

## **BAB 1**

### **LATAR BELAKANG**

#### **1.1. Latar Belakang**

Industri yang mengalami pertumbuhan yang pesat dalam beberapa tahun terakhir ialah minyak kelapa sawit. Komoditas kelapa sawit menunjukkan peran yang signifikan bagi perekonomian Indonesia. Pada tahun 2006, luas lahan areal kelapa sawit telah mencapai 6,75 juta hektar menghasilkan minyak kelapa sawit mentah atau *Crude Palm Oil* (CPO) sebesar 14,45 juta ton, yang mana 10 juta ton diekspor ke luar negeri dengan nilai ekspor sebesar \$4.9 milyar dan 4,45 juta ton dipasarkan di dalam negeri. Pencapaian ini memberikan manfaat dalam peningkatan pendapatan masyarakat petani dan menyediakan kesempatan kerja bagi lebih dari 2,8 juta orang.<sup>1</sup>

Jumlah populasi pekerja terus meningkat di sektor pertanian. Pada tahun 2011 pekerja telah mencapai lebih dari 3,1 juta orang (7,42%), diantaranya di sektor pertanian, kehutanan, dan perikanan. Berdasarkan data Dapertemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi (Depnakertrans) Indonesia tahun 2011, jumlah angkatan kerja sebanyak 117,37 juta orang yang diantaranya sebesar 93,18% penduduk yang berkerja dan 6,56% penduduk yang tidak bekerja. Dari keseluruhan tenaga kerja, sekitar 39,33% bekerja di sektor pertanian, kehutanan, perburuan dan perikanan yang menurut ILO adalah pekerjaan yang berisiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja.<sup>2</sup>

Sektor pertanian menimbulkan seluruh spektrum keselamatan kerja dan risiko bahaya kesehatan. Pestisida dapat menyebabkan keracunan atau penyakit yang sering serius. Mesin-mesin dan alat yang digunakan untuk pertanian merupakan sumber

bahaya yang dapat menyebabkan cedera dan kecelakaan kerja yang berakibat fatal. Debu binatang dan tumbuhan hasil bumi dapat mengakibatkan alergi dan penyakit pernapasan. Di wilayah tropika, pekerja juga berisiko terkena sengatan matahari dan hawa panas. Bahaya-bahaya lain meliputi semua jenis nyeri otot akibat keseleo atau terkilir karena mengangkat dan membawa beban, melakukan pekerjaan yang sama berulang-ulang, dan bekerja dengan postur tubuh yang salah dan berbagai masalah psikososial. Selain itu, tidak adanya atau kurangnya air bersih untuk diminum dan higiene yang tidak memadai dapat menimbulkan penyakit menular. Terkena tanaman beracun/berbahaya, serangan binatang buas, gigitan serangga dan ular juga merupakan faktor bahaya yang sudah umum diketahui.<sup>3</sup>

Data mengenai penyakit akibat kerja yang bersumber dari aktivitas pengawasan dan juga pelaksanaan jaminan sosial terhadap penyakit akibat kerja sebagai satu aspek dari jaminan kecelakaan kerja relatif sangat minim. Per tahun tercatat sekitar 100.000 kecelakaan kerja, angka kecelakaan ini pada umumnya berbeda dari tahun ke tahun. Korban meninggal sebagai akibat kecelakaan kerja per tahunnya berkisar antara 1500 sampai 2000 orang. Data penyakit akibat kerja relatif sangat minin dari semua penelitian yang dilakukan oleh berbagai peneliti yang hasilnya menunjukkan angka sakit dan keparahan yang jauh berbeda dari data statistik operasional.<sup>4</sup>

Survei mengenai penyakit akibat kerja cukup menunjukkan bahwa prevalensi penyakit cukup banyak. Prevalensi penyakit bisinosis pada pabrik tekstil mencapai 24,8%, kadar timah hitam darah > 800 mikrogram/L ditemukan pada tenaga kerja pabrik aki, penelitian pada penyemprot hama pernah menunjukkan 35,7% keracunan

ringan, 20,2% keracunan sedang dan 3,4% keracunan berat, dermatitis akibat kerja ditemukan sampai dengan 16,7%.<sup>4</sup>

Kegagalan untuk mengenal dan memahami penyakit akibat kerja merupakan suatu masalah yang cukup mengkhawatirkan. Hal ini disebabkan oleh kurang/tidak dilakukannya pengendalian yang adekuat dari perusahaan dan kurangnya pengawasan dan keseriusan perusahaan terhadap penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja.<sup>5</sup>

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan upaya untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja. Upaya tersebut dimaksudkan dengan memberikan jaminan keselamatan dan meningkatkan derajat kesehatan para pekerja/buruh dengan cara mencegah kecelakaan dan penyakit akibat kerja, pengendalian bahaya di tempat kerja, promosi kesehatan, pengobatan dan rehabilitasi.<sup>6</sup>

Berdasarkan Undang-Undang No.13 Tahun 2003 Pasal 86 Ayat 1 dan 2 yang menyatakan “Setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas: keselamatan dan kesehatan kerja; moral dan kesusilaan; dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Untuk melindungi keselamatan pekerja/buruh guna mewujudkan produktivitas kerja yang optimal diselenggarakan upaya keselamatan dan kesehatan kerja”, maka perusahaan harus mempersiapkan sarana dan prasarana sebagai upaya pencegahan kecelakaan kerja dan program-program yang dapat mengurangi angka kecelakaan kerja di perusahaan. Salah satu programnya adalah program keselamatan dan kesehatan kerja

para tenaga kerja. Program ini dibuat berdasarkan kegiatan produksi yang dilakukan oleh perusahaan tersebut.<sup>7,8</sup>

Menurut Danggur Konradus (2006) mengatakan bahwa pelaksanaan program keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja (*zero accident*) dan tidak terjadi gangguan kesehatan pada pekerja, keluarga, masyarakat dan lingkungan sekitarnya.<sup>9</sup>

Provinsi Riau memiliki luas wilayah pertanian paling besar di Indonesia yaitu seluas 1.781.900 Ha. Oleh sebab itu, Riau didominasi oleh perkebunan, terutama perkebunan kelapa sawit. Perkebunan kelapa sawit yang terluas di Riau adalah Kabupaten Kampar yaitu  $\pm$  152.853 Ha (Statistik Perkebunan Indonesia 2009-2012).

PT. Ciliandra Perkasa (persero) merupakan pabrik kelapa sawit yang terletak di Kecamatan Salo Kabupaten Kampar. Luas area kebun kepala sawit  $\pm$  6.481,54 Ha. PT. Ciliandra Perkasa tergabung kedalam PT. Ciliandra Perkasa Group yang perusahaan yang memberikan dampak terhadap pertumbuhan perekonomian Riau.

Berdasarkan data kecelakaan kerja di PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau pada tahun 2009, 2010, dan 2011 terus mengalami peningkatan. Kasus kecelakaan pada tahun 2009 sebanyak (13,64%), tahun 2010 (15,80%), dan tahun 2011 (16,86%). Area kebun yang paling tinggi tingkat kecelakaan kerja adalah di afdeling I dibandingkan dengan afdeling lainnya, yaitu afdeling I (26,79%), afdeling III dan afdeling VIII (17,72%).

Data tersebut terlihat bahwa area kebun merupakan daerah rawan terjadi penyakit akibat kerja. Jenis penyakit akibat kerja yang sering terjadi adalah trauma

mekanik/kecelakaan kerja, seperti: terpeleset, tertusuk duri, terbentur dengan benda diam dan bergerak, terjepit mesin, kejatuhan benda, dan gigitan binatang berbisa. Hal ini menyebabkan memar, luka-luka, keseleo, bengkak, dan regang otot/urat.

Pada tahun 2011, kasus trauma mekanik yang sering terjadi adalah kejatuhan benda, seperti pelepah dan serbuk bunga sawit (74%), terpeleset (7%), tertusuk duri (6%), terjepit mesin (5%), terbentur benda diam dan bergerak (4%), gigitan binatang berbisa (4%) dan terjepit mesin (3%). Bagian tubuh yang sakit adalah mata (42%), kaki (22%), punggung dan jari tangan (13%), kepala (6%), dada dan paha (7%), pelipis (2%), leher, bahu, dan perut (3%).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan, Pabrik Kelapa Sawit PT. Ciliandra Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau telah menerapkan program K3, yaitu pemakaian alat pelindung diri (APD), promosi K3, pelatihan K3, pemeriksaan kesehatan berkala, pelaporan kecelakaan, dan pematuhan terhadap peraturan mengenai K3. Namun, pelaksanaan program tersebut belum berjalan dengan optimal karena masih banyaknya kecelakaan kerja yang terjadi, masih adanya sarana dan prasarana K3 yang kurang optimal, penegakan disiplin yang tidak jelas, dan rambu-rambu keselamatan yang kurang baik, serta masih banyak karyawan yang tidak menggunakan alat pelindung diri (APD).

Dari survei pendahuluan yang dilakukan di area kebun, dari 10 orang karyawan, 60% tidak memakai APD, dan 30% karyawan mendapatkan pelatihan K3, serta 70% karyawan pernah menderita penyakit akibat kerja (PAK) di tempat kerja, terutama penyakit trauma mekanik, seperti: terjatuh, terpeleset, tertimpa brondolan TBS, tertusuk duri dan gigitan binatang berbisa.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui **hubungan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.**

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini, yaitu apakah ada hubungan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012?.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja (K3) dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

1. Diketuinya distribusi frekuensi penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.

2. Diketuainya distribusi frekuensi pelatihan K3 pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.
3. Diketuainya distribusi frekuensi pengawasan K3 pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.
4. Diketuainya distribusi frekuensi pemakaian Alat Pelindung Diri (APD) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.
5. Diketuainya hubungan pelatihan K3 dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.
6. Diketuainya hubungan pengawasan K3 dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.
7. Diketuainya hubungan pemakaian alat pelindung diri (APD) dengan penyakit akibat kerja (PAK) pada karyawan di Afdeling I kebun Kelapa Sawit PT. Ciliandra Perkasa Kecamatan Salo Kabupaten Kampar, Riau tahun 2012.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Bagi Instansi**

Sebagai masukan bagi perusahaan tentang hubungan penerapan program keselamatan dan kesehatan kerja dengan penyakit akibat kerja karyawan. Masukan

tersebut diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan sehingga perusahaan dapat melakukan penerapan program K3 yang efektif sehingga dapat melindungi karyawan dari penyakit akibat kerja di lingkungan kerja.

#### **1.4.2. Bagi penulis**

Sebagai tambahan pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan penerapan program K3 dengan penyakit akibat kerja pada karyawan di afdeling I kebun kelapa sawit PT. Ciliandra Perkasa kecamatan Salo Kabupaten Kampar Riau.

#### **1.5. Ruang Lingkup**

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah penyakit akibat kerja yang diteliti adalah hanya penyakit akibat kerja fisik/kecelakaan kerja, yang dapat diamati oleh pancaindra seperti: jatuh dari ketinggian, terjatuh di tempat yang datar, terpelesat, terpotong, terbentur dengan benda diam atau bergerak, terjepit mesin yang sedang bergerak, tertusuk, kejatuhan benda, iritasi, alergi, dan luka bakar, penyakit kulit disebabkan oleh jamur, gigitan binatang berbisa.