
IMPLEMENTASI PHOTOVOICE DALAM MENGEKSPLORASI RESIKO KEJADIAN TB PADA PEKERJA TAMBANG EMAS TRADISIONAL DI KABUPATEN LEBONG

Febria Mandeka^{1*}, Najmah², Rostika Flora³

^{1,2,3}Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat,
Universitas Sriwijaya

*Email korespondensi: febline2014@gmail.com

Submitted :20-01-2023, Reviewed: 06-02-2023, Accepted:17-02-2023

DOI: <http://doi.org/10.22216/jen.v8i1.1962>

ABSTRACT

Traditional gold mining workers are people who work to make ends meet, without thinking about the impact of the work done both in terms of the environment and health. The purpose of this study is to explore the use of the Photovoice method in creating space for gold mine workers through Participatory Action Research (PAR). Qualitative methods used constructively and CBPR. Informants were determined through a purposive sampling technique. There were 18 research informants (mining workers, health workers, and policymakers). Thematic analysis is used to see research patterns and themes. The results of the study, namely workers already understand pulmonary TB through information from families, health workers, and the community, but there is still neglect. In his behaviour, there are still habits that trigger the transmission of pulmonary TB such as smoking, eating behaviour and not maintaining distance, wearing work clothes, and being sick while still working. As a warning, awareness to wear PPE exists, but its availability is limited. From the results of the study it can be concluded that pulmonary TB in traditional gold mine workers is a health problem that needs attention, by inviting existing traditional gold mine workers to reduce habits that can be detrimental to health, both in the habit of smoking when working in mining pits that dark and cramped, wearing the same clothes when working, eating together and not maintaining distance, being sick still working. From this, awareness is also needed to continue to use personal protective equipment while working. It is hoped that gold mine workers working in traditional gold mines need to maintain occupational safety and health so that cases of pulmonary TB in mining can be prevented from transmitting, and families at home stay healthy.

Keywords: *Participatory Action Research, Pulmonary TB, Traditional gold mining workers*

ABSTRAK

Pekerja tambang emas tradisional adalah orang yang bekerja demi mencukupi kebutuhan hidup, tanpa memikirkan dampak dari pekerjaan yang dilakukan baik dalam segi lingkungan maupun kesehatan. Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi penggunaan metode Photovoice dalam menciptakan ruang dengan pekerja tambang emas melalui Participatory Action Research (PAR). Digunakan metode kualitatif secara konstruktif dan CBPR. Informan ditentukan melalui teknik *purposive sampling*. Informan penelitian sebanyak 18 (pekerja tambang, tenaga kesehatan, dan pemangku kebijakan). Analisis tematik digunakan untuk melihat pola dan tema penelitian. Hasil penelitian, yaitu pekerja sudah memahami tentang TB paru melalui informasi dari keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat, akan tetapi masih terjadi pengabaian. Pada perilakunya, masih ada yang memiliki kebiasaan pemicu penularan TB paru seperti merokok, perilaku makan dan tidak menjaga jarak, penggunaan pakaian

LLDIKTI Wilayah X

126

kerja, dan sakit tetap bekerja. Pada pencegahan, kesadaran untuk mengenakan APD sudah ada, akantetapi ketersediaannya terbatas. Dari hasil penelitian dapat disimpulkan TB Paru pada pekerja tambang emas tradisional merupakan persoalan kesehatan yang perlu diperhatikan, dengan bagaimana cara mengajak pekerja tambang emas tradisional yang sudah ada untuk mengurangi kebiasaan-kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan, baik dalam kebiasaan merokok saat bekerja di lubang tambang yang gelap dan sempit, menggunakan satu pakaian saat bekerja, makan bersama dan tidak menjaga jarak, sakit tetap bekerja. Dari hal ini pula diperlukan kesadaran untuk tetap menggunakan alat pelindung diri saat bekerja. Diharapkan pekerja tambang emas bekerja di tambang emas tradisional perlu menjaga keselamatan dan kesehatan kerja agar kasus TB Paru di pertambangan dapat di cegah penularannya, serta keluarga di rumah tetap sehat.

Kata kunci : *Pekerja tambang emas, Participatory Action Research, TB Paru*

LATAR BELAKANG

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang sebagian besar disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Saat ini masyarakat sudah menganggap TB Paru adalah penyakit menular yang biasa, sehingga masyarakat mengabaikan kesehatan itu demi pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Penyakit TB Paru bila tidak ditangani dengan benar akan menimbulkan beberapa penyakit lain, seperti sepsis yang hebat, pleuritis, efusi pleura, emfisema, obstruksi jalan nafas, kerusakan parenkim berat atau fibrosis paru, laryngitis, amiloidosis, kor pulmonal, karsinoma paru hingga kematian jika sudah berat (Sari, Wardani, and Wijaya 2019).

Kondisi pertambangan emas tradisional yang tidak memenuhi syarat kesehatan akan berisiko menjadi sumber penularan berbagai jenis penyakit. Penyakit yang sering terjadi pada pekerja tambang emas adalah penyakit infeksi paru. Penyakit tersebut terjadi karena perilaku hidup yang tidak memprioritaskan tentang kesehatan karena pada saat bekerja, pekerja cenderung berdesak-desakkan karena faktor kondisi didalam lubang yang sempit dan terbatas ruang gerak pekerja, serta dalam pengolahan hasil tambang menjadi emas, pekerja tidak memakai alat pelindung diri yang benar sesuai standar kesehatan seperti masker yang sesuai dengan anjuran kesehatan sehingga jika terdapat debu atau asap pada saat pengeboran serta proses pengolahan emas, partikel debu dan asap tidak langsung terhirup masuk ke sistem pernapasan.

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa TB Paru masih menjadi salah satu dari 10 penyebab utama kematian secara global. Pada tahun 1980-an, jumlah TB Paru mulai naik lagi dan disebut sebagai “epidemi”. Tahun 2018, hampir 10 juta orang di seluruh dunia menderita TB dan 1,5 juta orang penderita TB Paru meninggal termasuk 251.000 dengan penyakit komplikasi lainnya seperti HIV. TB Paru di antara tahun 2015 terjadi penurunan hingga 9% dan tahun 2019 kematian juga turun hingga 14% selama periode yang sama, walaupun tidak terlalu signifikan penurunannya, pada tahun 2019 masih terdapat 1,4 juta orang meninggal akibat tuberkulosis. Kasus TB Paru di tiga negara dengan beban tertinggi yaitu negara India, Indonesia dan Filipina yang melaporkan penurunan kasus TB Paru selama enam bulan pertama di tahun 2020 antara 25% dan 30% dibandingkan dengan periode sama tahun lalu. Estimasi kasus TB Paru sebesar 824.000, kasus ternoifikasi 393.323, TB Paru MDR 7.921, sementara kematian akibat TB Paru sebesar 13.110 (WHO, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan kasus TB Paru di Indonesia hingga saat ini berjumlah 842.000 kasus dan memiliki Case Fatality Rate/CFR atau kematian akibat penyakit adalah 16%. Per Mei 2018 kasus baru TB paru di Indonesia masih mencapai 420.994 kasus. Tahun 2018 hingga 2019 diperkirakan ada 14 juta orang dirawat karena penyakit TBC (Kemenkes, 2019).

Kabupaten Lebong merupakan salah satu Kabupaten yang masyarakatnya memiliki pekerjaan yang bergantung hidup dengan hasil pertambangan emas tradisional

terlebih lagi dengan lima pertambangan emas tradisional yang tersebar di Kabupaten Lebong. Pertambangan emas di Kabupaten Lebong tersebar di beberapa wilayah Kecamatan, salahsatunya pertambangan di daerah dekat pemukiman warga yang pertambangannya merupakan pertambangan bekas peninggalan kolonial Belanda zaman dahulu hingga saat ini masih menjadi pekerjaan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. sedangkan pertambangan yang terletak di daerah pegunungan yang jauh dari pemukiman masyarakat membuat para pekerja tambang emas tinggal berbulan-bulan di daerah pertambangan.

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Lebong tahun 2018 tercatat jumlah kasus TB Paru sebanyak 220 kasus, dan terjadi di wilayah kerja Puskesmas Muara Aman sebanyak 67 kasus yaitu sekitar 21% dari kasus terjadi pada pekerja tambang emas tradisional. Pada tahun 2019 tercatat jumlah kasus TB Paru sebanyak 159 kasus, di wilayah kerja Puskesmas Muara Aman tercatat 67 kasus yaitu sekitar 33%, tahun 2020 tercatat 117 kasus TB Paru, wilayah kerja Puskesmas Muara Aman tercatat 60 kasus atau sekitar 51%. Wilayah Kecamatan Uram Jaya 19 kasus, Kecamatan Amen 15 kasus di Tahun 2018 dan kematian berjumlah 1 kasus, tahun 2019 Kecamatan Lebong Tengah 14 kasus, Kecamatan Lebong Selatan 12 kasus kematian berjumlah 1 kasus. Tahun 2020 kematian selama pengobatan 9 kasus (Dinkes Provinsi Bengkulu 2020). Tahun 2021 tercatat jumlah kasus TB Paru sebanyak 147 kasus dan pada tahun 2022 tercatat jumlah kasus TB Paru sebanyak 187 kasus.

Upaya pemerintah dalam mewujudkan regenerasi tambang emas perlu didukung dengan metode atau pendekatan yang sifatnya bottom-up yang mana pendekatan ini melibatkan partisipasi masyarakat untuk menyuarakan aspirasi masyarakat dalam menentukan program pembangunan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, di samping merangkul keikutsertaan masyarakat itu sendiri, partisipasi yang diberikan secara tidak langsung memberi peningkatan kapasitas diri pada masyarakat sehingga terjadi proses pemberdayaan pada masyarakat. Sebagai sebuah metode atau alat, photovoice

merupakan pendekatan yang tepat untuk dipraktekkan guna meningkatkan partisipasi masyarakat dan sebagai ruang bicara bagi masyarakat untuk menyuarakan kebutuhan mereka kepada pihak pemerintah.

Berdasarkan hasil dari penelitian chang pada tahun 2018 menunjukkan bahwa pekerja tambang emas yang jumlahnya kurang dari 0,5 M (<1% dari populasi di Selatan Afrika) berkontribusi sekitar 4% dari infeksi baru di Afrika Selatan per tahun. Sebagai perbandingan, penduduk di daerah tambang dan daerah pengirim tenaga kerja yang jumlahnya sekitar 2,1 M dan 3,4 M (4% dan 7% dari jumlah penduduk) menyumbang sekitar 5% dan 9% dari infeksi TB di Afrika Selatan per tahun (Chang et al. 2018).

Photovoice adalah proses teknik fotografi yang dapat membantu individu mengidentifikasi, mengekspresikan dan meningkatkan komunitas melalui gambar/foto. Photovoice juga merupakan bagian dari Participatory Action Research (PAR) yang dilakukan oleh Wang dan Burris pada tahun 1992, yang memiliki makna dapat menceritakan potret fotografer, menceritakan komunitas tertentu atau menggambarkan suatu fenomena (Wang, C., & Burris 1997). Banyak peneliti telah menggunakan photovoice dalam penelitian yang berkaitan dengan peningkatan kesadaran dan perhatian terhadap masalah yang berkaitan erat dengan kehidupan.

Melalui metode photovoice ini sehingga dapat membantu masyarakat mengekspresikan pandangan, pemikiran dan gagasannya melalui foto. Hal ini sejalan dengan pandangan Royce et al., (2006) yang menyatakan bahwa salah satu media alternatif yang dapat dimanfaatkan masyarakat untuk berekspresi adalah media foto. Foto digunakan untuk memperkuat kelompok-kelompok masyarakat yang terpinggirkan dari perhatian Pemerintah Fasilitator biasanya bekerja sama dalam kelompok yang terpinggirkan atau kurang beruntung dan kemudian fasilitator mengajari mereka menggunakan kamera untuk mendorong mereka mendefinisikan, berkomunikasi, dan menghadapi situasi yang mereka hadapi.

Secara garis besar tujuan metode photovoice adalah memberikan ruang komunikasi bagi masyarakat untuk menyampaikan keadaan, kekuatan dan masalah

yang mereka hadapi dalam kehidupannya. Melalui media fotografi, perspektif-perspektif lokal dari masyarakat juga diharapkan dapat mempengaruhi proses pembuatan kebijakan dan perubahan ke situasi yang lebih baik. Oleh karena itu, hasil akhir dari photovoice ini tidak hanya tinggal dalam bentuk laporan. Namun, photovoice juga merupakan salahsatu bentuk advokasi dan peningkatan kapasitas masyarakat.

Wang & Pies (2004) menyatakan bahwa photovoice dibuat berdasarkan pada teori kesadaran kritis. Menurut Freire (1983) aktivitas pemberdayaan masyarakat harus mampu membangun kesadaran masyarakat atas situasi yang menindas atau tidak menguntungkan. Pembangunan kesadaran masyarakat dapat dilakukan melalui pendekatan komunikasi partisipatif dimana masyarakat ditempatkan pada posisi subjek dalam proses komunikasi. Pemikiran Freire tersebut memberi inspirasi pada pendekatan yang digunakan dalam photovoice.

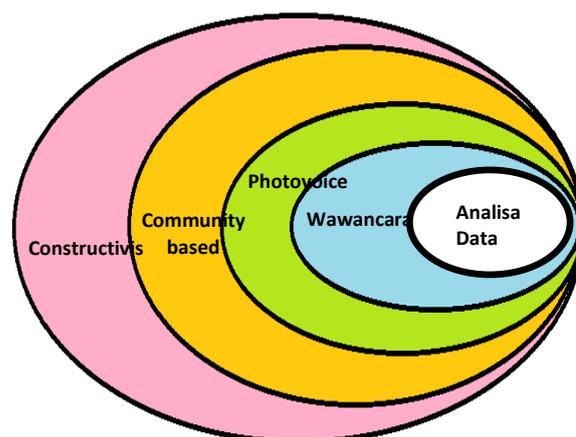
Metode yang bertujuan untuk pemberdayaan masyarakat dan mengangkat isu-isu penting di masyarakat, photovoice telah dilakukan di berbagai tempat dan populasi yang berbeda seperti para pengungsi perempuan di Jakarta, kesehatan seksual dan reproduksi pekerja seks di Bali, program penyelamatan lingkungan di wilayah hutan Kalimantan, kaum disabilitas fisik di Ghana, perubahan lingkungan dan ketidakadilan di Amerika Serikat, serta masalah kesehatan dan lingkungan di Carolina Selatan. Penelitian ini memiliki kebaruan karena belum ada penelitian tentang memberdayakan pekerja tambang emas tradisional terhadap kasus TB Paru dengan menggunakan metode photovoice. Tujuan dalam penelitian ini yaitu: (1) Untuk mengungkapkan pandangan pekerja tambang emas tradisional terkait penularan TB Paru di area pertambangan melalui photovoice dan (2) Untuk mengevaluasi photovoice sebagai metode Participatory Action Research (PAR).

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan konstruktif, CBPR, *photovoice* dan wawancara mendalam pada pekerja tambang emas tradisional. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Lebong, Provinsi Bengkulu.

Informan ditentukan melalui teknik *purposive sampling*, dengan kriteria menggunakan prinsip kesesuaian dan kecukupan pada tujuan penelitian. Didapatkan sebanyak 18 informan (pekerja tambang, tenaga kesehatan, dan pemangku kebijakan). Informasi terkait TB Paru dikumpulkan melalui *Photovoice*, FGD dan wawancara mendalam. Analisis tematik digunakan untuk melihat pola dan tema penelitian. Peneliti melakukan pengkodean dan pembentukan kategori disesuaikan dengan data yang didapatkan serta mengungkapkan tema yang berkaitan dengan pekerja tambang emas tradisional dengan kasus TB Paru. Penelitian ini juga telah melalui kaji etik di Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya, dengan nomor 171/UN.9FKM/TU.KKE/2022.

Paradigma penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dalam pengumpulan data terdiri dari:



Gambar 1. Research Onion

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif dengan pendekatan konstruktif, CBPR, *photovoice* dan wawancara mendalam pada pekerja tambang emas tradisional.

Constructivism

Yakni merupakan cara pandang sistematis terhadap makna sosial dengan tindakan penuh (*social meaning full action*) melalui pengamatan langsung dan rinci terhadap pelaku sosial dalam keseharian, yakni bertujuan untuk memahami dan menafsirkan bagaimana pelaku sosial tersebut dapat mempertahankan perilaku sosialnya sesuai

dengan nilai dasar dan cita-cita luhur kelompok sosial mereka (Batoool et al. 2017). Sehingga dengan demikian Earl Babbie dalam buku “*The Practice of Social Research*” menyatakan “*sistem kepercayaan dasar atau pandangan dunia yang memandu peneliti, bukan hanya dalam pemilihan metode, tetapi secara fundamental ontologis dan epistemologis*”. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan pengamatan dan pendekatan secara langsung terhadap pekerja tambang emas tradisional sebelum melakukan penelitian. Dimana pekerjaan ini merupakan penelitian yang bersifat sensitif terhadap kehidupan sosial masyarakat dalam kesehariannya, yang bertumpu pada mata pencaharian pertambangan sehingga antara peneliti dan pekerja terbangun kerjasama yang baik.

Community Based Participatory Research

CBPR adalah sebuah pendekatan yang mengutamakan kolaborasi antara peneliti dan komunitas. Dengan kata lain, komponen terpenting dari CBPR adalah relationship building. CBPR lalu berkembang sebagai sebuah metodologi yang memberikan penghargaan kepada komunitas dalam menciptakan ilmu dan perubahan. CBPR dalam penelitian ini berfungsi sebagai jawaban dalam penelitian terhadap permasalahan nyata yang ada di lingkungan tambang emas tradisional sehingga terbangun kemitraan terhadap kejadian TB Paru pada pekerja tambang emas tradisional (Tremblay et al. 2018).

Photovoice

Metode pengumpulan data kualitatif yang digunakan dalam penelitian partisipatif berbasis masyarakat untuk mendokumentasikan dan mencerminkan kenyataan yang sebenarnya (Budig et al. 2018). Photovoice dalam penelitian ini bagaimana mengajak masyarakat terutama pekerja tambang emas tradisional melihat kejadian atau keadaan sebenarnya yang terjadi di lapangan terhadap kejadian TB Paru. Bagaimana pekerjaan yang di lakukan sangat beresiko

terhadap kejadian penularan TB Paru itu sendiri di daerah pertambangan emas.

Wawancara Mendalam (Indepth Interview)

Merupakan tanya jawab dengan maksud untuk memperoleh informasi tertentu dari informan/narasumber secara mendalam (sifatnya *person to person*). Metode wawancara mendalam dalam penelitian ini berfungsi untuk menjawab pertanyaan peneliti terhadap kejadian TB Paru, sehingga peneliti mendapatkan informasi yang lebih baik terhadap penelitian yang di lakukan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilaksanakan di Kabupaten Lebong dengan lokasi kegiatan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Aman Kecamatan Lebong Utara. Pemilihan lokasi berdasarkan jumlah kasus TB Paru terbanyak yang di alami oleh pekerja tambang emas tradisional Kabupaten Lebong. Kegiatan di laksanakan secara tatap muka langsung dengan wawancara dan diskusi kelompok Fokus Grup Diskusi (FGD) hasil *photovoice* terhadap pekerja tambang emas tradisional yang terinfeksi TB Paru.

Karakteristik Informan

Informan kunci dalam penelitian ini adalah pekerja tambang emas tradisional dengan kasus TB Paru dan keluarga yang beresiko terhadap TB Paru. Jumlah informan kunci sebanyak 15 orang, yang dipilih secara purposive sampling sesuai kriteria yang sudah ditetapkan.

Pada tabel 1 didapatkan umur informan kunci berkisar antara 27 sampai dengan 65 tahun dengan tingkat Pendidikan SMA 3 orang, SMP 3 orang dan SD 9 orang. Seluruhnya berstatus menikah, lama bekerja menjadi penambang berkisar 13 hingga 30 tahun, 7 orang memiliki penghasilan keluarga lebih atau sesuai dengan UMR Kabupaten Lebong berkisar Rp. 2.000.000 – Rp. 3.000.000 dan 8 orang dibawah UMR.

Tabel 1. Karakteristik Informan Kunci dan Kunci Ahli

INFORMAN KUNCI					
Kode Informan	Umur	Pendidikan	Status	Lama Bekerja	Pendapatan Per bulan
IK1	60	SD	Menikah	20 Tahun	2 juta
IK2	63	SD	Menikah	25 Tahun	2 juta
IK3	45	SD	Menikah	18 Tahun	1,5 juta
IK4	55	SD	Menikah	22 Tahun	2 juta
IK5	50	SMP	Menikah	15 Tahun	2 juta
IK6	75	SD	Menikah	25 Tahun	1,5 juta
IK7	27	SD	Menikah	13 Tahun	1,5 juta
IK8	40	SMA	Menikah	30 Tahun	2 juta
IK9	57	SMP	Menikah	21 Tahun	2 juta
IK10	54	SMA	Menikah	24 Tahun	1,5 juta
IK11	47	SD	Menikah	27 Tahun	2 juta
IK12	63	SD	Menikah	25 Tahun	1,5 juta
IK13	53	SMP	Menikah	23 Tahun	1,5 juta
IK14	42	SMA	Menikah	23 Tahun	1,5 juta
IK15	65	SD	Menikah	25 Tahun	1,5 juta
INFORMAN KUNCI AHLI					
Kode Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Jabatan	
IKA1	36	Perempuan	Sarjana	Wasor TB Kabupaten	
IKA2	28	Perempuan	Sarjana	Pengelola Program TB Puskesmas	
IKA3	60	Laki-laki	SMA	Kepala Desa Lebong Tambang	

Agar data dapat dipertanggungjawabkan, peneliti melakukan triangulasi sumber dengan melakukan wawancara mendalam dan fokus grup diskusi dengan informan kunci dan masyarakat yang beresiko terkena TB Paru. Informan kunci ini merupakan orang yang mengalami TB Paru dan keluarga yang beresiko.

Kejadian TB Paru

Para pekerja tambang emas tradisional lebih familiar penyakit TB Paru setelah mereka mengalami kejadian TB Paru. Kategori ini menghasilkan penjelasan lebih lanjut bahwa familiar ini dikarenakan pekerja lebih sering menggunakan bahasa dalam istilah daerah untuk menyebutkan TB paru. Kemudian familiar juga setelah mereka melakukan pengobatan dan pencegahan melalui fasilitas kesehatan, dan familiar karena tertular dari keluarga atau sesama pekerja tambang emas tradisional.

Pertama, mereka yang familiar ini, mengenal atau menyebut TB Paru dengan bahasa istilah. Seperti yang dikatakan IK7 dan IK4, mereka menyebutnya dengan sebutan cido dan obat paket. Dengan kutipan wawancara:

“...Belum pernah saya mendengar apa itu TB Paru, kalo cido saya tau, bahunya seperti terangkat naik, trus ada batuk-batuk...” (IK7)

“...TB Paru atau yang kami sebut penyakit minum obat paket.” (IK4)

Kedua, pekerja menjadi familiar istilah TB Paru setelah mereka melakukan pengobatan dan pencegahan karena penyakit yang dialaminya, meski masih menggunakan penggunaan bahasa daerah. IK7 menjelaskan bahwa ia mengetahui “cido” dengan bahu terangkat naik dan batuk-batuk. Tetapi jika istilah TB Paru, IK7 tidak tahu karena saat ada gejala cido biasanya masyarakat berobat ke pengobatan tradisional atau sering disebut berobat dusun melalui media dukun. Dengan kutipan wawancara:

“...Belum pernah saya mendengar apa itu TB Paru, kalo cido tau. Bahunya seperti terangkat naik trus ada batuk-batuk. Saya awalnya batuk dan demam sudah hampir sebulan dan berobat dusun, trus belum juga ada perubahan jadi langsung berobat ke Puskesmas. Di tempat saya kerja sekarang ditambang iya ada yang batuk-batuk tapi saya tidak tau kalau dia sakit TB. Sekarang saya lagi minum obat paket dari Puskesmas ya untuk keluarga saya di sarankan bu bidan Puskesmas untuk memisahkan alat makan, tempat tidur jauh dari anak...”(IK7)

Ketiga, ada juga beberapa pekerja yang telah mendengar TB paru setelah tertular dari keluarga atau sesama pekerja. Seperti yang dikatakan oleh IK5 yang menjelaskan bahwa ia baru familiar setelah mengalami penyakitnya, dan awalnya tidak percaya dengan TB paru meskipun terdapat keluarga dan teman yang mengalami penyakit tersebut. Dengan kutipan wawancara:

“...Pernah saya dengar dan emang ada kawan serta keluarga kerja ditambang yang kena TB Paru. Saya awalnya tidak percaya dengan TB Paru tapi karena sakit, demam yang gak sembuh-sembuh ditambah berat badan”. menurut saya periksakan ke Puskesmas dan akhirnya positif TB Paru...”(IK5)

Berdasarkan wawancara terhadap triangulasi sumber, IKA1, IKA2, dan IKA3 menjelaskan bahwa daerah tambang merupakan penyumbang kasus TB Paru terbanyak. IKA1 mengatakan bahwa berdasarkan data SITB yang dikirimkan oleh pengelola program TB Paru Puskesmas, Kabupaten Lebong yang angka kasusnya masih tinggi setiap tahunnya. Walaupun terdapat penurunan, tetapi tidak terlalu jauh angka penurunan tersebut. Masyarakat pekerja tambang emas tradisional juga rata-rata merupakan pekerja yang memiliki potensi yang tinggi terhadap infeksi TB Paru. Dengan kutipan wawancara dari IKA1:

“...TB Paru di Kabupaten Lebong emang data Provinsi Bengkulu masih di urutan ketiga tetapi survei saat ini wilayah Puskesmas Muara Aman masih terbanyak terjadi pada pekerja tambang emas tradisional. Pemeriksaan TB Paru sudah berjalan dengan baik di setiap Puskesmas, emang ada beberapa kendala Puskesmas yang belum ada petugas TB

Paru tapi tidak menghambat untuk pemeriksaan spesimen ke RSUD Kabupaten...” (IKA1)

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa pekerja tambang emas tradisional merupakan penyumbang kejadian TB Paru terbanyak di wilayah pertambangan emas tradisional hal ini mereka ketahui setelah sudah terinfeksi TB Paru, ini pun mereka lebih familiar dengan sebutan bahasa dalam istilah daerah seperti *cido*, *mbuk acun* dan *obat paket*. Kemudian diketahui setelah mereka melakukan pengobatan dan pencegahan, serta tertular dari keluarga atau sesama pekerja tambang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Zarwita, dkk (2019), dimana pasien yang memilih pengobatan tradisional atau melalui media dukun di desa sebagai prioritas, disebabkan karena sistem kepercayaan dari keluarga terdahulu yang lebih percaya dan menyukai tindakan tersebut, dan merasa tidak ingin untuk ke puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya (Zarwita, Rasyid, and Abdiana 2019). Terkadang para pekerja tambang emas tradisional dengan TB Paru masih menganggap TB Paru merupakan penyakit biasa yang bisa diobati secara tradisional akibat kebiasaan leluhur mereka yang terdahulu dalam pengobatan.

Penyakit Tuberkulosis Paru merupakan salah satu penyakit yang sangat mempengaruhi kehidupan individu sehingga dalam kehidupan sosial masih adanya perasaan rendah diri oleh karena malu dengan keadaan penyakitnya sehingga penderita selalu mengisolasi dirinya. Tuberkulosis paling banyak menyerang usia produktif usia antara 15 hingga 49 tahun dan penderita tuberkolosis BTA positif dapat menularkan penyakit tersebut pada segala kelompok usia (Kristini & Hamidah, 2020). Terutama bila mereka merupakan kepala keluarga yang berperan sebagai ujung tombak dalam pemenuhan kebutuhan hidup keluarga, maka akan menghambat biaya hidup sehari-hari terutama untuk biaya pengobatan.

Berdasarkan hasil penelitian Rambiki pada tahun 2020, diketahui bahwa penambang yang melakukan penambangan informal 50% lebih mungkin untuk terkena TB dibandingkan dengan penambang di penambangan formal (rasio odds yang disesuaikan [AOR]=1,50, 95% CI: 1,10–2,05, P=0,01). Sebanyak 459 (23% dari 2013) penambang memiliki dugaan TB.

Dari jumlah tersebut, 120 (26%) mencari perawatan kesehatan; 80% mencari pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Rambiki et al. 2020).

Penderita tuberculosis paru merupakan sumber penularan kuman mycobacterium tuberculosis ke udara dalam bentuk percikan dahak atau bersin sehingga dapat menginfeksi orang lain. Satu penderita tuberculosis BTA positif berpotensi menularkan 10 sampai 15 orang lainnya sehingga kemungkinan setiap kontak dengan penderita akan tertular. Penelitian Darmawansyah pada tahun 2018 mengatakan responden memiliki kontak penderita tuberculosis paru berisiko 2,2 kali lebih besar menderita tuberculosis paru dibandingkan dengan tidak adanya riwayat kontak penderita tuberculosis paru. Penelitian yang lain juga mengatakan responden memiliki kontak penderita tuberculosis paru berisiko 3,1 kali lebih besar menderita tuberculosis paru dibandingkan dengan tidak adanya riwayat kontak penderita tuberculosis paru (Darmawansyah, Wulandari, and Diniarti 2018a).

Pengetahuan tentang TB Paru

Setelah informan kunci diwawancarai, didapatkan sebuah kategori yaitu pekerja tambang emas tradisional mengetahui informasi umum dengan baik, diantaranya mengenai gejala/gambaran fisik/penularan/pencegahan seputar TB Paru. Kategori ini memberikan penjelasan lebih lanjut bahwa mereka yang telah mengetahui informasi TB paru dengan baik dikarenakan informasi tersebut mereka dapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat.

Meskipun demikian, informasi yang sudah mereka dapatkan, masih diabaikan. Hal ini terlihat pada hasil wawancara bahwa hampir semua pekerja tambang emas tradisional mengetahui tentang TB Paru meskipun banyak bahasa istilah yang pekerja tambang gunakan dalam penyebutan TB Paru di kehidupan mereka.

Informasi yang didapatkan dari keluarga, tenaga kesehatan, dan masyarakat ini memberikan pengetahuan yang baik bagi pekerja tambang emas tradisional di penelitian ini. Seperti IK3, beliau mengetahui gejala, kemungkinan penularan, dan pencegahan dari TB paru. Informasi yang ia dapatkan juga

karena ia pernah mendengar dari tenaga kesehatan serta pekerja yang lebih awal mengalami TB paru setelahnya. Berikut kutipan wawancaranya:

“...Demam awalnya batuk, nafsu makan menurun. Penularannya bisa jadi dari asap rokok didalam lubang tambang karena disana kalau sudah kerja kayak asap tebal. Kalau sudah terasa sesak saya keluar dari lubang tambang sebentar. Informasi TB Paru pernah dengar dari pihak Puskesmas dan sesama penderita yang duluan terinfeksi TB Paru...” (IK3)

Pengetahuan yang ditunjukkan oleh informan kunci ini memang sudah dikatakan baik, tetapi masih adanya informan kunci yang mengabaikan pengetahuan yang dimilikinya dalam kehidupan sehari-hari termasuk ketika bekerja di tambang emas. Seperti yang disebutkan oleh IK8, beliau menjelaskan bahwa meskipun ia mengetahui informasi TB paru, ia cenderung bosan untuk mendapatkan hal tersebut dan memilih untuk mengabaikannya. Berikut kutipan wawancaranya:

“...TB Paru itu infeksi dengan ciri-ciri batuk, demam, nafsu makan menurun. Penularannya kalau saya karena merokok lagi setelah sekian lama gak ngerokok. Walaupun sudah di kasih tahu untuk pakai masker saat bekerja. Kadang mungkin bosan orang kesehatan memberikan informasi TB Paru jadi saya sudah tahu tapi mengabaikan hal tersebut...” (IK8)

Hal ini juga diperkuat oleh IKA3 dimana beliau merupakan salah satu mantan penderita TB Paru yang sudah sembuh mengatakan bahwa dia sudah mengenal TB Paru saat dia sudah terinfeksi, penyebab TB Paru yang diderita karena dulunya pernah bekerja menjadi penambang emas di Pulau Jawa dan setelah pulang ke daerah masih tetap bekerja sebagai penambang emas tradisional, paparan debu didalam lubang tambang yang kecil dan sempit dengan berbagai keterbatasan membuat TB Paru menginfeksi dirinya. Dengan kutipan wawancara dari IKA3:

“TB Paru sudah saya kenal setelah saya mengalami TB Paru karena saya adalah mantan penderita TB Paru, pada pekerja tambang emas penyebab TB Paru bisa berasal dari paparan debu di dalam lubang tambang yang kecil dan secara bersama-sama bekerja disana, tanda-tanda TB Paru kebanyakan yang

sudah menderita yaitu batuk-batuk selama lebih dari 2 minggu.” (IKA3)

Berdasarkan hasil penelitian terkait pengetahuan pekerja tambang emas tradisional, rata-rata mereka sudah berpengetahuan baik mengenai gejala/gambaran fisik/penularan/pencegahan seputar TB Paru. Begitu juga dengan informasi yang mereka terima dari masyarakat maupun tenaga kesehatan. Hanya saja masih terdapat pekerja yang mengabaikan dengan pengetahuan yang dimilikinya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Darmawansyah, Wulandari, and Diniarti 2018b), bahwa dari 39 responden, didapatkan 34 responden berpengetahuan baik. Sedangkan 5 responden atau beberapa responden, walaupun jumlahnya tidak terlalu besar, masih merasa tidak tahu mengenai penyakit TB Paru baik dari cara pencegahan maupun penularannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Ram G pada tahun 2017, menemukan sebanyak 111 pasien TB Paru dengan usia rata-rata 36,3 tahun dilibatkan untuk analisis akhir. Hanya 43,2% pasien TB yang mengetahui bahwa TB disebabkan oleh kuman, 48,6% mengetahui bahwa bukan merupakan penyakit keturunan. Hanya 13,5% pasien PTB yang mengetahui bahwa vaksin tersedia dan mayoritas (68,5%) sadar menutup mulut dan hidung saat batuk dan bersin untuk pencegahan penyakit. Secara keseluruhan, hanya dua pertiga (65%) pasien yang memiliki pengetahuan baik tentang TB. Kesimpulan: Sekitar sepertiga pasien PTB memiliki pengetahuan yang buruk tentang TB (Ram G. Nautiyal, Sneha Mittal, Sadhana Awasthi 2017).

Mereka yang memiliki pengetahuan yang cukup, akan mencoba untuk mempunyai perilaku bersih dan sehat. Tetapi dalam penelitian ini, pekerja yang sudah memiliki pengetahuan yang baik pun, masih dapat mengabaikan informasi yang didapatkan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andriani dkk (2015) dimana masyarakat memiliki ketidak inginan untuk meningkatkan pengetahuan terkait penyakit tertentu karena rendahnya tingkat pendidikan masyarakat (Andriani and Defita 2015). Akibat dari ketidak pedulian masyarakat terkait informasi atas penyakit TB Paru ini, maka hal tersebut dapat meningkatkan kejadian penularan atau terjangkitnya penyakit TB Paru. Belum lagi lokasi yang jauh dari perkotaan membuat petugas kesehatan jarang melakukan kegiatan di pertambangan. Hal ini membuat pengetahuan pekerja tambang tentang TB Paru masih ada beberapa yang belum begitu baik tentang TB Paru karena pengabaian informasi.

Tema Perilaku Pekerja Tambang Emas Tradisional

Salah satu perilaku yang mempengaruhi TB paru merupakan hal yang perlu diperhatikan. Dalam penelitian ini, berdasarkan tabel 2, masih terdapat 8 dari 15 pekerja tambang yang masih memiliki perilaku untuk memicu besarnya penularan TB Paru, diantaranya masih merokok, tetap berbagi makanan dan tidak menjaga jarak meski dalam keadaan sakit, tidak berganti pakaian saat bekerja, atau memilih untuk tetap bekerja saat sakit di lokasi tambang.

Tabel 2. Tema Perilaku Pekerja Tambang Emas Tradisional

Kode Informan	Tema Perilaku Pekerja Tambang	
	Kategori Masih Memiliki Kebiasaan Pemicu Besarnya Penularan	Kategori Mengurangi Salah Satu Kebiasaan Pemicu Besarnya Penularan
IK1	√	
IK2		√
IK3	√	
IK4	√	
IK5	√	
IK6	√	
IK7		√
IK8	√	
IK9	√	

IK10	√
IK11	√
IK12	√
IK13	√
IK14	√
IK15	√

Berdasarkan hasil ditemukan adanya 7 dari 15 informan yang memilih salah satu faktor, terkhusus bagi mereka yang memilih untuk tidak merokok atau tidak bekerja untuk sementara ketika sakit. Seperti yang dikatakan oleh IK11 yang menjelaskan bahwa ia bahkan mencoba untuk menghindari asap rokok dengan menggunakan masker dan menjaga jarak. Kemudian IK11 juga lebih memilih untuk stop bekerja saat sakit dan istirahat serta meminta bantuan anak untuk membantu pekerjaannya. Dengan kutipan wawancara:

“Saat ini saya sudah berhenti merokok tapi di tambang masih banyak yang merokok tinggal gimana saya untuk tidak menghisap terkadang saya memakai masker atau jauh dari mereka.. Kalau saya sakit saya berhenti bekerja dan istirahat dan minta tolong anak untuk mengolahnya.” (IK11)

Selain itu, para pekerja tambang emas juga memilih untuk hanya mengenakan satu pakaian kerja. Tindakan tersebut dapat dikatakan kurang sehat dan dapat menimbulkan hadirnya penyakit lain, sebab kotoran yang ada di pakaian kerja mengandung banyak bakteri apabila dipakai dalam waktu yang lama dan melihat situasi di wilayah tambang emas tradisional yang cenderung lembab. Barang yang dikenakan penderita TB paru yaitu pakaian pekerja di tambang emas tradisional ini dapat dibersihkan dengan disinfektan setelah dipakai dalam waktu tertentu untuk mencegah penularan penyakit. Lebih baik mengganti atau membawa pakaian tambahan dan membersihkan penggunaan pakaian kerja yang biasanya hanya satu pakaian saja untuk mencegah terjadinya penyakit yang tidak diinginkan (Sudiantara, Wahyuni, and Harini 2012).

Mengenai sikap penderita tuberkulosis dalam mencegah penyebaran penyakit tuberkulosis paru, diantaranya: ketika penderita batuk atau bersin menutup mulut dan hidungnya, penderita tidak meludah atau membuang ludah/dahak sembarangan,

melainkan menampungnya dengan ember berisi cairan pembunuh kuman TBC, setelah digunakan, alat dan pakaian yang telah dipakai direndam dengan disinfektan, meminum obat pada waktu, jenis dan dosis yang tepat. (Depkes RI, 2011). Hal ini menunjukkan bahwa lebih baik mengganti dan membersihkan penggunaan pakaian kerja yang biasanya hanya satu pakaian saja untuk mencegah terjadinya penyakit yang tidak diinginkan.

Seseorang yang tidak menerapkan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS), terlebih merupakan salah satu penderita TB paru, dapat lebih berisiko terhadap cepatnya penularan dan infeksi TB pada para pekerja tambang emas tradisional. Pekerja yang memiliki kebiasaan merokok, kurang memperhatikan kebersihan dirinya, dan tidak menjaga jarak bahkan saat makan, dapat diperkuat dengan kondisi lingkungan pertambangan yang mendukung untuk terinfeksi TB Paru (Zarwita, Rasyid, and Abdiana 2019).

Dalam penelitian ini, kebiasaan pekerja tambang emas tradisional adalah bekerja berdasarkan tradisi lama atau tradisional warisan nenek moyang. Lingkungan pekerja masih menerapkan tradisi gotong royong dimana semua pekerjaan dilakukan bersama sehingga tidak ada pembatas dan jarak yang luas dalam berinteraksi di lingkungan kerja. Keadaan lubang tambang yang sempit, udara yang dibantu dengan *blower*, pencahayaan yang kurang, paparan asap rokok dapat mengakibatkan potensi infeksi dan penularan TB Paru antar sesama pekerja. Kegiatan pertambangan yang kurang mendapatkan sinar matahari atau dengan keadaan lembab dapat membuat perkembangan kuman TB paru semakin berkembang biak dan bertahan lama (Darmawansyah, Wulandari, and Diniarti 2018b).

SIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian ini adalah TB Paru pada pekerja tambang emas tradisional merupakan persoalan kesehatan yang perlu diperhatikan, dengan bagaimana cara mengajak pekerja tambang emas tradisional yang sudah ada untuk mengurangi kebiasaan-kebiasaan yang dapat merugikan kesehatan, baik dalam kebiasaan merokok saat bekerja di lubang tambang yang gelap dan sempit, menggunakan satu pakaian saat bekerja, makan bersama dan tidak menjaga jarak, sakit tetap bekerja. Dari hal ini pula diperlukan kesadaran untuk tetap menggunakan alat pelindung diri saat bekerja.

Diharapkan pekerja tambang emas bekerja di tambang emas tradisional perlu menjaga keselamatan dan kesehatan kerja agar kasus TB Paru di pertambangan dapat di cegah penularannya, serta keluarga di rumah tetap sehat. Perilaku kurang baik yang dapat beresiko terhadap permasalahan kesehatan agar mulai dapat di ubah secara bertahap sebagai bentuk pertahanan diri dalam penularan dan penyebaran TB Paru di daerah pertambangan emas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, Marlina, and Ade Putri Defita. 2015. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian ISPA Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh Bukit Tinggi Tahun 2014." *Jurnal Ilmu Kesehatan Afiyah* 2(1): 1–7.
- Batool, Aima Iram et al. 2017. "Study of Tuberculosis Associated Workplace Risk Factors among Coal Miners." ~ 609 ~ *Journal of Entomology and Zoology Studies* 5(1): 609–14.
- Budig, Kirsten et al. 2018. "Photovoice and Empowerment: Evaluating the Transformative Potential of a Participatory Action Research Project." *BMC Public Health* 18(1): 1–9.
- Chang, Stewart T. et al. 2018. "Correction: Small Contribution of Gold Mines to the Ongoing Tuberculosis Epidemic in South Africa: A Modeling-Based Study (*BMC Medicine* (2018) 16 (52) DOI: 10.1186/S12916-018-1037-3)." *BMC Medicine* 16(1): 1–12.
- Darmawansyah, Darmawansyah, Wulandari, and Fiya Diniarti. 2018a. "Mixed Methods Research Study Kejadian Tuberculosis Paru Pada Pekerja Tambang Emas Tradisional (Studi Di Lebong Tambang Bengkulu)." *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 5(3): 85–91. <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/view/6789>.
- . 2018b. "Mixed Methods Research Study Kejadian Tuberculosis Paru Pada Pekerja Tambang Emas Tradisional (Studi Di Lebong Tambang Bengkulu)." *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 5(3): 85–91.
- Dinkes Provinsi Bengkulu. 2020. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Provinsi Bengkulu.
- Ram G. Nautiyal, Sneha Mittal, Sadhana Awasthi, Rajesh K. Singh. 2017. "Knowledge about Tuberculosis among Pulmonary Tuberculosis Patients: A Cross-Sectional Study from Uttarakhand." *Journal of Family Medicine and Primary Care* 6(2): 169–70. <http://www.jfmpc.com/article.asp?issn=2249-4863;year=2017;volume=6;issue=1;spage=169;epage=170;aulast=Faizi>.
- Rambiki, Ethel et al. 2020. "The Prevalence of Pulmonary Tuberculosis among Miners from the Karonga, Rumphu, Kasungu and Lilongwe Districts of Malawi in 2019." *Malawi Medical Journal* 32(4): 184–91.
- Sari, Sindi Novita, Dyah Wulan S.R. Wardani, and Sofyan Muyabiq Wijaya. 2019. "Studi Kualitatif Determinan Sosial Tuberculosis Paru Pada Penderita Tuberculosis Paru Basil Tahan Asam Positif Di Wilayah Kerja Puskesmas Panjang Bandar." *Jurnal Majority* 8(2): 112–19.
- Sudiantara, Ketut, Ni Putu Sastik Wahyuni, and Iga Harini. 2012. "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Peningkatan Kasus TB Paru." *Politeknik Kesehatan Denpasar* 7(2): 1–6.
- Tremblay, Marie Claude et al. 2018. "Understanding Community-Based Participatory Research through a Social Movement Framework: A Case Study of



- the Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project.” *BMC Public Health* 18(1): 1–17.
- Wang, C., & Burris, M. A. 1997. “Photovoice: Concept, Methodology, and Use for Participatory Needs Assessment.” *Health Education & Behavior*.
- Zarwita, Deri, Rosfita Rasyid, and Abdiana. 2019. “Analisis Implementasi Penemuan Pasien TB Paru Dalam Program Penanggulangan TB Paru Di Puskesmas Balai Selasa.” *Jurnal Kesehatan Andalas* 8(3): 689.