapan masyarakat pemegang saham. Dikelola secara profesional dan transparan, semen gresik pantas dibandingkan dengan perusahaan unggul lainnya. Dengan sumber daya manusia yang dilandasi filosofi dan dorongan untuk berprestasi, bersaing, dan bertanggung jawab, Semen Gresik menerapkan 3 landasan utama dunia usaha (triple bottom line) agar mampu bertahan dan berkembang, yaitu :

- a. Menjaga pertumbuhan kinerja keuangan dengan meningkatkan efisiensi dan produktifitas.
- b. Menegakkan etika bisnis dengan menerapkan prinsip-prinsip *Good Corporate Governannce* (GCG).
- c. Menangani masalah-masalah social dan lingkungan, dengan menerapkan system manajemen lingkungan secara konsisten dan menjalin hubungan yang harmonis dengan masyarakat sekitar.

4.2.2 Sejarah Singkat Perusahaan

PT. Semen Gresik (PERSERO) Tbk. adalah perusahaan yang bergerak pada bidang industri semen, yang didirikan dengan nama NV Pabrik Semen Gresik pada tanggal 25 Maret 1953 dengan Akta Notaris Raden mr. soewandi No. 14. Diresmikan oleh Presiden RI pertama pada tanggal 7 Agustus 1957 dengan kapasitas terpasang 250.000 ton semen per tahun. Pada tanggal 17 April 1961, NV Pabrik semen Gresik dijadikan Perusahaan Negara berdasarkan Peraturan Pemerintah No. 132 tahun 1961, kemudian berubah menjadi PT Semen Gresik

(PERSERO) berdasarkan Akta Notaris J.N. Siregar, S.H. No. 81 tanggal 24 Oktober 1969. Pada tanggal 8 Juli 1991 Semen Gresik tercatat di Bursa Efek Jakarta dan Bursa Efek Surabaya serta merupakan BUMN pertama yang go public. Komposisi kepemilikan saham saat itu adalah Negara 73 % dan masyarakat 27 %. Pada bulan September 1995, Perseroan melakukan Penawaran Umum Terbatas I (*Right Issue*), yang mengubah komposisi kepemilikan saham menjadi Negara RI 65 % dan masyarakat 35 %. Tanggal 15 September 1995 Semen Gresik berkonsolidasi dengan Semen Padang (SP) dan Semen Tonasa (ST), yang kemudian dikenal dengan Semen Gresik Group (SGG).

Pada tanggal 17 September 1998, Negara RI melepas kepemilikan sahamnya di PERSEROan sebesar 14 % melalui penawaran terbuka yang dimenangkan oleh Cemex S.A. de C.V. sebuah perusahaan semen global yang berpusat di Meksiko. Komposisi kepemilikan saham berubah menjadi Negara RI 51 % , Masyarakat 35 % , dan Cemex 14 %. Sejak 30 September 1999 komposisi kepemilikan saham PERSEROan berubah menjadi : Pemerintah 51,01 % ; Masyarakat 23,46 % dan Cemex 25,53 %. Blue Valley Holding PTE Ltd yang berkantor di Singapura merupakan salah satu perusahaan rajawali group yang pada tanggal 27 Juli 2006 membeli 24,90 % (147.694.848 lembar) saham Semen Gresik yang dimiliki Cemex. Komposisi kepemilikan saham berubah menjadi : Pemerintah 51,01 % ; Masyarakat 24,09 % dan Blue Valley Holding PTE Ltd 24,90 %.

Ruang lingkup kegiatan PERSEROan dan anak perusahaan meliputi berbagai kegiatan industri, namun kegiatan utamanya adalah dalam sektor industry semen. Lokasi pabrik di Gresik dan Tuban, Jawa timur, Indarung di

Sumatra Barat serta Pangkep di Sulawesi Selatan. Hasil produksi PERSEROan dan anak perusahaan dipasarkan di dalam dan keluar negeri.

Kapasitas terpasang Perseroan yang dikenal dengan Semn Gresik Group (SGG) sebesar 19.500.000 ton semen per tahun, terdiri dari :

1. Semen Gresik

Semen Gresik memiliki 5 unit pabrik, yakni :

2 unit pabrik Gresik dengan kapasitas produksi 1,3 juta ton/tahun, dan 3 unit pabrik Tuban dengan kapasitas produksi 7 juta ton/tahun. Jenis semen yang diproduksi adalah *Ordinary Portland Cement (OPC)*, *Portland Pozzolan Cement (PPC)*, dan *Special Blended Cement (SBC)*.

2. Semen Padang

PT.Semen Padang mengoperasikan 4 unit pabrik dengan kapasitas produksi 5,8 juta ton/tahun. Jenis semen yang diproduksi mencakup jenis semen *Ordinary Portland Cement (OPC)*, *Oil Well Cement (OWC)*, dan *Super Masonry Cement (SMC)*, selain itu juga memproduksi semen portland dalam beberapa tipe, yaitu tipe I, II, III, V dan *Portland Pozzolan Cement (PPC)*.

3. Semen Tonasa

PT. Semen Tonasa mengoperasikan 3 unit pabrik dengan kapasitas 3,6 juta ton/tahun. Jenis semen yang diproduksi mencakup jenis semen OPC dan beberapa tipe yaitu tipe II.

4.3 Visi dan Misi Perusahaan

4.3.1 Visi Perusahaan

Menjadi perusahaan semen bertaraf internasional yang terkemuka dan mampu meningkatkan nilai tambah kepada para pemangku kepentingan (stakeholders).

4.3.2 Misi Perusahaan

1. Memproduksi, memperdagangkan semen dan produk terkait lainnya yang berorientasikan kepuasan konsumen dengan menggunakan teknologi yang ramah lingkungan.
2. Mewujudkan manajemen perusahaan yang berstandar internasional dengan menjunjung tinggi etika bisnis, semangat kebersamaan, dan bertindak proaktif, efisien serta inovatif dalam berkarya.
3. Memiliki keunggulan bersaing dalam pasar semen domestik dan internasional.
4. Memberdayakan dan mensinergikan unit-unit usaha strategik untuk meningkatkan nilai tambah secara berkesinambungan.
5. Memiliki komitmen terhadap peningkatan kesejahteraan pemangku kepentingan (stakeholders) terutama pemegang saham, karyawan, dan masyarakat sekitar.

4.4 Anak Perusahaan, Afiliasi dan Lembaga Penunjang

4.4.1 Anak Perusahaan Semen Gresik

Anak perusahaan penghasil semen :

1. PT. Semen Padang
2. PT. Semen Tonasa

Anak perusahaan bukan penghasil semen :

1. PT. United Tractors Semen Gresik
2. PT. Industri Kemasan Semen Gresik
3. PT. Kawasan Industri Gresik
4. PT. Swadaya Graha
5. PT. Varia Usaha
6. PT. Eternit Gresik

4.4.2 Afiliasi

Afiliasi Semen Gresik :

1. PT. Varia Usaha Beton
2. PT. Waru Abadi
3. PT. Varia Usaha Bahari
4. PT. Varia Usaha Dharma Segara
5. PT. Varia Usaha Lintas Segara
6. PT. Varia Usaha Barito
7. PT. Swabina Gatra
8. PT. Konsulta Semen Gresik

4.4.3 Lembaga Penunjang

Lembaga penunjang Semen Gresik :

1. Koperasi Warga Semen Gresik
2. PT. Cipta Nirmala
3. Dana Pensiun Semen Gresik
4. Yayasan Wisma Semen Gresik

4.5 Proses dan Hasil Produksi

4.5.1 Proses Pembuatan Semen

Proses pembuatan semen pada dasarnya meliputi 5 tahapan, yaitu :
penyediaan bahan mentah, penggilingan dan pengeringan bahan mentah, pembakaran, penggilingan akhir, dan pengemasan/pengantongan. Bahan baku utama untuk pembuatan semen adalah : 80% batu kapur, 14% tanah liat, 4% pasir silika dan 1% pasir besi.

a. Penyediaan bahan mentah

Batu kapur dan tanah liat digali dari deposit milik sendiri. Sedangkan pasir besi, pasir silica dan *gypsum* diperoleh dari *supplier* (rekanan).

b. Penggilingan dan Pengeringan bahan mentah

Bahan mentah semen berupa batu kapur, tanah liat, pasir silica dan pasir besi digiling dan dikeringkan sehingga menjadi serbuk halus dicampur hingga merata (*homogen*) di silo-silo pencampur.

c. Pembakaran

Bahan mentah yang telah digiling halus dan dikeringkan tersebut kemudian diumpankan ke tanur putar untuk dibakar dengan suhu mencapai 1350-1400 derajat Celcius hingga menjadi terak (*clinker*). Terak yang masih panas tersebut didinginkan secara mendadak agar mudah penggilingannya.

d. Penggilingan Akhir

Selanjutnya 96% terak (*clinker*) ditambah 4% *gypsum* digiling bersama-sama hingga mencapai kehalusan tertentu untuk menghasilkan semen.

e. Pengemasan/pengantongan

Setelah digiling di penggilingan akhir tersebut kemudian dikemas di mesin pengantongan dengan berta 50 kg untuk semen jenis I dan 40 kg untuk *Portland Pozzolan Cement* (PPC).

4.5.2 Hasil Produksi

PERSEROan memproduksi berbagai jenis semen. Semen utama yang diproduksi adalah Semen Portland Tipe I (OPC). Disamping itu juga memproduksi berbagai tipe khusus dan semen campur (*mixed cement*), untuk penggunaan yang terbatas dan dalam jumlah yang lebih daripada OPC. Berikut ini penjelasan mengenai jenis semen yang diproduksi serta penggunaannya.

A. Semen Portland Tipe I

Dikenal pula sebagai Ordinary Portland Cement (OPC), merupakan semen hidrolis yang dipergunakan secara luas untuk konstruksi umum, seperti konstruksi bangunan yang tidak memerlukan persyaratan khusus, antara lain bangunan perumahan, gedung-gedung bertingkat, jembatan, landasan pacu, jalan raya.

B. Semen Portland Tipe II

Semen Portland Tipe II adalah semen yang mempunyai ketahanan terhadap sulfat dan panas hidrasi sedang. Misalnya untuk bangunan di pinggir laut, tanah rawa, dermaga, saluran irigasi, beton massa dan bendungan.

C. Semen Portland Tipe III

Semen jenis ini merupakan semen yang dikembangkan untuk memenuhi kebutuhan bangunan yang memerlukan kekuatan tekan awal yang tinggi setelah proses pengecoran dilakukan dan memerlukan penyelesaian secepat mungkin. Misalnya digunakan untuk pembuatan jalan beton, bangunan tingkat tinggi dan bandar udara.

D. Semen Portland Tipe V

Semen Portland Tipe V dipakai untuk konstruksi bangunan-bangunan pada tanah/air yang mengandung sulfat tinggi dan sangat cocok untuk instalasi pengolahan limbah pabrik, konstruksi dalam air, jembatan, terowongan, pelabuhan dan pembangkit tenaga nuklir.

E. Special Blended Cement (SBC)

Adalah semen khusus yang diciptakan untuk pembangunan mega proyek jembatan Surabaya-Madura (Suramadu) dan cocok digunakan untuk bangunan di lingkungan air laut. Dikemas dalam bentuk curah.

F. Portland Pozzolan Cement (PPC).

Adalah semen hidrolis yang dibuat dengan menggiling terak semen *Portland*, *gypsum* dan bahan *pozzolan*. Digunakan untuk bangunan umum dan bangunan yang memerlukan ketahanan sulfat dan panas hidrasi sedang. Misalnya : jembatan , jalan raya, perumahan, dermaga, beton massa, bendungan, bangunan irigasi dan pondasi pelat penuh.

G. Portland Composite Cement (PCC)

Adalah bahan pengikat hidrolis hasil penggilingan bersama-sama terak semen Portland, gypsum, dan satu atau lebih banyak organik.

Kegunaan jenis semen ini untuk konstruksi beton umum, pasangan batu bata, plesteran, selokan, pembuatan elemen bangunan khusus seperti beton pracetak, beton pratekan, dan *paving block*.

H. Super Masonry Cement (SMC)

Adalah semen yang dapat digunakan untuk konstruksi perumahan dan irigasi yang struktur betonnya maksimal K225. Dapat juga digunakan bahan baku pembuatan genteng beton *Hollow Brick*, *Paving Block* dan tegel

I. Oil Well Cement (OWC)

Merupakan semen khusus yang digunakan untuk pembuatan sumur minyak bumi dan gas alam dengan konstruksi sumur minyak dibawah permukaan laut dan bumi. OWC yang telah diproduksi *Class G*, *High Sulfat Resistant (HSR)* disebut juga sebagai "*Basic OWC*". Aditif dapat ditambahkan untuk pemakaian pada berbagai kedalaman dan temperatur tertentu.

4.6 Program Pelayanan Kesehatan Kerja

Dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan kerja, PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerjasama dengan PT. Cipta Nirmala telah melaksanakan program pelayanan kesehatan kerja, antara lain :

4.6.1 Pemeriksaan Kesehatan

Kegiatan pemeriksaan kesehatan yang telah dilaksanakan adalah pemeriksaan kesehatan awal, pemeriksaan kesehatan berkala, dan pemeriksaan kesehatan khusus.

Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dilakukan kepada setiap calon tenaga kerja yang akan bekerja di perusahaan. Pemeriksaan kesehatan dilakukan pada tenaga kerja yang telah lulus test awal dari HRD. Pemeriksaan ini dilakukan agar tenaga kerja yang akan diterima berada dalam kondisi kesehatan yang baik dan cocok untuk pekerjaannya. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja untuk tenaga kerja yang akan ditempatkan di Pabrik Tuban dilakukan di Balai Pengobatan & Rumah Bersalin Bogorejo. Pemeriksaan tersebut meliputi :

1. Pemeriksaan kesegaran jasmani
2. Pemeriksaan kondisi umum
3. Pemeriksaan hidung
4. Pemeriksaan telinga
5. Pemeriksaan mata
6. Pemeriksaan buta warna
7. Pemeriksaan gigi
8. Pemeriksaan leher
9. Pemeriksaan faal paru
10. Pemeriksaan laboratorium
11. Pemeriksaan tekanan darah
12. Pemeriksaan radiologis

Untuk pemeriksaan berkala (*general check up*) dilakukan setahun sekali untuk semua tenaga kerja induk PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban. Pemeriksaan berkala untuk tenaga kerja di pabrik Tuban dilakukan di Balai Pengobatan & Rumah Bersalin Bogorejo. Adapun pemeriksaan kesehatan berkala yang dilakukan antara lain :

1. Pemeriksaan kesegaran jasmani
2. Pemeriksaan tekanan darah
3. Pemeriksaan visus mata
4. Pemeriksaan gigi
5. Pemeriksaan rontgen (torax)
6. Pemeriksaan laboratorium (kimia klinik, faal hati, faal ginjal, SGOT, SGPT, ECG)
7. Pemeriksaan pendengaran dengan audiometri
8. Pemeriksaan faal paru

Pemeriksaan kesehatan khusus dilakukan utamanya pada tenaga kerja yang diduga mulai terganggu kesehatannya karena lingkungan pekerjaan.

4.6.2 Pembinaan dan Pelatihan atau Penyesuaian Pekerjaan Terhadap Tenaga Kerja

Setelah tenaga kerja dinyatakan lulus dalam pemeriksaan kesehatan, maka tenaga kerja akan dibina dan dilatih untuk melakukan pekerjaan. Kegiatan pembinaan yang berhubungan dengan keselamatan kerja dilaksanakan oleh Seksi Keselamatan Kerja dan Kebersihan PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban yang dinamakan *safety induction*. Kegiatan ini dilakukan selama dua kali yaitu pada awal tenaga kerja memasuki wilayah pabrik (hari pertama bekerja) dan pada saat tenaga kerja akan melakukan kegiatan (pekerjaannya) di unit kerja dimana tenaga kerja tersebut ditempatkan. Adapun materi yang diberikan yaitu mengenai SMK3, resiko lingkungan, identifikasi bahaya di lingkungan kerja, penanggulangan kebakaran, kecelakaan kerja, dan Alat Pelindung Diri yang harus digunakan. Selain itu pembinaan mengenai keselamatan kerja secara berkala

dilakukan setiap satu bulan sekali melalui kegiatan *safety talk* yang dilakukan oleh seksi K3 dan Kebersihan. Sedangkan untuk kegiatan pembinaan yang berhubungan dengan kesehatan kerja dan penyakit akibat kerja dilakukan oleh seksi Hyperkes di Gresik.

4.6.3 Pemantauan dan Pengukuran Lingkungan Kerja

Untuk memastikan lingkungan kerja aman dan sehat bagi tenaga kerja, PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerja sama dengan seksi K3 PT. Semen Gresik cabang Gresik dan Balai Hyperkes Surabaya untuk melakukan pemantauan dan pengukuran lingkungan kerja setiap sebulan sekali, meliputi :

1. Pengukuran intensitas kebisingan
2. Pengukuran iklim kerja
3. Pengukuran intensitas debu
4. Pengukuran pencahayaan
5. Pengujian emisi
6. Pengujian parameter udara ambient

Selain itu setiap satu bulan sekali dilakukan audit 5R untuk memastikan bahwa tiap bagian unit kerja berada pada kondisi yang bersih, sehat, aman dan nyaman.

4.6.4 Pendidikan Kesehatan untuk Tenaga Kerja

Pendidikan kesehatan untuk tenaga kerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban pada saat ini biasanya dilakukan dengan bekerja sama dengan DAK (Dokter Ayoman Keluarga), akan tetapi belum dilaksanakan secara rutin dan berkala, pendidikan kesehatan dilakukan hanya pada waktu tertentu saja.

Misalnya pada saat tenaga kerja baru pertama kali masuk kerja, dan melalui selebaran atau brosur yang dibagikan kepada tiap departemen unit kerja.

Penyuluhan kesehatan tenaga kerja secara tidak langsung juga dilakukan pada tenaga kerja yang datang ke poliklinik perusahaan karena mengalami gangguan kesehatan sehingga dokter dan paramedis akan memberikan nasehat kepada tenaga kerja tersebut untuk menjaga kesehatannya, menghindari sesuatu yang dapat memperparah penyakitnya. Selain itu di dinding poliklinik juga ditempel poster yang berisi pesan kesehatan.

4.6.5 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

Yaitu tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan untuk menyelamatkan tenaga kerja yang mengalami kecelakaan pada saat bekerja. Pertolongan ini dilakukan sebatas pertolongan luka kecil/ringan yang hanya membutuhkan obat dari kotak P3K. Kotak P3K telah disediakan di setiap departemen tempat kerja oleh seksi Keselamatan Kerja dan Kebersihan. Untuk korban pingsan, mengeluarkan pendarahan yang hebat, dan keperluan mendesak lainnya yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan tenaga kerja, maka tenaga kerja di unit yang bersangkutan dapat dengan segera menghubungi poliklinik perusahaan melalui nomor telepon darurat yaitu 7826. Setelah itu korban dapat dibawa ke poliklinik perusahaan dengan ambulan poliklinik.

4.6.6 Pemeriksaan dan Pengobatan Terhadap Penyakit

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan melakukan tindakan pengobatan terhadap tenaga kerja yang mengalami gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja, termasuk tenaga kerja yang terkena kecelakaan lalu lintas dan kecelakaan rumah tangga. Tindakan pengobatan

tersebut dapat dilakukan di poliklinik perusahaan maupun di Balai Pengobatan Bogorejo.

Tindakan rujukan dilakukan apabila poliklinik perusahaan tidak mampu menangani gangguan kesehatan dan kecelakaan berat yang memerlukan penanganan dengan fasilitas tertentu. Tindakan rujukan dari poliklinik biasanya pada Balai Pengobatan Bogorejo, Rumah Sakit Semen Gresik di Gresik, atau rumah sakit yang telah bekerjasama dengan perusahaan seperti RS. NU, RS. Medika Mulya.

Prosedur untuk berobat ke poliklinik perusahaan adalah tenaga kerja harus menyerahkan kartu berobat yang bisa didapatkan melalui bagian personalia. Sedangkan prosedur berobat di Balai Pengobatan Bogorejo bagi tenaga kerja dan keluarganya wajib membawa kartu berobat yang dikeluarkan oleh pihak personalia perusahaan. Bagi yang tidak membawa kartu berobat, maka tidak akan dilayani oleh petugas Balai Pengobatan Bogorejo oleh karena hak pelayanan kesehatan tersebut sering disalahgunakan. Setiap tenaga kerja, 1 istri, dan 3 anak mendapatkan kartu berobat masing-masing (satu orang satu kartu) untuk digunakan bila diperlukan.

4.6.7 Penyelenggaraan Makan di Tempat Kerja

Untuk memenuhi gizi dan kebutuhan makan tenaga kerja pada saat jam istirahat, PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerjasama dengan CV. Mahkota untuk menyelenggarakan makan di tempat kerja. Pada saat jam istirahat, tenaga kerja bisa langsung datang ke kantin perusahaan yang terletak di sebelah kantor Keselamatan Kerja dan Kebersihan untuk mendapatkan makanan. Menu makanan bervariasi dan berganti-ganti setiap harinya. Keadaan di kantin

perusahaan cukup bersih, tertutup, ber AC, dan terdapat 2 wastafel yang dilengkapi sabun cuci tangan serta alat pengering tangan. Akan tetapi pada kantin tersebut tidak dilakukan pemeriksaan mikrobiologi jasa boga untuk memantau higienitas makanan di kantin perusahaan.

4.6.8 Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Perlengkapan Kesehatan Kerja

Untuk melindungi tenaga kerja terhadap setiap gangguan kesehatan yang timbul dari potensi bahaya yang terdapat pada proses pekerjaan dan lingkungan kerja, maka PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban memberikan APD (Alat Pelindung Diri) secara cuma-cuma kepada tenaga kerja, menunjukkan dan menjelaskan kegunaan APD serta mewajibkan tenaga kerja untuk memakai APD. Tenaga kerja yang tidak menggunakan APD akan dikenai sanksi peringatan dari atasannya ataupun pihak yang berwenang dalam hal ini bagian keselamatan kerja & kebersihan. APD yang diberikan sesuai dengan potensi bahaya pada proses pekerjaan, antara lain :

1. Safety Helmet (Alat Pelindung Kepala)
2. Masker dan Respirator
3. Alat Pelindung Pendengaran
4. Alat Pelindung Tangan
5. Safety Shoes (Alat Pelindung Kaki)
6. Alat Pelindung Mata dan Wajah
7. Pakaian Kerja dan Pakaian Pelindung
8. Sabuk Pengaman (*Safety Belt*)

4.6.9 Pelaporan Pelayanan Kesehatan Kerja

Setiap kegiatan yang ada hubungannya dengan kegiatan pelayanan kesehatan tenaga kerja, maka tenaga kesehatan di poliklinik perusahaan akan membuat laporan tersendiri sehingga semua kegiatan teratur dengan baik. Jenis laporan yang dibuat meliputi :

1. Laporan Penyakit

Laporan ini berisi macam-macam penyakit yang diderita karyawan dan jumlah karyawan yang menderita penyakit. Laporan ini dibuat setiap bulannya untuk dilaporkan ke RS. Semen Gresik, Puskesmas setempat, dan Dinas Kesehatan setempat, serta dari RS. Semen Gresik akan dilanjutkan ke bagian Hyperkes PT. Semen Gresik (Persero) Tbk – Gresik.

2. Laporan Kecelakaan Kerja

Laporan ini berisi kasus-kasus kecelakaan kerja yang terjadi, dan mendapat penanganan di poliklinik perusahaan ataupun rujukan ke Balai Pengobatan Bogorejo. Laporan ini dibuat setiap terjadi kecelakaan dan dilaporkan ke bagian Disnaker dan K3. Selain itu setiap terjadi kecelakaan kerja yang berat akan dibuatkan formulir KK4 untuk kemudian dikirim ke Jamsostek untuk mendapatkan penggantian kerugian dari Jamsostek. Selain itu laporan ini juga dibuat untuk dilaporkan kepada RS. Semen Gresik di Gresik untuk kemudian dilaporkan ke bagian Hiperkes Gresik. Laporan kecelakaan terdiri dari laporan kecelakaan kerja berat, kecelakaan kerja ringan, dan atau hingga meninggal, laporan kecelakaan lalu lintas, dan laporan kecelakaan rumah tangga (lain-lain).

3. Laporan Kunjungan Poliklinik

Laporan ini berisi jumlah kunjungan pasien yang berupa pemeriksaan ringan atau pengobatan dokter umum yang dibuat setiap bulannya dan dilaporkan ke RS. Semen Gresik, Puskesmas setempat, dan Dinkes setempat. Untuk laporan surat rujukan dan surat keterangan sakit di laporkan setiap bulannya ke RS. Semen Gresik.

4.6.10 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kerja

Untuk menunjang kelancaran dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, maka perusahaan bekerja sama dengan PT. Cipta Nirmala menyediakan fasilitas antara lain :

4.6.10.1 Poliklinik Perusahaan

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban mempunyai satu buah poliklinik perusahaan yang dilengkapi dengan fasilitas kamar UGD (Unit Gawat Darurat) dan 3 unit mobil ambulance yang berlokasi di dalam perusahaan dekat gerbang pintu masuk utama perusahaan. Poliklinik ini memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh tenaga kerja, baik itu tenaga kerja induk PT. Semen Gresik (Persero) Tbk maupun tenaga kerja dari anak usaha PTSG (varia usaha, swabina gatra, swadaya graha, dll) selama 24 jam. Selain itu poliklinik ini juga memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tinggal di sekitar perusahaan, dan tamu perusahaan. Poliklinik memberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma kepada karyawan induk PTSG baik itu pengobatan umum maupun kecelakaan kerja. Sedangkan untuk karyawan yang berasal dari anak usaha PTSG maka poliklinik ini memberikan pelayanan kesehatan secara cuma-cuma hanya untuk kejadian kecelakaan kerja. Untuk tamu perusahaan dan

masyarakat sekitar apabila berobat di poliklinik ini akan dikenai biaya tertentu sesuai dengan jenis pengobatan. Jam kerja untuk klinik perusahaan yaitu :

1. Jam kerja paramedis dan driver ambulan :

Shift I : pukul 07.00-14.00

Shift II : pukul 14.00-21.00

Shift III : pukul 21.00-07.00

Sedangkan pada saat shift I terdapat petugas apotek. Paramedis selalu siap sedia diklinik setiap hari (Senin-Minggu). Untuk paramedis dan driver ambulan hanya terdapat satu orang untuk tiap shiftnya. Sopir ambulan beserta mobil ambulannya hanya siaga di poliklinik pada shift I, untuk shift II, dan shift III disiagakan di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo.

2. Jam kerja dokter

Jam kerja dokter di klinik perusahaan hanya hari senin-jumat pada pukul 10.00 s.d. 15.00 .

3. Tidak ada istirahat bagi paramedis dan dokter pada tiap shiftnya. Kecuali pada hari jumat, bagi yang muslim beristirahat sejenak untuk shalat jumat.

Ruang lingkup pelayanan kesehatan di klinik perusahaan adalah :

1. Rawat jalan tingkat pertama, termasuk tindakan medis ringan, konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan sesuai dengan pelayanan medis dasar, perawatan pertama pada kegawatdaruratan.
2. Pelayanan dan pemberian obat sesuai dengan kebutuhan medis.
3. Pemberian surat ijin keterangan sakit atas indikasi medis dan pembuatan surat rujukan ke Balai Pengobatan Bogorejo atau ke rumah sakit yang

telah bekerjasama dengan pihak perusahaan apabila pasien benar-benar tidak bisa ditangani di klinik perusahaan.

Ruang klinik perusahaan terdiri dari :

1. Ruang suntik : Berisi 1 tempat tidur dan peralatan injeksi dan obat-obatan lainnya. Selain berfungsi sebagai ruangan untuk suntik juga sebagai tempat observasi.
2. Ruang dokter periksa : Berisi 1 tempat tidur, 2 kursi untuk dokter dan pasien, satu meja, komputer, dan telepon. Berfungsi sebagai tempat dokter untuk melakukan anamnesa dengan pasien.
3. Ruang administrasi
Berisi satu buah meja dan kursi, serta data-data poliklinik. Berfungsi untuk melakukan kegiatan yang berhubungan dengan administrasi poliklinik.
4. Ruang Obat
Berisi berbagai macam obat-obatan sebagai tempat untuk penyimpanan obat-obatan yang ada di poliklinik.
5. Ruang UGD
Di ruang UGD dilengkapi dengan 2 bed, tabung oksigen, lampu untuk tindakan menjahit, dan alat-alat kegawatdaruratan lainnya.

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada tenaga kerja di poliklinik perusahaan juga merupakan tenaga kesehatan yang berada di Balai Pengobatan Bogorejo.

4.6.10.2 Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo

Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo terletak di Perumahan Dinas PT. Semen Gresik (Persero) Tbk di Bogorejo-Tuban. Balai pengobatan ini

memberikan pelayanan kesehatan kepada tenaga kerja dan keluarga dari tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. dengan rincian 3 anak dan 1 istri dengan masing-masing kartu berobat.

Jam kerja untuk Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo yaitu :

1. Poli Umum Bogorejo

Hari buka : Senin s.d Jumat pukul 07.00-12.00 WIB

Sabtu pukul 07.00-12.00 WIB

Minggu dan Hari Besar pukul 08.00-11.00 WIB

Hari Raya Idul Fitri libur.

2. Poli Gigi Bogorejo

Hari Buka : Senin s.d Jumat pukul 07.00-20.00 WIB

Sabtu pukul 07.00-12.00 WIB

Hari Minggu dan Hari Besar libur.

3. Poli KIA

Hari Buka : Senin s.d. Jumat pukul 07.00-15.00 WIB

Sabtu pukul 07.00-12.00 WIB

Pelayanan : a. Imunisasi pada hari Senin dan Kamis

b. KB & Gynecologi pada hari Rabu dan Jumat

c. Periksa hamil pada tiap hari pelayanan

Hari Minggu dan Hari Besar libur.

4. Laboratorium

Hari Buka : Senin s.d. Jumat pukul 07.00-21.00 WIB

Sabtu pukul 07.00-12.00 WIB

Minggu dan Hari Besar pukul 08.00-11.00 WIB

Hari Raya Idul Fitri libur.

5. Radiologi

Hari Buka : Senin s.d Jumat pukul 07.00-15.00 WIB

Sabtu pukul 07.00-12.00 WIB

Hari Minggu dan Hari Besar libur

6. Check-Up

Hari Buka : Senin s.d. Jumat pukul 07.00-09.00 WIB

Hari Minggu dan Hari Besar libur..

7. Unit Gawat Darurat Bogorejo

Pelayanan 24 jam non stop.

8. Pelayanan Dokter Spesialis

1. Penyakit dalam

Nama dokter : dr. Umar Nur Rachman, SpPD

Hari buka : Selasa minggu ke I dan II pukul 09.30-selesai

2. THT

Nama dokter : dr. Subandji S,MARS, SpTHT

Hari buka : Selasa minggu ke I dan II pukul 09.30-selesai

3. Anak

Nama dokter : Dr. Purnomo I.,SpA,M.Kes

Hari buka : Kamis minggu ke I dan II pukul 09.30-selesai

4. Radiologi

Nama dokter : dr. Hendrawan Wijanarko, SpRad

Hari buka : Tiap Rabu pukul 09.30-selesai

5. Poli Gizi

Hari buka : Selasa minggu ke I dan II pukul 09.30-selesai

9. ESGE III

1. Poli umum ESGE III

Hari buka : Senin s.d. Sabtu

Pagi pukul 08.00-11.00 WIB

Sore pukul 17.00-20.00 WIB

Hari Minggu dan hari Besar libur.

2. Poli gigi ESGE III

Hari buka : Senin dan Rabu pukul 10.00-12.00 WIB

Selasa dan Kamis pukul 16.00-18.00 WIB

Sabtu pukul 08.00-12.00 WIB

Ruang lingkup pelayanan kesehatan di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo adalah :

1. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dan pemeriksaan kesehatan berkala (general check up)
2. Rawat jalan tingkat pertama, termasuk tindakan medis ringan, konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan sesuai dengan pelayanan medis dasar, perawatan pertama kegawatdaruratan.
3. Pelayanan dan pemberian obat sesuai dengan kebutuhan medis
4. Pemberian surat ijin keterangan sakit atas indikasi medis dan pembuatan surat rujukan ke rumah sakit yang telah ada kerjasama dengan pihak perusahaan apabila pasien benar-benar tidak bisa ditangani di balai pengobatan ini.

5. Pelayanan kesehatan ibu dan anak (KIA), termasuk didalamnya pemeriksaan kehamilan, KB dan gynaecologi, dan imunisasi.
6. Ruang Bersalin untuk melayani persalinan ibu hamil.
7. Poli gigi
8. Pemeriksaan oleh dokter spesialis
9. Penunjang diagnostik (radiologi, laboratorium, pemeriksaan khusus, check up, dll)
10. Emergency (UGD Bogorejo)
11. Depo Farmasi

Tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada tenaga kerja di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo adalah :

1. Dokter

Dokter yang ditunjuk oleh perusahaan di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo ada 4 orang. Setiap harinya 3 dokter siaga di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo dan 1 dokter siaga di Poliklinik perusahaan. Dokter perusahaan sudah mengikuti pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja. Selain dokter umum, di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo juga terdapat 2 dokter gigi, dan 4 dokter spesialis.

Tugas dokter antara lain :

- a. Melakukan pemeriksaan sebelum kerja dan pemeriksaan berkala
- b. Melakukan pemeriksaan dan memberikan pengobatan sesuai dengan diagnosa.

- c. Memberikan konsultasi kesehatan kepada pasien, serta memberikan nasehat kepada pasien tersebut untuk menjaga kesehatannya, menghindari sesuatu yang dapat memperparah penyakitnya.
- d. Memberikan penyuluhan kesehatan kepada pasien, utamanya tenaga kerja.

2. Paramedis

Dalam mengelola poliklinik perusahaan dan Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo, serta menjalankan tugasnya, dokter dibantu oleh paramedis sebanyak 36 orang. Empat perawat diantaranya ditugaskan di poliklinik perusahaan. Selain itu juga terdapat 4 orang bidan yang bertugas di bagian KIA dan Persalinan. Paramedis ini bertugas membantu tugas-tugas dokter dan apabila dokter tidak ada atau belum datang maka pelayanan kesehatan tenaga kerja akan ditangani oleh perawat. Semua perawat yang bertugas di poliklinik telah mengikuti pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja.

4.6.10.3 Asuransi Kesehatan

Asuransi kesehatan berfungsi membiayai perawatan kesehatan apabila tenaga kerja atau keluarganya membutuhkan perawatan kesehatan di Rumah Sakit atau tempat pelayanan kesehatan lainnya. Akan tetapi perusahaan tidak bekerjasama dengan asuransi kesehatan oleh karena perusahaan sudah mempunyai poliklinik perusahaan, Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo, serta RS. Semen Gresik-Gresik sebagai tempat rujukan. Perusahaan mengikutkan tenagakerjanya asuransi JAMSOSTEK hanya untuk kejadian kecelakaan kerja. Adapun cara prosedur mengklaim kejadian kecelakaan kerja kepada pihak

JAMSOSTEK yaitu setiap terjadi kecelakaan kerja maka kejadian tersebut akan dilaporkan ke bagian keselamatan dan kebersihan pabrik tuban untuk kemudian laporann tersebut diteruskan ke pihak kepegawaian, lalu pihak kepegawaian yang akan berhubungan dengan pihak JAMSOSTEK.

4.6.10.4 Kotak P3K

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah menyediakan kotak P3K pada tiap departemen unit kerja sebagai sarana pelaksanaan pertolongan pertama pada kecelakaan yang telah disesuaikan dengan Permenaker RI No.Per 15/MEN/VIII/2008 yang dikombinasi dengan penambahan isi kotak P3K yang sesuai dengan kebutuhan tenaga kerja dengan rincian isi kotak P3K yaitu :

Tabel 4.2 Isi Kotak P3K di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban

No	ISI	KOTAK A (untuk 25 pekerja atau kurang)
1.	Kasa steril terbungkus (box = 20)	1
2.	Perban (lebar 5 cm)	1
3.	Perban (lebar 10 cm)	1
4.	Plester (lebar 1,25 cm)	1
5.	Pembalut Cepat	1
6.	Kapas (25 gram)	1
7.	Kain segitiga/mittela	1
8.	Gunting	1
9.	Peniti	2
10.	Sarung tangan sekali pakai (pasangan)	0
11.	Masker	1
12.	Pinset	1
13.	Lampu senter	1
14.	Gelas untuk cuci mata	1
15.	Kantong plastik bersih	1
16.	Aquades (300 ml lar. Saline)	1
17.	Betadin Solution (60 ml)	1
18.	Alkohol 70%	0
19.	Remason	1
20.	Biopalcenton (luka bakar)	1
21.	Buku panduan P3K di tempat kerja	1
22.	Buku catatan	1
23.	Daftar isi kotak	1
24.	Hansaplast	1

Sumber : Bagian Keselamatan Kerja dan Kebersihan PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban Maret 2010

Isi kotak P3K dipantau isinya setiap bulan pada saat audit 5R untuk memastikan kuantitas dan kualitasnya apakah masih dapat dipergunakan atau perlu diganti.

4.6.10.5 Mobil Ambulance

Mobil ambulance merupakan alat evakuasi medis bagi tenaga kerja yang membutuhkan perawatan dan pertolongan dari institusi medis yang lebih lanjut. Untuk menunjang kelancaran pelaksanaan pelayanan kesehatan di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban maka perusahaan yang bekerjasama dengan PT. Cipta Nirmala menyediakan 3 unit ambulance yang siap digunakan untuk

membawa tenaga kerja yang mengalami kecelakaan kerja atau gangguan kesehatan yang perlu secepatnya mendapat rujukan ke Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo atau ke rumah sakit terdekat.

Prosedur penggunaan mobil ambulance yaitu tenaga kerja yang membutuhkan mobil ambulan bisa langsung memanggil mobil ambulan di nomer telpon 7826, dan dengan segera mobil ambulan datang ke tempat yang diminta. Setiap hari di poliklinik perusahaan disiagakan 1 unit mobil ambulance, dan 2 unit mobil ambulan lainnya disiagakan di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo.

4.6.10.6 Fasilitas Lain

Fasilitas lain yang diberikan PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban sebagai penunjang kesehatan kerja berupa kegiatan rekreasi dan sarana olahraga. Kegiatan rekreasi dilaksanakan setiap hari Sabtu di Tretes. Untuk kegiatan olahraga yang ada antara lain senam aerobik yang dilaksanakan setiap jumat pagi di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban, sepakbola, tinju, bulutangkis, tenis, karate, kempo, basket, dll. Kegiatan olahraga ini tidak wajib dan hanya diikuti oleh tenaga kerja yang berminat.

Selain itu perusahaan juga memberikan bonus dan tunjangan, jaminan sosial, dan kesejahteraan tenaga kerja, antara lain : Tunjangan Hari Raya, bonus cuti, bonus tahunan, bonus produksi. Perusahaan juga mengikutsertakan tenaga kerja dalam program JAMSOSTEK. Program yang dicakup dalam JAMSOSTEK antara lain : Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Kematian.

Khusus bagi tenaga kerja wanita di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban mendapatkan cuti melahirkan dan cuti haid. Cuti melahirkan diberikan selama 3 bulan (1,5 bulan sebelum melahirkan dan 1,5 bulan setelah melahirkan) dan cuti haid diberikan 2 hari.

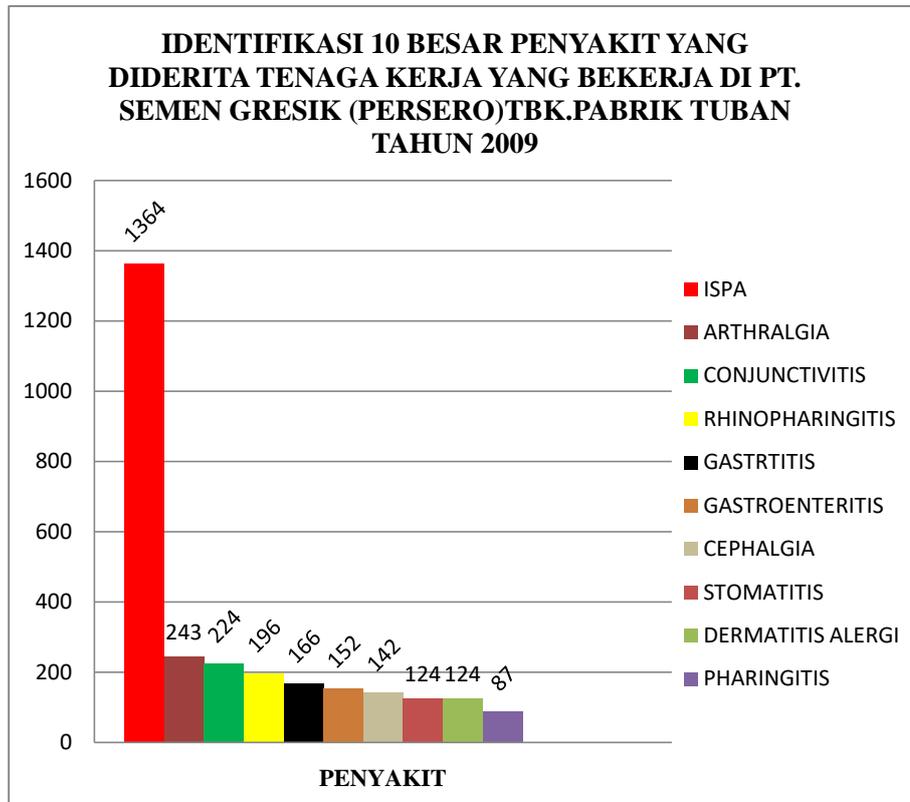
4.7 Identifikasi 10 Besar Penyakit yang Diderita oleh Tenaga Kerja pada Periode Januari-Desember 2009

Berdasarkan data kunjungan tenaga kerja ke poliklinik perusahaan pada periode bulan Januari-Desember 2009, dapat diketahui jenis penyakit yang diderita tenaga kerja antara lain adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Jenis Penyakit yang Diderita Tenaga Kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban Periode Januari-Desember 2009

No	Penyakit	Jumlah	Persentase (%)
1	ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut)	1364	34.45
2	ARTHRALGIA	243	6.14
3	CONJUNCTIVITIS	224	5.64
4	RHINOPHARINGITIS	196	4.95
5	GASTRITIS	166	4.20
6	GASTROENTERITIS	152	3.84
7	CEPHALGIA	142	3.58
8	STOMATITIS	124	3.13
9	DERMATITIS ALERGI	124	3.13
10	PHARINGITIS	87	2.20

Sumber : Data Poliklinik Perusahaan, Januari-Desember 2009



Gambar 4.1 Identifikasi 10 besar penyakit yang diderita tenaga kerja yang bekerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban tahun 2009

Dari tabel dan diagram diatas dapat dilihat bahwa penyakit ISPA menduduki peringkat pertama dengan 1364 kasus, sedangkan peringkat kedua yaitu Arthralgia dengan 243 kasus, peringkat ketiga penyakit Conjunctivitis dengan 224 kasus, peringkat empat penyakit Rhinopharingitis dengan 194 kasus, peringkat lima penyakit Gastritis dengan 166 kasus. Peringkat enam penyakit Gastroenteritis dengan 152 kasus, peringkat tujuh Cephalgia dengan 142 kasus, peringkat delapan Stomatitis dengan 124 kasus, peringkat sembilan Dermatitis Alergi dengan 124 kasus, peringkat sepuluh Pharingitis dengan 87 kasus.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Program Pelayanan Kesehatan Kerja

5.1.1 Pemeriksaan Kesehatan

Berdasarkan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja dan Permenakertrans RI No. PER.02/MEN/1980 tentang Pemeriksaan Kesehatan Tenaga Kerja Dalam Penyelenggaraan Keselamatan Kerja, maka pemeriksaan kesehatan kerja terdiri dari 3 jenis, yaitu pemeriksaan kesehatan sebelum kerja, pemeriksaan kesehatan berkala dan pemeriksaan kesehatan khusus.

a. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja

Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja bertujuan agar tenaga kerja yang diterima berada dalam kondisi kesehatan yang setinggi-tingginya, tidak menderita penyakit menular yang dapat menularkan penyakitnya pada tenaga kerja lainnya dan untuk menyasikan tenaga kerja dengan pekerjaan yang akan dilakukan sedemikian sehingga kesehatan dan keselamatan tenaga kerja yang bersangkutan dan tenaga kerja lainnya dapat terjamin. Pemeriksaan kesehatan sebelum kerja meliputi pemeriksaan fisik lengkap, kesegaran jasmani, radiologis, dan laboratorium serta pemeriksaan lainnya yang dianggap perlu menurut jenis pekerjaan yang akan dilakukan (Siswanto, 2008)

b. Pemeriksaan kesehatan berkala

Pemeriksaan kesehatan berkala bertujuan untuk menilai sedini mungkin adanya pengaruh-pengaruh dari pekerjaan atau lingkungan kerja terhadap kesehatan. Selain itu, pemeriksaan kesehatan berkala bertujuan pula untuk menilai efektivitas dari usaha pencegahan yang telah dilakukan oleh perusahaan. Pemeriksaan kesehatan berkala hendaknya diselenggarakan minimal satu tahun sekali. Bilamana di tempat kerja ditemukan resiko bahaya kesehatan yang besar, maka pemeriksaan ini harus diselenggarakan dalam periode waktu yang lebih pendek (Siswanto, 2008).

c. Pemeriksaan kesehatan khusus

Pemeriksaan kesehatan khusus bertujuan untuk menilai adanya pengaruh-pengaruh dari pekerjaan tertentu terhadap tenaga kerja atau golongan-golongan tenaga kerja tertentu. Pemeriksaan kesehatan ini perlu diselenggarakan bagi :

1. Tenaga kerja yang baru sembuh dari penyakit atau kecelakaan yang memerlukan perawatan lebih dari dua minggu.
2. Tenaga yang berusia lebih dari 40 tahun atau tenaga kerja wanita, tenaga kerja cacat dan tenaga kerja yang berusia muda yang melakukan pekerjaan tertentu.
3. Tenaga kerja yang diduga kesehatannya mulai terganggu.
4. Tenaga kerja yang akan memasuki masa pensiun dengan tujuan untuk mengetahui ada tidaknya gangguan kesehatan akibat kerja (Siswanto, 2008)

Pemeriksaan kesehatan yang telah dilaksanakan di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban yaitu pemeriksaan kesehatan sebelum kerja, pemeriksaan kesehatan khusus, dan pemeriksaan kesehatan berkala.

Jadi, pemeriksaan kesehatan yang telah dilakukan PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja dan Permenakertrans RI No. PER 02/MEN/1980 tentang pemeriksaan kesehatan tenaga kerja dalam penyelenggaraan keselamatan kerja.

5.1.2 Pembinaan dan Pelatihan Atas Penyesuaian Pekerjaan Terhadap Tenaga Kerja

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah melakukan pembinaan dan pengawasan atas penyesuaian pekerjaan terhadap tenaga kerja yaitu dengan program *safety induction* yang dilaksanakan oleh bagian Keselamatan dan Kebersihan pabrik Tuban, dan masing-masing Departemen yang lain juga mengadakan program training untuk tenaga kerja yang akan ditempatkan di departemen tersebut. Selain itu setiap bulannya pada unit kerja yang berbeda dilakukan kegiatan *safety talk* sebagai bentuk pengawasan dan pembinaan atas penyesuaian pekerjaan terhadap tenaga kerja secara berkala.

Hal ini sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja, bahwa tujuan dan tugas pelayanan kesehatan kerja adalah memberikan bantuan kepada tenaga kerja dalam penyesuaian diri baik fisik maupun mental, terutama dalam penyesuaian pekerjaan dengan tenaga kerja.

5.1.3 Pemantauan dan Pengukuran Lingkungan Kerja

Pemantauan dan pengukuran lingkungan kerja dimaksudkan untuk mengetahui secara kualitatif tentang faktor bahaya lingkungan yang timbul dengan cara pengukuran dan analisa agar diperoleh hasil yang mencerminkan kondisi yang representatif mewakili keadaan lingkungan secara keseluruhan. Pekerjaan dan lingkungan kerja sangat berpengaruh terhadap kesehatan tenaga kerja, sehingga pengendalian lingkungan kerja merupakan hal yang sangat penting dan harus mendapat perhatian dari semua pihak yang terlibat (Siswanto, 2008).

Pemantauan dan pengukuran lingkungan kerja yang dilakukan oleh PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban merupakan salah satu upaya pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja serta sebagai pelayanan preventif yang diberikan sebagai perlindungan terhadap tenaga kerja sebelum terjadi proses gangguan kerja. Hal ini sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja dimana salah satu tugas pokok dari pelayanan kesehatan kerja adalah pembinaan dan pengawasan terhadap lingkungan kerja.

5.1.4 Pendidikan Kesehatan Untuk Tenaga Kerja

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban mengadakan pendidikan kesehatan tenaga kerja dalam berbagai bentuk, antara lain :

1. Penyuluhan Kesehatan

Penyuluhan kesehatan ini diberikan kepada tenaga kerja untuk meningkatkan kesadarannya terhadap kesehatan kerja. Upaya ini diharapkan adanya peningkatan kesadaran tenaga kerja terhadap kesehatan

kerjanya sehingga dapat mempengaruhi peningkatan gairah kerjanya, efisiensi, dan efektifitas tenaga kerja serta daya produktivitas tenaga kerja.

Penyuluhan kesehatan dilakukan oleh bagian keselamatan dan kebersihan pabrik Tuban yang bekerjasama dengan dokter perusahaan dan juga DAK (Dokter Ayoman Keluarga). Namun penyuluhan kesehatan di pabrik Tuban belum dilaksanakan secara rutin dan berkala.

Saran untuk perusahaan adalah melakukan penyuluhan setiap 4 bulan sekali pada tenaga kerja yang sedang tidak terkena shift secara bergantian dengan memberikan hadiah (*doorprize*), sehingga tenaga kerja berminat untuk mengikuti program penyuluhan kesehatan.

2. Pemasangan Poster Kesehatan

Pemasangan poster kesehatan dipasang pada dinding poliklinik perusahaan dan Balai Pengobatan Bogorejo seperti hindari narkoba dan merokok, awas DBD, dll. Sedangkan poster yang dipasang di dinding tempat kerja yaitu Gunakan Alat Pelindung Diri, Buanglah Sampah Pada Tempatnya, Jagalah Kesehatan dan Kebersihan.

3. Konsultasi dengan Tenaga Kesehatan

Tenaga kerja yang mengalami gangguan kesehatan dan datang ke poliklinik perusahaan, akan mendapatkan nasehat/KIE dari dokter dan paramedis mengenai bagaimana cara menjaga kesehatannya, hal-hal apa yang harus dilakukan dan dihindari agar penyakitnya cepat sembuh.

Hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja dimana salah satu tugas pokok dari pelayanan

kesehatan kerja adalah memberikan pendidikan kesehatan kepada tenaga kerja, walaupun belum dilaksanakan secara rutin dan berkala.

5.1.5 Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah menyediakan kotak P3K untuk melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Di setiap departemen telah disediakan kotak P3K. Isi kotak P3K telah disesuaikan dengan peraturan terbaru yaitu Permenaker RI No.Per 15/MEN/VIII/2008 yang dikombinasi dengan penambahan isi kotak P3K yang sesuai dengan kebutuhan tenaga kerja. Isi kotak P3K diperiksa isinya setiap bulan pada saat audit 5R untuk memastikan kualitas dan kelengkapannya, apakah masih dapat digunakan atau perlu diganti atau perlu ditambah.

Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah RI No.11 Tahun 1979 pasal 42 ayat 2 bahwa pada tempat-tempat tertentu harus disediakan alat-alat dan obat-obat untuk memberikan pertolongan yang menyangkut korban kecelakaan dan juga menurut Permenakertrans RI No. Per 15/MEN/VII/2008 pasal 10 butir c bahwa dalam hal tempat kerja pada lantai yang berbeda di gedung bertingkat, maka masing-masing unit kerja harus menyediakan kotak P3K sesuai jumlah pekerja, serta Permenakertrans RI No. Per 03/MEN/1982 bahwa salah satu tugas pokok pelayanan kesehatan kerja adalah melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan.

5.1.6 Pemeriksaan dan Pengobatan Terhadap Penyakit

Untuk melayani tenaga kerja yang mengalami gangguan kesehatan, maka PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerjasama dengan PT. Cipta Nirmala sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan kerja yang berupa poliklinik

perusahaan dan Balai Pengobatan Bogorejo untuk melakukan pemeriksaan dan pengobatan terhadap penyakit yang diderita tenaga kerja dan keluarganya. Tenaga kerja yang mengalami gangguan kesehatan pada jam kerja bisa langaung datang ke poliklinik perusahaan untuk diperiksa penyakitnya dan diberikan obat secara gratis sesuai dengan diagnosa penyakitnya. Apabila poliklinik perusahaan tidak dapat menanganinya, maka tenaga kerja tersebut dirujuk ke Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo, dan apabila masih belum bisa ditangani maka tenaga kerja akan dirujuk di RS. Semen Gresik di Gresik ataupun Rumah Sakit setempat yang telah bekerjasama dengan perusahaan.

Tenaga kerja yang mengalami gangguan kesehatan di luar jam kerja, maka tenaga kerja tersebut bisa langsung datang ke Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo untuk diperiksa penyakitnya dan diberikan obat secara gratis sesuai dengan diagnosa penyakitnya.

Hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja bahwa tugas pokok pelayanan kesehatan kerja adalah melakukan pemeriksaan dan pengobatan terhadap penyakit umum dan penyakit akibat kerja.

5.1.7 Penyelenggaraan Makan di Tempat Kerja

Penyelenggaraan makan di tempat kerja bertujuan untuk :

1. Meningkatkan dan mempertahankan kemampuan kerja
2. Meningkatkan produktivitas
3. Meningkatkan derajat kesehatan
4. Menurunkan absensi

5. Terciptanya hubungan timbal balik pengusaha dan pekerja maupun antar pekerja
6. Suasana kerja menyenangkan dan meningkatkan motivasi dan gairah kerja
7. Mengatasi kelelahan dan persiapan tenaga untuk kerja kembali

(Siswanto, 2008)

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerjasama dengan CV. MAHKOTA untuk menyelenggarakan makan di tempat kerja. Pada saat jam istirahat, tenaga kerja bisa langsung datang ke kantin perusahaan yang terletak di samping kantor Keselamatan Kerja dan Kebersihan. Hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 bahwa salah satu tugas pokok pelayanan kesehatan kerja adalah menyelenggarakan makan di tempat kerja.

5.1.8 Pembinaan dan Pengawasan Terhadap Perlengkapan Kesehatan Kerja

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah memberikan APD (Alat Pelindung Diri) secara cuma-cuma kepada tenaga kerja, menunjukkan dan menjelaskan kegunaan APD serta mewajibkan tenaga kerja untuk memakai APD, tetapi tidak ada sanksi atau denda apabila tenaga kerja tidak memakai APD.

Hal ini telah sesuai dengan Undang-Undang No.1 tahun 1970 tentang keselamatan kerja bahwa pengusaha wajib menyediakan secara cuma-cuma sesuai Alat Pelindung Diri yang diwajibkan pada tenaga kerja yang berada di bawah pimpinannya dan menyediakan bagi setiap orang lain yang memasuki tempat kerja tersebut, disertai dengan petunjuk yang diperlukan. Tetapi PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban belum menerapkan sanksi tegas pada tenaga kerja yang tidak memakai APD, sehingga tenaga kerja masih banyak yang tidak taat dalam memakai APD.

Menurut Undang-Undang No.1 tahun 1970 pasal 12 bahwa Kewajiban tenaga kerja adalah diwajibkan mentaati semua petunjuk keselamatan kerja dan memakai alat-alat pelindung diri yang diwajibkan, apabila tenaga kerja tidak mentaatinya, maka pengurus wajib memberikan sanksi kepada tenaga kerja.

Hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja bahwa salah satu tugas pokok pelayanan kesehatan kerja adalah melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap perlengkapan kesehatan kerja walaupun masih belum diberikan sanksi tegas yang kepada tenaga kerja yang tidak taat dalam menggunakan APD. Saran untuk perusahaan adalah menerapkan sanksi tegas dan kepada tenaga kerja yang tidak taat dalam memakai APD.

5.1.9 Pelaporan Pelayanan Kesehatan Kerja

Berdasarkan ketentuan dalam Undang-Undang No.1 tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja bahwa pengurus diwajibkan melaporkan tiap kecelakaan kerja yang terjadi dalam tempat kerja yang dipimpinnya pada pejabat yang ditunjuk Menteri Tenaga Kerja serta Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No. PER.01/MEN/1981 tentang kewajiban melapor penyakit akibat kerja bahwa apabila dalam pemeriksaan berkala dan pemeriksaan khusus sebagaimana ditetapkan dalam Permenakertrans No.PER.02/MEN/1980 ditemukan penyakit akibat kerja pada tenaga kerja, maka pengurus dan badan yang ditunjuk wajib melaporkan secara tertulis kepada Kantor Direktorat Jenderal Pembinaan Perburuhan dan Perlindungan Tenaga Kerja setempat. Namun hal ini masih belum sesuai dengan peraturan tersebut karena walaupun perusahaan sudah melaksanakan pemeriksaan kesehatan berkala, akan tetapi perusahaan tidak

mempunyai data mengenai penyakit akibat kerja karena berdasarkan hasil wawancara dengan bagian hyperkes Semen Gresik – Gresik perlu penelitian lebih lanjut untuk menentukan apakah penyakit yang diderita oleh tenaga kerja disebut sebagai Penyakit Akibat Kerja (PAK) dengan membandingkan data pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dengan pemeriksaan kesehatan berkala. Oleh karena data hasil pelaporan dari poliklinik perusahaan dan BP&Rumah Bersalin Bogorejo tidak diolah lagi menjadi informasi mengenai PAK.

Poliklinik perusahaan membuat pencatatan dan pelaporan penyakit umum (rekap penyakit), dan laporan kunjungan klinik. Laporan ini dibuat setiap bulan untuk dilaporkan ke RS. Semen Gresik, puskesmas setempat, dan Dinkes setempat. Kemudian oleh pihak RS. Semen Gresik dilaporkan kepada bagian Hyperkes perusahaan.

Hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang pelayanan kesehatan kerja bahwa salah satu tugas pokok pelayanan kesehatan kerja adalah Pencatatan dan Pelaporan pelaksanaan pelayanan kesehatan kerja.

5.1.10 Fasilitas Pelayanan Kesehatan Kerja

Keberhasilan kegiatan pelayanan kesehatan bagi tenaga kerja di perusahaan tidak hanya ditentukan oleh tenaga medis yang professional tetapi juga perlu dukungan adanya program dan fasilitas yang memadai di perusahaan. Pelayanan kesehatan tersebut akan berjalan dengan baik apabila semua hal diatas saling melengkapi (Siswanto,2008).

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban bekerjasama dengan PT. Cipta Nirmala memberikan fasilitas poliklinik perusahaan dan Balai Pengobatan

& Rumah Bersalin Bogorejo beserta perlengkapannya. Ruang poliklinik dalam keadaan bersih dan terpelihara sebagaimana halnya ruang yang mencerminkan tempat pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan yang ada dipoliklinik juga merupakan tenaga kesehatan yang ada di Balai Pengobatan dan Rumah Bersalin Bogorejo, yaitu 4 dokter, 4 perawat, 1 petugas obat, dan 3 driver ambulans. Dokter dan perawat sudah mengikuti pelatihan Hyperkes dan Keselamatan Kerja yang hal ini telah sesuai dengan Permenakertrans RI No. PER 01/MEN/1979 tentang Kewajiban Latihan Hygiene Perusahaan dan Keselamatan Kerja bagi tenaga medis dan paramedis perusahaan bahwa setiap perusahaan yang mempekerjakan tenaga medis dan paramedis diwajibkan untuk mengirimkan setiap tenaga tersebut untuk mendapat latihan dalam bidang Higiene Perusahaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah menyediakan kotak P3K untuk melakukan pertolongan pertama pada kecelakaan. Di setiap departemen telah disediakan kotak P3K. Isi kotak P3K ini sudah cukup memadai untuk melakukan tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan. Isi kotak P3K ini diperiksa isinya setiap bulan pada saat audit 5R untuk memastikan kuantitas dan kualitasnya, apakah masih dapat dipergunakan atau perlu diganti. Fasilitas lain adalah mobil ambulans beserta perlengkapannya dari perusahaan untuk menunjang kelancaran pelayanan kesehatan apabila untuk mengevakuasi tenaga kerja yang terkena kecelakaan kerja ataupun yang perlu dirujuk ke Rumah Sakit.

Pada Undang-Undang No.3 Tahun 1992 pasal 3 disebutkan bahwa untuk memberikan perlindungan kepada tenaga kerja maka diselenggarakan program JAMSOSTEK yang pengelolaannya dapat dilaksanakan dengan mekanisme

asuransi. Sesuai dengan peraturan tersebut, PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah mengikuti program JAMSOSTEK berupa Jaminan Kecelakaan Kerja, Jaminan Hari Tua, dan Jaminan Kematian. Namun, perusahaan tidak mengikuti program Jaminan Pemeliharaan Kesehatan yang diadakan oleh Jamsostek oleh karena telah bekerjasama dengan PT. Cipta Nirmala untuk penyelenggaraan kesehatan kerja.

Perusahaan juga memberikan cuti melahirkan bagi tenaga kerja wanita yang sedang hamil yaitu 1,5 bulan sebelum melahirkan dan 1,5 bulan setelah melahirkan, dan cuti haid selama 2 hari bagi tenaga kerja wanitanya. Hal ini sudah sesuai dengan Undang-Undang Ketenagakerjaan No.13 Tahun 2003. Dalam pelaksanaannya, cuti hamil yang diberikan selama 3 bulan hanya kepada tenaga kerja yang mengajukan cuti tersebut sebelum melahirkan (1,5 bulan) dan setelah melahirkan (1,5 bulan).

Untuk kegiatan rekreasi sudah dilakukan secara berkesinambungan untuk memulihkan gairah kerja, dan kegiatan olahraga sebaiknya lebih ditingkatkan lagi dan lebih banyak tenaga kerja yang mengikutinya agar kondisi fisik tenaga kerja lebih baik. Kegiatan kesegaran jasmani sebaiknya direncanakan dengan baik dan dipilih program yang banyak diminati oleh tenaga kerja sehingga seluruh tenaga kerja antusias untuk mengikutinya.

5.2 Identifikasi 10 Besar Penyakit yang Diderita Tenaga Kerja

5.2.1 ISPA

ISPA adalah Penyakit infeksi akut yang menyerang salah satu bagian dan atau lebih dari saluran napas mulai dari hidung (saluran atas) hingga alveoli (saluran bawah) termasuk jaringan adneksanya seperti sinus, rongga telinga

tengah dan pleura. ISPA ditularkan melalui air ludah, bersin, tempat makan dan minum yang sama, serta udara pernapasan yang mengandung kuman yang terhirup oleh orang sehat kesaluran pernapasannya. ISPA adalah penyakit yang terbanyak diderita oleh tenaga kerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban. Program Pemberantasan Penyakit (P2) ISPA membagi ISPA dalam 2 golongan, yaitu :

1. Bukan Pneumonia

Penyakit batuk pilek seperti rhinitis, faringitis, tonsilitis, dan penyakit jalan napas bagian atas lainnya

2. Pneumonia

Apabila batuk pilek disertai gejala lain seperti kesukaran bernapas, peningkatan frekuensi napas (napas cepat) (Oswari, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter perusahaan di poliklinik perusahaan, maka dapat diidentifikasi faktor penyebab penyakit ISPA pada tenaga kerja di PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban, yaitu :

1. Terjadinya kelelahan kerja yang disebabkan oleh banyak hal, seperti lembur kerja, sikap kerja yang monoton, dll. Sehingga akibatnya sistem kekebalan tubuh menjadi menurun dan mudah terserang ISPA
2. Karena terpapar debu semen pada tenaga kerja yang tidak memakai masker atau memakai masker dengan cara yang salah

Mekanisme terjadinya yaitu Berbagai faktor berpengaruh dalam timbulnya penyakit atau gangguan pada saluran napas akibat debu. Faktor itu antara lain adalah faktor debu yang meliputi ukuran partikel, bentuk, konsentrasi, daya larut dan sifat kimiawi, lama paparan. Faktor individual

meliputi mekanisme pertahanan paru, anatomi dan fisiologi saluran napas dan faktor imunologis.

Debu yang masuk ke dalam saluran napas, menyebabkan timbulnya reaksi mekanisme pertahanan nonspesifik berupa batuk, bersin, gangguan transport mukosilier dan fagositosis oleh makrofag. Otot polos di sekitar jalan napas dapat terangsang sehingga menimbulkan penyempitan. Keadaan ini terjadi biasanya bila kadar debu melebihi nilai ambang batas .

Sistem mukosilier juga mengalami gangguan dan menyebabkan produksi lendir bertambah. Bila lendir makin banyak atau mekanisme pengeluarannya tidak sempurna terjadi obstruksi saluran napas sehingga resistensi jalan napas meningkat.

Partikel debu yang masuk ke dalam alveoli akan membentuk fokus dan berkumpul di bagian awal saluran limfe paru. Debu ini akan difagositosis oleh makrofag. Debu yang bersifat toksik terhadap makrofag seperti silika bebas menyebabkan terjadinya autolisis. Makrofag yang lisis bersama silika bebas merangsang terbentuknya makrofag baru. Makrofag baru memfagositosis silika bebas tadi sehingga terjadi lagi autolisis, keadaan ini terjadi berulang-ulang. Pembentukan dan destruksi makrofag yang terus menerus berperan penting pada pembentukan jaringan ikat kolagen dan pengendapan hialin pada jaringan ikat tersebut. Fibrosis ini terjadi pada parenkim paru, yaitu pada dinding alveoli dan jaringan interstisial. Akibat fibrosis paru menjadi kaku, menimbulkan gangguan pengembangan paru yaitu kelainan fungsi paru yang restriktif.

Saran :

1. Memberikan penyuluhan tentang cara memakai masker dengan benar, potensi bahaya bila tidak memakai, dan akibatnya bila tidak memakai.
2. Sanksi tegas atau nota peringatan kepada tenaga kerja yang tidak memakai masker.
3. Memberikan suplai vitramin C untuk menjaga daya tahan tubuh tenaga kerja agar tidak mudah sakit.

5.2.2 Arthralgia

Arthralgia adalah penyakit nyeri pada sendi. Arthralgia juga merupakan gejala yang menyertai penyakit Arthritis. Berdasarkan wawancara dengan dokter perusahaan dapat diketahui penyebab Arthralgia pada tenaga kerja adalah selain faktor umur, juga bisa disebabkan karena kelelahan kerja. Bekerja pada satu sikap yang monoton dan statis, kontraksi otot yang berlebihan, atau melakukan pergerakan yang berulang dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan peredaran darah ke otot dan sendi menjadi berkurang sehingga suplai oksigen ke otot menurun, proses metabolisme karbohidrat terhambat dan sebagai akibatnya terjadi penimbunan asam laktat yang menyebabkan timbulnya nyeri otot (Tarwaka dkk, 2004).

Selain itu merokok juga merupakan penyebab arthralgia secara tidak langsung dengan mekanismenya Kebiasaan merokok akan dapat menurunkan kapasitas paru-paru, sehingga kemampuan untuk mengkonsumsi oksigen menurun dan sebagai akibatnya tingkat kesegaran tubuh juga menurun. Apabila pekerja harus melakukan pekerjaan yang menuntut pengerahan tenaga yang besar seperti pada pekerjaan *manual handling*, maka akan mudah lelah karena kadar oksigen

dalam darah rendah, pembakaran karbohidrat terhambat, terjadi penumpukan asam laktat dan akhirnya menimbulkan rasa nyeri otot (Tarwaka dkk, 2004).

Rekomendasi untuk perusahaan sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit arthralgia adalah latihan fisik seperti stretching berguna untuk melancarkan sirkulasi darah dan mengurangi ketegangan yang terjadi pada otot. Hal ini bisa dilakukan setiap pagi dengan senam bersama atau setiap pergantian shift pada tiap departemen dengan membiasakan tenaga kerjanya untuk melakukan stretching setiap akan bekerja.

5.2.3 Conjunctivitis

Conjunctivitis adalah mata merah karena radang konjungtiva yang biasanya disebabkan oleh reaksi alergi. Konjungtiva banyak sekali mengandung sel dari sistem kekebalan (mast sel) yang melepaskan senyawa kimia (mediator) dalam merespon terhadap berbagai rangsangan seperti serbuk sari atau debu tungau. Mediator ini menyebabkan radang pada mata, yang mungkin sebentar atau bertahan lama. Sekitar 20% dari orang memiliki tingkat mata merah alergi. Conjunctivitis bisa terjadi secara musiman. Adapun gejalanya yaitu Orang dengan semua bentuk alergi mata merah berkembang dengan cepat menjadi gatal dan rasa terbakar pada kedua mata. Walaupun biasanya sama, kadang-kadang, satu mata mungkin lebih terinfeksi daripada mata yang lain. Konjungtiva menjadi merah, dan kadang-kadang konjungtiva bengkak, menyebabkan permukaan bola mata tampak tembam sehingga banyak orang merasa terganggu. Pada mata merah musiman dan berkelanjutan, sangat banyak kotoran berair yang tipis. Pandangan jarang terpengaruh.

5.2.4 Rhinofaringitis dan Faringitis

Rhinofaringitis dan faringitis pada dasarnya termasuk kedalam kelompok ISPA. Oleh karena keduanya termasuk kedalam saluran pernapasan. Namun pada pelaporan di puskesmas dan dinkes rhinofaringitis dan faringitis disendirikan. Faringitis adalah peradangan pada saluran faring yang umumnya disebabkan oleh virus (sekitar 40-60%), bakteri *streptococcus beta hemolyticus*, *streptococcus viridans*, *streptococcus pyogenes* (sekitar 15%), dan jamur. Gejala dari faringitis adalah nyeri tenggorokan terutama saat menelan, disertai dengan panas pada tubuh.

Hidung dan faring sama-sama merupakan saluran napas, sehingga infeksi kuman dihidung dapat menjalar ke faring. Suatu keadaan dimana terdapat gejala pilek, nyeri telan/sakit tenggorokan disebut Rhinofaringitis.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga medis di perusahaan, maka dapat diidentifikasi bahwa penyebab rhinofaringitis dan faringitis pada tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban adalah sama dengan ISPA yaitu karena kelelahan kerja sehingga mengakibatkan daya tahan tubuh menurun dan mudah terserang bakteri, virus, ataupun jamur penyebab rhinofaringitis dan faringitis. Saran untuk perusahaan sama seperti saran pencegahan untuk ISPA.

5.2.5 Cephalgia

Cephalgia atau sakit kepala adalah salah satu keluhan fisik paling utama manusia. Sakit kepala pada kenyataannya adalah gejala bukan penyakit dan dapat menunjukkan penyakit organik (neurologi atau penyakit lain), respon stress, vasodilatasi (migren), tegangan otot rangka (sakit kepala tegang) atau kombinasi respon tersebut.

Klasifikasi sakit kepala menurut *Headache classification Cimitte of the International Headache Society* sebagai berikut :

1. Migren
2. Sakit kepala tegang
3. Sakit kepala klaster dan hemikrania paroksimal
4. Berbagai sakit kepala yang dikaitkan dengan lesi struktural
5. Sakit kepala dikaitkan dengan trauma kepala
6. Sakit kepala dihubungkan dengan gangguan vaskuler (mis. Perdarahan subarakhoid)
7. Sakit kepala dihubungkan dengan intrakranial non vaskuler (misal.tumor otak)
8. Sakit kepala dihubungkan dengan penggunaan zat kimia atau putus obat
9. Sakit kepala dihubungkan dengan infeksi non sefalik
10. Sakit kepala yang dihubungkan dengan gangguan metabolik (hipoglikemia)
11. Sakit kepala atau nyeri wajah yang dihubungkan dengan gangguan kepala, leher atau struktur sekitar kepala (misal. Glaukoma akut)
12. Neuralgia kranial (nyeri menetap berasal dari saraf kranial) (Oswari, 2005).

Mekanisme sakit kepala yaitu Sakit kepala timbul sebagai hasil perangsangan terhadap bangunan-bangunan diwilayah kepala dan leher yang peka terhadap nyeri. Bangunan-bangunan ekstrakranial yang peka nyeri ialah otot-otot okspital, temporal dan frontal, kulit kepala, arteri-arteri subkutis dan periostium. Tulang tengkorak sendiri tidak peka nyeri. Bangunan-bangunan intrakranial yang

peka nyeri terdiri dari meninges, terutama dura basalis dan meninges yang melindungi sinus venosus serta arteri-arteri besar pada basis otak. Sebagian besar dari jaringan otak sendiri tidak peka nyeri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan dokter perusahaan maka dapat diidentifikasi penyebab cephalgia pada tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban yaitu :

1. Tenaga kerja bekerja dengan duduk atau berdiri terus menerus, dan bersifat monoton, sehingga menimbulkan ketegangan dan nyeri pada otot rangka yang memicu terjadinya sakit kepala.
2. Tenaga kerja staf kantor bekerja berlama-lama di hadapan komputer dan terlalu banyak menunduk menghadapi dokumen-dokumen pekerjaan sehingga menimbulkan kontraksi yang berlebihan pada otot leher dan kulit kepala secara berlebihan. Sehingga menyebabkan sakit kepala karena tegang. Selain itu juga bisa disebabkan oleh stres karena pekerjaan

Saran:

1. Mendesain ruangan kerja nyaman mungkin, bila perlu untuk staff kantor disertai dengan pemutaran musik instrumen untuk mengurangi suasana yang tegang.
2. Menyelenggarakan program kesegaran jasmani untuk semua tenaga kerja seperti senam tiap hari jumat,dll.

5.2.6 Gastritis

Gastritis adalah penyakit peradangan pada lapisan lambung. Gastritis berasal dari bahasa Yunani yaitu *gastro* yang artinya perut/lambung dan *itis* yang

artinya peradangan/inflamasi. Biasanya, peradangan yang menyerang lambung tersebut merupakan akibat dari infeksi oleh bakteri yang sama dengan bakteri yang dapat mengakibatkan borok di lambung yaitu *Helicobacter pylori*. Tetapi faktor – faktor lain seperti trauma fisik dan pemakaian secara terus menerus beberapa obat penghilang sakit dapat juga menyebabkan *gastritis*. Gejalanya bermacam-macam, tergantung kepada jenis gastritisnya. Biasanya penderita gastritis mengalami gangguan pencernaan (*indigesti*), rasa tidak nyaman di perut sebelah atas, perih atau sakit seperti terbakar pada perut bagian atas yang dapat menjadi lebih baik atau lebih buruk ketika makan, mual, muntah, kehilangan selera makan, kembung, kehilangan berat badan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga medis di poliklinik perusahaan maka saran yang bisa diberikan kepada tenaga kerja adalah :

1. Makan secara benar dan teratur. Hindari makanan yang dapat mengiritasi terutama makanan yang pedas, asam, gorengan atau berlemak. Makan dalam jumlah yang cukup dan pada waktunya.
2. Menghindari alkohol. Penggunaan alkohol dapat mengiritasi dan mengikis lapisan mukosa dalam lambung dan dapat mengakibatkan peradangan dan pendarahan
3. Melakukan olahraga secara teratur. Aerobik dapat meningkatkan kecepatan pernapasan dan jantung, juga dapat menstimulasi aktifitas otot usus sehingga membantu mengeluarkan limbah makanan dari usus secara lebih cepat.
4. Mengendalikan stress. Stress meningkatkan resiko serangan jantung dan stroke, menurunkan sistem kekebalan tubuh dan dapat memicu terjadinya

permasalahan kulit. Stress juga meningkatkan produksi asam lambung dan melambatkan kecepatan pencernaan. Karena stress bagi sebagian orang tidak dapat dihindari, maka kuncinya adalah mengendalikannya secara efektif dengan cara diet yang bernutrisi, istirahat yang cukup, olah raga teratur dan relaksasi yang cukup.

5. Menghindari merokok. Merokok mengganggu kerja lapisan pelindung lambung, membuat lambung lebih rentan terhadap *gastritis* dan borok. Merokok juga meningkatkan asam lambung, sehingga menunda penyembuhan lambung dan merupakan penyebab utama terjadinya kanker lambung

5.2.7 Gastroenteritis

Gastroenteritis sering disebut diare yaitu buang air besar dalam bentuk cairan lebih dari tiga kali dalam satu hari dan biasanya berlangsung selama dua hari atau lebih. Jika kotoran tersebut mengandung lendir dan darah, penderita telah mengalami fase yang disebut disentri. Diare dapat terjadi dalam kadar yang ringan maupun berat. Biasanya terjadi secara mendadak, bersifat akut, dan berlangsung dalam waktu lama. Faktor pencetus diare adalah :

1. Tangan yang kotor
2. Makanan dan minuman yang terkontaminasi virus dan bakteri
3. Ditularkan oleh binatang peliharaan.
4. Kontak langsung dengan feses atau material yang menyebabkan diare (cara membersihkan diri yang tidak benar setelah BAB dan BAK).

Virus penyebab diare adalah viral gastroenteritis atau yang dikenal sebagai “stomach virus”. Sedangkan bakteri dan parasit penyebab diare adalah :

1. E.coli
2. Salmonella enteritidis
3. Campylobacter
4. Shigella
5. Giardio parasite
6. Cryptosporodium

(Oswari, 2005)

Berdasarkan hasil wawancara kepada tenaga medis, maka dapat diidentifikasi faktor penyebab diare pada tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban adalah tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan.

Saran yang bisa diberikan adalah memberikan penyuluhan kesehatan tentang Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS), dan menyediakan sabun di seluruh kamar mandi dan kantin.

5.2.8 Stomatitis

Stomatitis Aphtous Reccurent atau yang dikalangan awam disebut sariawan adalah luka yang terbatas pada jaringan lunak rongga mulut. Istilah reccurent digunakan karena memang lesi ini biasanya hilang timbul. Luka ini bukan infeksi, dan biasanya timbul soliter atau dibeberapa bagian di rongga mulut seperti pipi, disekitar bibir, lidah, atau mungkin juga terjadi ditenggorokan dan langit-langit mulut.

Hingga kini penyebab sariawan belum dapat dipastikan, tetapi ada faktor-faktor yang diduga kuat menjadi pemicu atau pencetusnya. Beberapa diantaranya adalah :

1. Trauma pada jaringan lunak mulut (selain gigi), misalnya tergigit, atau ada gigi yang posisinya diluar lengkung rahang yang normal sehingga menyebabkan jaringan lunak selalu tergesek/tergigit pada saat makan/mengunyah.
2. Kekurangan nutrisi terutama vitamin B12, asam folat, dan zat besi
3. Stress
4. Gangguan hormonal, seperti pada saat wanita akan memasuki masa menstruasi dimana terjadi perubahan hormonal sehingga lebih rentan terhadap iritasi.
5. Gangguan autoimun/kekebalan tubuh, pada beberapa kasus penderita memiliki respon imun yang abnormal terhadap jaringan mukosanya sendiri
6. Penggunaan gigi tiruan yang tidak pas, atau ada bagian dari gigi tiruan yang mengiritasi jaringan lunak
7. Pada beberapa orang sariawan dapat disebabkan karena hipersensitivitas terhadap rangsangan antigenik terutama makanan.

Ada beberapa teori yang menyebutkan bahwa penyebab utama sariawan adalah dari keturunan (Anonim, 2010).

Sariawan dimulai dengan adanya luka seperti melepuh di jaringan mulut yang terkena berbentuk mulut atau oval. Setelah beberapa hari, luka seperti melepuh tersebut pecah dan menjadi berwarna putih ditengahnya, dibatasi dengan daerah kemerahan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga medis perusahaan, maka dapat diidentifikasi faktor penyebab stomatitis yang terjadi pada tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban, antara lain :

1. Kurangnya penerapan kebersihan personal tenaga kerja, terutama kebersihan gigi dan mulut.
2. Pola makan dan diet yang tidak sehat, Kurang sayuran hijau dan buah yang kaya akan folat, vitamin B12, dan zat besi.
3. Stress yang berlebihan yang dimungkinkan oleh pekerjaan yang menumpuk.

Saran untuk perusahaan yaitu :

1. Penyuluhan mengenai gizi dan pola makan yang teratur, serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat pada tenaga kerja.
2. Menciptakan ruangan kerja atau desain ruangan kerja yang nyaman mungkin untuk mengurangi stress kerja, misalnya dengan menyetel musik dengan alunan yang menenangkan yang memberikan perasaan lebih rileks, atau dengan pemberian warna pada ruangan kerja yang mempunyai efek teduh dan rileks, misalnya warna biru dan hijau.

5.2.9 Dermatitis Alergi

Dermatitis kontak adalah inflamasi pada kulit yang terjadi karena kulit telah terpapar oleh bahan yang mengiritasi kulit atau menyebabkan reaksi alergi. Dermatitis kontak akan menyebabkan ruam yang besar, gatal dan rasa terbakar dan hal ini akan bertahan sampai berminggu-minggu. Gejala dermatitis kontak akan menghilang bila kulit sudah tidak terpapar oleh bahan yang mengiritasi kulit tersebut (Medicastore, 2010).

Dermatitis dibagi menjadi 2, yaitu :

1. Dermatitis Kontak Iritan (DKI)

Dermatitis kontak iritan dicetuskan dari paparan ke bahan yang toksin atau iritatif ke kulit manusia, dan tidak disebabkan reaksi alergi. DKI terjadi seringkali karena paparan sabun dan deterjen. Dermatitis kontak iritan dapat diderita oleh semua orang dari berbagai golongan umur, ras, dan jenis kelamin. Penyebab munculnya dermatitis jenis ini ialah bahan yang bersifat iritan, misalnya bahan pelarut, detergen, minyak pelumas, asam, alkali, dan serbuk kayu. Kelainan kulit yang terjadi selain ditentukan oleh ukuran molekul, daya larut, konsentrasi, kohikulum, serta suhu bahan iritan tersebut, juga dipengaruhi oleh faktor lain. Faktor yang dimaksud yaitu : lama kontak, kekerapan (terus-menerus atau berselang) adanya oklusi menyebabkan kulit lebih permeabel, demikian juga gesekan dan trauma fisis. Suhu dan kelembaban lingkungan juga ikut berperan. Faktor individu juga berpengaruh pada dermatitis kontak iritan.

Gejala klinis dermatitis kontak iritan juga ada dua macam yaitu dermatitis kontak iritan akut dan dermatitis kontak iritan kronis. Dermatitis kontak iritan akut Penyebabnya iritan kuat, biasanya karena kecelakaan. Kulit terasa pedih atau panas, eritema, vesikel, atau bula. Dermatitis kontak iritan kronis ialah dermatitis iritan kumulatif, disebabkan oleh kontak dengan iritan lembah yang berulang-ulang (oleh faktor fisik, misalnya gesekan, trauma mikro, kelembaban rendah, panas atau dingin; juga bahan contohnya detergen, sabun, pelarut, tanah, bahkan juga air).

Pengobatan upaya pengobatan dermatitis kontak iritan yang terpenting adalah menyingkirkan pajanan bahan iritan, baik yang bersifat mekanik, fisik maupun kimiawi.

2. Dermatitis Kontak Alergi (DKA)

Dermatitis kontak alergi adalah reaksi kekebalan tubuh yang terjadi pada seseorang yang terlalu sensitif terhadap bahan kimia tertentu. Pada DKA, peradangan mungkin belum terjadi sampai 24 ? 36 jam setelah kontak dengan bahan kimia tersebut. Bentuk alergi berbeda dari satu orang ke orang lain. Dermatitis kontak biasanya hanya terjadi di tempat yang berkontak langsung dengan alergen. Gejala dan tanda dematitis kontak antara lain:

1. Bintik-bintik atau benjolan kemerahan
2. Gatal dan bengkak
3. Keluar cairan dari kulit yang terkena atau timbul lenting-lenting dan bula pada kasus yang berat
4. Kemerahan atau lenting pada kulit terbatas pada area yang terkena saja

Epidemiologi dan etiologi

Bila dibandingkan dengan dermatitis kontak iritan, jumlah penderita dermatitis kontak alergik lebih sedikit. Penyebab dermatitis kontak alergik adalah alergen, paling sering berupa bahan kimia dengan berat molekul kurang dari 500-1000 Da, yang juga disebut bahan kimia sederhana. Dermatitis yang timbul dipengaruhi oleh potensi sensitisasi alergen, derajat pajanan, dan luasnya penetrasi di kulit.

Gejala Klinis :

1. Tangan. Kejadian dermatitis kontak baik iritan maupun alergik paling sering di tangan, misalnya pada ibu rumah tangga. Demikian pula kebanyakan dermatitis kontak akibat kerja ditemukan di tangan. Sebagian

besar memang oleh karena bahan iritan. Bahan penyebabnya misalnya deterjen, antiseptik, getah sayuran/tanaman, semen, dan pestisida.

2. Lengan. Alergen umumnya sama dengan pada tangan, misalnya oleh jam tangan (nikel), sarung tangan karet, debu semen, dan tanaman.
3. Wajah. Dermatitis kontak pada wajah dapat disebabkan oleh bahan kosmetik, obat topikal, alergen yang di udara, nekel (tangkai kaca mata). Bila di bibir atau sekitarnya mungkin disebabkan oleh lipstik, pasta gigi, getah buah-buahan. – Leher. Penyebabnya kalung dari nikel, cat kuku (yang berasal dari ujung jari), parfum, alergen di udara, zat warna pakaian.
4. Badan. Dermatitis kontak di badan dapat disebabkan oleh pakaian, zat warna, kancing logam, karet (elastis, busa), plastik, dan detergen.
5. Genitalia. Penyebabnya dapat antiseptik, obat topikal, nilon, kondom, pembalut wanita, dan alergen yang ada di tangan.
6. Paha dan tungkai bawah. Dermatitis di tempat ini dapat disebabkan oleh pakaian, dompet, kunci (nikel) di saku, kaos kaki nilon, obat topikal (misalnya anestesi lokal, neomisin, etilendiamin), semen, dan sepatu.

Pengobatan

Hal yang perlu diperhatikan pada pengobatan dermatitis kontak adalah upaya pencegahan terulangnya kontak kembali dengan alergen penyebab, dan menekan kelainan kulit yang timbul dan pemberian obat Kortikosteroid untuk mengatasi peradangan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan tenaga medis di poliklinik perusahaan maka dapat diidentifikasi faktor penyebab alergi kulit pada tenaga kerja PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban antara lain :

1. Sebagian tenaga kerja mengalami alergi bila terkena debu semen pada proses produksi semen terutama kejadian yang paling banyak adalah di bagian finish mill.
2. Lingkungan kerja yang panas dapat menimbulkan biang keringat pada sebagian tenaga kerja, sehingga akan timbul reaksi alergi pada kulit.

Saran :

1. Menyediakan bedak kulit seperti bedak salycil pada kotak P3K
2. Mewajibkan tenaga kerja yang memiliki alergi pada debu untuk memakai sarung tangan pada saat bekerja

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. PT. Semen Gresik (Persero) Tbk adalah perusahaan yang bergerak pada bidang industri semen yang berdiri pada 7 Agustus 1957. Lokasi pabrik di Gresik dan Tuban, Jawa timur, Indarung di Sumatra Barat serta Pangkep di Sulawesi Selatan. Kapasitas terpasang Perseroan yang dikenal dengan Semen Gresik Group (SGG) sebesar 19.500.000 ton semen per tahun, yang terdiri dari : Semen Gresik, Semen Padang, dan Semen Tonasa. Selain itu PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. juga mempunyai anak usaha yang bergerak diberbagai macam bidang. Seperti varia PT. Varia Usaha, PT. Swadaya Graha, dll.
2. Bahan baku utama untuk pembuatan semen adalah : 80% batu kapur, 14% tanah liat, 4% pasir silika dan 1% pasir besi. Alur proses pembuatan semen pada dasarnya melalui lima tahapan, yaitu : penyediaan bahan mentah, penggilingan dan pengeringan bahan mentah, pembakaran, penggilingan akhir, dan pengantongan/pengemasan. Sedangkan hasil produksi PT. Semen Gresik (Persero) Tbk adalah Semen Portland Tipe I, Semen Portland Tipe II, Semen Portland Tipe III, Semen Portland Tipe V, Special Blenden Cement (SBC), Portland Pozzolan Cement (PPC), Portland Composite Cement (PCC), Super Masonry Cement (SMC), Oil Well Cement (OWC). Untuk jenis semen yang diproduksi di Semen Gresik unit pabrik Gresik dan Tuban adalah OPC, PPC, dan SBC.

3. Program pelayanan kesehatan kerja yang telah dilakukan PT. Semen Gresik (Persero) Tbk, Pabrik Tuban telah sesuai dengan tugas pokok Pelayanan Kesehatan Kerja yang tercantum dalam Permenakertrans RI No. PER.03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Kerja
4. PT. Semen Gresik (Persero) Tbk. Pabrik Tuban telah menyediakan fasilitas Pelayanan Kesehatan Kerja untuk menunjang peningkatan derajat kesehatan tenaga kerja dan fasilitas tersebut telah sesuai dengan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.
5. Identifikasi 10 besar penyakit yang diderita tenaga kerja adalah ISPA, Arthralgia, Conjunctivitis, Rhinofaringitis, Cephalgia, Gastritis, Gastroenteritis, Stomatitis, Dermatitis Alergi, dan Faringitis. Kesepuluh penyakit tersebut dapat disebabkan oleh faktor individu, faktor lingkungan kerja, dan faktor di luar pekerjaan.

6.2 Saran

1. Program Pelayanan Kesehatan Kerja yang telah dilaksanakan harus dipertahankan dan ditingkatkan guna mencapai derajat kesehatan tenaga kerja yang maksimal terutama aspek preventif.
2. Program pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dan pemeriksaan berkala harus dipertahankan dan ditingkatkan untuk menjamin tenaga kerja yang diterima berada dalam kondisi kesehatan yang setinggi-tingginya. Selain itu perlu diadakan monitoring kesehatan tenaga kerja melalui pembuatan laporan penyakit akibat kerja sehingga dampak buruk terhadap kesehatan tenaga kerja dapat diatasi sedini mungkin. Pembuatan laporan penyakit akibat kerja

dilakukan dengan meneliti/membandingkan hasil pemeriksaan kesehatan sebelum kerja dan pemeriksaan kesehatan berkala. Data tersebut diolah sedemikian rupa sehingga menghasilkan informasi yang bermanfaat bagi perusahaan dan tenaga kerja mengenai kesehatannya.

3. Program pendidikan kesehatan untuk tenaga kerja sebaiknya dilakukan secara rutin dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesadaran tenaga kerja akan pentingnya berperilaku hidup sehat.
4. Menerapkan sanksi tegas terhadap tenaga kerja yang tidak menggunakan APD atau memakai APD dengan cara yang tidak benar.
5. Meningkatkan pengawasan terhadap hygiene dan sanitasi kantin perusahaan terutama dengan mengadakan pemeriksaan mikrobiologi jasa boga secara berkala minimal satu tahun sekali untuk menjamin higienitas kantin.