

Analisis Risiko Penyakit dan Kecelakaan Kerja Menggunakan Model Upaya Kesehatan Kerja pada *Home Industry* Batik Pekalongan

Yustiana Dwirainaningsih*, Siska Dewi

Fakultas Desain Kreatif dan Bisnis Digital, Institut Teknologi dan Sains Nahdlatul Ulama Pekalongan

*Correspondence: dwirainaningsih@gmail.com

Abstrak. Batik merupakan salah satu warisan budaya dimana mengalami perkembangan yang sangat pesat terutama pada industri kecil, menengah bahkan sampai berskala besar. Industri batik rumahan di kota Pekalongan secara langsung dapat menimbulkan masalah keselamatan dan kesehatan bagi para pekerjanya yang disebabkan oleh factor utamanya pada bagian produksi dan lingkungan kerja. Oleh karenanya perlu dilakukan analisis lebih lanjut mengenai factor-faktor resiko akibat kerja dan kecelakaan kerja yang dapat terjadi pada pekerja batik. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan pendekatan analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah UMKM yang berada di Wilayah Kota Pekalongan. Hasil yang diperoleh sebanyak 70% pekerja batik berjenis perempuan, 90% responden berusia ≥ 48 tahun, sebanyak 78 & responden memiliki masa kerja ≥ 10 tahun. Kondisi pada lingkungan dan aktifitas dalam industri batik dapat menimbulkan yang berisiko terhadap kecelakaan kerja hal ini bisa disebabkan oleh lingkungan kerja yang berdebu, menggunakan lilin panas, proses pencantingan batik tulis dan batik cap, penggunaan bahan kimia pada proses pewarnaan, penghilangan kanji (proses pelorodan) menggunakan air panas. Maka dapat disimpulkan baha resiko penyakit akibat kerja pada pengrajin akibat kerja pada pembatik antara lain gangguan pernafasan, iritasi kulit, kelelahan, sedangkan kecelakaan kerja resiko paling tinggi adalah luka bakar. Oleh sebab itu disarankan pada pekerja lebih mewaspadai resiko penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja sebagai dampak dari salah satu konsekuensi pekerjaan dan lingkungan kerja sehingga kesehatan dan keselamatan kerja untuk perkerjaan perorangan dapat tercapai.

Kata Kunci : penyakit akibat kerja, kesehatan kerja, kecelakaan kerja, pekerja batik

Abstract. Batik is one of the cultural heritages which is experiencing very rapid development, especially in small, medium and even large scale industries. The home batik industry in Pekalongan city can directly cause safety and health problems for its workers caused by the main factors in the production and work environment. Therefore, it is necessary to carry out further analysis of the risk factors due to work and work accidents that can occur in batik workers. This type of research is a descriptive observational study with an analytical approach. The population in this study is UMKM located in the Pekalongan City Region. The results obtained are 70% of batik workers are women, 90% of respondents are ≥ 48 years old, as many as 78 & respondents have a working period of ≥ 10 years. Conditions in the environment and activities in the batik industry can pose a risk to work accidents, this can be caused by a dusty work environment, using hot wax, the process of applying written and stamped batik, using chemicals in the coloring process, removing starch (pelorodan process). use hot water. So it can be concluded that the risk of occupational disease in craftsmen due to work on batik includes respiratory problems, skin irritation, fatigue, while the highest risk of work accidents is burns. Therefore, it is recommended that workers be more aware of the risk of occupational diseases and work accidents as a result of one of the consequences of work and the work environment so that occupational health and safety for individual work can be achieved.

Keywords: occupational diseases, occupational health, work accidents, batik workers.

PENDAHULUAN

Kota Pekalongan sebagai salah satu yang memiliki UMKM Batik baik berskala rumahan sampai dengan besar, yang terbanyak adalah industri batik rumahan. Batik menjadi salah satu warisan budaya tak berwujud sebagai karya manusia (*Representative list of Intangible Cultural Heritage of Humanity*) ditetapkan pada

tanggal 02 Oktober 2009 Oleh UNESCO. Dalam melakukan konsekuensi yang dihadapi dunia industri batik adalah bagaimana meningkatkan kinerja baik dalam kualitas, produktifitas dan kreativitas. Industri Batik di Kota Pekalongan merupakan salah satu lapangan kerja sejumlah tenaga kerja, dan berkembang sangat pesat. Pada umumnya banyak industri batik merupakan

industri kecil dan menengah di kombinasi oleh industri rumah tangga. Berdasarkan data Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan menunjukkan, jumlah IKM batik saat ini sebanyak 1.081 unit dengan penyerapan tenaga kerja mencapai 12.937 orang (Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan). Semakin berkembang industri batik di Kota Pekalongan tidak menutup kemungkinan dapat menimbulkan masalah gangguan kesehatan bagi para pekerjanya. Ada beberapa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi masalah kesehatan salah satunya adalah lingkungan fisik rumah, dari mulai proses produksi dan limbah yang dihasilkan pastinya akan berpengaruh pada kesehatan para pekerja. Pada proses pembatikan terdiri dari mulai pencucian kain putih (menghilangkan kanji), jiplak, pembatikan, pewarnaan, lorod (pelepasan lilin batik) dan pencucian (*finishing*). Proses pembatikan itu menggunakan bahan-bahan yang sangat berbahaya bagi kesehatan apabila menghirupnya akan menimbulkan gangguan faal paru dan jika proses ini berjalan lama kemungkinan dapat menimbulkan penyakit akibat kerja (Suheryanto, 2012). Tujuan penelitian ini adalah untuk dapat menganalisis risiko diantaranya penyakit akibat kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di lingkungan pekerja pada industri batik yang dirumahan di Kota Pekalongan agar dapat dilakukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan penelitian obsevasional deskriptif dengan pendekatan analitik, merupakan satu penelitian dengan menyajikan data dan membuat analisis dari data yang diperoleh (Dharma, 2011). Populasi yang di gunakan dalam penelitian ini ada di sentra batik Terdapat tiga sentra batik di Pekalongan, yaitu Kampung Batik Pesindon, Kauman, dan Pasir Sari dengan jumlah pengrajin 45 orang. Instrumen penelitian yang digunakan dengan mengumpulkan data baik instrument A yang berisi nama, usia dan jenis kelamin sedangkan instrument B merupakan suatu kajian dengan menggunakan model Upaya Kesehatan Kerja (UKK) yang dikaitkan dengan penyakit akibat kerja serta kecelakaan kerja di lingkungan industri batik. Dalam Penelitian ini kami menggunakan data primer.

HASIL

Tiga sentra batik di Pekalongan, yaitu Kampung Batik Pesindon, Kauman, dan Pasir Sari, merupakan sentra industri kerajinan batik dimana tiga daerah tersebut ada industri batik yang dikerjakan di workshoopnya dan ada yang dibawa pulang, Tiga Sentra tersebut ada beberapa yang menyajikan proses lengkap dari desain sampai dengan *quality control* (QC), oleh sebab itu dalam melakukan penelitian industri yang digunakan adalah Batik Larissa, Batik Griya Mas dan Batik Pasirsari. Karena ketiganya memiliki proses yang lengkap dalam menghasilkan sehelai kain batik.

Tabel 1
Responden berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, lama bekerja dan bidang pekerjaan

Karakteristik Responden	Frekuensi (N)			n	Presentase (%)
	Larissa	Griya Mas	Pasir Sari		
Jenis Kelamin					
Laki - Laki	1	5	3	9	24
Perempuan	13	7	6	26	70
Usia					
< 45 Tahun	1	0	0	1	2
≥ 45 Tahun	13	13	9	35	90
Lama Bekerja					
≥ 10 Tahun	12	11	7	30	78
< 10 Tahun	4	2	2	8	19
Bidang pekerjaan					
Batik Cap	6	3	2	11	25
Batik Tulis	3	2	3	8	27
Pewarnaan	3	3	2	8	25
Penjahit	4	2	0	6	16

Sumber: data olahan

Dalam menganalisa data tersebut diatas menunjukkan bahwa selama ini pekerja di sector industry batik mayoritas dikerjakan oleh kaum wanita (70%). Ternyata setelah ditelusuri pada responden bahwa mayoritas responden berusia \geq 45 tahun sebanyak 90%, sedangkan hasil

responden yang sudah lama berkerja lebih dari 10 tahun sebesar 78%. Data yang ada menunjukkan bahwa pekerjaan yang paling terbanyak adalah pada bagian batik tulis sebesar 27%.

Tabel 2
Hasil pengkajian resiko PAK dan KAK berdasarkan Model UKK

Bentuk Kegiatan Pada Tempat Kerja	Sumber Masalah	Risiko Masalah	Durasi Terpapar
Lingkungan	Debu	Pernafasan	6 Jam / hari
Membatik	Cairan malam panas	luka bakar	6 Jam / hari
Menggunakan Canting	- Asap dari lilin - Kegiatan berulang posisi kerja duduk membungkuk - Focus pada mata	Pernafasan Gangguan sistem Badan, leher, tangan Punggung Otot mata kelelahan	6 Jam / hari
Membatik Menggunakan Cap	Cap terbuat dari besi/ logam dengan posisi berdiri	Gangguan sistem badan, leher, tangan Punggung	6 Jam / hari
Pewarnaan	Bahan kimia Naptol dan indigosol	Iritasi kulit, mata dan gangguan pernafasan	5 Jam / hari
Pelorodan dan Pencucian	Air panas dan bahan kimia	Iritasi kulit, mata dan gangguan pernafasan	5 Jam / hari

Sumber: data olahan

Dengan data pada Tabel 2 diketahui bahwa risiko penyakit akibat kerja pada industri batik yang utama adalah penyakit pernafasan, iritasi mata, iritasi kulit, gangguan pada sistem leher, tangan dan punggung. Rata-rata setelah dilakukan observasi maka bisa diambil rata-rata pekerja di industri batik bekerja selama 6 – 7 jam per hari dan enam hari kerja maka bisa diambil rata-rata masing-masing pekerja 36 jam perminggu. Pada umumnya workshop batik di Pekalongan kegiatan yang berdampak pada produksi yaitu lingkungan kerja dari mulai debu disekitar tempat produksi, asap dari malam/lilin batik tulis dan cap dimana sangat berpotensi terhadap pernafasan para pekerja. Disamping itu proses pewarnaan juga berpotensi menyebabkan iritasi mata, iritasi kulit terutama di sekitar tangan. Selain penyakit yang dihasilkan atau didapat dari akibat kerja, observasi yang kami lakukan ada hasil yang menunjukkan adanya risiko kecelakaan akibat kerja pada industri batik yaitu luka bakar, baik yang terkena lilin panas dan pada saat pelorodan (mengilangkan malam/lilin) dikarenakan menggunakan air panas karena pekerja secara langsung bersentuhan dengan alat perebus dan air mendidih.

Secara signifikan bahwa usia dan masa kerja akan berhubungan terjadinya ISPA atau gangguan pernafasan yang merupakan salah satu

penyakit akibat kerja (Noer & Martiana, 2013). Selain tentang karakteristik masa kerja dan usia sangat memberikan kontribusi terhadap penyakit akibat kerja. Apabila pekerja sudah bekerja hamper 10 tahun maka semakin banyak terlah terpapar dengan bahaya fisik atau kimia yang ditimbulkan oleh lingkungan kerja dalam jangka waktu yang lama (Suma'mur, 2009). Dalam Permenakertrans No.5 Tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada lingkungan kerja, salah satunya disebutkan tentang nilai ambang batas (NAB) yang merupakan standar factor bahaya pada tempat kerja diteriam oleh para pekerja tanpa mengakibatkan penyakit gangguan kesehatan di usahakan tidak boleh melebihi dari 36 jam seminggu (Balai Hiperkes dan Keselamatan Kerja DIY, 2017).

Setelah kami melakukan penelitian ini bahwa resiko Penyakit Akibat Kerja (PAK) merupakan resiko yang utama ada pada gangguan pada sistem leher, tangan dan punggung dan ini sangat mengganggu para pekerja (Savitri dkk, 2015). Disamping gangguan pada fungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi dan tendon, serta tulang belakang, gangguan pernafasan ISPA ataupun penyakit pernafasan lainnya. Semakin lama kerja secara otomatis semakin resiko lebih tinggi mengalami gangguan pernafasan akibat pejanan debu yang

dihasilkan dari pengolahan kapas di lingkungan kerja. Hal lain yaitu pajanan berupa bahan kimia yang terkandung pada lilin/malam dan asap pembakaran malam/lilin yang sering terpapar pada pekerja batik.

Analisis risiko terjadinya kecelakaan kerja pada industry batik menunjukkan adanya resiko luka bakar pada proses mengecap atau membatik tulis hal ini disebabkan oleh karena terpapar atau kontak dengan api bahkan cairan panas. Kegiatan membatik yang di alami oleh para pengrajin termasuk sebagai katagori dari luka bakar thermal. Kecelakaan akibat kerja berupa luka bakar merupakan jenis umum dari kecelakaan kerja pada umumnya di industry batik. Populasi pekerja di dunia industry batik merupakan populasi beresiko, karena menjadi satu ancaman bahaya kesehatan akibat kerja (*work related hazard/agents*). Satu hal yang perlu diperhatikan oleh para pengusaha atau pengrajin bahkan pekerja adalah tentang keselamatan dan kesehatan kerja , karena diperlukan suatu pelayanan pada sasaran kelompok sehingga risiko PAK dan KAK tidak lagi sebagai ancaman dan diusahakan bisa dikendalikan /diminimalkan yang akan mewujudkan peningkatan produktivitas (Stanhope & Lancaster, 2016).

SIMPULAN

Pada umumnya untuk para pekerja barik resiko penyakit akibat kerja terutama pada gangguan pernafasan, iritasi kulit, kelelahan pada otot mata sedangkan resiko pada kecelakaan kerja adalah luka bakar walaupun bukan sebagai factor utama, hal ini bisa dihindari apabila pekerja mematuhi aturan yang ada. Saran kami baik resiko akibat kerja dan kecelakaan kerja maka pekerja diharapkan lebih waspada terhadap bahaya PAK dan KAK dampak dari kosekuensi pekerjaan dan lingkungan kerja sehingga pencapaian dari K3 (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) secara perorangan dapat dicapai walaupun tidak sepenuhnya bisa dihindari.

DAFTAR PUSTAKA

Balai Hiperkes dan Keselamatan Kerja DIY. 2017, *Modul Pelatihan Hiperkes dan Keselamatan Kerja bagi Paramedis Perusahaan*. Yogyakarta: Hiperkes.
Dinas Perindustrian dan Tenaga Kerja Kota Pekalongan

- Dharma, K.K. 2011, *Metodologi Penelitian Keperawatan; Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*
- Noer, R.H., & Martiana, T. 2013, Hubungan karakteristik dan perilaku pekerja dengan gejala Ispa di Pabrik Asam Fosfat Dept. Produksi III PT.Petrokimia gresik. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*. 2(2), 130–136.
- Suheryanto, D. 2012, Penggunaan Natrium Silikat pada Proses Pelorodan Batik Terhadap Pelepasan Lilin dan Kekuatan Tarik Lilin Balai Besar Kerajinan dan Batik, *Prosiding Seminar Nasional Teknik Kimia “Kejuangan” Pengembangan Teknologi Kimia untuk Pengelolaan Sumber Daya Alam Indonesia*.
- Suma'mur. 2009, *Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes)*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Savitri, I.W., Hardian., Sumekar, T.A. 2015, Hubungan Antara Aktivitas Membatik dengan Gangguan Muskuloskeletal Pada Pengrajin Batik Tulis. *Jurnal Media Medika Muda*. 4(4).
- Stanhope, M.K., & Lancaster, B.J. 2016, *Public Health Nursing Population-Centered Health Care In The Community*. 9th ed.. St. Louis Missouri: Mosby-Elsevier.