

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan *International Labour Organization* (ILO) Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah usaha untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan jasmani, manusia dan pekerja sosial di semua tempat kerja untuk mencegah masalah kesehatan terkait pekerjaan maupun lingkungan kerja. Pada data tahun 2012, *International Labour Organization* (ILO) melaporkan jumlah kematian akibat cedera dan penyakit akibat kerja 2 juta per tahun di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2014). Tahun 2013 satu karyawan meninggal karena kecelakaan kerja setiap 15 detik di seluruh dunia dan 160 karyawan terkena penyakit akibat kerja. Menurut data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2018, menunjukkan 2,78 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan kerja setiap tahunnya. Menurut data, menunjukkan bahwa 2,4 juta (86,3%) meninggal akibat penyakit akibat kerja dan lebih dari 380.000 (13,7%) disebabkan oleh kecelakaan kerja.

Di era globalisasi, kesehatan dan keselamatan kerja (K3) harus diterapkan di semua tempat kerja di sektor formal dan informal. Kesehatan dan keselamatan kerja adalah tentang menjaga risiko cedera dan penyakit akibat kerja serendah mungkin dan meningkatkan efisiensi dan efektivitas. Di tempat kerja terdapat sumber bahaya fisik, kimiawi, biologis, psikologis, dan ergonomi, serta perilaku

manusia yang bisa mengakibatkan kejadian kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Kuswana, 2015).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan melaporkan pada April 2016 terjadi 33.151 kecelakaan kerja dengan jaminan mencapai 263,2 milyar rupiah sepanjang tahun. Dalam waktu satu tahun jumlah kematian dari data BPJS ketenagakerjaan sebanyak 7.379 kasus (BPJS Ketenagakerjaan, 2016). Sesuai data BPJS Ketenagakerjaan, terjadi peningkatan kecelakaan pada pekerja tahun 2020 menjadi 117.161 kasus dari 114.235 kasus kecelakaan kerja di tahun 2019, sedangkan penyakit akibat kerja (PAK) 53 kasus (BPJS Ketenagakerjaan, 2020). Pada Januari hingga September 2021, tercatat 82.000 kecelakaan yang diakibatkan dari pekerjaan dan jumlah kasus penyakit yang disebabkan dari pekerjaan sebanyak 179 (Disnakertrans DIY, 2022).

Perkembangan K3 di Indonesia pada era globalisasi semakin meningkat, perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja perlu ditingkatkan di setiap tempat kerja. Setiap tempat kerja sektor formal dan juga sektor informal dilindungi K3. Pertumbuhan sektor informal di Indonesia telah menunjukkan pertumbuhan yang kuat, meskipun masih dipandang sebagai usaha pinggiran. Namun dalam perkembangannya, sektor informal mampu memecahkan masalah ketenagakerjaan dan memberikan kontribusi yang positif, khususnya mengantisipasi masalah pengangguran dan kemiskinan di Indonesia. Sektor informal ditandai dengan rendahnya tingkat pendidikan dan kualifikasi. Sektor

informal merupakan bentuk usaha lain yang telah lama berkembang di Indonesia (Rini, 2012).

Konsep pertumbuhan ekonomi tentang industri informal bermula pada tahun 1969 dan dikembangkan lebih lanjut ketika *International Labour Organization (ILO)* telah program Ketenagakerjaan Dunia mengembangkan (WEP). Tujuan dari program ini adalah untuk mengeksplorasi strategi pembangunan ekonomi untuk menangani suatu masalah ketenagakerjaan di negara yang berkembang, karena meski telah mengalami kemajuan dalam pembangunan ekonominya, namun tingkat pengangguran masih tinggi. Jumlah tenaga kerja di Indonesia pada sektor informal terus meningkat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), pekerja informal jumlahnya meningkat pada Februari 2021 menjadi 78,14 juta dibandingkan Agustus 2020 meningkat 2,64 juta orang yang semula 77,68 juta pekerja. Meskipun jumlahnya naik, tetapi pekerja tidak tetap menurun dari 60,47% jadi 59,62%. Situasi ini dapat terjadi saat proporsii pekerjaan sektor formal meningkat dari 39,53% menjadi 40,38%. Hal ini bisa terjadi karena jumlah tenaga kerja sektor formal pada Februari 2021 bertambah 2,15 jutapekerja jadi 52,92 juta pekerja (BPS, 2021)

Sektor informal merupakan kelompok industri yang mempekerjakan sebagian kecil tenaga kerja terorganisir. Sektor informal juga dicirikan oleh kelompok usaha yang tidak memiliki izin, teknologi yang digunakan masih tradisional, model usahanya tidak teratur, tidak memerlukan pelatihan formal, modal berasal dari tabungan pribadi. Jadi mereka bukan usaha kecil karena sektor

informal dianggap sebagai wujud tumbuhnya kesempatan kerja di negara berkembang karena mereka memulai usaha kecil (Widowati dalam wahyuni 2020).

Pekerja informal lebih rentan terhadap berbagai risiko yang dapat menyebabkan cedera di tempat kerja, terjadi penyakit dari suatu pekerjaan, dan bisa mengakibatkan kematian (Kemenkes RI, 2016). Pada Kelompok ini merupakan kelompok yang rentan dan kurangnya informasi kesehatan dan keselamatan kerja (K3) menyebabkan karyawan tidak memahami tentang cara pencegahan kecelakaan kerja. Karena kurangnya pengetahuan para pengusaha dan pekerja di sektor informal tentang pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja (K3). (Priyandi 2017)

Dalam melaksanakan K3 bukan cuma menjadi tanggung jawab suatu pemerintahan, tetapi semua pihak yang bertanggung jawab, terutama pemilik tempat kerja. Dalam pelaksanaan ini bertujuan penyelenggaraan kesehatan kerja adalah untuk meningkatkan kesadaran dan kepatuhan terhadap standar kesehatan dan keselamatan kerja, meningkatkan peran serta semua pihak dalam mengoptimalkan penerapan K3 pada setiap perusahaan dan dapat terwujudkannya budaya K3. Banyaknya angka kecelakaan yang terjadi disebabkan oleh kurangnya kepedulian terhadap keamanan (Widowati, 2018). Pada tiap tempat kerja mempunyai potensi yang berbahaya yang dapat mengakibatkan cedera dan gangguan kesehatan pada karyawan. Ada beberapa sektor informal antara lain perdagangan, jasa, transportasi, pertanian, batik, perkebunan, peternakan,

perikanan, kerajinan tangan, perdagangan dan bengkel otomotif. beberapa sektor tersebut memiliki pemahaman yang kurang tentang K3 di tempat kerja, salah satunya adalah sektor batik.

Di Indonesia Industri batik berkembang cukup pesat dengan seiringnya pengakuan *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organisation* (UNESCO) menunjukkan bahwa pada tahun 2009 sebagai warisan budaya Indonesia ketika perbatikan masuk pada *Representative List of the Intangible Cultural Heritage of Humanity* (Kementerian Pendidikan Kebudayaan Republik Indonesia, 2018). Industri batik dimulai dari kerajinan rumah tangga, setelah itu berkembang menjadi bagian yang relatif besar dari industri batik. Batik sebagai aset budaya merupakan ikon produk Indonesia yang memiliki nilai sejarah dan citra unik yang mewakili status pemakaiannya. Batik telah dikenal selama ratusan tahun dan merupakan warisan nenek moyang yang turun temurun. Seiring berkembangnya zaman, batik juga mengalami perkembangan banyak jenis batik (Hendrawati et al, 2021)

Di antara banyak jenis batik, proses pekerjaan membatik menimbulkan paparan bahaya yang berisiko menyebabkan penyakit akibat kerja dan cedera saat bekerja, salah satunya proses pekerjaan batik. Pematikan tulis merupakan kain yang proses kerjanya menggunakan pencantingan untuk menampung malam (lilin batik) yang digunakan dalam membuat desain awal di permukaan kain. Dalam proses pembuatannya dibutuhkan keterampilan, perhatian, ketelatenan dan

kesabaran khusus. Batik yang dihasilkan tersebut bertujuan agar desain, motif atau corak yang fleksibel (Prasetyo, 2010:7).

Di antara banyaknya jenis-jenis batik yang ada di Indonesia, Provinsi Jawa Tengah merupakan suatu sentra batik. Kawasan Provinsi Jawa Tengah hampir seluruhnya memproduksi batik dengan ciri khas tersendiri dandapat ditemukan di semua daerah. Daerah penghasil batik seperti Pekalongan, Banyumas, Jepara, Solo, Semarang dan Sragen. Di Masaran dan Plupuh merupakan sentra batik yang ada di Kabupaten Sragen telah dilaksanakan puluhan tahun yang lalu dan telah diwariskan secara turun temurun. Kecamatan masaran terdapat desa/kelurahan dengan pusat pemerintahan di Masaran 13 desa, salah satunya Desa Pilang (Moerniwati, 2013).

Terdapat 2 tempat industri tersebut mempunyai penghasil batik di beberapa desa. Letak dua sentra tersebut yang saling berdekatan dan berhadapan sebelah utara dan sebelah selatan Sungai Bengawan Solo. Terdapat 4.817 pengrajin batik dengan tenaga kerja kurang lebih 7.072 (PEMKAB Sragen, 2018). Dari beberapa desa yang ada di Masaran salah satunya desa yang memproduksi batik tulis yaitu desa Pilang. Terdapat sekitar 28 industri batik baik kecil dan menengah di Desa Pilang, dan data berikut masih belum termasuk industri rumahan. Data berikut sementara data dari ketua UMKM desa Pilang (Mualimah, 2021).

Peninggalan teknik dalam pembuatan batik yang paling tradisional disebut batik tulis. Pembuatannya dengan menggunakan canting untuk menghias kain

dengan tekstur dan pola. Proses batik tulis membutuhkan kesabaran dan ketelitian pada setiap langkahnya, maka membutuhkan waktu yang cukup lama. Sebagian besar pengrajin batik di industri batik tulis adalah perempuan, namun ada juga laki-laki, tetapi sebanyak perempuan (Larasati, dkk 2021).

Menurut (Kurniadi, 1996: 24) tahapan pembuatan batik tulis meliputi tahap persiapan (pemotongan kain, pencucian, menganji mori, dan *ngempleng*), mendesain, mencanting, pewarnaan, pelorotan, dan penjemuran. Dari bahan dan alat pembatikan ada paparan bisa mempengaruhi kecelakaan dan penyakit akibat kerja yaitu dari faktor fisika, kimiawi, ergonomi, psikososial. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa pengrajin batik tulis berisiko mengalami kecelakaan dan PAK pada pengrajin batik tulis diantaranya yaitu tergores, repatitis (gerakan berulang), keluhan muskuloskeletal, kelelahan mata, iritasi kulit, dan gangguan pernafasan. Dari masalah kesehatan tersebut pekerja mengeluhkan kelelahan mata saat bekerja pada proses pencantingan (Andika, dkk 2022).

Masalah kesehatan akibat dari pekerjaan salah satunya diderita pekerja batik tulis adalah masalah kesehatan pada mata (Suma'mur, 2014). Berdasarkan data *Bureau of Labor Statistic* (BLS) (2018), insiden terkait kesehatan mata terjadi di tempat kerja setiap tahunnya yaitu lebih dari 20.000. Menurut World Health Organization (WHO), kejadian kelelahan mata (astenopia) adalah 40-90% pada tahun 2014. Menurut WHO, sejumlah 285juta orang atau 4,24% dari populasi dunia menderita masalah penglihatan dalam bentuk pengurangan penglihatan/ketajaman penglihatan dan kebutaan yang buruk dari populasi

mengalami low vision sebanyak 246 juta orang atau 65%. Diperkirakan hingga 3 juta orang di Indonesia mengalami gangguan penglihatan. Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi gangguan penglihatan berat dan kebutaan adalah 1,49% pada tahun 2013, 0,5% pada kelompok umur produktif (15-54 tahun). Kelelahan mata dapat berdampak bagi pekerja produktivitas kerja menurun. Prevalensi kelelahan mata dan kebutaan meningkat pesat pada penduduk berusia 45 tahun ke atas, meningkat hingga 3 kali lipat setiap 10 tahun (Chandraswara dan Rifai, 2021).

Mata mengalami kelelahan dapat disebabkan oleh faktor yang mempengaruhinya, tahun 2018 menurut Supriati dalam penelitiannya kelelahan mata bisa dipengaruhi oleh usia, intensitas cahaya, jarak pandang, dan masa kerja. Menurut Wiyanti dalam penelitiannya (2015), dari 30 pekerja batik Jetis di Sidoarjo, 10 (50%) pekerja merasakan kelelahan mata dan sebanyak 10 (50%) pekerja tidak merasakan kelelahan mata.

Berdasarkan studi pendahuluan di sektor batik rumahan desa Pilang, Masaran, Sragen dengan melakukan wawancara kepada 5 pekerja terdapat beberapa masalah kesehatan yang dialami oleh pekerja batik tulis salah satunya yaitu masalah kesehatan mata dimana bisa muncul pada pekerja di industri batik tulis adalah keluhan kelelahan mata. Karena dari wawancara responden mengatakan mata pegal, mata berair, jika lama melihat obyek blur.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dengan adanya keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis saat melakukan proses kerja pencantingan yang terlalu lama dan membutuhkan ketelitian, jarak yang terlalu dekat dapat mengganggu masalah kesehatan. Maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian “faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis di Desa Pilang, Kecamatan Masaran, Kabupaten Sragen?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan usia dan tingkat pendidikan pekerja batik tulis
- b. Untuk mengetahui gambaran intensitas pencahayaan, jarak mata ke obyek, masa kerja, lama kerja,
- c. Untuk mengetahui keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis
- d. Untuk mengetahui usia dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis
- e. Untuk mengetahui hubungan intensitas pencahayaan dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis

- f. Untuk mengetahui hubungan jarak mata ke obyek dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis
- g. Untuk mengetahui hubungan antara masa kerja dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis
- h. Untuk mengetahui hubungan antara lama kerja dengan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi teman-teman mahasiswa yang mengambil peminatan K3 yang ingin meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kelelahan mata.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menunjang dalam perencanaan program pencegahan keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis di Desa Pilang, Kecamatan Masaran, Kabupaten Sragen

b. Bagi Pekerja Batik Tulis

Hasil penelitian ini dapat menambah informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kelelahan mata dan cara untuk mengurangi keluhan kelelahan mata pada pekerja batik tulis di Desa Pilang, Kecamatan Masaran, Kabupaten Sragen

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pendahuluan, salah satu referensi untuk penelitian yang selanjutnya dan juga pengabdian kepada masyarakat.