

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Dewasa ini perkembangan industrialisasi di Indonesia sedang berkembang pesat pada sektor formal maupun sektor informal. Jumlah penduduk di Indonesia yang bekerja sampai tahun 2012 mencapai 111,3 juta jiwa. Tenaga kerja pada bidang sektor informal saat ini menyerap sebanyak 76,69 juta jiwa. Menurut pengertian dari Badan Pusat Statistika sektor informal adalah perusahaan non direktori (PDN) dan rumah tangga dengan tenaga kerja yang berjumlah kurang dari 20 orang. Pekerja informal belum memiliki asuransi jiwa pada setiap orang dan belum tersedia check up rutin seperti yang ada di pekerja formal yang sudah ditanggung oleh perusahaan.<sup>1,2</sup>

Sektor informal memiliki kriteria khusus antara lain adalah bekerja pada diri sendiri, bersifat usaha keluarga, jam kerja yang tidak teratur, pembagian gaji yang tidak teratur, seringnya pekerjaan yang dilakukan di rumah, tidak ada bantuan dari pemerintah, dan seringnya tidak berbadan hukum. Pekerja sektor informal berhak untuk mendapatkan perlindungan agar dapat terhindar dari terjadinya kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, karena di setiap tempat kerja selalu terdapat bahaya atau risiko yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan kerja yang dapat berakibat kecacatan dan kematian serta dapat terjadinya gangguan kesehatan.<sup>3</sup>

Data BLS (*Bureau of Labour Statistics*) Amerika melaporkan bahwa jumlah penyakit akibat kerja berupa *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) sebesar 29% dibandingkan dengan penyakit akibat kerja lainnya. Data EODS (*Eurostat figures on recognised occupational diseases*) tentang penyakit akibat kerja di Eropa, MSDs menjadi urutan pertama yaitu sebesar 38,1%. MSDs merupakan kondisi patologis yang mengganggu syaraf, tendon, otot dan struktur tubuh manusia. Sebuah penelitian di Eropa menyebutkan sebanyak 24,7% pekerja mengeluh sakit punggung dan 22,8% nyeri otot.<sup>4,5</sup>

Data Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial Ketenagakerjaan (BPJS Ketenagakerjaan) didapatkan sedikitnya sebanyak 35 orang per 100.000 pekerja meninggal dunia dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja, sebanyak 145 orang per 100.000 orang pekerja mengalami cacat menetap dan sebanyak 1.145 orang per 100.000 pekerja mengalami kecelakaan kerja dan sebanyak 687 orang per 100.000 pekerja mengalami penyakit akibat kerja.<sup>9</sup>

Macam-macam penyakit akibat kerja yang sering terjadi pada industri mebel adalah iritasi pada pernapasan dan kulit, *low back pain*, bising dan postur kerja yang tidak benar yang dapat menyebabkan MSDs. Faktor risiko yang dapat menimbulkan terjadinya MSDs antara lain umur, masa kerja, postur kerja dan lama kerja menurut penelitian yang dilakukan di Kota Kendari faktor risiko yang dapat menimbulkan MSDs adalah masa kerja, postur kerja dan durasi waktu kerja.<sup>11,14</sup> Upaya untuk meminimalisir kejadian kecelakaan di tempat kerja perlu adanya pelayanan kesehatan kerja yang diberikan melalui penerapan ergonomi yang dapat meningkatkan mutu kehidupan kerja. Ergonomi secara umum membahas hubungan antara manusia pekerja dengan tugas-tugas dan pekerjaannya serta desain dari objek yang digunakan.<sup>9</sup>

Ergonomi berusaha untuk menjamin bahwa pekerjaan dan setiap tugas dari pekerjaan tersebut didesain agar sesuai dengan kemampuan dan kapasitas pekerja, untuk mewujudkan efisiensi dan kesejahteraan kerja. Peran ergonomi dalam meningkatkan faktor keselamatan dan kesehatan kerja antara lain adalah desain suatu sistem kerja untuk mengurangi rasa nyeri dan ngilu pada sistem kerangka dan otot manusia serta desain stasiun kerja untuk alat peraga visual.<sup>7</sup>

Pada penelitian yang dilakukan di Kota Makassar pada pekerja pengrajin mebel didapatkan gambaran pada bagian penghalusan, postur kerja ergonomi yang berisiko berada pada bagian bahu atau lengan dan pergelangan tangan dan pada bagian perakitan sebesar 65% dimana postur kerja ergonomi yang berisiko berada pada bagian punggung. Perancangan sistem kerja yang tidak ergonomis

dapat mengakibatkan pemakaian tenaga yang berlebihan serta postur kerja yang salah dapat mengakibatkan keluhan otot dan kelelahan dini.<sup>7</sup>

Pekerjaan dalam kurun waktu yang lama dengan posisi yang tetap atau sama, baik secara berdiri ataupun secara duduk akan menyebabkan rasa tidak nyaman. Sikap kerja berdiri dalam waktu yang lama akan membuat pekerja selalu menyeimbangkan posisi tubuhnya sehingga dapat menyebabkan terjadinya beban kerja statis pada otot-otot punggung dan kaki. Sikap kerja duduk dalam waktu lama tanpa adanya penyesuaian dapat menyebabkan melembeknya otot-otot perut, melengkungnya tulang belakang dan gangguan organ pernapasan dan pencernaan.<sup>11</sup>

*Musculoskeletal Disorders* adalah masalah ergonomi yang sering dijumpai ditempat kerja, khususnya yang berhubungan dengan kekuatan dan ketahanan manusia dalam melakukan pekerjaannya. Masalah tersebut biasa dialami oleh para pekerja yang melakukan gerakan yang sama dan berulang secara terus menerus. Pada penelitian postur kerja dengan metode rula yang telah dilakukan pada pekerja bagian pelayanan perpustakaan di Medan menyebutkan bahwa rasa sakit terdapat pada punggung lebih banyak dirasakan untuk postur kerja jongkok dan membungkuk, terutama bila dilakukan dalam waktu yang cukup lama. Rasa sakit pada lutut kanan dan lutut kiri juga dapat dirasakan terutama untuk postur kerja jongkok dan membungkuk.<sup>10,11</sup>

CV. X merupakan perusahaan yang bergerak pada bidang mebel yang beroperasi selama 8 sampai 15 jam setiap 6 hari. Berdasarkan hasil wawancara terhadap tenaga kerja didapatkan 5 orang dari 10 tenaga kerja merasakan sakit pada daerah punggung dan lengan atas namun dari 5 orang lainnya mengatakan sudah terbiasa merasakan kesakitan tersebut dan membiarkannya. Bagian pekerjaan yang sering dirasa sakit yaitu pada saat proses penggergajian, dimana proses tersebut dilakukan secara mekanis atau manual yang dilakukan secara berulang. Keluhan yang dirasakan tenaga kerja pada bagian punggung dan lengan atas merupakan salah satu gejala *Musculoskeletal Disorders*. Sikap kerja tidak

alami yang dilakukan oleh tenaga kerja merupakan suatu keterpaksaan karena kondisi lingkungan dan tempat kerja yang memaksa tenaga kerja tersebut mengambil sikap demikian. Pekerja dalam melakukan pekerjaannya adalah dengan posisi duduk dengan tidak menggunakan kursi yang ergonomis. Dari sikap duduk yang tidak ergonomis ini dapat diduga bahwa pekerja dapat mengalami keluhan *Musculoskeletal Disorders* terutama pada bagian leher, punggung, bahu, lengan dan pantat.<sup>12,13</sup>

Berdasarkan uraian diatas maka akan diteliti mengenai faktor-faktor risiko apa saja yang berhubungan dengan keluhan MSDs (*Musculoskeletal Disorders*) pada pekerja mebel CV. X Semarang.

## **B. Perumusan Masalah**

Adakah hubungan antara sikap kerja, masa kerja, umur, kebiasaan merokok dan indeks masa tubuh dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel CV. X ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel CV. X.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan kejadian MSDs pada pekerja mebel.
- b. Mendeskripsikan sikap kerja pada pekerja mebel.
- c. Mendeskripsikan masa kerja pada pekerja mebel.
- d. Mendeskripsikan umur pada pekerja mebel.
- e. Mendeskripsikan kebiasaan merokok pada pekerja mebel.
- f. Mendeskripsikan indeks masa tubuh pada pekerja mebel.
- g. Menganalisis hubungan antara sikap kerja dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel.

- h. Menganalisis hubungan antara masa kerja dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel.
- i. Menganalisis hubungan antara umur dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel.
- j. Menganalisis hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel.
- k. Menganalisis hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian MSDs pada pekerja mebel.

#### D. Manfaat Penelitian

##### 1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan untuk pertimbangan perbaikan sikap kerja bagi pengusaha pekerja dan dapat membantu menerapkan faktor-faktor risiko agar terhindar dari penyakit akibat kerja.

##### 2. Manfaat Teoritis dan Metodologis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat terutama pada peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) tentang sektor informal dan Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan dapat digunakan pada instansi untuk upaya pengendalian terhadap kejadian MSDs serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (th)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
1.	Muhammad Icsal M.A, dkk (2016) <sup>14</sup>	Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan <i>Musculoskelet</i>	Analitik dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Masa kerja, Postur Kerja dan durasi kerja.	Hasil penelitian menggunakan analisis korelasi <i>Spearman</i> menunjukkan

No	Peneliti (th)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
		<i>al Disorders</i> (MSDs) Pada Penjahit Wilayah Pasar Panjang Kota Kendari Tahun 2016		Variabel terikat: Keluhan <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs)	bahwa tidak terdapat hubungan antara masa kerja dengan <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) (Pvalue (0,672) > $\alpha$ ), tidak terdapat hubungan antara postur kerja dengan <i>Musculoskeletal Disorders</i> (PValue (0,108) > $\alpha$ ), terdapat hubungan antara durasi kerja dengan <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) (Pvalue (0.013) < $\alpha$ ).
2.	Dimi Cindiyasti, dkk (2014) <sup>15</sup>	Hubungan Intensitas Getaran Dengan Keluhan <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs) Pada Tenaga Kerja Unit Produksi Paving Block CV. Sumber Galian Makassar	Kuantitatif dengan melakukan pendekatan observasional, dengan desain <i>Cross Sectional</i>	Variabel bebas: Intensitas getaran, umur, masa kerja, lama kerja dan sikap kerja. Variabel terikat: Keluhan <i>Musculoskeletal Disorders</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi keluhan MSDs cukup tinggi dirasakan oleh 26 pekerja (65%). Analisis data menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan keluhan MSDs adalah umur (p=0,002), masa kerja (p=0,007), dan sikap kerja (p=0,015). Sedangkan variabel yang tidak berhubungan dengan keluhan MSDs adalah intensitas getaran (p=0,864) dan lama kerja (p=0,079).
3.	Esti Mukaromah,	Analisis Faktor Risiko	Deskriptif, dengan	Variabel bebas : postur	Hasil penelitian ini menunjukkan

No	Peneliti (th)	Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
	dkk (2017) <sup>17</sup>	Gangguan <i>Musculoskeletal</i> Pada Pengayuh Becak (Studi Kasus di Pasar Pagi Kabupaten Pemalang)	pendekatan kualitatif dan observasional	kerja, beban kerja, gerakan berulang dan durasi kerja Variabel terikat: Keluhan <i>Musculoskeletal</i>	bahwa faktor risiko aktivitas pendayung yang paling terpengaruh adalah pada pergelangan tangan, punggung, dan kaki dengan gerakan berulang 40 times / menit, durasi panjang, dan beban kerja tinggi. Sedangkan faktor risiko mengangkat beban yang paling terpengaruh adalah postur canggung di leher, bahu, pergelangan tangan, punggung, dan kaki, gerakan berulang 3-8 kali, mengangkat beban sekitar 5-25 kg disatu lift, durasi panjang, dan membutuhkan banyak energi.
4.	Siti Nurjanah (2012). <sup>18</sup>	Hubungan Sikap Kerja Duduk Dengan Keluhan <i>Musculoskeletal</i> Pada Pekerja Bagian <i>Reaching</i> PT. Delta Merlin Dunia Textile Kebakkramat Karanganyar.	Analitik, Obsevasional (cross sectional	Variabel bebas : Sikap Kerja Duduk Variabel terikat: Keluhan <i>Musculoskeletal</i>	Terdapat hubungan antara sikap kerja duduk dengan keluhan muskuloskeletal pada pekerja bagian <i>reaching</i> di PT. Delta Merlin Dunia. Hasil Penelitian keluhan muskuloskeletal menunjukkan subjek dengan tingkat kategori rendah sebanyak 14 orang (46,67%) dan kategori sedang sebanyak 16 orang (53,33%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah terdapat pada subyek penelitian, jenis variabel pekerjaan yang dilakukan. Variabel bebas kebiasaan merokok dan indeks masa tubuh, serta pada lokasi penelitian.

