

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara global *World Health Organization* (WHO) memperkirakan prevalensi gangguan pendengaran pada tahun 2000 ada 250 juta orang atau sekitar 4,2% penduduk dunia. Insiden tuli sejak lahir diseluruh dunia diperkirakan berkisar antara 0,1%-0,13% atau diperkirakan dari 1000 kelahiran hidup terdapat 1-3 bayi yang menderita tuli (Depkes, 2006). Ketulian merupakan kecacatan kronis terbesar ketiga di Amerika Serikat, saat ini diperkirakan ada 30 juta orang di Amerika Serikat mengalami ketulian dimana rentang usia adalah 20-69 tahun, data ini bersumber dari data dasar kesehatan Amerika Serikat pada tahun 2003-2004 (Novrial, 2010).

Data *National Institutes of Health* Amerika Serikat memperkirakan bahwa sekitar 15% antara usia 20-69 tahun mengalami gangguan pendengaran ketika dilakukan test dengan frekuensi yang lebih tinggi, kejadian ini diduga karena terpapar oleh kebisingan (Novrial, 2010). *National of Occupational Safety and Health* (NOSH) memperoleh data bahwa *Noice Induced Hearing Loss* (NIHL) menjadi masalah utama di Amerika Serikat pada saat ini. Sebanyak 30 juta pekerja telah terpapar kebisingan yang melebihi nilai ambang batas. Kebisingan yang melebihi batas, menyebabkan rusaknya *hair cells* di dalam *organ corti* pada organ pendengaran (Permaningtyas, 2011).

WHO pada tahun 2000 mengatakan ada sekitar 75-140 juta orang di Asia Tenggara yang mengalami gangguan pendengaran, 50% dari gangguan pendengaran ini sebenarnya dapat dicegah dengan penatalaksanaan yang benar dan deteksi dini dari penyakit. Berdasarkan survey *multi center study* di Asia Tenggara pada tahun 1998, Indonesia termasuk 4 negara dengan prevalensi ketulian yang cukup tinggi yaitu 4.6%, sedangkan 3 negara lainnya yakni Sri Lanka 8.8%, Myanmar 8.4% dan India 6.3% (Kemenkes, 2006). Walaupun bukan yang tertinggi tetapi prevalensi 4.6% tergolong cukup tinggi, sehingga hal ini dapat menimbulkan masalah sosial di tengah masyarakat. Berbagai negara di dunia telah menetapkan bahwa NIHL merupakan penyakit akibat kerja yang terbesar di derita. Sebesar 16% dari ketulian yang diderita oleh orang dewasa dikarenakan oleh kebisingan di tempat kerja, sehingga *Noice Induced Hearing Loss* (NIHL) dapat dijadikan masalah yang perlu ditangani dan mendapatkan perhatian khusus (Permaningtyas, 2011). Dengan demikian diperlukan upaya penanggulangan gangguan pendengaran dan ketulian untuk mencapai tujuan *Sound Hearing 2030* yaitu penanggulangan gangguan pendengaran yang dapat dicegah sebesar 90% pada tahun 2030 (Depkes, 2006).

Beberapa negara telah membuat ketentuan tentang nilai ambang batas (NAB) kebisingan dalam undang-undang. Negara seperti Amerika Serikat, Inggris, Jerman, Yugoslavia dan Jepang menetapkan nilai ambang batas 90 dB. Sedangkan Belgia dan Brazil 80 dB, Denmark, Finlandia, Italia, Swedia, Switzerland dan Rusia 85 dB. Dan di Indonesia nilai ambang batas kebisingan

ditetapkan 85 dB untuk 8 jam kerja sehari berdasarkan Permenakertrans No.13/MEN/X /2011 (Faradilla, 2010).

Gangguan pendengaran pekerja dapat disebabkan oleh faktor yang berhubungan dengan pekerjaan maupun yang tidak berhubungan dengan pekerjaan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa status kesehatan kerja dari masyarakat pekerja dipengaruhi tidak hanya oleh bahaya kesehatan di tempat kerja, lingkungan kerja dan perilaku pekerja, tetapi juga oleh faktor pelayanan kesehatan kerja (Kemenkes, 2013). Banyak faktor yang mempermudah seseorang mengalami gangguan pendengaran diantaranya akibat terpapar bising, antara lain intensitas bising yang lebih tinggi, frekuensi tinggi, lama paparan bising, mendapat pengobatan yang bersifat racun terhadap telinga (obat ototoksik) seperti streptomisin, kanamisin, garamisin (golongan amino glikosida), kina, asetosal, gangguan genetik, infeksi telinga, akibat sumbatan serumen, ruptur pada membran dan lain-lain (Soepardi, 2008).

Usaha pandai besi adalah sebuah usaha industri rumah tangga dengan teknologi sederhana/tradisional, yang dalam proses produksinya banyak menghasilkan suara bising yang bersumber dari tungku pembakaran, gerinda, penempaan besi dan pada pembentukan besi yang tanpa disadari secara fisik akan menyebabkan gangguan pendengaran (Rusiyati, 2012). Sumber bising khususnya pada area industri sering terjadi karena rancangan lokasi produksi ataupun alat peredam bising tidak berfungsi dengan baik. Gangguan pendengaran akibat bising adalah gangguan pendengaran yang terjadi akibat paparan bising (*noise induced hearing loss /NIHL*) yang cukup keras dalam jangka waktu yang cukup lama. Tuli

ini merupakan jenis ketulian sensorineural yang paling banyak ditemui (Rambe, 2003 ; Satriawan, 2012). Nilai ambang batas kebisingan ditempat kerja adalah intensitas tertinggi yang masih dapat diterima tanpa mengakibatkan hilangnya daya dengar yang tetap untuk waktu kerja secara terus menerus tidak lebih dari 8 jam sehari dan 40 jam seminggu (Faradilla, 2010). Bising lingkungan kerja merupakan masalah utama pada kesehatan kerja diberbagai negara. Banyak penelitian tentang gangguan pendengaran akibat bising telah dilakukan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Sundari (1994) yang menemukan 31,55% pekerja pabrik peleburan besi di Jakarta menderita tuli akibat bising dengan intensitas antara 85-105 dB, dengan masa kerja rata-rata 8 sampai 9 tahun (Satriawan, 2012).

Desa Sungai Pinang adalah salah satu desa di kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, Kandangan, Kalimantan Selatan. Desa Sungai Pinang merupakan satu dari dua desa di kecamatan Daha Selatan yang penduduknya mencari nafkah dari usaha pandai besi. Kegiatan ini sudah dilakukan masyarakat setempat secara turun temurun dan menghasilkan bermacam benda pakai yang sangat membantu masyarakat lainnya dalam melakukan aktifitas sehari-hari baik di rumah maupun di luar rumah. Benda pakai tersebut merupakan benda tajam seperti parang (pedang) dan pisau, yang terdiri dari berbagai jenis dan fungsinya (BPS, 2011).

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penelitian sebelumnya bahwa di perusahaan pandai besi rata-rata kebisingan 92,38 dB (Rusiyati, 2012). Pada hasil pemeriksaan dokter ahli

THT di RSUD Hasan Basri Kandangan didapati beberapa penderita yang mengalami gangguan pendengaran, dimana penderita adalah pekerja pandai besi dengan lama kerja sekitar diatas 5 tahun dari desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan.

Pada studi pendahuluan kelokasi pandai besi di desa Sungai Pinang, Kecamatan Daha Selatan, Kabupaten Hulu Sungai Selatan, di desa ini terdapat sekitar 60 industri pandai besi. Masing-masing industri rumahan ini memiliki pekerja sedikitnya 2 orang, sehingga didapatkan sekitar 120 pekerja pandai besi. Saat bekerja mereka kebanyakan tidak memakai alat pelindung diri dan rata-rata telah bekerja lebih dari 5 tahun. Mereka bekerja sekitar 8 jam setiap harinya yaitu mulai jam 07.00 pagi sampai jam 17.00 wib pada sore harinya, beberapa pekerja yang di wawancarai mengatakan, bahwa sudah terbiasa tidak menggunakan alat pelindung diri saat bekerja, mereka mengatakan tidak mengetahui dampak dari suara bising terhadap pendengarannya. Berdasarkan wawancara kepada kepala desa setempat mengatakan banyak dari warganya yang bekerja sebagai pekerja pandai besi dan kepala desa tersebut membenarkan bahwa sebagian warganya sudah terbiasa bekerja tanpa menggunakan alat pelindung diri.

Saat melakukan kunjungan ke poliklinik THT di RSUD Hasan Basri Kandangan, dokter ahli THT mengatakan bahwa terdapat penderita yang mengalami gangguan pendengaran. Dari anamnesa didapatkan bahwa penderita ini adalah seorang pekerja yang telah bekerja sebagai pekerja pandai besi dari desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan. Dari latar belakang tersebut maka penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi

kondisi pendengaran pekerja pandai besi di desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara faktor yang mempengaruhi kondisi pendengaran dengan gangguan pendengaran pekerja pandai besi di desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang mempengaruhi kondisi pendengaran pekerja pandai besi di Desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh karakteristik responden (meliputi umur, jenis kelamin, lama kerja, masa kerja, dan jenis pekerjaan) dengan kondisi pendengaran pekerja pandai besi di Desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan.
2. Menganalisis pengaruh intensitas kebisingan di tempat kerja dengan kondisi pendengaran pekerja pandai besi di Desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan.
3. Menganalisis pengaruh perilaku penggunaan alat pelindung diri (APD) / alat pelindung telinga (APT) dengan kondisi pendengaran pekerja pandai besi di Desa Sungai Pinang, Kalimantan Selatan.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

1. Memberikan pengalaman secara langsung dalam proses pelaksanaan, penulisan serta penyusunan hasil penelitian.
2. Mengembangkan keilmuan kesehatan dan keselamatan kerja terutama mengenai dampak kebisingan.

1.5.2 Manfaat Bagi Pekerja

Dengan mengikuti penelitian ini diharapkan pekerja pandai besi di desa Sungai Pinang, Kandangan, Kalimantan Selatan dapat mengetahui dampak dari pekerjaannya terhadap kondisi pendengarannya.

1.5.3 Manfaat Bagi Universitas

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumbangan pengetahuan untuk Universitas Airlangga.