

PENYAKIT AKIBAT KERJA (PAK) DAMPAK PELAKSANAAN REMOTE AUDIT PADA AUDITOR PT. XXX DI MASA PANDEMIK

Lyza Yuni Setiawati, Zulkifli Djunaidi

Program Studi Magister Keselamatan dan Kesehatan kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Indonesia

Email: lyza.yuni@ui.ac.id

ABSTRAK

Kata kunci:

Penyakit akibat kerja,
gangguan telinga, bising,
remote audit

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) “Penyakit akibat kerja diartikan sebagai gangguan kesehatan yang muncul akibat faktor risiko pada lingkungan pekerjaan”. Sedangkan menurut Peraturan Presiden nomor 7 tahun 2019 Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja yang kemudian dijelaskan jenis PAK ada yang disebabkan oleh faktor fisika salah satunya kerusakan pendengaran diakibatkan oleh kebisingan. Penelitian ini bertujuan untuk menguraikan hubungan aktivitas remote audit pada masa pandemik dengan gangguan terhadap telinga akibat bising (Noise Induced Hearing Loss /NIHL) akibat penggunaan headset/ headphone/ earphone. Nilai ambang batas faktor fisika dan faktor kimia di tempat kerja menetapkan Nilai Ambang Batas kebisingan adalah 85 dB dengan waktu pekerjaan tidak melebihi 8 jam sehari/40 jam seminggu (peraturan menteri tenaga kerja dan transmigrasi no PER/13/MEN/X/2011). Kesimpulannya kegiatan remote audit menggunakan headset/ headphone/ earphone tidak akan menimbulkan gangguan telinga akibat bising jika dapat dibatasi lamanya penggunaan headset/ headphone/ earphone.

ABSTRACT

Keywords:

Occupational diseases,
ear disorders, noise,
remote audit

According to the World Health Organization (WHO) Occupational diseases are defined as health problems that arise due to risk factors in the work environment. Meanwhile, according to Presidential Regulation number 7 of 2019 Occupational Diseases are diseases caused by work and/or work environment which then explain the types of PAK that are caused by physical factors, one of which is hearing damage caused by noise.” This study aims to describe the relationship between remote audit activities during a pandemic and noise-induced hearing loss (NIHL) due to the use of headsets/headphones/earphones. The threshold value for physical and chemical factors in the workplace determines the threshold value for noise is 85 dB with working time not exceeding 8 hours a day/40 hours a week (Ministry of Manpower and Transmigration Regulation No. PER/13/MEN/X/2011).” In conclusion, remote audit activities using a headset/ headphone/ earphone will not cause ear problems due to noise if you can limit the duration of use of the headset/ headphone/ earphone.

PENDAHULUAN

Auditor adalah seseorang yang melakukan audit. Menurut ISO 19011: 2018 audit dapat dilaksanakan secara onsite, remote maupun kombinasi keduanya (onsite dan remote).

Terjadinya COVID-19 dan adanya pembatasan perjalanan di seluruh Indonesia termasuk dunia menyebabkan terjadinya perubahan pola hidup manusia termasuk pola kerja yang awalnya

lebih banyak melakukan aktivitas kerja di kantor berubah menjadi bekerja di rumah dengan nama lain Work From Home (WFH) termasuk salah satunya aktivitas audit. Adanya kebutuhan audit sesuai dengan peraturan/ hukum atau adanya keperluan untuk melakukan audit telah memunculkan kembali pembicaraan serta perhatian terhadap upaya audit untuk menemukan alternatif lain sebagai pengganti proses audit tradisional yang menggunakan metode tatap muka yang segera mungkin untuk diimplementasikan.

“Audit jarak jauh merupakan alternatif terbaik yang dapat dilaksanakan oleh perusahaan dalam membatasi perjalanan hanya untuk fungsi-fungsi bisnis yang kritis dan banyak negara di dunia telah melakukan penutupan sementara perbatasannya. Dalam hal ini dilakukan penerapan audit jarak jauh sebagai bagian dari respon terhadap COVID-19.”

“Penyakit akibat kerja diartikan sebagai gangguan kesehatan yang muncul akibat faktor risiko pada lingkungan pekerjaan (WHO). Menurut Peraturan Presiden nomor 7 tahun 2019 Penyakit Akibat Kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja. Peraturan Presiden nomor 7 tahun 2019 menjelaskan jenis PAK ada yang disebabkan oleh faktor fisika salah satunya pendengaran yang terganggu akibat dari kebisingan. Aktivitas audit yang dilaksanakan tiada henti dalam satu hari biasanya dimulai dari pukul 08.00 WIB sampai pukul 16.00 WIB sore dengan waktu istirahat 1 jam pada pukul 12.00-13.00 WIB. Jika dihitung dalam jam maka pelaksanaan audit per hari dilakukan selama 7 jam. Kegiatan audit dilaksanakan dengan remote biasanya menggunakan headset/ headphone/ earphone. Nilai ambang batas faktor fisika dan faktor kimia di tempat kerja menetapkan Nilai Ambang Batas kebisingan adalah 85 dB dengan waktu pekerjaan tidak melebihi 8 jam sehari atau 40 jam seminggu (menurut Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi no PER/13/MEN/X/2011).”

“Gangguan telinga akibat bisung/Noise Induced Hearing Loss (NIHL) adalah jenis gangguan pendengaran tipe tuli sensorineural yang disebabkan oleh paparan kumulatif terhadap kebisingan tingkat tinggi setelah berbulan-bulan atau bertahun-tahun yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran permanen. Pemakaian earphone yang lama dengan tingkat volume yang tinggi dapat memediasi peningkatan kerusakan struktur sel rambut seperti mitokondria, lisosom tersebut dapat menimbulkan gangguan pendengaran. Gangguan tersebut dikarenakan intensitas bisung yang dihasilkan oleh earphone yaitu 121 dB dengan tingkat volume tinggi dan puncak bisung yang dihasilkan dapat mencapai 139 Db.

METODE

Penelitian dilakukan berdasarkan analisis deskriptif data MCU PT. XXX tahun 2020 dilakukan pada 237 karyawan.

Penelitian bertujuan menganalisis hubungan adanya gangguan pendengaran ditimbulkan dari aktivitas audit yang dilaksanakan secara online dengan menggunakan alat bantu headset/headphone/ earphone.

Tahapan Penelitian dengan pendekatan biostatistik dilakukan dengan cara:

1. Subyek dan tempat penelitian

Subyek penelitian adalah para auditor yang bekerja di PT. XXX secara non random purposive yaitu semua sampel yang memenuhi kriteria inklusi sampai jumlah terpenuhi bersedia ikut dalam penelitian.

“Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu dalam Sugiyono (2016: 85). Alasan menggunakan teknik purposive sampling karena sesuai digunakan untuk penelitian kuantitatif, atau penelitian-penelitian yang tidak melakukan generalisasi (Sugiyono, 2016: 85).”

“Desain penelitian dilakukan analisis terhadap jenis gangguan pendengaran tipe tuli sensorineural yang disebabkan oleh paparan kumulatif terhadap kebisingan tingkat tinggi setelah berbulan-bulan atau bertahun-tahun yang dapat menyebabkan gangguan pendengaran permanen.”

“Pemeriksaan audiometri nada murni, diperoleh informasi mengenai ambang pendengaran pada frekuensi 125 † 8000 Hz. Walaupun frekuensi percakapan (500 † 2000 Hz) tercakup dalam pemeriksaan audiometri nada murni, pemeriksaan ini hanya memberikan untuk sebagian gambaran mengenai kemampuan seseorang dalam mendengar. Sedangkan pemeriksaan audiometri tutur dapat diperoleh informasi mengenai kemampuan penderita dalam memahami percakapan yang diperlukan dalam komunikasi dan interaksi antar manusia (Gelfand, 2001; Soetirto et al., 2001; Dhingra, 2008).”

2. Prosedur pengumpulan data

Data diambil dengan metode sampling dari populasi karyawan PT. XXX yang melakukan pemeriksaan kesehatan berkala yang dalam tugas pokok pekerjaannya adalah melakukan audit.

3. Prosedur pemeriksaan

“Pemeriksaan audiometri nada murni dilakukan dalam ruangan khusus yang kedap suara tingkat bising kurang dari 40 dB yang ditentukan menggunakan sound level meter. Pemeriksaan audiometri dilakukan menggunakan audiometer Interacoustic Audio Traveller AA222. Pemeriksaan hantaran udara dan hantaran tulang dilakukan kedua telinga dan didahulukan telinga kanan atau telinga yang dapat mendengar lebih baik.” Headphone dipasang dan penderita diminta untuk memberikan respon dengan mengangkat jarinya dan menekan tombol yang ada apabila mendengar suara dari headphone. Pemeriksaan dilakukan pada frekuensi 500, 1000, 2000, 4000, 6000, dan 8000 Hz pada kedua telinga. “Untuk pemeriksaan hantaran tulang, dipasang vibrator pada planum mastoid. Hasil pemeriksaan yang didapat dibuat dalam bentuk audiogram dan diinterpretasikan derajat dan jenis ketuliannya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan hasil Pemeriksaan Kesehatan Berkala tahun 2020 yang dilaksanakan pada 237 karyawan didapat pada tekanan darah diperoleh data tekanan darah normal, untuk hipertensi tekanan darah stadium 1 (historic 140-159/ diastolik 90-99) dan tekanan darah stadium 2 (diatas 160/ diatas 100) ternyata ada sekitar 60% diklasifikasikan sebagai prehipertensi diharapkan kurangi konsumsi garam, perbanyak serat, lakukan aktivitas fisik.

Berdasarkan indeks massa tubuh ada 46,9 % overweight, obesitas merupakan komorbid yang memperparah terjadinya covid 19 disarankan untuk menurunkan ke berat tubuh ideal dengan melakukan olahraga fisik dan membatasi konsumsi garam, gula dan lemak agar tidak menjadi obesitas.

Secara umum dapat disimpulkan berdasarkan MCU didapat adanya indikasi penyakit tidak menular non infeksi namun merupakan faktor resiko terjadi penyakit kardiovaskular (jantung pembuluh darah) yang dipengaruhi oleh adanya :

1. Patilifer (penumpukan sel lemak didalam liver) paling banyak sekitar 81.1%
2. Gangguan refraksi (Gangguan mata)
3. Prehipertensi
4. *Overweight*
5. Hiperurisemia (peningkatan kadar asam urat)

PEMBAHASAN

Determinan Kesehatan

Determinan kesehatan merupakan perpaduan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan baik individu maupun masyarakat (WHO). WHO (1986) dalam Piagam Ottawa untuk Promosi Kesehatan (*the Ottawa Charter for Health Promotion*) menegaskan bahwa kesehatan merupakan hak asasi manusia (*human right*).

Menurut Hendrick L. Blum pada bukunya yang berjudul *Planning of Health*, menyatakan bahwa kesehatan juga dipengaruhi oleh 4 determinan, yaitu lingkungan, perilaku, pelayanan kesehatan, dan genetik. Faktor lingkungan merupakan faktor yang paling mempengaruhi status kesehatan, yaitu sebesar 45%, disusul oleh faktor perilaku sebesar 30%, faktor pelayanan kesehatan 20%, dan faktor genetik 5%”.



1. Faktor Lingkungan

Lingkungan kerja auditor saat melakukan audit pada masa pandemi biasanya dilakukan dari tempat tinggal masing-masing dimana pada lingkungan tersebut. Suasana audit dilakukan di tengah-tengah aktivitas anggota keluarga lainnya seperti Suami/Istri yang mungkin juga sedang bekerja dari rumah (WFH) dan anak yang sedang melakukan “Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ)”. Oleh karena itu untuk menghindari adanya gangguan suara pada saat sedang komunikasi secara online maka auditor akan melakukan komunikasi audit menggunakan headset/ headphone/ earphone dalam waktu lama sehingga hal ini dapat menyebabkan gangguan pendengaran.

2. Faktor perilaku

Perilaku dari gaya hidup individu sangat mempengaruhi terhadap kondisi sehat atau tidak sehat pada individu itu sendiri. Perilaku kecenderungan menyelesaikan pekerjaan tepat waktu mengikuti agenda audit yang sudah dibuat akan membuat seorang auditor akan melaksanakan audit terus menerus sampai dengan batas jam istirahat yang ditetapkan

sehingga seorang auditor akan mungkin terpapar kebisingan earphone selama \pm 4 jam sampai dengan menjelang jam istirahat.

3. Faktor pelayanan kesehatan

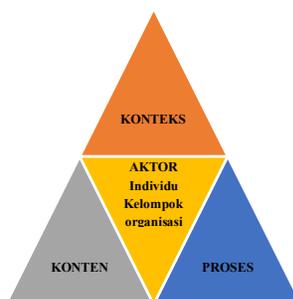
Dikarenakan dampak gangguan pendengaran dari kebisingan itu timbul setelah berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun, maka seorang auditor tidak akan merasa memerlukan fasilitas pelayanan kesehatan di waktu saat mungkin sudah terjadi gangguan pendengaran. Gangguan pendengaran mungkin baru terlihat hasilnya setelah melakukan uji pendengaran di dokter spesialis THT pada saat melakukan pemeriksaan kesehatan berkala tahunan yang disediakan oleh perusahaan.

4. Faktor genetik/ Keturunan

Dalam hal ini terdapat penyakit yang ditimbulkan dari faktor genetik/ keturunan misalnya gangguan mental. Pada pekerja yang mempunyai faktor keturunan/ genetik terkait gangguan mental dalam hal ini mungkin kecemasan yang berlebihan yang mungkin tidak diketahui sebelumnya sehingga menyebabkan pekerja audit tersebut akan berfikir untuk menyelesaikan pekerjaannya tanpa waktu break setelah 2 jam bekerja online dan dapat menyebabkan penyakit lain yaitu Burnout atau kelelahan kerja.

Kebijakan Kesehatan

Kebijakan kesehatan didefinisikan adalah suatu cara/ tindakan yang berpengaruh terhadap perangkat institusi, organisasi, pelayanan kesehatan dan pengaturan keuangan dari sistem Kesehatan (Walt, 1994). Menurut Ayuningtyas (2014) Kebijakan kesehatan nasional ditujukan untuk meningkatkan status kesehatan dan kesejahteraan penduduk suatu negara. Para ahli kebijakan kesehatan membagi kebijakan ke dalam empat komponen yaitu “konten, process, konteks dan actor” (Frenk J. 1993; Buse, Walt and Gilson, 1994; May & Walt, 2005)”.



Dasar hukum kebijakan kesehatan dalam upaya pengendalian PAK dan penyediaan fasilitas kesehatan bagi pekerja Auditor, antara lain:

1. Pelayanan Kesehatan di Tempat Kerja sesuai dengan UU No. 1 Tahun 1970 tentang “Keselamatan Kerja”,
2. Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011 Tentang “Badan Penyelenggara Jaminan Sosial”,
3. Peraturan Presiden RI No. 7 tahun 2019 “Penyakit Akibat Kerja”,
4. Peraturan Pemerintah No. 88 Tahun 2019 tentang “Kesehatan Kerja”,
5. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi R.I. No. Per.03/MEN/1982 “Pelayanan Kesehatan Tenaga Kerja”,
6. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2018 “Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja”.

Kebijakan perusahaan yang tertulis dalam sistem manajemen perusahaan merupakan bentuk komitmen top management dalam penyelenggaraan kesehatan kerja di perusahaannya mengacu pada peraturan perundangan yang berlaku sehingga dapat mengendalikan dan meminimalisir penyakit akibat kerja terhadap pekerjanya.

Adapun beberapa kebijakan yang ditetapkan antara lain:

1. Quality, Safety, Health and Environmental Policy
2. Kebijakan larangan merokok
3. Kebijakan larangan penggunaan narkotika, obat berbahaya dan minuman keras
4. Stop Work authority.

Terkait dengan etika kesehatan, ada beberapa 5 prinsip utama kesehatan diantaranya

1. *Accountability for reasonableness*, prinsip pelayanan kesehatan secara adil sesuai dengan kebutuhan dan sumber daya yang mencukupi dalam hal ini berarti melaksanakan pemeriksaan kesehatan secara berkala sesuai dengan besar dan kecilnya resiko yang diterima oleh pekerja semakin berat dan banyak resikonya maka akan semakin lengkap cakupan pemeriksaan kesehatan berkala yang diterima.
2. *Autonomy*, prinsip etika kesehatan pada kemampuan diri sendiri dalam memilih yang terbaik untuk dirinya dalam fasilitas kesehatan yang diterima misalnya jika terjadi gangguan kesehatan maka pekerja akan melakukan pengobatan sesuai dengan pagu kesehatan yang diterima dari perusahaan

3. *Beneficence*, Prinsip yang mengharuskan pemerintah, penyedia layanan kesehatan, dan peneliti berbuat baik untuk, memberikan manfaat, atau memberikan kontribusi positif bagi kesejahteraan populasi, pasien, dan peserta studi yang merata dan terjangkau oleh setiap masyarakat. Hal ini terbukti dengan dikeluarkan kartu BPJS kesehatan yang dimiliki segenap warga Negara.
4. *Dignity*, prinsip etika kesehatan dimana dalam hal ini manusia sebagai makhluk yang berharga dan di perusahaan, pekerja dianggap sebagai asset dari perusahaan yang memberikan kontribusi besar dalam kemajuan dari perusahaannya sehingga harus dijamin kesehatannya dengan memberikan layanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan secara berkala, jaminan asuransi kesehatan (seperti kepesertaan BPJS Kesehatan), jaminan asuransi kecelakaan dan pensiun (berupa kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan, simpanan pensiun, dll)
5. *Distributive justice*, prinsip etika kesehatan terkait distribusi pelayanan kesehatan yang adil dan merata bagi masyarakat dalam hal ini pimpinan perusahaan menetapkan aturan pemberian fasilitas kesehatan secara merata untuk seluruh pekerjanya.

Terkait dengan Sistem Informasi Kesehatan (SIK), perusahaan PT. XXX bekerjasama dengan rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan karyawannya termasuk para Auditor. Kemudian Rumah sakit rekanannya tersebut akan membuat resume medis terhadap data kesehatan karyawan yang menjalani pemeriksaan kesehatan secara berkala di rumah sakit tersebut.

Sistem Informasi Kesehatan (SIK) adalah Kumpulan komponen dan prosedur yang terorganisir dan bertujuan untuk menghasilkan informasi yang dapat memperbaiki keputusan yang berkaitan dengan manajemen pelayanan kesehatan di setiap tingkatnya (Siregar cit. Barsasella, 2012). Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 192/MENKES/SK/VI/2012 disebutkan eHealth adalah pemanfaatan TIK di sektor kesehatan terutama untuk meningkatkan pelayanan Kesehatan.

Epidemiologi

“Epidemiologi menurut W.H. Welch, epidemiologi adalah Suatu ilmu yang mempelajari tentang timbulnya perjalanan dan pencegahan penyakit terutama penyakit menular sedangkan menurut Azrul Azwar, epidemiologi merupakan Ilmu yang mempelajari tentang frekuensi dan penyebaran masalah kesehatan dan sekelompok manusia/ masyarakat serta faktor-faktor yang mempengaruhinya”.

Kegunaan Epidemiologi menurut Brownson dan Petiti (1998) antara lain:

1. Berperan dalam menemukan Faktor-faktor Yang mempengaruhi kesehatan (agent, host dan lingkungan) sebagai dasar (ilmiah) untuk tindakan penyakit, kecelakaan (*injury*) dan promosi kesehatan;
2. Melakukan identifikasi kelompok penduduk risiko tinggi dari suatu penyakit, sehingga tindakan dapat segera diprioritaskan;
3. Menentukan penyebab utama, kesakitan, kecacatan dan kematian untuk menetapkan prioritas tindakan dan riset;
4. Mengevaluasi efektivitas Program-program kesehatan dan upaya pelayanan dalam rangka peningkatan kesehatan penduduk.

Secara Epidemiologi dilakukan kegiatan promosi kesehatan terhadap pemeriksaan kesehatan berkala agar menjaga berat badan ideal, makan makanan bergizi dan membatasi penggunaan kandungan garam maksimal 1 sendok makan per hari, gula maksimal 4 sendok makan per hari dan lemak maksimal 5 sendok makan per hari serta banyak melakukan aktivitas fisik olah raga minimal 3-5 x dalam seminggu perhari 30 menit (sekitar 150 menit dalam seminggu).

Khusus terkait dengan Kendala gangguan pendengaran pada Auditor agar dapat melakukan hal berikut (*DO/DON'T*) pada saat pelaksanaan audit antara lain:

1. *Don't hunch over your laptop*

Gunakan monitor eksternal atau dudukan laptop (dengan keyboard dan mouse eksternal) untuk menopang layar Anda.

2. *Do work at an appropriate height*

Temukan ketinggian kerja sehingga siku Anda secara alami jatuh rata dengan tinggi meja/meja Anda. Ini akan mempromosikan keselarasan pergelangan tangan yang lebih baik daripada pelampiasan atau tekanan terowongan karpal.

3. *Do use an office chair if possible*

Fitur yang dapat disesuaikan pada kursi tugas kantor akan menyelamatkan Anda dari ketidaknyamanan lumbar dan leher.

4. *Don't give up on your current chair*

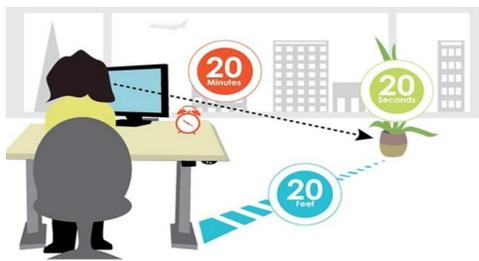
Menempatkan bantal yang kokoh atau handuk yang dilipat rapat di bawah bokong akan menaikkan pinggul dan meningkatkan lekukan tulang belakang, sehingga membuat duduk lebih nyaman.

5. *Don't let your feet dangle*

Letakkan kaki Anda di atas beberapa buku atau kotak di bawah meja Anda, sehingga paha Anda hampir sejajar dengan lantai dan pinggul Anda sedikit lebih tinggi dari lutut Anda. Ini akan mengurangi stres pada tulang belakang lumbar Anda.

6. *Do follow the 20/20/20 rule*

Artinya mata memandang 20 feet misal melihat keluar jendela selama 20 detik dan setiap 2 jam lakukan mini break selama 10-15 menit untuk peregangan



7. *Don't turn your couch into a work station*

Meski menggoda, sofa bukanlah tempat yang optimal untuk bekerja di depan komputer Anda sepanjang hari. Meskipun mungkin nyaman, posisi kaki atau seluruh tubuh dalam posisi vertikal dapat menyebabkan mati rasa dan ketidaknyamanan pada otot.

8. *Do customize a space to fit you*

Berbagi tempat kerja berarti Anda perlu menyesuaikan ketinggian komputer, kursi, dan furniture setiap kali Anda duduk.

9. *Don't skip lunch and make sure you stay hydrated*

Membuat makanan dan tetap terhidrasi memberi Anda kesempatan untuk berdiri, berjalan-jalan, dan membiarkan mata Anda beristirahat dari layar komputer.

10. *Do make sure you get up and walk around*

Tujuannya adalah untuk mengambil langkah sebanyak mungkin di siang hari, bahkan jika Anda berada di rumah.

Dalam rangka mewujudkan hak-hak pegawai dalam pemenuhan fasilitas kesehatan, perusahaan PT. XXX menyediakan fasilitas kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan secara

berkala setiap tahun, penjaminan asuransi kesehatan dengan mengikuti program JKN dengan mendaftarkan seluruh pegawai dalam asuransi BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan.

Selain itu juga perusahaan melakukan promosi kesehatan berupa sosialisasi evaluasi hasil MCU tahunan ke seluruh pegawai melalui sharing session yang disampaikan dalam acara webinar (saat kondisi pandemi maupun seminar (saat kondisi tidak pandemi). Perusahaan PT. XXX juga menjamin keluarga pegawai dalam kepesertaan BPJS Kesehatan dan sistem reimburse (klaim) dengan pagu tertentu sesuai ketentuan maksimal anak 3 yang diatur dalam peraturan pokok kepegawaian. Terkait dengan kegiatan pemeriksaan kesehatan secara berkala perusahaan membagi paket MCU ke dalam beberapa paket sesuai dengan tingkat risiko yang dihadapi dalam pekerjaan. Khusus untuk Auditor biasanya diberi Paket C dimana pada paket C termasuk salah satu diantaranya dilakukan pemeriksaan THT dengan melakukan uji pendengaran.

Hal ini merupakan salah satu wujud komitmen perusahaan/instansi untuk turut berperan serta menyukseskan program pemerintah untuk mencapai *Universal Health Coverage (UHC)*.

Dalam upaya memantau dampak PAK yang timbul dari pelaksanaan audit internal yang berisiko terhadap timbulnya gangguan pendengaran PT. XXX dan mengurangi peningkatan akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) dengan meningkatnya faktor risiko yang meliputi meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol. PT. XXX melakukan implementasi K3 dengan cara:

1. Menerapkan prosedur identifikasi bahaya dan penilaian risiko (IBPR) di perusahaannya bertujuan untuk melakukan identifikasi bahaya dan penilaian resiko K3 yang terjadi di perusahaan.
2. Melakukan pemeriksaan kesehatan (khususnya terkait pendengaran) secara berkala.
3. Pemberian Jaminan kesehatan berupa sistem reimburse dan menjadi peserta asuransi BPJS Kesehatan serta BPJS Ketenagakerjaan;
4. Melakukan edukasi berkala tentang tata cara ergonomi saat melakukan audit secara online.
5. Melakukan program rutin senam sehat seminggu sekali (setiap hari Jum'at) namun program ini terhenti saat Pandemi Covid-19.

6. Melakukan edukasi terkait hasil MCU tahunan kepada seluruh karyawan agar mengetahui langkah-langkah yang perlu dilakukan dalam menurunkan resiko terjadinya PTM seperti penyakit jantung, hipertensi maupun diabetes.
7. Memberikan jaminan follow up MCU tahunan untuk karyawan yang hasil MCUnya mendapatkan catatan untuk melakukan follow up medis dari Rumah Sakit yang ditunjuk dalam melakukan MCU tahunan.
8. Menyediakan fasilitas jaminan kesehatan berupa asuransi BPJS/ Sistem Jaminan Perusahaan dengan pagu tertentu dan jaminan penggantian biaya berupa sistem reimburse dengan pagu tertentu yang diatur dalam peraturan pokok perusahaan.
9. Melakukan program vaksinasi covid-19 secara bersama untuk seluruh karyawan mengikuti program vaksinasi yang dilakukan oleh pemerintah.
10. Melakukan edukasi dan sosialisasi kebiasaan hidup new normal disaat pandemic.
11. Menjamin tindak lanjut pengobatan jika terkena covid-19.

KESIMPULAN

PAK yang ditimbulkan karena Gangguan telinga akibat bising (NIHL) tidak akan ada jika pelaksanaan remote audit dilakukan secara tepat mengikuti aturan kesehatan yang ditetapkan baik oleh Perusahaan maupun Pemerintah.

Remote audit dilaksanakan maksimal 8 Jam kerja dengan melakukan memandang 20 feet misal melihat keluar jendela selama 20 detik dan setiap 2 jam lakukan mini break selama 10-15 menit untuk peregangan. Tingkat kebisingan pada saat menggunakan headset/ headphone/ earphone tidak melebihi 85 dB dengan waktu pekerjaan tidak melebihi 8 jam/hari atau 40 jam/minggu.

“Penyakit Tidak Menular (PTM) yang timbul akibat meningkatnya tekanan darah, gula darah, indeks massa tubuh atau obesitas, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, dan merokok serta alkohol dapat dihindari dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala, menjaga berat badan ideal, makan makanan bergizi dan membatasi penggunaan kandungan garam maksimal 1 sendok makan/hari, gula maksimal 4 sendok makan/hari dan lemak maksimal 5 sendok makan/hari serta banyak melakukan aktivitas fisik olah raga minimal 3-5 x dalam seminggu/hari 30 menit (sekitar 150 menit dalam seminggu)”.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ayuningtyas, Dumilah. 2014. Kebijakan Kesehatan: Prinsip dan Praktik. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa.
2. Barsella, D. (2012). Sistem Informasi Kesehatan. Jakarta. Mitra Wacana Medika.
3. Core Body of Knowledge for the Generalist OHS Professional. (2012). OHS Body of Knowledge: Risk. Safety Institute of Australia Ltd.
4. Dhingra P. (2008). Anatomy of ear in diseases of ear, nose, and throat. India: Reed Elsevier India Private Limited.
5. Dr. Irwan S.K.M.M.Kes. (2017). Etika dan perilaku kesehatan. Yogyakarta: CV. Absolute Media.
6. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Upaya Kesehatan Kerja dan Olahraga Tahun 2020-2025. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
7. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kemenkes RI. (2020). Rencana Aksi Kegiatan Penyehatan Lingkungan Tahun 2020-2024. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Gomley K. (1999). Social Policy and Health Care. Churchill Livingstone.
9. Gelfand SA 2001.Essentials of audiology, New York, Thieme Medical Publisher.
10. Ikhtiar, Muhammad. (2017). Pengantar Kesehatan Lingkungan. CV. Social Politic Gebius (SIGn).
11. Konferensi Umum organisasi Perburuhan Internasional (ILO), Rekomendasi mengenai daftar akibat kerja dan rekaman serta notifikasi kecelakaan dan Penyakit akibat kerja R194.
12. Kemenkes RI. (2019). Buku Pedoman Manajemen Penyakit Tidak Menular. Jakarta: Ditjen P2P.
13. Kementerian PPN/Bappenas. (2019). Transisi Demografi dan Epidemiologi: Permintaan Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Jakarta: Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat Kedeputusan Pembangunan Manusia, Masyarakat dan Kebudayaan Kementerian PPN/Bappenas.
14. Lee K, Buse K and Fustukian S. (2002). Health Policy in a Globalizing World. Cambridge University Press. UK.
15. Limardjo, Arief. Kadir, Abdul. Djamin, Riskiana & Perkasa, Fajar. (2009). Analisis Gangguan Pendengaran Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe-2 Berdasarkan Pemeriksaan Audiometri Nada Murni Dan Audiometri Tutar. Jurnal Kedokteran Yarsi 17 (3):192-203. Makasar.
16. Litzzenberg, Roy & Ramires, Carrie F. (2020). Proses audit jarak jauh selama dan setelah Covid-19 implikasi jangka pendek dan panjang. EHS Audit center. Institute of internal auditors. USA.
17. Massie, Roy GA. (2009) Kebijakan kesehatan: proses, implementasi, analisis dan penelitian, Buletin Penelitian Sistem Kesehatan-Vol 12 No. 4.
18. Soetirto I, Hendarmin H & Bashiruddin J. (2001). Gangguan pendengaran dan kelainan telinga dalam Buku ajar ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok kepala leher. Jakarta: Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
19. Sugiyono. (2016). Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Penerbit Alfabeta. Bandung.
20. Susiyanti, Eka & Imanto, Mukhlis. (2020). Efek penggunaan earphone sebagai faktor risiko kejadian noise induced hearing loss. Universitas lampung.Majority volume 9 No. 2.

21. Wibowo, Adik & Team. (2014). Kesehatan Masyarakat di Indonesia. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
 22. Walt G. (1994). Health Policy: An Introduction to Process and Power. London: Zed Books. UK.
 23. World Health Organisation (WHO). (2020). The World Health Report: Health System: Improving Performance (p.1-25). Geneva.
 24. World Health Organisation (WHO). (2015). Global Health Ethics Key Issues. Switzerland.
 25. <https://www.bu.edu/articles/2020/10-ergonomics-dos-and-donts-for-those-now-working-from-home/>
- Standar, Undang-undangan dan Peraturan
26. ISO 19011: 2018 “Guidelines for auditing management systems.
 27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 192/MENKES/SK/VI/2012 tentang roadmap rencana aksi penguatan Sistem Informasi Kesehatan Indonesia.
 28. Peraturan Menteri Tenaga Kerja Dan Transmigrasi no PER/13/MEN/X/2011 tentang nilai ambang batas faktor fisika dan faktor kimia di tempat kerja.
 29. Peraturan Presiden nomor 7 tahun 2019 Penyakit Akibat Kerja.
 30. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 22 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Perlindungan dan Pengelolaan Lingkungan Hidup.
 31. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 88 Tahun 2019 Tentang Kesehatan Kerja.
 32. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 66 Tahun 2014 Tentang Kesehatan Lingkungan.
 33. Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi Republik Indonesia No. Per.03/MEN/1982 tentang Pelayanan Kesehatan Tenaga Kerja.
 34. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 5 tahun 2018 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja Lingkungan Kerja.
 35. Undang-Undang Republik Indonesia No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.
 36. Undang-Undang Republik Indonesia no. 36 tahun 2009 tentang kesehatan.
 37. Undang-Undang Republik Indonesia No. 24 tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial.



This work is licensed under a
Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License