

2.4. Penyakit Akibat Kerja

2.4.1. Tujuan

Pencegahan dan Penanggulangan penyakit Akibat kerja bertujuan untuk meningkatkan derajat Keselamatan dan Kesehatan Kerja sebagai unsur penerapan SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja) di tempat kerja

Peningkatan derajat Keselamatan dan Kesehatan Kerja ditandai dengan:

1. Promosi dan pemeliharaan derajat yang setinggi tingginya dari kesehatan fisik, mental dan sosial dari pekerja;
2. Pencegahan gangguan kesehatan kerja pada pekerja yang disebabkan oleh kondisi kerja;
3. Perlindungan pekerja dalam pekerjaan mereka dari resiko akibat faktor faktor yang mengganggu kesehatan kerja ;
4. Penempatan dan pemeliharaan pekerja dalam suatu lingkungan kerja yang sesuai dengan kemampuan fisik dan psikologisnya;
5. Penyesuaian pekerjaan terhadap manusia dan setiap manusia terhadap pekerjaannya.

Target spesifik beberapa penyakit yang akan dicapai dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja adalah :

1. Penyakit kulit akibat kerja;
2. Penyakit akibat kerja bidang neurologi;
3. Penyakit akibat kerja dalam lingkup penyakit dalam
4. Penyakit otot dan Kerangka akibat Kerja
5. Penyakit infeksi akibat kerja
6. Psikiatri
7. Penyakit akibat kerja bidang Telinga, Hidung, dan Tenggorok
8. Penyakit paru akibat kerja
9. Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) bidang mata
10. Penyakit akibat kerja karena radiasi mengion

2.4.2. Tantangan dan Ancaman

Tantangan merupakan kondisi internal yang menghambat tercapainya tujuan, yaitu:

1. Kebijakan-kebijakan yang tidak mendukung program Keselamatan dan Kesehatan Kerja;

2. Keterbatasan sumber daya dari pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/ kota dan donatur global serta perusahaan;
3. Komunikasi, informasi dan edukasi yang tidak mendukung kebijakan pembangunan Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
4. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang tidak berwawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja;
5. Budaya masyarakat yang tidak mendukung program Keselamatan dan kesehatan kerja.

Ancaman merupakan kondisi eksternal yang menghambat tercapainya tujuan, yaitu :

1. Keadaan mesin-mesin, pesawat-pesawat, alat-alat kerja serta peralatann lainnya, bahan-bahan dan sebagainya yang membahayakan kesehatan tenaga kerja;
2. Lingkungan kerja yang tidak aman dan sehat
3. Sifat pekerjaan yang tidak aman dan sehat
4. Cara kerja yang tidak aman
5. Proses produksi yang berbahaya bagi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja

2.4.3. Kebijakan

Kebijakan yang mendasari dilaksanakannya upaya-upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat Kerja sebagai berikut;

1. Peningkatan komitmen pengurus perusahaan untuk melaksanakan pembangunan berwawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja;
2. Penerapan SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja) di perusahaan ;
3. Peningkatan mutu pelayanan dan kemudahan akses tenaga kerja dan keluarga serta masyarakat sekitar perusahaan terhadap pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja;
4. Peningkatan kemampuan pelayanan kesehatan kerja ditujukan untuk peningkatan mutu dan akses layanan;
5. Penyediaan logistik dan perbekalan Keselamatan dan kesehatan kerja berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan;

6. Peningkatan peran pemerintah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota dalam pembentukan pelayanan kesehatan kerja di setiap Perusahaan berdasarkan peraturan perundang-undangan;
7. Pemantapan, peningkatan dan penyelenggaraan kerjasama dan kemitraan dengan semua pihak termasuk lintas batas;
8. Peningkatan perilaku hidup sehat, partisipatif dan kemandirian melalui implementasi pemberdayaan masyarakat industri terhadap pencegahan dan penanggulangan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja dengan memperhatikan tatanan dalam perusahaan;
9. Penghapusan stigma dan diskriminasi bagi tenaga kerja penderita penyakit akibat kerja sehingga tidak dijauhkan dari pekerjaannya;
10. Integrasi upaya kesehatan di layanan klinik dan pelayanan rujukan berdasarkan prinsip spesialisik;
11. Pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi termasuk hasil penelitian dalam mendukung pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja;

2.4.4. Strategi

Strategi merupakan cara agar tujuan pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja dapat tercapai, yaitu:

1. Melaksanakan pembangunan berwawasan SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja)
2. Mendorong komitmen pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah kabupaten/ kota dan masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja ;
3. Desentralisasi pengelolaan program sesuai kewenangan dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
4. Menyediakan sumber daya guna mendukung kelancaran pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja;
5. Memperluas dan meningkatkan Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja yang bermutu;
6. Meningkatkan kewaspadaan dan kesiapsiagaan terhadap perkembangan penyakit akibat kerja;

7. Membangun kemitraan dengan dunia usaha, organisasi profesi dan organisasi kemasyarakatan;
8. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit;
9. Mendorong penelitian, pengembangan dan pemanfaatan informasi strategis;
10. Mendorong pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berwawasan Keselamatan dan Kesehatan Kerja;

2.4.5. Prioritas Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Prioritas pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja adalah:

1. Monitoring Lingkungan kerja terhadap faktor-faktor Penyakit Akibat Kerja :
 - a) Faktor fisika
 - b) Faktor Kimia
 - c) Faktor Biologi
 - d) Faktor Fisiologi (ergonomi)
 - e) Faktor Psikososial
2. Monitoring Penyakit akibat kerja melalui :
 - a) Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja pertama
 - b) Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja berkala
 - c) Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja khusus
3. Pembentukan P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

2.4.6. Sistem Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Sistem pencegahan dan penanggulangan Penyakit Akibat kerja merupakan bagian dari SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja), dimana sistem ini diselenggarakan untuk mewujudkan derajat Keselamatan dan Kesehatan Kerja setinggi-tingginya, yang dilaksanakan diberbagai tempat kerja /perusahaan. Sistem ini juga memerlukan dukungan penelitian dan pengembangan Keselamatan dan kesehatan kerja, pembiayaan, sumberdaya Keselamatan dan kesehatan, lembaga Keselamatan dan kesehatan kerja di perusahaan

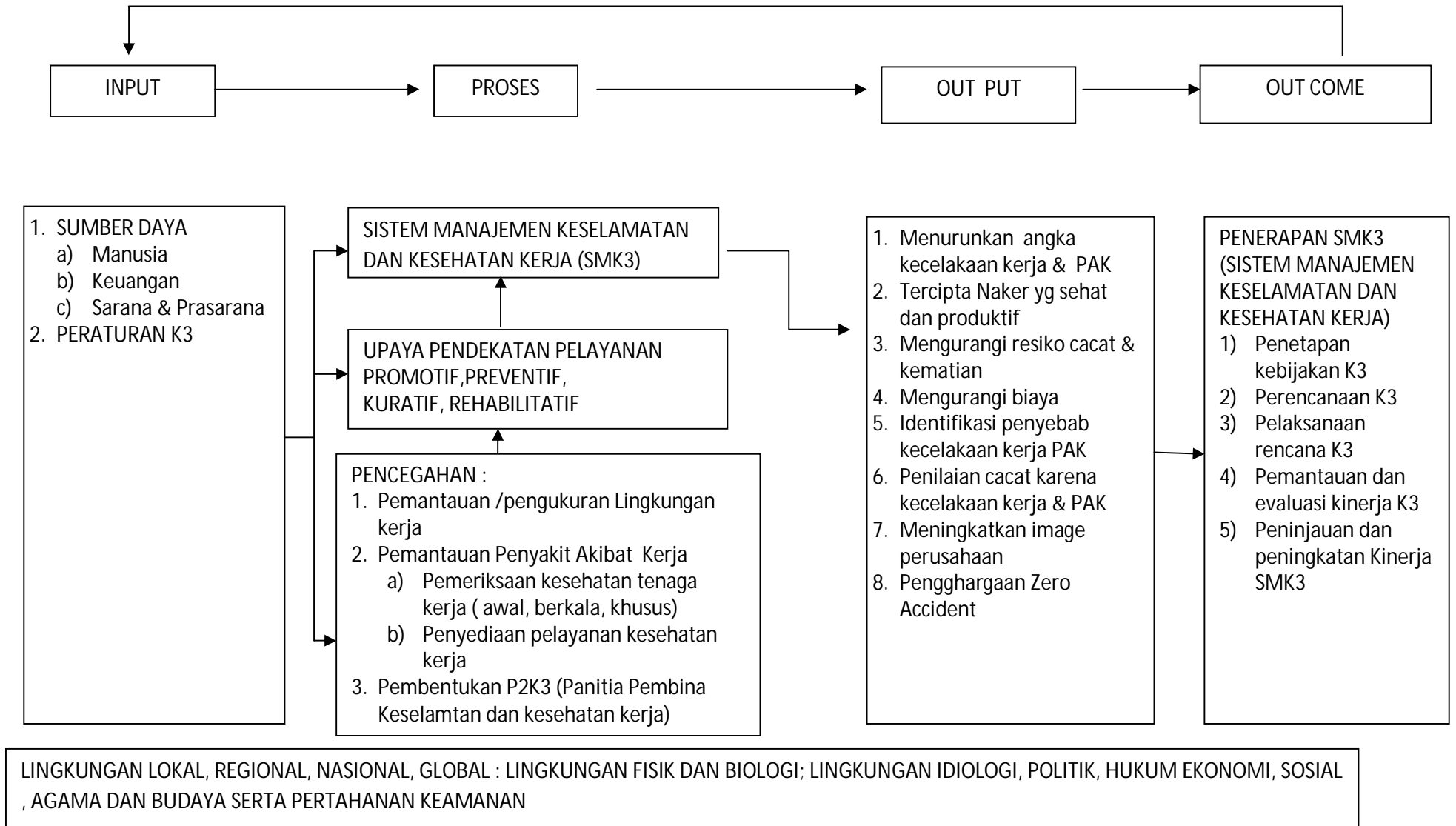
Sistem pencegahan dan penanggulangan penyakit terhadap Penyakit Akibat kerja dilaksanakan dengan mempertimbangkan

kondisi potensi resiko bahaya di perusahaan, antara lain: peralatan, mesin-mesin, bahan-bahan berbahaya, zat kimia beracun, kondisi lingkungan kerja, tuntutan pekerjaan yang menimbulkan tekanan fisik dan psikis.

Dalam satu kesatuan sistem terdiri dari MASUKAN (*INPUT*) – PROSES – KELUARAN (*OUTPUT*) – DAMPAK (*OUTCOME*) - dalam lingkungan lokal, nasional dan global serta lingkungan sosial, agama dan budaya; menjadi pola pikir dalam penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit.

Bagan Sistem Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja adalah sebagai berikut:

DIAGRAM 1. SISTEM PENCEGAHAN DAN PENANGGULANGAN PENYAKIT AKIBAT KERJA



1. Masukan Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Masukan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja adalah sumber daya meliputi pembiayaan, tenaga (sebagai pelaku penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja), sarana terdiri dari perbekalan kesehatan, sediaan farmasi dan alat serta fasilitas pelayanan kesehatan dan teknologi.

Secara umum, sumber daya minimal yang harus dipenuhi adalah:

a. Tenaga

Tenaga adalah sumber daya manusia yang bekerja di perusahaan. Tenaga tersebut terdiri dari Ahli K3 (Keselamatan dan kesehatan Kerja) dan tenaga kesehatan./paramedis

Ahli K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) merupakan sekretaris P2K3 (Panitia Pembina Keselamatan dan Kesehatan Kerja) yang berfungsi Menghimpun dan mengolah segala data dan atau permasalahan Keselamatan dan Kesehatan Kerja di tempat kerja Mendorong ditingkatkannya penyuluhan, pengawasan, latihan dan penelitian Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tenaga kesehatan mempunyai kompetensi HieGINE perusahaan.

Pemerintah, pemerintah daerah, pemerintah daerah kabupaten/ kota, badan legislatif, badan yudikatif, sektor swasta dan lembaga pendidikan juga merupakan masukan dengan peran masing-masing:

- 1) Pemerintah, pemerintah daerah dan pemerintah daerah kabupaten/ kota berperan sebagai penanggung jawab, penggerak, pelaksana, dan pembina pembangunan kesehatan khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit dalam lingkup wilayah kerja dan kewenangan masing-masing. Penyelenggaraan urusan kesehatan khususnya pencegahan dan penanggulangan penyakit berpedoman pada kebijakan yang ditetapkan sesuai dengan jenjang birokrasi;

- 2) Badan legislatif dan perangkat pemerintah daerah dan pemerintah daerah kabupaten/ kota yang menjalankan fungsi legislative, yang berperan melakukan persetujuan anggaran dan pengawasan terhadap penyelenggaraan pembangunan kesehatan khususnya dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit, melalui penyusunan produk-produk hukum dan mekanisme kemitraan antara eksekutif dan legislative;
- 3) Badan yudikatif, termasuk kepolisian, kejaksaan dan kehakiman berperan menegakkan pelaksanaan hukum dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
- 4) Sektor swasta yang memiliki atau mengembangkan industri kesehatan, seperti: industri farmasi, alat-alat kesehatan, jamu, makanan sehat, asuransi kesehatan dan industri pada umumnya;
- 5) Lembaga pendidikan, baik pada tingkat sekolah dasar sampai tingkat perguruan tinggi, baik milik publik maupun swasta. Sebagian besar masalah Keselamatan dan Kesehatan kerja berhubungan dengan perilaku dan pemahaman. Pendidikan memegang kunci untuk menyadarkan masyarakat akan berbagai risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja.

b. Pembiayaan

Ketersediaan pembiayaan untuk proses pencegahan dan penanggulangan penyakit meliputi:

- 1) fungsi manajerial yaitu perkantoran;
- 2) fungsi pemantauan Kesehatan Kerja;
- 3) fungsi pemantauan lingkungan kerja
- 4) Fungsi pembentukan P2K3

Beberapa hal yang berpengaruh pada pembiayaan pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja adalah:

- 1) Kesehatan adalah urusan wajib maka pengalokasian penganggaran menjadi tanggungjawab semua level sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan;
- 2) Dengan diberlakukannya Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) maka akses pembiayaan dalam rangka pencegahan dan penanggulangan penyakit berpedoman pada ketentuan peraturan perundangan;

Secara prinsip bahwa penyakit-penyakit yang menjadi prioritas program memerlukan penyelesaian secara tuntas termasuk penganggarnya, yang tidak hanya pada bidang kesehatan saja. Pembiayaan dapat berasal dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Provinsi Jawa Tengah, sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Sarana - prasarana

Sebagai penunjang penyelenggaraan pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja diperlukan syarat syarat Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja mengacu **standar** dan ketentuan peraturan perundang-undangan, antara lain di:

1) Syarat Lembaga Pelayanan Kesehatan Kerja :

1. Memiliki personil kesehatan kerja yang meliputi :
 - a. Dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja,
 - b. Tenaga pelaksana kesehatan kerja berupa dokter perusahaan dan atau paramedis perusahaan,
 - c. Petugas administrasi atau pencatatan dan pelaporan pelayanan kesehatan kerja.
2. Memiliki sarana dan prasarana pelayanan kesehatan kerja,
3. Pelayanan kesehatan kerja yang ada di perusahaan mendapat pengesahan dari instansi di bidang ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya,
4. Pelayanan kesehatan kerja yang dilaksanakan oleh pihak di luar perusahaan wajib dilengkapi dengan Nota

Kesepahaman (MoU) penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja antara pengusaha dengan kepala unit pelayanan kesehatan yang bersangkutan dan dilaporkan ke instansi di bidang ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya.

2) Syarat Personil Pelayanan Kesehatan Kerja

1. Syarat dokter penanggung jawab pelayanan kesehatan kerja:
 - a. Ditunjuk oleh pimpinan perusahaan atau kepala unit/instansi yang bersangkutan dan dilaporkan ke instansi ketenagakerjaan sesuai wilayah kewenangannya;
 - b. Telah mendapatkan Surat Keputusan Penunjukan (SKP) sebagai dokter pemeriksa kesehatan tenaga kerja dari Direktur Jenderal Pembinaan Pengawasan Ketenagakerjaan, Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
2. Syarat tenaga pelaksana pelayanan kesehatan kerja (dokter perusahaan dan atau paramedis perusahaan) :
 - a. Memiliki sertifikat pelatihan hiperkes dan keselamatan kerja (atau sertifikat lainnya) sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
 - b. Mematuhi etika profesi dokter dan tenaga kesehatan lainnya sesuai kode etik profesi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku;
3. Syarat dokter perusahaan :
 - a. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dokter, atau sejenisnya sesuai peraturan perundangan yang berlaku;
 - b. Surat ijin praktek (SIP) dokter yang masih berlaku dari instansi yang berwenang.

3) Syarat Sarana Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Kerja

Jumlah dan jenis sarana dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan kerja dapat disesuaikan dengan jumlah tenaga kerja dan tingkat risiko yang ada di perusahaan. Jenis sarana

pelayanan kesehatan kerja minimal terdiri dari sarana dasar dan dapat dilengkapi dengan sarana penunjang sesuai kebutuhan

2. Proses Umum Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Pencegahan dan penanggulangan penyakit dilakukan dengan melakukan pelayanan kesehatan komprehensif terdiri dari upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan mempertimbangkan keadaan lingkungan dan masyarakat Jawa Tengah.

Pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja dilaksanakan dengan terintegrasi dalam SMK3 (Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

Prinsip pencegahan Penyakit Akibat kerja

1. Pencegahan Primer/Awal, dilakukan sedini mungkin sebelum kasus terjadi melalui kegiatan :
 - a) Pemeriksaan kesehatan tenaga kerja (awal, berkala, khusus)
 - b) Penyediaan pelayanan kesehatan kerja
 2. Pencegahan Sekunder, dilakukan apabila sudah terdapat tanda-tanda atau gejala adanya PAK melalui kegiatan pemantauan / pengukuran lingkungan kerja faktor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan Psikososial
 3. Pencegahan Tersier, melalui tindakan penanganan terhadap kasus PAK yang sudah terjadi agar masih dapat dioptimalkan fungsi
- Upaya upaya dalam rangka pencegahan dan penanggulangan Penyakit Akibat kerja meliputi :
- A. Upaya Kesehatan Promotif :
1. Pembinaan kesehatan kerja
 2. Pendidikan dan pelatihan bidang kesehatan kerja
 3. Perbaikan gizi kerja

4. Program olah raga di tempat kerja
5. Penerapan ergonomi kerja
6. Pembinaan cara hidup sehat
7. Program pencegahan dan penanggulangan HIV/AIDS dan Narkoba di tempat kerja
8. Penyebarluasan informasi kesehatan kerja melalui penyuluhan dan media KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi), dengan topik yang relevan.

B. Upaya Kesehatan Preventif :

1. Melakukan penilaian terhadap faktor risiko kesehatan di tempat kerja (*health hazard risk assesment*) yang meliputi :
 - a. Identifikasi faktor bahaya kesehatan kerja melalui : pengamatan, *walk through survey*, pencatatan/pengumpulan data dan informasi
 - b. Penilaian/pengukuran potensi bahaya kesehatan kerja
 - c. Penetapan tindakan pengendalian faktor bahaya kesehatan pekerja
2. Pemeriksaan kesehatan (awal, berkala dan khusus)
3. Surveilans dan analisis PAK dan penyakit umum lainnya
4. Pencegahan keracunan makanan bagi tenaga kerja
5. Penempatan tenaga kerja sesuai kondisi/status kesehatannya
6. Pengendalian bahaya lingkungan kerja
7. Penerapan ergonomi kerja
8. Penetapan prosedur kerja aman (SOP)
9. Penggunaan APD yang sesuai
10. Pengaturan waktu kerja (rotasi, mutasi, pengurangan jam kerja terpapar faktor risiko dll);
11. Program imunisasi
12. Program pengendalian binatang penular (vektor) penyakit.

C. Upaya Kesehatan Kuratif :

1. Pengobatan dan perawatan

2. Tindakan P3K dan kasus gawat darurat lainnya
3. Respon tanggap darurat
4. Tindakan operatif,
5. Merujuk pasien dll.

D. Upaya Kesehatan Rehabilitatif :

1. Fisio terapi
2. Konsultasi psikologis (rehabilitasi mental)
3. Orthose dan prothese (pemberian alat bantu misalnya : alat bantu dengar, tangan/kaki palsu dll)
4. Penempatan kembali dan optimalisasi tenaga kerja yang mengalami cacat akibat kerja disesuaikan dengan kemampuannya.
5. Rehabilitasi kerja.

3. Keluaran Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja

Keluaran pencegahan dan penanggulangan penyakit antara lain dokumen-dokumen perencanaan, laporan-laporan termasuk hasil pencatatan, data dan informasi.

Keluaran dari upaya/ pendekatan/ pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif antara lain:

- a. Jumlah Penyakit yang diderita tenaga kerja;
- b. Jumlah kasus kecelakaan kerja;
- c. Data kegiatan kesehatan kerja lainnya;
- d. Menaikkan image perusahaan
- e. Penghargaan K3 Zero Accident

Semua keluaran dapat menjadi sumber informasi yang dapat dimanfaatkan sesuai kebutuhan secara proporsional.

4. Outcome Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat kerja

Pengukuran pencegahan dan penanggulangan penyakit akibat kerja adalah penerapan SMK3 (Sistem manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja) di perusahaan meliputi :

- 1) Penetapan kebijakan K3
- 2) Perencanaan K3
- 3) Pelaksanaan rencana K3
- 4) Pemantauan dan evaluasi kinerja K3
- 5) Peninjauan dan peningkatan Kinerja SMK3

Output/ Keluaran dan Outcome dapat dimanfaatkan sebagai input/ masukan system Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Akibat Kerja . Sehingga system ini tetap berlangsung sebagai suatu siklus yang tiada henti, dengan didukung oleh subsystem yang lain.

GUBERNUR JAWA TENGAH,

ttd

GANJAR PRANOWO