BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan menuju Indonesia Sehat 2015 adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan secara optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan negara Indonesia yang ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata di seluruh wilayah Indonesia (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2010).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan instrumen yang memproteksi pekerja, perusahaan, lingkungan hidup, dan masyarakat sekitar dari bahaya akibat kecelakaan kerja. Perlindungan tersebut merupakan hak asasi yang wajib dipenuhi oleh perusahaan. K3 bertujuan mencegah, mengurangi, bahkan menihilkan risiko kecelakaan kerja (zero accident).

Kesehatan kerja merupakan spesialisasi ilmu kesehatan/kedokteran beserta prakteknya yang bertujuan agar pekerja/ masyarakat pekerja memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya baik fisik, mental maupun sosial dengan usaha preventif atau kuratif terhadap penyakit/ gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor pekerjaan dan lingkungan kerja serta terhadap penyakit umum. Konsep kesehatan kerja.

dewasa ini semakin banyak berubah, bukan sekedar “kesehatan pada sektor industri” saja melainkan juga mengarah kepada upaya kesehatan untuk semua orang dalam melakukan pekerjaannya. Menurut Suma'mur (2004).

Peran kelompok “Upaya Kesehatan Kerja Nelayan” sangat penting karena dapat mengenal masalah, dapat mengambil keputusan, melakukan pengobatan pada anggota yang sakit, mempertahankan suasana lingkungan rumah dan menggunakan fasilitas kesehatan yang ada dan kelompok “Upaya Kesehatan Kerja” juga harus dapat memberikan motivasi pada penderita agar penyakitnya tidak bertambah parah (Soegondo, 2009).

Peran perawat dalam penatalaksanaan UKK adalah pendidik yaitu perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok “Upaya Keselamatan Kerja Nelayan” agar upaya Kesehatan kerja dapat melakukan asuhan keperawatan Komunitas pada kelompok upaya Kesehatan kerja mandiri. Koordinator yaitu koordinasi untuk mengatur program kegiatan. Pelaksana yaitu perawat dapat mendemonstrasikan kepada kelompok upaya keselamatan kerja asuhan keperawatan yang diberikan dengan tujuan kelompok upaya Kesehatan kerja dapat melakukan asuhan langsung kepada kelompok anggota yang sakit. Pengawas kesehatan yaitu kunjungan rumah yang teratur untuk mengidentifikasi atau melakukan pengkajian tentang kesehatan upaya keselamatan kerja. Konsultan yaitu perawat sebagai narasumber bagi kelompok upaya Kesehatan kerja di dalam mengatasi masalah kesehatan. Kolaborator yaitu perawat harus bekerja sama dengan anggota tim kesehatan yang lain untuk mencapai tahap yang optimal. Fasilitator yaitu membantu dalam menghadapi kendala untuk meningkatkan derajat kesehatannya. (Setiadi, 2008)

Berkaitan dengan data tersebut di atas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam tentang pengelolaan komunitas pada upaya kesehatan kerja dengan memberikan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok “Upaya Kesehatan Kerja Nelayan” dalam bentuk penyusunan karya tulis ilmiah “ Asuhan Keperawatan Komunitas pada Kelompok upaya Kesehatan kerja Nelayan dengan di Puskesmas Tambak Wedi RW 1 di Kecamatan Kenjeran Surabaya” dengan pendekatan proses keperawatan.

Berdasarkan hasil survey di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi yaitu pada RW I kelurahan Tambak Wedi tanggal 14 juli 2014 didapatkan informasi dari kader Upaya Kesehatan Kerja RW I hampir 40 % dari 35 anggota mengalami Hipertensi, 30 % dari 35 anggota mengalami DM, 45 % dari 35 anggota mengalami gangguan pernafasan, di wilayah RW I Tambak Wedi terkait dengan pola hidup yang kurang sehat.

Sedangkan berdasarkan survey di daerah lain yaitu daerah (Provinsi Jawa Barat di Muara Gembong, Provinsi Jawa Timur di Weru, Kabupaten Lamongan, dan Provinsi Jawa Tengah di Wonokerto, Kabupaten Pekalongan).provinsi Jawa Barat di daerah Muara Gembong penggunaan APD pada Nelayan yaitu APD yang digunakan topi, penutup wajah dan sepatu boot yang penggunaannya kadang-kadang, dan Provinsi Jawa Timur di Weru, Kabupaten Lamongan penggunaan APD pada Nelayan yaitu APD yang digunakan topi, kaos panjang, kaos penutup wajah dan sepatu boot yang penggunaannya kadang-kadang, sert di Provinsi Jawa Tengah di Wonokerto, Kabupaten Pekalongan penggunaan APD pada Nelayan yaitu APD yang digunakan topi, baju lengan panjang yang penggunaannya kadang-kadang.

Untuk memahami masalah keperawatan komunitas pada kelompok upaya Kesehatan kerja Nelayan, perawat komunitas mempunyai peran promotif dan preventif salah satunya yang bertugas untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat serta membuat masyarakat mandiri. Peran perawat dalam penatalaksanaan UKK adalah pendidik yaitu perawat perlu memberikan pendidikan kesehatan kepada kelompok nelayan agar tentang APD upaya kesehatan kerja dapat melakukan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok upaya kesehatan mandiri. Koordinator yaitu koordinasi untuk mengatur program kegiatan. Pelaksana yaitu perawat dapat mendemonstrasikan kepada kelompok nelayan tentang APD asuhan keperawatan yang diberikan dengan tujuan kelompok nelayan dapat melakukan Asuhan Keperawatan langsung pada kelompok anggota yang sakit. Karena itulah penulis tertarik dan memilih pembahasan tentang asuhan keperawatan komunitas pada kelompok upaya Keselamatan Kerja Nelayan di RW 1 kelurahan Tambak Wedi kecamatan Kenjeran Surabaya.

Berdasarkan keadaan tersebut penulis tertarik untuk mengetahui pengelolaan Kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan dengan memberikan Asuhan Keperawatan Komunitas dalam bentuk penulisan karya tulis ilmiah “Asuhan Keperawatan Komunitas pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 kelurahan tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya”. Dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan komunitas (Indah ,2012).

1.2.Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian study kasus ini adalah : “ Bagaimana asuhan keperawatan komunitas pada kelompok upaya Kesehatan kerja Nelayan di RW 1 kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.

1.3.Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan pola pikir dalam melaksanakan asuhan keperawatan komunitas pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di kecamatan kenjeran di Surabaya yang disebabkan oleh akibat melalui pendekatan proses keperawatan.

1.3.2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

- a. Mengumpulkan data pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.
- b. Menganalisa data yang telah dikumpulkan pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.
- c. Menentukan prioritas masalah pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan yang di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.
- d. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran

Surabaya.

- e. Melaksanakan tindakan keperawatan pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.
- f. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.
- g. Mendokumentasikan hasil asuhan keperawatan pada kelompok Upaya Kesehatan Kerja Nelayan di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah pengetahuan tentang asuhan keperawatan komunitas, pada khususnya asuhan keperawatan komunitas kelompok Upaya Kesehatan kerja Nelayan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat belajar untuk melakukan studi kasus tentang kelompok UKK

2. Bagi Komunitas

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam pelayanan kesehatan dan penanggulangan penyakit di kelompok UKK.

3. Bagi Institusi

Dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan profesi perawat untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang “Upaya Kesehatan Kerja Nelayan” dalam melaksanakan asuhan dan tindakan keperawatan komunitas.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan komunitas dengan kelompok “Upaya Kesehatan Kerja”.

1.5. Metode Penulisan dan Pengumpulan data

1. Metode penyusunan

Deskriptif

Metode yang digunakan yang mengungkapkan peristiwa dan bertujuan pada pemecahan masalah yang dihadapi saat ini dan hasilnya dapat dievaluasi pada saat ini juga.

a. Studi pustaka

Yaitu mencari informasi-informasi melalui beberapa literature yang berasal dari buku-buku ilmiah, majalah ilmiah serta media cetak lainnya yang ada dipergustakaan untuk dijadikan landasan teori dalam memberikan pelayanan maupun penulisan karya tulis ini.

b. Studi lapangan

Yaitu memberikan asuhan keperawatan secara nyata dilapangan untuk memperoleh gambaran sebenarnya tentang perkembangan suatu subyek melalui proses keperawatan.

2. Tehnik pengumpulan data

Dalam pengumpulan data dipakai tehnik sebagai berikut :

- a. Observasi
- b. Wawancara
- c. Pemeriksaan Lingkungan

3. Jenis data

- a. Data primer diperoleh dari wawancara dan observasi langsung.
- b. Data sekunder.

1.6. Lokasi dan Waktu

- a. Lokasi yang digunakan sebagai sumber bahan karya tulis adalah diwilayah kerja puskesmas di RW 1 Kelurahan Tambak Wedi Kecamatan Kenjeran Surabaya. Kegiatan ini dilaksanakan mulai tanggal 14-16 juli 2014