

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan kesehatan kerja adalah berusaha meningkatkan daya guna dan hasil guna tenaga kerja dengan mengusahakan pekerjaan dan lingkungan kerja yang lebih serasi dan manusiawi. Pelaksanaannya diterapkan melalui undang-undang No. 13 tahun 2003 tentang ketenagakerjaan. undang-undang ketenagakerjaan lebih bersifat pencegahan (preventif), maka sangat diperlukan usaha-usaha pengendalian lingkungan kerja, supaya semua faktor-faktor lingkungan kerja yang mungkin membahayakan atau dapat menimbulkan gangguan kesehatan tenaga kerja dapat dihilangkan (UU ketenagakerjaan tahun 2003).

Salah satu faktor lingkungan kerja yang dapat menimbulkan penyakit akibat kerja adalah kebisingan. Kebisingan di tempat kerja dapat mengurangi kenyamanan, dan ketenangan kerja, mengganggu indera pendengaran, mengakibatkan penurunan daya dengar, dan bahkan pada akhirnya dapat mengakibatkan ketulian menetap kepada tenaga kerja yang terpapar kebisingan itu. Gangguan pendengaran akibat bising (*Noise Induced Hearing Loss/NIHL*) adalah tuli akibat terpapar oleh bising yang cukup keras dalam jangka waktu yang cukup lama dan biasanya diakibatkan oleh bising lingkungan kerja. Banyak hal yang mempermudah seseorang menjadi tuli akibat terpapar bising antara lain intensitas

bising yang tinggi, frekuensi tinggi, lebih lama terpapar bising, kepekaan individu dan faktor lain yang dapat menimbulkan ketulian (Gunawanta, 2002).

Gangguan pendengaran akibat bising dapat terjadi secara mendadak atau perlahan, dalam waktu hitungan bulan sampai tahun. Hal ini sering tidak disadari oleh penderitanya, sehingga pada saat penderita mulai mengeluh kurang pendengaran, biasanya sudah dalam stadium yang tidak dapat disembuhkan (*irreversible*). Pada kasus-kasus tertentu, gangguan pendengaran akibat bising mulai berlangsung antara 6 sampai 10 tahun lamanya setelah terpajan bunyi yang keras (Munilson, 2006).

Menurut Permenakertrans No. 13 Tahun 2011, nilai ambang batas faktor fisika untuk kebisingan di tempat kerja adalah intensitas tertinggi dan merupakan nilai rata-rata yang masih dapat diterima tenaga kerja tanpa mengakibatkan hilangnya daya dengar yang tetap untuk waktu terus menerus, nilai ambang batas yang diperkenankan adalah 85 dB dengan waktu maksimum 8 jam perhari atau 40 jam seminggu (Depnaker, 2011).

Badan kesehatan dunia (WHO) melaporkan tahun 2000 ada sejumlah 250 juta (4,2%) penduduk dunia menderita gangguan pendengaran dari dampak kebisingan dalam berbagai bentuk. Angka itu diperkirakan akan terus meningkat. Di Amerika Serikat terdapat sekitar 5-6 juta orang yang terancam menderita tuli akibat bising. Di Belanda jumlahnya mencapai 200.000-300.000 orang, di Inggris sekitar 0,2%, di Canada dan Swedia masing-masing sekitar 0,03% dari seluruh populasi, dan sekitar 75 – 140 juta (50%) berada di Asia Tenggara. Indonesia berada pada

urutan 4 di Asia Tenggara sesudah Sri Lanka (8,8%), Myanmar (8,4%) dan India (6,3%) dan di Indonesia diperkirakan sedikitnya (4,6%) dan akan terus meningkat (Budiono, 2003).

Berdasarkan penelitian Syahriani (2003) pada tenaga kerja bagian pengolahan pabrik kelapa sawit diperoleh data dari 24 responden sebanyak 21 orang telah mengalami penurunan daya dengar yang diakibatkan kebisingan. Daulay (2007) melakukan penelitian pada tenaga kerja bagian pengolahan kelapa sawit. Hasil penelitian yang di peroleh dari 20 orang tenaga kerja ditemukan 11 orang tenaga kerja yang mengalami penurunan kemampuan pendengaran ringan pada telinga kanan dan 10 orang pada telinga kiri, sedangkan yang mengalami penurunan kemampuan pendengaran sedang ada 3 orang untuk telinga kanan dan 4 orang untuk telinga kiri.

Berdasarkan hasil studi kasus industri pengelasan di Bali oleh Adioka (1997), dalam Syaaf (2008) diketahui bahwa kecelakaan kerja terjadi disebabkan oleh langkah kerja yang tidak aman, peralatan kerja yang tidak memadai, dan kondisi lingkungan fisik yang buruk. Studi memperlihatkan bahwa 70% dari pekerja mengalami pegal pada punggung setelah bekerja, 30% mengalami *hearing loss* (berkurangnya kemampuan pendengaran), dan pengetahuan mereka juga kurang serta tingkat pendidikan maksimal setingkat SMA.

Terdapat sejumlah bengkel las di Kelurahan Sepang Raya Way Halim Bandar Lampung. Pada bengkel las tersebut terdapat alat pelindung diri biasanya yang

digunakan oleh pekerja las seperti kaca mata, sepatu, sarung tangan, dan baju yang digunakan untuk melindungi wajah. Biasanya pekerja bengkel las mulai bekerja dari jam 09.00-17.00 WIB.

Dari survei awal yang dilakukan oleh peneliti, kondisi lingkungan kerja mempunyai intensitas kebisingan yang cukup tinggi. Jenis kebisingannya termasuk kebisingan kontinyu atau kebisingan tetap. Lama bekerja selama 9 jam juga mempengaruhi pendengaran pekerja karena terpapar bising lebih dari 8 jam. Hal ini diperburuk dengan tidak digunakannya alat pelindung telinga oleh pekerja ketika bekerja.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah : Apakah ada hubungan kebisingan dengan fungsi pendengaran pada pekerja bengkel las di Jalan Sultan Haji Kelurahan Sepang Raya Way Halim Bandar Lampung

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan kebisingan dengan fungsi pendengaran pada tenaga kerja bengkel las di Kelurahan Sepang Raya Way Halim Bandar Lampung.

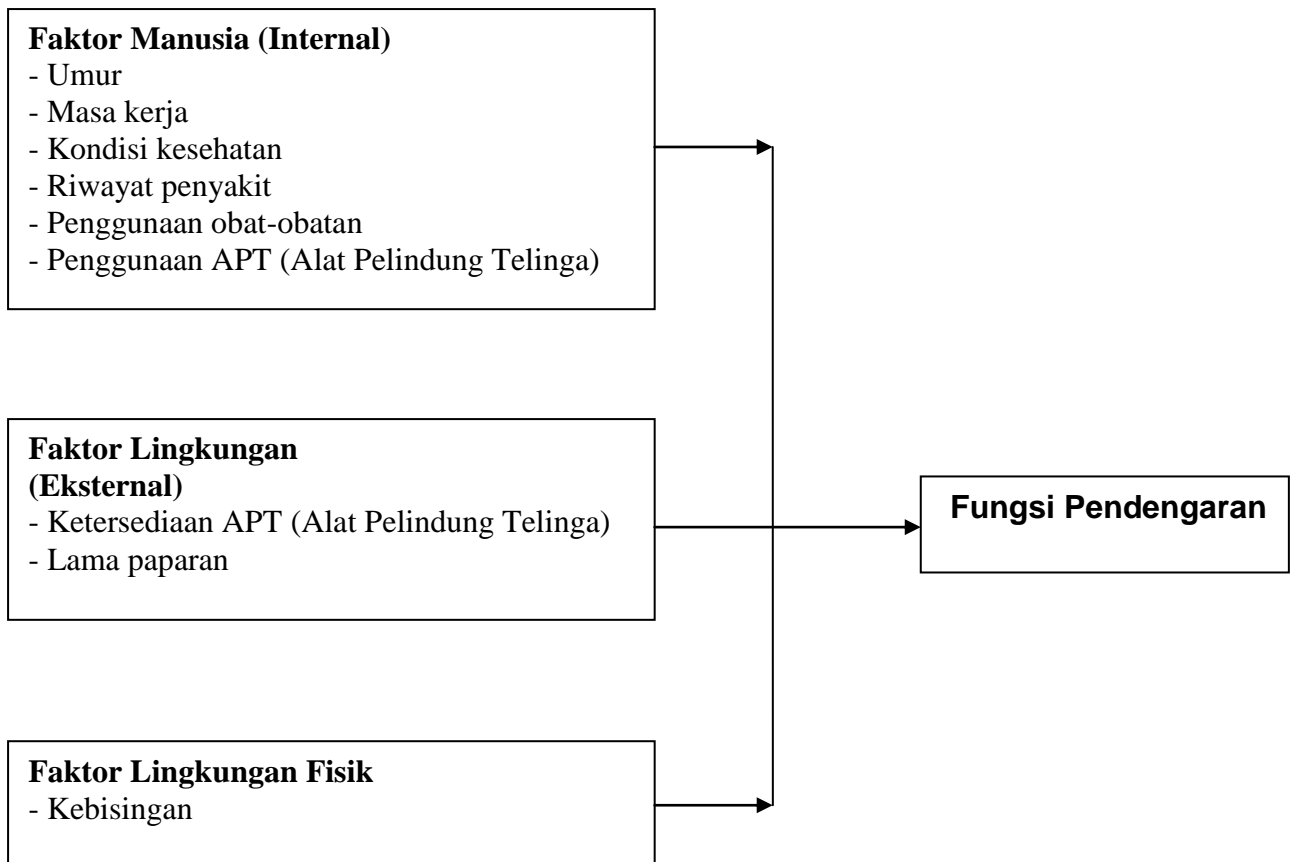
Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui kebisingan di bengkel las.
2. Untuk mengetahui fungsi pendengaran pada pekerja bengkel las.

D. Manfaat Penelitian

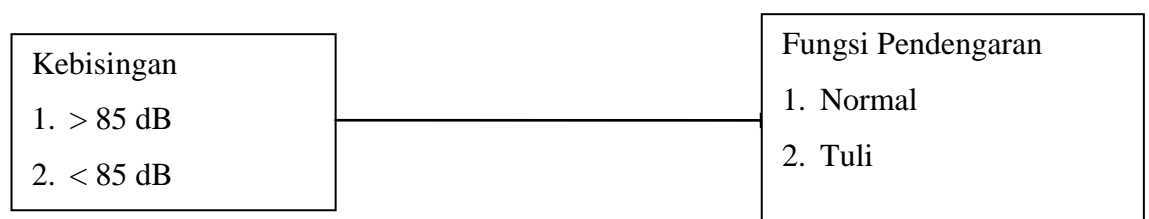
1. Bagi peneliti adalah meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai Kedokteran okupasi khususnya penyakit akibat kerja pada pekerja bengkel las.
2. Bagi perusahaan dapat mengetahui mengenai risiko kebisingan terhadap pendengaran pekerja, sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan risiko kebisingan.
3. Bagi pekerja dapat mengetahui risiko akibat dari kebisingan terhadap pendengaran, sehingga pekerja lebih menyadari pentingnya menggunakan alat pelindung diri.

E. Kerangka Teori



Gambar 1.Kerangka Teori (Suma'mur, 1996)

Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep