

Diagnosis Penyakit Akibat Kerja dan Sistem Rujukan

Astrid Sulistomo

Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta

LATAR BELAKANG

Dalam masa Pembangunan Jangka Panjang (PJP) II, yang disebut juga sebagai era industrialisasi, salah satu fokus utama pembangunan adalah pengembangan Sumber Daya Manusia. Tenaga kerja merupakan segmen populasi yang menjadi sangat penting dalam era ini, sehubungan dengan produktivitas industri. Sehingga dengan demikian penyelenggaraan program kesehatan dan keselamatan kerja yang bertujuan untuk mewujudkan produktivitas kerja yang optimal serta melindungi tenaga kerja dari risiko yang membahayakan kesehatan dan keselamatannya, menjadi sangat penting.

Perkembangan angkatan kerja di Indonesia di sektor formal pada 25 tahun terakhir ini sangat pesat. Pada tahun 1971 masih tercatat jumlah angkatan kerja sekitar 27,5 juta yang pada tahun 1993 telah bertambah menjadi 73,9 juta. Jumlah perusahaan di sektor formal (yang diperkirakan hanya mencakup 26% dari seluruh industri), yang pada tahun 1971 masih tercatat sebanyak 23.000 pada tahun 1993 telah mengalami peningkatan menjadi 147.842. Diperkirakan bahwa baik jumlah perusahaan maupun angkatan kerja di sektor formal akan meningkat terus dengan pesat, terutama dalam menyongsong era globalisasi pada tahun 2005 nanti.

Perkembangan di sektor industri tersebut, menuntut dukungan penggunaan teknologi maju dan peralatan canggih, yang antara lain juga membawa konsekuensi digunakannya berbagai bahan kimia dalam proses produksi. Penggunaan teknologi dan peralatan canggih tersebut di satu pihak akan memberikan kemudahan dalam proses produksi dan meningkatkan produktivitas, namun di lain pihak penggunaan teknologi maju cenderung untuk menimbulkan risiko bahaya kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang lebih besar, terutama bila ketrampilan tenaga kerja masih rendah, seperti keadaan di Indonesia ini, yang sebagian besar (74%) tenaga kerjanya masih berpendidikan Sekolah Dasar saja.

Pada tahun 1971 misalnya pemakaian bahan kimia dalam

proses industri masih tercatat sebanyak 3000 jenis, namun pada tahun 1993 sudah tercatat 50.000 jenis bahan kimia yang digunakan dalam proses industri; sehingga kemungkinan seorang tenaga kerja terpajan bahan kimia yang mengakibatkan penyakit akibat kerja semakin besar. Di lain pihak efek terhadap kesehatan manusia baru diketahui untuk beberapa ratus bahan kimia.

Hal ini telah lama disadari oleh pemerintah Indonesia, sehingga dibuat peraturan perundangan yang mengatur pelaksanaan Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja merupakan salah satu unsur perlindungan tenaga kerja yang bertujuan untuk menjamin keselamatan dan kesehatan para pekerja dan menjamin agar sumber-sumber produksi digunakan secara aman dan efisien serta menjamin kelancaran proses produksi yang merupakan faktor penting dalam meningkatkan produksi dan produktivitas.

PERMASALAHAN

Insidens Penyakit Akibat Kerja maupun kematian yang berhubungan dengan pekerjaan belum diketahui, kecuali di beberapa negara maju tertentu.

Hal ini terutama disebabkan oleh karena:

- Sulit untuk menghubungkan suatu penyakit dengan penyebab tertentu.
- Kurangnya informasi mengenai prevalensi pajanan pada populasi tenaga kerja.
- Besarnya biaya yang diperlukan untuk mendapatkan data yang akurat dan menganalisanya.
- Hanya sebagian kecil bahan kimia yang digunakan dalam industri telah yang diketahui efeknya terhadap kesehatan manusia.
- Di dalam masyarakat masalah Penyakit Akibat Kerja belum merupakan prioritas.

Kegagalan untuk mengenal dan memahami Penyakit

Akibat Kerja merupakan suatu masalah yang cukup mengkhawatirkan, karena berdampak :

- Tenaga kerja dirugikan secara material karena tidak mendapatkan Jamsostek yang menjadi haknya.
- Tidak dilakukan pengendalian yang adekuat di perusahaan.
- Terjadi kecacapan dan kematian akibat kerja, karena tidak dilakukan penanganan penyakit akibat kerja sejak dini.

Walaupun di Indonesia telah diberlakukan UU wajib melapor penyakit akibat kerja, serta UU mengenai Jamsostek dan yang didukung pula oleh SK Presiden mengenai Penyakit Akibat Kerja, sejak tahun 1978 baru 3 Penyakit Akibat Kerja didiagnosis dan dilaporkan. Sedangkan di negara-negara maju, dengan pengendalian di tempat kerja yang lebih baik, setiap tahun dilaporkan ribuan penyakit akibat kerja; di Amerika Serikat misalnya Kanker Akibat Kerja saja setiap tahun terdiagnosis sekitar 17.200 kasus (4% dari insidens kanker pada umumnya).

Hal tersebut di atas pada umumnya disebabkan oleh karena para dokter kurang mendapatkan pendidikan untuk mendiagnosis penyakit akibat kerja, mereka tidak dilatih untuk mengerti proses-proses industri, toksisitas bahan-bahan kimia, serta tidak dididik dalam epidemiologi dan permasalahan hukum maupun etika yang khusus untuk kedokteran kerja.

DEFINISI PENYAKIT AKIBAT KERJA

Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan, alat kerja, bahan, proses maupun lingkungan kerja.

Dengan demikian Penyakit Akibat Kerja merupakan penyakit yang artifisial atau *man made disease*.

WHO membedakan empat kategori Penyakit Akibat Kerja:

1. Penyakit yang hanya disebabkan oleh pekerjaan, misalnya Pneumoconiosis.
2. Penyakit yang salah satu penyebabnya adalah pekerjaan, misalnya Karsinoma Bronkhogenik.
3. Penyakit dengan pekerjaan merupakan salah satu penyebab di antara faktor-faktor penyebab lainnya, misalnya Bronkhitis kronis.
4. Penyakit dimana pekerjaan memperberat suatu kondisi yang sudah ada sebelumnya, misalnya asma.

FAKTOR PENYEBAB

Faktor penyebab Penyakit Akibat Kerja sangat banyak, tergantung pada bahan yang digunakan dalam proses kerja, lingkungan kerja ataupun cara kerja, sehingga tidak mungkin disebutkan satu per satu. Pada umumnya faktor penyebab dapat dikelompokkan dalam 5 golongan:

1. Golongan fisik
Suara (bising), radiasi, suhu (panas/dingin), tekanan yang sangat tinggi, vibrasi, penerangan lampu yang kurang baik.
2. Golongan kimiawi
Bahan kimiawi yang digunakan dalam proses kerja, maupun yang terdapat dalam lingkungan kerja, dapat berbentuk debu, uap, gas, larutan, awan atau kabut.
3. Golongan biologis
Bakteri, virus atau jamur
4. Golongan fisiologis

Biasanya disebabkan oleh penataan tempat kerja dan cara kerja

5. Golongan psikososial
Lingkungan kerja yang mengakibatkan stress.

DIAGNOSIS PENYAKIT AKIBAT KERJA

Untuk dapat mendiagnosis Penyakit Akibat Kerja pada individu perlu dilakukan suatu pendekatan sistematis untuk mendapatkan informasi yang diperlukan dan menginterpretasinya secara tepat.

Pendekatan tersebut dapat disusun menjadi 7 langkah yang dapat digunakan sebagai pedoman:

1. Tentukan Diagnosis klinisnya

Diagnosis klinis harus dapat ditegakkan terlebih dahulu, dengan memanfaatkan fasilitas-fasilitas penunjang yang ada, seperti umumnya dilakukan untuk mendiagnosis suatu penyakit. Setelah diagnosis klinik ditegakkan baru dapat dipikirkan lebih lanjut apakah penyakit tersebut berhubungan dengan pekerjaan atau tidak.

2. Tentukan pajanan yang dialami oleh tenaga kerja selama ini

Pengetahuan mengenai pajanan yang dialami oleh seorang tenaga kerja adalah esensial untuk dapat menghubungkan suatu penyakit dengan pekerjaannya. Untuk ini perlu dilakukan anamnesis mengenai riwayat pekerjaannya secara cermat dan teliti, yang mencakup:

- Penjelasan mengenai semua pekerjaan yang telah dilakukan oleh penderita secara kronologis
 - Lamanya melakukan masing-masing pekerjaan
 - Bahan yang diproduksi
 - Materi (bahan baku) yang digunakan
 - Jumlah pajanannya
 - Pemakaian alat perlindungan diri (masker)
 - Pola waktu terjadinya gejala
 - Informasi mengenai tenaga kerja lain (apakah ada yang mengalami gejala serupa)
 - Informasi tertulis yang ada mengenai bahan-bahan yang digunakan (MSDS, label, dan sebagainya)
3. Tentukan apakah pajanan tersebut memang dapat menyebabkan penyakit tersebut

Apakah terdapat bukti-bukti ilmiah dalam kepustakaan yang mendukung pendapat bahwa pajanan yang dialami menyebabkan penyakit yang diderita. Jika dalam kepustakaan tidak ditemukan adanya dasar ilmiah yang menyatakan hal tersebut di atas, maka tidak dapat ditegakkan diagnosa penyakit akibat kerja. Jika dalam kepustakaan ada yang mendukung, perlu dipelajari lebih lanjut secara khusus mengenai pajanan sehingga dapat menyebabkan penyakit yang diderita (konsentrasi, jumlah, lama, dan sebagainya).

4. Tentukan apakah jumlah pajanan yang dialami cukup besar untuk dapat mengakibatkan penyakit tersebut

Jika penyakit yang diderita hanya dapat terjadi pada keadaan pajanan tertentu, maka pajanan yang dialami pasien di tempat kerja menjadi penting untuk diteliti lebih lanjut dan membandingkannya dengan kepustakaan yang ada untuk dapat menentukan diagnosis penyakit akibat kerja.

5. Tentukan apakah ada faktor-faktor lain yang mungkin

dapat mempengaruhi

Apakah ada keterangan dari riwayat penyakit maupun riwayat pekerjaannya, yang dapat mengubah keadaan pajanannya, misalnya penggunaan APD, riwayat adanya pajanan serupa sebelumnya sehingga risikonya meningkat.

Apakah pasien mempunyai riwayat kesehatan (riwayat keluarga) yang mengakibatkan penderita lebih rentan/lebih sensitif terhadap pajanan yang dialami.

6. Cari adanya kemungkinan lain yang dapat merupakan penyebab penyakit

Apakah ada faktor lain yang dapat merupakan penyebab penyakit? Apakah penderita mengalami pajanan lain yang diketahui dapat merupakan penyebab penyakit. Meskipun demikian, adanya penyebab lain tidak selalu dapat digunakan untuk menyingkirkan penyebab di tempat kerja.

7. Buat keputusan apakah penyakit tersebut disebabkan oleh pekerjaannya

Sesudah menerapkan ke enam langkah di atas perlu dibuat suatu keputusan berdasarkan informasi yang telah didapat yang memiliki dasar ilmiah.

Seperti telah disebutkan sebelumnya, tidak selalu pekerjaan merupakan penyebab langsung suatu penyakit, kadang-kadang pekerjaan hanya memperberat suatu kondisi yang telah ada sebelumnya. Hal ini perlu dibedakan pada waktu menegakkan diagnosis.

Suatu pekerjaan/pajanan dinyatakan sebagai penyebab suatu penyakit apabila tanpa melakukan pekerjaan atau tanpa adanya pajanan tertentu, pasien tidak akan menderita penyakit tersebut pada saat ini.

Sedangkan pekerjaan dinyatakan memperberat suatu keadaan apabila penyakit telah ada atau timbul pada waktu yang sama tanpa tergantung pekerjaannya, tetapi pekerjaannya/pajannya memperberat/mempercepat timbulnya penyakit.

Dari uraian di atas dapat dimengerti bahwa untuk menegakkan diagnosis Penyakit Akibat Kerja diperlukan pengetahuan yang spesifik, tersedianya berbagai informasi yang didapat baik dari pemeriksaan klinis pasien, pemeriksaan lingkungan di tempat kerja (bila memungkinkan) dan data epidemiologis.

SISTEM RUJUKAN

Untuk pengelolaan maupun untuk mendiagnosis Penyakit Akibat Kerja, sering tenaga medis maupun sarana di perusahaan tidak memadai. Sehingga perlu dikembangkan suatu sistem rujukan.

Sistem rujukan yang perlu dikembangkan meliputi:

- Rujukan kasus untuk menegakkan diagnosis klinis maupun untuk perawatan dan pengobatan
- Rujukan untuk mendapatkan informasi yang lebih lengkap (kepuustakaan) mengenai efek toksik bahan kimia, penelitian-penelitian yang telah dilakukan dan sebagainya.
- Rujukan untuk mengatasi masalah kesehatan yang terjadi di perusahaan.

untuk keperluan menegakkan diagnosis klinis, perawatan dan pengobatannya. Tergantung pada kasus yang dihadapi, dapat dimanfaatkan Rumah Sakit tipe C, B maupun A sesuai dengan kebutuhan, seperti untuk penyakit lain pada umumnya.

Untuk rujukan b) dan c) masih perlu dikembangkan suatu sistem, yang melibatkan pihak Depnaker, Depkes dan Universitas, serta pihak-pihak lainnya yang terkait, baik di tingkat daerah maupun nasional untuk dapat mengatasi masalah-masalah kesehatan yang dihadapi oleh perusahaan. Bila sudah dikembangkan Klinik-klinik Kedokteran Kerja secara khusus di Rumah Sakit-Rumah Sakit, seperti yang direncanakan akan segera dikembangkan di RSCM-FKUI, ketiga sistem rujukan di atas dapat diwujudkan dalam satu wadah.

Suatu Klinik Kedokteran Kerja diharapkan untuk dapat :

- mengidentifikasi faktor risiko Penyakit Akibat Kerja pada pasien
- membuat konfirmasi apakah merupakan penyakit akibat kerja
- membantu menanggulangi permasalahan yang ditimbulkan penyakit akibat kerja
- melakukan tindak-lanjut di lapangan/tempat kerja
- memberikan rekomendasi preventif, kuratif dan rehabilitatif penyakit akibat kerja
- melakukan pencatatan dan pelaporan Penyakit Akibat Kerja
- melakukan studi epidemiologis bila diperlukan

PENUTUP

Penegakan diagnosis Penyakit Akibat Kerja masih merupakan masalah di Indonesia. Diperlukan minat dan pengetahuan yang khusus untuk dapat menegakkan diagnosis Penyakit Akibat Kerja. Untuk mengatasi masalah tersebut, selain perlu ditingkatkan pendidikan bagi dokter dalam bidang kedokteran kerja, juga perlu dikembangkan suatu sistem rujukan, baik di tingkat nasional maupun daerah. Dikembangkannya klinik-klinik Kedokteran Kerja di Indonesia dapat membantu permasalahan yang dihadapi.

KEPUSTAKAAN

1. Swarsono, Yudo. Pidato Sambutan pada pembukaan *Occupational Health and Safety Seminar*, Depnaker dan Worksafe Australia. Jakarta, 16 Mei 1995.
2. Soekarno. Peraturan Per-undang-undangan di Bidang Kesehatan Kerja di Indonesia. Seminar dan Muker I DKKI, Jakarta, November 1993.
3. Batubara C. Peranan Jaminan Sosial dalam Pencegahan Penyakit Akibat Kerja. MKI 1992; 42(2).
4. Suma'mur PK. Berbagai Jenis Penyakit Akibat Kerja dan Tata Cara Pencegahannya. MKI 1992; 42(2).
5. Bratawidjaja, K. Diagnosa dan Penatalaksanaan Penyakit Akibat Kerja. Seminar dan Muker I DKKI, Jakarta, November 1993.
6. Djodjevic D. International List of Occupational Diseases. *Encyclopaedia of Occupational Health and Safety*, vol. 2 ed. 3, ILO 1983.
7. Garabrant, DH. Introduction to Occupational Diseases. Lecture Notes, September 1993.

Saat ini sistem rujukan

Revenge converts a little right into a great wrong