

IMPLEMENTASI KESEHATAN KESELAMATAN KERJA DALAM PELAKSANAAN REHABILITASI VOKASIONAL PENYANDANG TUNADAKSA

Oleh : Hermanto *

Abstrak

Penyandang tunadaksa dengan berbagai kondisinya, sering mengalami kesulitan melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari. Kesulitan tersebut dapat disebabkan oleh karena tidak berfungsinya salah satu atau keseluruhan organ tubuhnya baik yang disebabkan oleh kelainan otot, sendi, tulang ataupun jaringan syaraf otaknya. Oleh karena itu mereka memerlukan latihan untuk dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Salah satu latihan yang diberikan bagi penyandang tunadaksa dapat berupa rehabilitasi vokasional. Rehabilitasi vokasional bagi penyandang tunadaksa, selain sebagai latihan untuk dapat melakukan aktivitas gerak, juga bertujuan untuk memberikan bekal keterampilan yang dapat dimanfaatkan dalam kehidupannya.

Sebagaimana tujuan rehabilitasi vokasional untuk memberikan bekal bagi penyandang tunadaksa maka dalam pelaksanaannya dapat dibedakan menjadi tiga tahap yaitu tahap persiapan latihan, latihan keterampilan dan tahap peningkatan kemampuan keterampilan. Dalam setiap tahapan pelaksanaan rehabilitasi tersebut kiranya penting untuk dikenalkan pula mengenai kesehatan dan keselamatan kerja (K3). Pengenalan kesehatan dan keselamatan kerja tersebut meliputi cara-cara penggunaan alat baik yang menggunakan mesin, listrik maupun yang berhubungan dengan zat-zat kimia dan sebagainya. Dengan adanya pengenalan K3 sejak dini dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional maka penyandang tunadaksa akan lebih mampu

* Dosen PLB UNY

memanfaatkan alat, perkakas atau fasilitas dan memelihara serta dapat menyesuaikan diri dengan fasilitas peralatan yang ada.

Kata Kunci: Kesehatan Keselamatan Kerja, Rehabilitasi Vokasional Tunadaksa

Pendahuluan

Penyandang tunadaksa tidak semata-mata mencitrakan seseorang yang mengalami kecacatan atau kelainan fisik. Penyandang tunadaksa lebih dimaksudkan pada individu yang mengalami kesulitan gerak mobilitas dan oleh karenanya mereka membutuhkan kemampuan gerak mobilitas tersebut dalam hidupnya. Tunadaksa disebabkan oleh adanya kelainan atau tidak berfungsinya otot, sendi, tulang maupun syaraf. Istilah yang melabelkan tunadaksa adalah cacat fisik, cacat tubuh, tunatubuh, cacat *orthopedic*, *crippled*, *physically handicapped*, *physically disabled*, *nonambulatory*, *having organic problrms*, *orthopedically handicapped* dan sebagainya. Istilah di atas menggambarkan akan ketidaksempurnaan fungsi anggota tubuh penderitanya. Dikatakan demikian karena seorang penyandang tunadaksa sangat mungkin secara fisik kelihatan sempurna tetapi secara fungsi tidak sempurna.

Penyandang tunadaksa dengan berbagai kondisinya, mereka mengalami berbagai hambatan dan tantangan dalam memanfaatkan fungsi-fungsi motorik organ tubuhnya. Mereka mengalami kesulitan melakukan gerak mobilitas untuk dapat berkarya dalam kehidupan. Kondisi kesulitan melakukan aktivitas berkarya bagi penyandang

tunadaksa terlebih bila tidak mendapat perhatian sejak dini. Agar penyandang tunadaksa dapat berkarya dalam kehidupan sehari-hari sebagai bekal kemandirian mereka maka penyandang tunadaksa perlu mendapatkan perhatian dan layanan yang baik sejak dini. Layanan yang pertama kali sangat dibutuhkan bagi penyandang tunadaksa adalah rehabilitasi. Rehabilitasi yang dibutuhkan sangat bergantung dari kondisi mereka. Rehabilitasi yang dibutuhkan dapat berupa rehabilitasi medis, sosial psikologis maupun rehabilitasi vokasional.

Apabila penyandang tunadaksa secara medis telah tertangani, demikian pula secara mental psikologis sudah baik maka pemberian bekal keterampilan sebagai modal kemandirian bagi mereka menjadi sangat penting. Bekal keterampilan tersebut biasanya diberikan melalui rehabilitasi keterampilan yang terbagi dalam tiga tahap. Dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional atau juga disebut rehabilitasi keterampilan ini, penyandang tunadaksa akan mendapatkan dasar-dasar keterampilan sampai dimungkinkannya dimiliki penguasaan jenis keterampilan tertentu yang benar-benar bisa diandalkan. Oleh karena itu dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional, pengarahannya akan jenis keterampilan yang akan ditekuni sangat ditekankan oleh para fasilitator. Pembinaan dan pengarahannya akan jenis keterampilan yang akan dipilih selama rehabilitasi vokasional ini semata-mata bertujuan agar hasil atau kemampuan keterampilan yang dimiliki tetap dikembangkan setelah mereka tidak mengikuti pelatihan maupun pasca penyaluran.

Agar penyandang tunadaksa memiliki keterampilan maka rehabilitasi vokasional harus diberikan secara terencana dan dilaksanakan dengan sebaik-baiknya. Demikian pula untuk menunjang pelaksanaan rehabilitasi maka sangat diperlukan berbagai peralatan ataupun ketersediaan bahan yang dapat digunakan untuk praktek. Ketika penyandang tunadaksa melakukan praktek keterampilan tersebut kiranya perlu ditanamkan akan pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja yang selanjutnya disebut K3. Dalam pelaksanaan latihan vokasional, faktor-faktor keamanan kerja, prosedur kerja serta akibat yang ditimbulkan bila terjadi kelalaian kerja yang terkait dengan penggunaan alat sangat perlu diberikan atau ditanamkan kepada para penyandang tunadaksa.

Rehabilitasi Vokasional Penyandang Tunadaksa

Rehabilitasi yang diberikan kepada para penyandang tunadaksa pada dasarnya bertujuan untuk dapat memfungsikan kembali kemampuan fisik mereka. Dengan dimilikinya kemampuan fisik bagi penyandang tunadaksa maka diharapkan mereka dapat melakukan aktivitas secara lebih baik. Rehabilitasi bagi penyandang tunadaksa dapat digolongkan menjadi tiga (Anonim, 1999). *Pertama*, bidang rehabilitasi medik, rehabilitasi medik adalah bidang garapan yang lebih berhubungan dengan aspek spesialisasi ilmu kedokteran. Bidang ini berhubungan dengan penanganan secara menyeluruh dari penderita yang mengalami gangguan fungsi atau kehilangan fungsi yang berasal dari susunan

ototulang (*musculus-keletal*), susunan otot syarat, susunan jantung dan paru-paru serta gangguan mental sosial dan kekaryaan yang menyertai kecacatan tersebut.

Kedua, rehabilitasi sosial meliputi usaha pemberian bimbingan sosial kepada penyandang tunadaksa yang mencakup pengarahan dan penyesuaian diri dan pengembangan pribadi yang wajar. *Ketiga*, rehabilitasi keterampilan (anonim, 1999), merupakan suatu rangkaian kegiatan pelatihan yang berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk suatu pekerjaan. Tujuan rehabilitasi keterampilan agar penyandang tunadaksa memiliki kesiapan dasar dan keterampilan kerja tertentu. Sasaran pokok melaksanakan latihan keterampilan adalah menumbuhkan kepercayaan diri, disiplin dan mendorong semangat penyandang tunadaksa bekerja. Latihan keterampilan kerja pada dasarnya dapat dibedakan menjadi persiapan latihan keterampilan, latihan keterampilan dan peningkatan keterampilan kerja.

Persiapan latihan keterampilan kerja menurut Sunaryo (1995), dapat dilaksanakan pada waktu penyandang tunadaksa masih dalam periode mengikuti rehabilitasi medik dan sosial. Pelatihan keterampilan yang sesungguhnya dapat dimulai apabila penyandang tunadaksa telah selesai mengikuti proses rehabilitasi medik dan atau rehabilitasi sosial. Persiapan keterampilan kerja yang dimaksud adalah kegiatan rehabilitasi yang mengarah pada penguasaan kemampuan dasar untuk bekerja.

Dalam tahap ini materi latihan keterampilan kerja yang diberikan masih bersifat umum, seperti gerakan-gerakan tertentu yang dilatih sedemikian rupa sehingga jika telah dilatih akhirnya mendapatkan keterampilan dan akhirnya dapat ditempatkan di tempat latihan kerja yang membutuhkan macam gerakan dasar tersebut.

Dalam *pre-vocational* targetnya adalah merangsang tumbuhnya minat dorongan kerja. Pengenalan jenis dan bahan serta alat kerja, penanaman dasar sikap kerja, peninjauan potensi dalam berbagai keterampilan dan identifikasi hambatan yang dialami penyandang tunadaksa. Tahap kedua adalah latihan keterampilan atau *vocational training* yaitu usaha rehabilitasi yang mengarah pada penguasaan kemampuan melakukan pekerjaan. Misi yang diharapkan dengan kegiatan latihan keterampilan bagi penyandang tunadaksa adalah untuk meningkatkan penguasaan keterampilan pada bidang-bidang yang telah dipilih atas dasar pengamatan selama dalam tahap *prevocational training*. Pemberian bimbingan kerja yang lebih baik serta memilih beberapa bidang keterampilan yang dipersiapkan untuk program pelatihan lebih lanjut.

Tahap peningkatan keterampilan adalah kegiatan rehabilitasi keterampilan yang sudah mengarah pada upaya memberikan latihan keterampilan khusus tertentu secara intensif sebagai kelanjutan dari tahapan *prevocational* dan *vocational training* yang telah diberikan sebelumnya. Dalam tahap peningkatan keterampilan di pusat rehabilitasi

atau dipanti-panti rehabilitasi sosial penyandang cacat tubuh biasanya diberikan setelah penyandang tunadaksa benar-benar telah memiliki persyaratan keterampilan yang cukup. Tahapan untuk memberikan peningkatan keterampilan bagi penyandang tunadaksa tersebut adalah *intensif vocational training*. Latihan keterampilan intensif bagi penyandang tunadaksa dimaksudkan untuk memberikan bekal kerja bagi mereka baik yang akan disalurkan maupun untuk membuka usaha sendiri.

Keselamatan dan Kesehatan Kerja Pekerja

Kesehatan dan keselamatan kerja atau sering disebut (K3) sebenarnya bukanlah hal yang baru, tetapi K3 penting untuk dimiliki seseorang dalam melakukan aktivitasnya. Terlebih bagi penyandang tunadaksa maka K3 mestinya sangat diperlukan bagi mereka. Dalam kenyataannya tidak banyak penyandang tunadaksa yang memperoleh latihan K3 dalam aktivitas sehari-hari. Disatu sisi, pembelajaran K3 bagi penyandang tunadaksa memang tidak mudah. Oleh karena itu diperlukan cara-cara yang dapat memudahkan bagi mereka dalam pembelajaran maupun dalam penerapannya. Cara-cara pembelajaran K3 tersebut seharusnya dicarikan model yang sesuai dengan kondisi penyandang tunadaksa dalam penguasaan keterampilan selama dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional.

Menurut Silalahi (1995), keselamatan kerja adalah keadaan (perbuatan dan kondisi) selamat dan aman yang lebih mengacu pada

kecelakaan fisik seorang dalam melaksanakan tugasnya. Adapun pengertian pelayanan kesehatan kerja adalah keadaan (perbuatan dan kondisi) sehat dan aman yang lebih mengacu pada psikis dan biologis seorang dalam melaksana-nakan tugasnya atau aktivitasnya. Aktivitas sehari-hari atau bahkan dalam proses kerja merupakan salah satu kegiatan yang harus diperhatikan adalah kesehatan dan keselamatan kerja. Pelaksanaan pelayanan keselamatan dan keseha-tan kerja adalah upaya perlindungan yang ditujukan agar tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja agar selalu dalam keadaan selamat dan sehat, serta agar setiap sumber produksi digunakan secara aman dan efisien.

Secara filosofis K3 sebagai suatu konsep berpikir dan berupaya nyata untuk menjamin kelestarian tenaga kerja pada khususnya. Secara ilmu pengetahuan, K3 berarti pengetahuan dan pen-gembangannya guna mencegah kemungkinan terjadinya kecela-kaan/penyakit yang disebabkan oleh pekerja dan lingkungan kerja. Pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja merupa-kan gabungan spesialisasi keilmuan yang pelaksanaannya dilandasi oleh pelbagai peraturan dan perundangan serta berbagai disiplin ilmu teknik dan medik. Tujuan pelayanan kesehatan kerja menurut undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang ketenagakerjaan adalah: 1) mewujudkan produktivitas kerja yang optimal. 2) pencegahan penyakit akibat kerja dan syarat-syarat kerja. 3) agar setiap pekerja dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan

diri sendiri dan masyarakat sekeliling, agar diperoleh produktivitas kerja yang optimal.

Uraian tersebut mengandung makna bahwa kecelakaan dapat terjadi karena faktor perbuatan dan faktor kondisi yang ada. Kecelakaan kerja dapat terjadi karena aktivitas proses produksi atau karena kondisi lingkungan tempat kerja seperti perlengkapan, peralatan produksi dan bahan yang ada tidak aman, penempatan yang salah atau pengoperasian yang salah. Kecelakaan adalah kejadian yang tak terduga dan tidak diharapkan. Maksudnya tak terduga karena di belakang peristiwa itu tidak terdapat unsur kesengajaan, lebih-lebih dalam bentuk perencanaan. Kecelakaan akibat kerja adalah kecelakaan berhubungan dengan proses produksi. Hubungan kerja di sini dapat berarti bahwa kecelakaan terjadi dikarenakan oleh pekerjaan atau pada waktu melaksanakan pekerjaan.

Menurut Suma'mur (1987), keselamatan kerja adalah 1) Melindungi tenaga kerja atas hak keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi serta produktivitas nasional. 2) Menjamin keselamatan setiap orang lain yang berada di tempat kerja. 3) Sumber produksi dipelihara dan dipergunakan secara aman dan efisien. Pelaksanaan Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja bertujuan mewujudkan masyarakat dan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan sejahtera sehingga akan tercapai: 1) Suasana lingkungan kerja yang kerja aman sehat dan

nyaman, 2) Tenaga kerja yang sehat fisik, mental, sosial dan bebas kecelakaan, 3) Peningkatan produktivitas dan efisiensi perusahaan atau unit usaha. 4) Peningkatan kesejahteraan masyarakat tenaga kerja.

Tujuan pelayanan keselamatan kerja adalah: 1) pencegahan terjadinya kecelakaan, 2) pencegahan terjadi penyakit akibat kerja, 3) pencegahan atau penekanan menjadi sekecil-kecilnya terjadinya kematian akibat kecelakaan kerja 4) pencegahan atau penekanan sekecil-kecilnya cacat akibat kerja, 5) pengamanan material, konstruksi, bangunan, alat-alat kerja, dan alat produksi, 6) peningkatan produktivitas kerja atas dasar tingkat keamanan kerja yang tinggi, 7) penghindaran pemborosan tenaga kerja, modal, alat-alat dan sumber produksi lainnya sewaktu bekerja, 8) pemeliharaan tempat kerja yang bersih, sehat, nyaman dan aman, 9) peningkatan dan pengamanan produksi dalam produksi dalam rangka industrilisasi dan pembangunan.

Undang-undang nomor 1 tahun 1970 ten-tang pokok-pokok keselamatan dan kesehatan kerja adalah untuk melindungi tenaga kerja dari perbuatan majikan yang merugikan. Hakikat dari undang-undang tersebut adalah mengatur bahwa kecelakaan kerja harus dicegah jangan sampai terjadi dan lingkungan kerja yang harus memenuhi syarat-syarat kesehatan. Menurut pasal 1, tempat kerja adalah tiap ruangan atau lapangan, tertutup atau terbuka, bergerak atau tetap, yang menjadi tempat tenaga kerja bekerja atau sering dimasuki tenaga kerja untuk keperluan suatu usaha dan terdapat sumber bahaya.

Sumber bahaya kerja tercatat pada pasal 2 ayat 3 yang terdiri atas; keadaan perlengkapan dan peralatan, lingkungan kerja, sifat pekerjaan, cara kerja, dan proses produksi. Berdasarkan undang-undang tersebut, kajian tenaga kerja harus diarahkan pada pengungkapan potensi-potensi sumber bahaya yang mengancam keselamatan pekerja. Pekerjaan ini tidak mudah karena bentuk, tempat dan sumber bahaya tidak mudah ditemukan.

Pengertian yang dapat diambil dari ketentuan undang-undang tersebut adalah bahwa tenaga kerja harus memperoleh perlindungan dari berbagai pihak di sekitarnya dan pada dirinya yang dapat menimpa dan mengganggu dirinya serta pelaksanaan pekerjaannya. Perlindungan harus diberikan secara merata dan adil sehingga tidak menimbulkan kesenjangan di antara pekerja. Analisis kecelakaan perlu dilakukan di setiap instansi yang mempekerjakan manusia termasuk penyandang tunadaksa untuk mengetahui penyebab kecelakaan, akibatnya dan langkah apa yang perlu diambil dalam rangka pencegahannya. Analisis dilakukan dengan melakukan penelitian dan menggunakan analisis statis-tik. Maksud utama dari analisis statistik agar lebih teliti dan akurat untuk penyusunan perencanaan program perbaikan. Sistem pencatatan kecelakaan kerja bertujuan untuk membandingkan keadaan antara dua atau lebih masa kerja guna mengetahui sejauh mana sesuatu langkah pencegahan telah bermanfaat. Angka-angka yang dipakati ILO adalah angka kekerapan (*frequency rate*)/FA, angka kejadian

(*incidence rate*)/IR, angka keparahan (*severity rate*)/SR. Perhitungan dengan IR dan SR sebagai dasar perkalian 1.000 hari kerja orang.

Kecelakaan kerja yang terjadi dapat dibedakan menurut sumbernya. Kecelakaan dipandang dari sudut manusianya harus bermula pada hari pertama ketika semua karya-wan mulai bekerja. Setiap karyawan harus diberitahu secara tertulis urian mengenai jabatannya yang menyangkut fungsi, hubungan kerja, wewenang, tanggungjawab, dan tugas. Seorang tenaga kerja atau pekerja dapat menduduki jabatan tertentu harus memenuhi syarat--syarat tertentu supaya dapat dipertanggungjawabkan. Perusahaan harus berusaha memenuhi tenaga kerja yang bebas penyakit dan kalau ada yang terserang penyakit harus dapat membedakannya apakah ini penyakit umum atau penyakit kerja. Silalahi berpendapat bahwa tenaga kerja yang terserang penyakit dapat dibedakan menjadi (1) Penyakit umum adalah penyakit yang mungkin dapat diderita oleh semua orang, baik yang bekerja maupun tidak. Penyakit ini merupakan tanggung jawab seluruh anggota masyarakat. Karyawan yang terjangkit penyakit ini diminta berobat ke polik-linik perusahaan (2) Penyakit karena kerja adalah penyakit yang diakibatkan karena bekerja, maka hal ini menjadi tanggungjawab perusahaan di mana ia bekerja.

Aspek peralatan dan perlengkapan, aspek ini menuntut tindakan yang tepat dalam perencanaan awal pada saat penyediaan. Pertimbangan utama bahwa alat dan perlengkapan yang disediakan

harus aman, tidak menimbulkan kecelakaan dan tidak menimbulkan penyakit dalam waktu yang panjang. Menurut Bambang Kussriyanto (1993) tindakan yang perlu dilakukan untuk mencegah kecelakaan dari bahaya aspek peralatan yang harus disediakan adalah: 1) Sistem pemadam kebakaran, 2) Sistem penyinak dan pemadam bahan peledak, 3) Sistem pengamanan pada alat produksi, 4) Sistem pemberian tanda pada bahaya tertentu.

Usaha pencegahan kecelakaan kerja sangat penting untuk menghindari kerugian yang lebih besar, karena harus menanggung biaya kecelakaan. Usaha preventif ini di samping menghemat biaya pengobatan dan perawatan juga kerugian akibat absennya tenaga kerja serta perputaran tenaga kerja. Suma'mur (1987), mengemukakan bahwa kecelakaan-kecelakaan akibat kerja dapat dicengah dengan langkah-langkah berikut: 1) Peraturan dan perundang-undangan. 2) Standarisasi resmi tentang keselamatan kerja. 3) Pengawasan terhadap pelaksanaan peraturan dan perundang-undangan. 4) Penelitian bersifat teknik tentang sumber dan pencengahan bahaya kecelakaan kerja. 5) Reserch medis tentang lingkungan dan bahan lembaga pendidikan atau institusi pendidikan. 6) Penelitian psikologis terhadap tenaga kerja. 7) Penelitian secara statistik mengenai jenis kecelakaan kerja. 8) Pendidikan yang menyangkut keselamatan kerja. 9). Latihan-latihan bagi karyawan dan pengawas kecelakaan kerja. 10) Penggairahan

untuk mendidikan mental sehat, 11) Asuransi bagi tenaga kerja, 12) Usaha keselamatan kerja perusahaan.

Berdasarkan pendapat di atas maka upaya pencegahan terha-dap terjadinya kecelakaan kerja harus dilakukan secara terpadu. Pencegahan kecelakaan kerja merupakan usaha preventif untuk menghindari pemakaian biaya yang lebih besar guna pengobatan dan perawatan bila terjadi kecelakaan kerja. Perusahaan sebaiknya memberikan layanan kesehatan dan keselamatan kerja (K-3) untuk menjaga kebugaran dan stamina tenaga kerja. Tenaga kerja yang sehat akan mempengaruhi hasil kerja baik secara kualitas maupun kualitasnya. Faktor-faktor pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja (K-3) yang perlu ditekankan adalah fasilitas pelayanan K-3, pendidikan dan latihan pelaksanaan pelayanan K-3, penyediaan peraturan dan pedoman serta tersedianya jaminan dan tenaga medis. Pemberian pelayanan keselamatan dan kesehatan kerja harus dilaksanakan secara integral yang saling mendukung antara faktor-faktor tersebut. Keberhasilan pelayanan keselamatan dan kesehatan akan menentukan terciptanya keselamatan tenaga kerja dan perusahaan. Kesehatan karyawan yang terjaga dan stamina yang baik akan mengurangi biaya perawatan dan produksi tenaga kerja yang mantap.

Secara teoritis agar penyandang tunadaksa dapat melakukan aktivitas dengan aman maka beberapa tip yang dapat dilakukan antara

lain, mengikuti semua petunjuk keselamatan dalam bekerja, menerapkan 3 *Safety Golden Rules* (refer to Vico Indonesia HSE). Tiga *safety golden rules* tersebut; 1) *Think first*. 2) *Stop immediately*, dan 3) *Report immediately*. Adanya kebijakan keselamatan kerja bertujuan untuk mengusahakan perlindungan yang optimum bagi pekerja, fasilitas fisik, dan harta perusahaan, serta masyarakat umum. Untuk itu setiap perusahaan perlu mengadakan program komprehensif bagi perlindungan pekerja dan fasilitas fisik yang meliputi: a) Menurunkan dan menghilangkan penyebab kecelakaan manusia dan kerugian material jika mungkin sebelum hal itu terjadi. b) Membuat peraturan keselamatan dan kesehatan kerja, disertai cara-cara, penganjuran, pelatihan, dan pemaksaan. c) Menyelenggarakan program medis dan kebersihan industri untuk mengontrol semua benda dan kondisi yang mempengaruhi kesehatan dan kesejahteraan pegawai. d) Membentuk sistem pencegahan dan pengendalian kebakaran, pencegahan kecelakaan, cara pelaporan dan analisa, perencanaan keadaan darurat, pengendalian kerugian, panduan keselamatan kerja, dan inspeksi.

Adapun beberapa hal strategis yang harus diperhatikan dan dilaksanakan dalam kebijakan keselamatan kerja tersebut, antara lain: 1) Orientasi karyawan, Orientasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan keselamatan kerja karyawan tersebut. 2) Penggunaan alat pelindung diri (*Personal Protective Equipment*), 3) Mekanisme

pelaporan kecelakaan, 4) Investigasi terhadap penyebab utama (*basic cause*) dari suatu kecelakaan, 5) Penataan tempat kerja yang baik dan aman, 6) Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K), meliputi: Latihan, Kelengkapan peralatan P3K, Pertolongan pada kasus luka dan mengatasi pendarahan, Resuscitasi jantung dan paru-paru (*CPR*), Pertolongan pada kasus patah tulang, Pertolongan pada kasus terkilir, Pertolongan pada kasus cedera persendian dan cedera otot, Pertolongan pada kasus luka bakar, Pertolongan pada kasus pengaruh dari panas yang berlebihan, Pertolongan pada kasus cedera mata, Pertolongan pada kasus gigitan ular berbisa, serangga, dan binatang lainnya. 7) Pencegahan kebakaran, 8) Klasifikasi kebakaran, kelas A: benda-benda yang mudah terbakar (kayu, kain, karet, dan plastik), kelas B: menyangkut cairan atau gas yang mudah terbakar, kelas C: menyangkut peralatan bermuatan listrik, kelas D: menyangkut logam jenis tertentu yang mudah terbakar (magnesium, titanium, dan lain-lain), 9) Prosedur resmi keselamatan kerja dalam pengelasan, pembakaran, dan pengetan panas, 10) Petunjuk untuk perlindungan pernapasan, 11) Sistem perizinan (*permit system*). Terdapat lima jenis sistem perizinan, yaitu: Perizinan untuk kegiatan yang dapat menimbulkan sumber nyala api (*hot permit*), Perizinan untuk kegiatan penggalian, Perizinan untuk masalah kelistrikan, Perizinan untuk pekerjaan “dingin” atau tidak menimbulkan sumber nyala api (*cold permit*), Perizinan untuk ruangan tertutup dengan oksigen terbatas.

Kesehatan dan keselamatan dalam bekerja adalah dua hal yang sangat penting. Setiap perusahaan berkewajiban menyediakan semua keperluan dan peralatan PPE untuk melindungi semua karyawannya dalam bekerja. PPE (Personal Protective Equipment) 1. Pakaian kerja/seragam (3 setel/tahun), 2. Sepatu kerja/safety shoes (2 pasang/tahun), 3. Kaca mata, 4. Ear plug, 5. Sarung tangan, 6. Helmet, 7. Masker, 8. Jas hujan, 9. Safety Belt/sabuk pengaman jika dibutuhkan, 10. Tangga jika dibutuhkan, 11. Kotak P3K. *Health, Safety and Environmental* tentang Tips Keselamatan di tempat kerja; 1. Laksanakan 3 safety golden rules setiap saat, 2. Bekerjalah secara teliti & bijaksana jangan terburu-buru 3. Tingkatkan pengawasan dan kunjungan ke lapangan, 4. Pastikan *hand over* pekerjaan dilakukan secara benar, 5. Pastikan jumlah pekerja & pengawas memadai, 6. Pastikan semua alat dan perlengkapan disimpan pada tempatnya (*housekeeping*), 7. Pastikan Anda bekerja pada kondisi fisik yang prima (tidak lelah), 8. Pastikan Anda mengerti akan tanggung jawab masing-masing, 9. Pastikan isolasi energi (mekanis, elektrik, gravitasi, dan proses) dengan LOTO (kunci label).

Bagi penyandang tunadaksa untuk menyesuaikan kondisi fisik mereka dengan fasilitas maupun berbagai peralatan yang ada kaitannya dengan K3 dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional tentu banyak tantangan. Tantangan tersebut selain belum adanya kesadaran semua pihak juga dibutuhkan waktu yang relatif lama dalam pengadaannya.

Faktor lain yang tidak mudah untuk segera merealisasikan kebutuhan fasilitas dan peralatan bagi penyandang tunadaksa adalah permasalahan dana yang tidak sedikit. Dengan adanya kondisi ini maka penyandang tunadaksa harus dilatih untuk menggunakan dan menyesuaikan dengan fasilitas dan peralatan yang ada. Walaupun dalam pemanfaatan fasilitas dan peralatan yang ada dapat dilakukan dengan memodifikasi namun dipandang perlu adanya pemahaman dan pembelajaran atau latihan tentang kesehatan dan keselamatan kerja bagi mereka.

Implementasi Kesehatan Keselamatan Kerja dalam Rehabilitasi

Tunadaksa dapat disebabkan oleh adanya virus polio, cerebral palsy ataupun amputasi. Akibat yang timbul dari kondisi tunadaksa, seseorang akan mengalami kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari. Kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari tersebut baik mereka yang mengalami tunadaksa sejak lahir maupun setelah anak-anak. Terlebih bagi mereka yang tidak mendapatkan latihan untuk melakukan aktivitas dalam kehidupannya, mereka akan mengalami banyak hambatan. Dalam kenyataannya kondisi ini diperburuk dengan adanya fasilitas fisik maupun berbagai peralatan yang tidak mendukung penyandang tunadaksa untuk melakukan aktivitas. Berbagai fasilitas dan peralatan yang ada sangat memaksa penyandang tunadaksa untuk menyesuaikannya, bukan fasilitas dan peralatan yang ada disesuaikan dengan kondisi mereka.

Dalam kenyataannya tidaklah mudah bagi penyandang tunadaksa melakukan aktivitas dengan menyesuaikan fasilitas maupun peralatan yang ada. Kondisi fisik bangunan yang tidak mendukung, sangatlah menghambat penyandang tunadaksa melakukan aksesibilitas. Mereka mengalami kesulitan melakukan mobilitas apalagi beraktivitas kalau kondisi fisiknya juga lemah. Demikian pula dalam menggunakan berbagai peralatan yang ada, bagi penyandang tunadaksa juga sangat mengalami kesulitan menggunakannya. Contoh sederhana misalnya, memegang sendok untuk makan. Bagi kebanyakan orang memegang sendok untuk makan adalah hal sepele. Namun demikian sangat bermasalah bagi penyandang tunadaksa yang tidak memiliki jari-jari tangan. Oleh karena itu untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam melakukan aktivitas sehari-hari sudah selayaknya bila berbagai fasilitas yang ada disesuaikan dengan kondisi penyandang tunadaksa.

Sebagai tuntutan akan kemampuan penyandang tunadaksa untuk mandiri sangatlah diharapkan. Namun demikian berbagai peralatan dan fasilitas yang ada belumlah mendukung mereka untuk melakukan aktivitas kerja. Untuk melakukan aktivitas kerja, para penyandang tunadaksa menggunakan peralatan dan fasilitas sebagaimana yang digunakan oleh orang-orang pada umumnya. Pemanfaatan atau penggunaan peralatan ini bagi penyandang tunadaksa tentu banyak mengandung resiko. Demikian pula untuk mendapatkan keterampilan kerja mereka tidak secara langsung memiliki keterampilan

kerja. Untuk mendapatkan keterampilan kerja sebagai bekal kemandirian penyandang tunadaksa maka dapat dilatihkan tahap demi tahap dalam kegiatan rehabilitasi vokasional. Dalam melakukan rehabilitasi vokasional tersebut, penyandang tunadaksa harus mampu menggunakan berbagai fasilitas dan peralatan yang diperlukan untuk mendukung kemampuan keterampilan yang diharapkan.

Sebagaimana tuntutan akan keterampilan bagi penyandang tunadaksa dalam kegiatan rehabilitasi vokasional, maka dalam pelaksanaannya dapat dilakukan di panti atau pusat rehabilitasi, bahkan dapat pula dilakukan di rumah mereka sendiri. Permasalahan dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional, adalah adanya peralatan dan fasilitas yang belum mendukung kemampuan kerja penyandang tunadaksa. Untuk itu, dalam pelaksanaan rehabilitasi vokasional sesuai dengan minat mereka maka dalam pelaksanaannya perlu ditanamkan tentang pentingnya kesehatan dan keselamatan kerja bagi mereka. Berbagai aspek yang terkait dengan kesehatan dan keselamatan kerja kiranya perlu diberikan kepada penyandang tunadaksa dalam melakukan latihan kerja. Berbagai keterampilan dan pengetahuan tentang K3 yang diberikan kepada para penyandang tunadaksa harus dikaitkan dengan tiap-tiap peralatan yang akan digunakan. Bahkan bila mungkin modifikasi peralatan atau fasilitas pendukung perlu diupayakan untuk mendukung keterlaksanaan rehabilitasi vokasional tersebut.

Selain melakukan modifikasi alat dan fasilitas yang digunakan dengan tujuan mempermudah dan memperlancar latihan keterampilan bagi penyandang tunadaksa. Sebagai misal, untuk menggantikan zat-zat kimia dalam pewarnaan dengan mengganti bahan warna alami. Penggunaan mesin jahit kaki diganti dengan mesin jahit tangan yang disesuaikan dengan kemampuan penyandang tunadaksa maka tip-tip dalam K3 tersebut juga harus selalu diberikan. Tips keselamatan kerja sebagaimana di atas harus dilakukan seperti melaksanakan 3 *safety golden rules* setiap saat, bekerja secara teliti & bijaksana jangan terburu-buru, pastikan *hand over* pekerjaan dilakukan secara benar, pastikan jumlah pekerja & pengawas memadai, pastikan semua alat dan perlengkapan disimpan pada tempatnya (*housekeeping*), pastikan bekerja pada kondisi fisik yang prima (tidak lelah), pastikan isolasi energi (mekanis, elektrik, gravitasi, dan proses). Dengan dimilikinya bekal K3 yang diperoleh selama mengikuti rehabilitasi vokasional, semoga dapat mendukung perolehan keterampilan penyandang tunadaksa sebagai bekal hidup mereka.

Penutup

Penyandang tunadaksa adalah individu yang kurang memperoleh keberuntungan untuk hidup di dunia ini. Dikatakan kurang beruntung karena mereka memiliki anggota tubuh yang tidak lengkap ataupun tidak dapat berfungsi dengan baik. Selain adanya kondisi fisik

yang kurang beruntung, fasilitas yang tersedia bagi mereka pun sangat terbatas. Keterbatasan fasilitas tersebut baik yang dimiliki oleh penyandang tunadaksa itu sendiri maupun yang disediakan oleh pemerintah dan lembaga swadaya. Kenyataan ini dapat dilihat pada minimnya ketersediaan fasilitas umum yang dapat membantu penyandang tunadaksa melakukan aksesibilitas sehari-hari. Selain keterbatasan fasilitas fisik, berbagai peralatan yang untuk mendukung aktivitas mereka pun sangat terbatas.

Dengan adanya keterbatasan fasilitas maupun peralatan yang ada bagi penyandang tunadaksa, maka sulit rasanya penyandang tunadaksa diharapkan untuk bisa cepat mandiri. Keterbatasan fasilitas dan peralatan bagi penyandang tunadaksa maka sudah harus dipikirkan dan ditanamkan tentang adanya keselamatan dan kesehatan kerja bagi mereka bila mereka melakukan aktivitas. Pembelajaran ataupun penanaman kesehatan dan keselamatan kerja tersebut dapat berupa penjelasan maupun latihan tentang cara-cara penggunaan alat secara benar, perawatan alat, penyimpanan, cara-cara penggunaan zat-zat kimia dan sebagainya. Penanaman K3 tersebut tidak harus dalam waktu khusus akan tetapi dapat diberikan secara langsung selama pelaksanaan rehabilitasi vokasional tersebut berlangsung.

Daftar Pustaka

- Anonim, 1999. *Pedoman Rehabilitasi*. Jakarta: Depdikbud.
- _____. (1994). *Petunjuk Pelaksanaan Pelayanan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K-3)*. Jakarta: Lembaga IPI.
- Bambang Kussriyanto. (1993). *Meningkatkan Produktivitas Karyawan*, Jakarta: Pustaka Bunaman Pressindo.
- Hallahan & Kauffman. 1988. *Exceptional Children (Introduction to Special Education)*. London: Prentice Hall.
- Handojo Tjandrakusuma. (TT). *Alat-alat untuk Melatih Penderita Cerebral Palsy*. Surakarta: Badan Pembina Rehabilitasi Cerebral Palsy YPAC Pusat.
- <http://cc.domaindlx.com/tome/appeinfo.htm>
- John Umbreit (ed). 1988. *Physical Disabilities and Health Impairments*. Sydney: Merril Publishing.
- Musjafak Assjeri. 1995. *Orthopedagogik Penyandang tunadaksa*. Jakarta: Dikti Depdikbud.
- Rehabilitasi Centrum dr. Soeharso. 1964. *Laporan Post Graduate Course Rehabilitasi Medis/ Physiotherapy ke -1*. Surakarta: Bagian Penerangan YPAC Pusat.
- Salim Choiri. 1995. *Pendidikan bagi Anak Cerebral Palsy*. Jakarta: Dikti.
- Suma'mur. (1982). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produktivitas Tenaga Kerja*, Jakarta: PEKERJA.