



## **UPAYA KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA DI SEKTOR INFORMAL STUDI PADA USAHA CATERING X DI KOTA SURABAYA**

**Muslikha Nourma Rhomadhoni<sup>1\*</sup>, Merry Sunaryo<sup>1</sup>, Rizka Novembrianto<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, Jl. Wonocolo VII No.30B, Jemur Wonosari, Wonocolo, Kota SBY, Jawa Timur 60237, Indonesia

<sup>2</sup>UPN Veteran Jawa Timur, Jl. Rungkut Madya No.1, Gn. Anyar, Kec. Gn. Anyar, Kota Surabaya, Jawa Timur 60294, Indonesia

\*[muslikhanourma@unusa.ac.id](mailto:muslikhanourma@unusa.ac.id)

### **ABSTRAK**

Usaha catering merupakan usaha yang masih banyak ditemui diberbagai daerah diseluruh Indonesia khususnya Surabaya. Data menunjukkan bahwa kegiatan catering merupakan salah satu penyumbangan penyebab terjadinya keracunan di sekitar kita. Data keracunan yang ada dimungkinkan dari berbagai factor juga, antara lain, makanan itu sendiri, alat yang digunakan untuk memasak serta tempat untuk memasak. Kebutuhan manusia akan makanan sangat vital, maka diharapkan pemilik usaha catering terbuka wawasannya pada, Identifikasi sumber bahaya, Identifikasi factor bahaya, Identifikasi pengetahuan Kesehatan kerja karyawan dan pemilik, Identifikasi penerapan Kesehatan kerja di tempat kerja. Penelitian ini adalah penelitian krosectional dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan Identifikasi sumber bahaya, Identifikasi factor bahaya, Identifikasi pengetahuan Kesehatan kerja karyawan dan pemilik, Identifikasi penerapan Kesehatan kerja di tempat kerja. Hasil, ditemukan berbagai macam bahaya di kegiatan usaha catering yakni, biologi, kimia, fisik/mekanik, biomekanik dan atau factor ergonomi serta lingkungan. Seluruh bagian tempat usaha catering adalah terintai factor bahaya, mulai diri, fisik, kimia bakterorologi, biomekanik, dan lingkungan, factor bahaya tersebut tersebar di mulai darinn parkir, tempat proses memasak, tempat Gudang, ruang simpan alata, ruang oersiapan bahan dan serta kantor. Dari program Kesehatan kerja yang ada, juga msih belum maksimalnya program Kesehatan kerja dilaksanakan, Identifikasi pengetahuan Kesehatan kerja karyawan dan pemilik, Identifikasi penerapan Kesehatan kerja di tempat kerja Jenis factor bahaya yang ada di catering meliputi factor bahaya fisik, kimia, biologi, psikososial, dan bio mekanik. Hampir seluruh bagian di catering dari hasil Analisa terdapat sumber bahaya, Sebagian besar pekerja tidak memahami makna Kesehatan kerja. Program Kesehatan kerja yang dilaksanakan belum diterapkan secara maksimal.

Kata kunci: catering; K3; Sektor informal

## **WORK SAFETY AND HEALTH EFFORTS IN THE INFORMAL STUDY SECTOR IN CATERING X BUSINESS IN SURABAYA CITY**

### **ABSTRACT**

*The catering business is a business that is still widely found in various regions throughout Indonesia, especially Surabaya. The data shows that catering activities are one of the contributors to the causes of poisoning around us. Existing poisoning data is possible from various factors as well, among others, the food itself, the tools used for cooking and the place for cooking. The human need for food is very vital, so it is hoped that the catering business owner will have an open insight into, Identify sources of danger, Identify hazard factors, Identify occupational health knowledge of employees and owners, Identify the implementation of occupational health in the workplace. This research is a cross-sectional study with a descriptive approach. This study aims to identify sources of hazards, identification of hazard factors, identification of occupational health knowledge of employees and owners, identification of the application of occupational health in the workplace. The results showed that various kinds of hazards were found in catering business activities, namely, biological, chemical, physical / mechanical, biomechanical and / or ergonomic and environmental factors. All parts of the*

*catering business are affected by hazard factors, starting from self, physical, bacteriological chemistry, biomechanics, and the environment, these hazard factors are scattered from the parking lot, the cooking process area, the warehouse, the storage room for equipment, the material preparation room and the office. From the existing occupational health program, the occupational health program has not been maximally implemented, identification of occupational health knowledge of employees and owners, identification of the application of occupational health in the workplace. Types of hazard factors in catering include physical, chemical, biological, psychosocial, and hazard factors. bio mechanic. The conclusion is that almost all parts of catering from the results of the analysis have sources of danger. Most workers do not understand the meaning of occupational health. The implemented occupational health program has not been implemented optimally.*

*Keywords: catering; HSE; Informal sector*

## **PENDAHULUAN**

Usaha *catering* merupakan salah satu usaha yang banyak dimiliki oleh warga Jawa Timur. Badan pusat statistik (BPS) Jawa timur mencatat, Surabaya adalah wilayah yang paling banyak memiliki usaha *catering*. Jika dilihat dari jumlah, di Surabaya ada sekitar 1341 *catering* pada tahun 2018 . Jumlah ini mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya. Dimana tahun 2017 sejumlah 1083. Data Badan pemeriksaan obat dan makanan (BPOM), menunjukkan makanan *catering* menjadi salah satu penyebab terjadinya keracunan makanan. Sepanjang bulan Juli hingga September 2017, Sentra Informasi Keracunan Nasional (SIKerNas) telah mencatat berita kejadian keracunan dari media, massa *online* yang terdaftar di dewan pers. Dari 15 media massa *online* sebagai sumber byang mencatat berita insiden keracunan.

Berdasarkan sumber tersebut terdapat sebanyak 39 insiden dan jumlah korban terdokumentasi sedikitnya 908 orang dengan korban meninggal dunia sebanyak 29 jiwa. Penyebabnya adalah makanan olahan jasad boga (*catering*) sebanyak 9 insiden dengan 422 korban, makanan olahan rumah tangga sebanyak 8 insiden dengan 249 korban dan 1 orang diantaranya meninggal dunia, makanan olahan jajanan (PKL) sebanyak 6 insiden dengan 88 orang korban, makanan olahan dalam kemasan sebanyak 2 insiden yang menyebabkan 37 orang korban, makanan segar sebanyak 1 insiden dengan 7 korban dan 1 orang di antaranya meninggal dunia, minuman keras/alkohol sebanyak 2 insiden dengan 22 orang korban dan 3 orang di antaranya meninggal dunia, minuman lain sebanyak 1 insiden dengan 16 korban, serta penyebab keracunan oleh makanan yang tidak diketahui sebanyak 1 insiden dengan 7 orang korban dan 1 orang di antaranya meninggal dunia.

Data Jumlah kasus KLB keracunan terbanyak disebabkan oleh masakan rumah tangga (4.415 kasus dan 12 kematian; CFR 0,3%). Sedangkan kematian tertinggi disebabkan oleh makanan industri rumah tangga pangan (94 kasus dan 2 kematian; CFR 2,1%). Agen penyebab KLB keracunan terbanyak adalah bakteri patogen (8.615 kasus dan 10 kematian; CFR 0,1%). Dari 126 (72%) kejadian luar biasa keracunan pangan yang dilakukan investigasi lingkungan, hanya 50 kejadian (29,1%) yang berikan pengetahuan tentang faktor penyebab keracunan. Faktor yang berkontribusi paling besar pada kasus keracunan pangan adalah pengolahan makanan yang tidak baik pada 51 kejadian (29,1%) yang terkait dengan ketahanan hidup patogen, diikuti dengan persiapan makanan terlalu lama sebelum dihidangkan dan penyimpanan makanan yang tidak sesuai masing-masing pada 36 kejadian (20,6%) yang terkait dengan pertumbuhan patogen. Melihat tingginya resiko keracunan akibat makanan, maka perlu upaya peningkatan keamanan pangan melalui keselamatan dan Kesehatan kerja di *catering*. Tujuannya untuk mengendalikan kecelakaan kerja dan munculnya penyakit akibat kerja. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi sumber bahaya, mengidentifikasi factor

bahaya, mengidentifikasi pengetahuan tentang Kesehatan kerja karyawan dan pemilik, mengidentifikasi penerapan Kesehatan kerja di tempat kerja. Penelitian ini sangat penting dilakukan karena maraknya usaha catering hampir diseluruh kota di Indonesia yang masih minim sekali akan pemahaman tentang K3. Harapannya bahwa melalui penelitian ini masyarakat lebih memhami K3 di sector pekerjaan catering meminimalisir kecelakaan kerja yang masih dianggap sepele dan jauh kedepan pada penerapan keselamatan pangan.

## METODE

Desain penelitian: krosectional, dengan pendekatan deskriptif, serta studi literatur Variable yang akan diamati adalah sumber bahaya, factor bahaya, pengetahuan Kesehatan kerja karyawan dan pemilik, penerapan Kesehatan kerja di tempat kerja. Populasi adalah perusahaan catering di wilayah Surabaya. Sampel penelitian ini perusahaan catering x di kota Surabaya. Analisis yang akan digunakan adalah analisi deskriptif. Untuk mendapatkan data yang sebenarnya di lapangan.

## HASIL

Identifikasi sumber bahaya

Hasil studi literatir, bahwa sumber bahaya di sector usaha informal catering adalah bahaya Biologi (jamur, virus, bakteri, mikroorganisme, tanaman, binatang). Kimia (bahan/ material/ gas/ uap/ debu/ cairan beracun, berbahaya, mudah meledak/ menyala/ terbakar, korosif, iritan, bertekanan, reaktif, radioaktif, oksidator, penyebab kanker, bahaya pernafasan, membahayakan lingkungan, dsb). Fisik/ Mekanik (infrastruktur, mesin/ alat/ perlengkapan/ kendaraan/ alat berat, ketinggian, tekanan, suhu, ruang terbatas/ terkurung, cahaya, listrik, radiasi, kebisingan, getaran dan ventilasi). Biomekanik (postur/ posisi kerja, pengangkutan manual, gerakan berulang serta ergonomi tempat kerja/alat/mesin). Psikis/Sosial (berlebihnya beban kerja, komunikasi, pengendalian manajemen, lingkungan sosial tempat kerja, kekerasan dan intimidasi). Dampak Lingkungan (air, tanah, udara, ambien, sumber daya energi, sumber daya alam, flora dan fauna).

Tabel 1.  
Identifikasi factor bahaya

	Faktor biologi	Faktor kimia	Faktor Fisik/ mekanik	Faktor ergonomi	Faktor psikososial
Parkir	ada	-	ada	ada	ada
Ruang persiapan bahan	ada	-	ada	Ada	ada
ruang penyimpanan bahan	ada	-	ada	ada	ada
Gudang	ada	Ada	ada	ada	ada
Ruang produksi/memasak	ada	-	ada	ada	ada
Ruang penyimpanan alat	ada	Ada	ada	ada	ada
Ruang penyajian/ packaging dan pendistribusian	ada	-	ada	ada	ada
Kantor	ada	-	ada	ada	ada

Tabel 2.  
Identifikasi pengetahuan Kesehatan kerja karyawan dan pemilik

Jenis Kelamin	Usia	Tahu	Tidak tahu
Laki-laki	<30th	1	0
	>30th		3
Perempuan	<30th	2	3

Pada penelitian ini, bahwa program 5R (Rawat, rapi, resiik, ringkas, rajin) belum dilaksanakan secara terus menerus, kewajiban pemeriksaan Kesehatan yang menjadi hak pekerja belum diberikan kepada pekerja, serta perusahaan belum pernah mendapatkan promosi Kesehatan/penyuluhan dari dinas terkait diwilayahnya. Pengusaha sebenarnya sangat menanti kehadiran dari pemerintah mengingat keterbatasan pekerja dan pemilik usaha memahami Kesehatan pekerja.

## **PEMBAHASAN**

Jika dilihat bahaya dan sumber bahaya yang muncul, bahwa pekerja perlu diberikan informasi mengenai hal ini. Pemahaman yang rendah terhadap bahaya pada usaha catering menjadikan mereka tidak waspada terhadap bahaya – bahaya yang mengintai saat bekerja. Menurut Notoadmodjo (2012), dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan. Selain factor bahaya sebagian besar dari semua kelompok umur, baik pekerja laki-laki maupun pekerja perempuan memiliki pengetahuan tentang Kesehatan kerja yang sangat rendah. Pengetahuan yang minim biasanya didukung dengan Pendidikan yang rendah. Rendahnya pemahaman terhadap pengetahuan Kesehatan karyawan, juga bisa disebabkan karena pemerintah setempat belum maksimal dalam melakukan sosialisasi atau pembinaan terkait hal ini, dengan jumlah catering yang sangat banyak di kota surabaya. Melalui kegiatan sosiaisasi setidaknya pekerja memahami akan bahaya, sumber bahaya serta bagaimana supaya mereka tidak terkena dari bahaya-bahaya tersebut.

Program Kesehatan kerja diterapkan dalam suatu perusahaan bertujuan untuk agar setiap pegawai mendapat jamina keselamatan dan Kesehatan baik secara fisik, social, dan psikologis; agar setiap perlengkapan dan peralatan kerja digunakan secara efektif; agar semua hasil produksi terpelihara keamanannya; agar adanya jaminan atas pemeliharaan dan peningkatan Kesehatan gizi pegawai; agar meningkatkan kegairahan, keserasian kerja, dan partisipasi kerja; agar terhindar dari gangguan Kesehatan yang disebabkan oleh lingkungan atau kondisi kerja; agar setiap pegawai merasa aman dan terlindung dalam bekerja (Mangkunegara, 2009).

Pada penelitian ini, bahwa program 5R (Rawat, rapi, resiik, ringkas, rajin) belum dilaksanakan secara terus menerus, kewajiban pemeriksaan Kesehatan yang menjadi hak pekerja belum sepenuhnya di berikan kepada pekerja, serta perusahaan belum pernah mendapatkan promosi Kesehatan/penyuluhan dari dinas terkait diwilayahnya. Pengusaha sebenarnya sanagta menanti kehadiran dari pemerintah mengingat keterbatasan pekerja dan pemilik usaha memahami Kesehatan pekerja. Dalam menerapkan program 5 R perlu dilakukan dokumentasi yang baik, agar bisa dibdedakan kondisis sebelum dilakukann atau di terapkan 5R dan setelahnya. Hal ini dapat memicu gairah seseorang unt terus melakukukannya. Apalagi hal ini juga didukung dengan data2 kecelakaan kerja. Jika dilihat dari data yang ada, bahwa kondisi lingkungan kerja juga akan berpengaruh dalam terjadinya kecelakaan kerja. Sehingga perlu penerapan 5R ditempat kerja. Penerapan 5R juga harus mendapat dukungan yang sangat besar dari manajemen. Hal ini agar program 5R ini menjadi budaya yang diterapkan secara luas dilingkungan kerja catering. Selain itu juga berikan penghargaan pada orang yang telah dengan konsisten menerapkan program ini. Dengan begitu seluruh lapisan di perusahaan akan bahu membahu menerakpan program ini, dan termotivasi menerapkannya.

Kesehatan pekerja juga menjadi salah satu ujung tombak produktivitas pekerja di perusahaan. Penerapan K3 di perusahaan yang baik akan dapat meningkatkan produktivitas pekerja. Hal ini tentu akan mendorong setiap pekerja untuk memiliki stamina yang baik agar dapat terus produktif. Upaya Kesehatan kerja yang dilakukan antara lain misalnya pemberian makanan yang bergizi pada pegawai. Makanan yang bergizi seimbang menurut para ahli mampu menangkal banyak penyakit. Dengan memiliki tubuh yang sehat diharapkan para pekerja juga memiliki produktivitas kerja yang meningkat. Selain kecukupan gizi yang seimbang, juga perlu olahraga Bersama dalam rangka melakukan aktivitas fisik. Aktivitas fisik dilakukan juga karena murah meriah dan mudah sekali dilakukan.

### **SIMPULAN**

Jenis faktor bahaya yang ada di catering meliputi factor bahaya fisik, kimia, biologi, psikososial, dan bio mekanik. Hampir seluruh bagian di catering dari hasil Analisa terdapat sumber bahaya, Sebagian besar pekerja tidak memahami makna Kesehatan kerja. Program Kesehatan kerja yang dilaksanakan belum diterapkan secara maksimal.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Tarwaka. Keselamatan dan Kesehatan Kerja : Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta: Harapan Press; 2014.
- Budiono S. Bunga Rampai Hiperkes dan Keselamatan Kerja. Semarang: Universitas Diponegoro; 2003.
- Silalahi B. Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo; 1995.
- Suma'mur. Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja (Hiperkes). Bandung: Sagung Seto; 2014
- Notoatmodjo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2014.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2014 [cited 2017 20 Maret]. Available from: <http://www.depkes.go.id/article/print/201411030005/1-orangpekerja-di-dunia-meninggal-setiap-15-detik-karena-kecelakaankerja.html#sthash.3hTidTq8.dpuf>.
- Pratama AK. Hubungan Karakteristik Pekerja dengan Unsafe Action pada Tenaga Kerja Bongkar Muat di PT. Terminal Petikemas Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*. 2015;4(1):64-73. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v4i1.2015.64-73>
- Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Tata Cara Pemberian Program Kembali Kerja serta Kegiatan Promotif dan Kegiatan Preventif Kecelakaan Kerja dan Penyakit Akibat Kerja. Jakarta: Menteri Ketenagakerjaan Republik Indonesia; 2016. Suma'mur. Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan. Jakarta: CV. Haji Masagung; 1989.
- Sucipto CD. Keselamatan dan Kesehatan Kerja. Yogyakarta: Gosyen Publising; 2014.
- Azwar S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

