BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi keselamatan dan kesehatan tenaga kerja melalui upaya pencegahan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Pemerintah Republik Indonesia, 2012). Kesehatan merupakan faktor yang sangat penting bagi produktivitas dan peningkatan produktivitas tenaga kerja selaku sumber daya manusia. Kondisi kesehatan yang baik merupakan potensi untuk meraih produktivitas yang baik pula. Pekerjaan yang menuntut produktivitas kerja tinggi hanya dapat dilakukan oleh tenaga kerja dengan kondisi prima. Sebaliknya, keadaan sakit atau gangguan kesehatan menyebabkan tenaga kerja tidak atau kurang produktif dalam melakukan pekerjaannya.

Tenaga kerja adalah setiap orang yang mampu melakukan pekerjaan guna menghasilkan barang dan/atau jasa baik untuk memenuhi kebutuhan sendiri maupun untuk masyarakat (Pemerintah Republik Indonesia, 2012). Pekerja adalah setiap orang yang bekerja dengan menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain (Pemerintah Republik Indonesia, 2012).

Perkembangan sektor industri di Indonesia begitu meningkat dengan cepat baik industri secara formal dan informal. Dalam penerapan tenaga kerja pada sektor formal menyebabkan munculnya sektor alternatif guna menampung tenaga kerja yaitu

sektor informal. Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik RI (2019) pada tahun 2019 disebutkan sebanyak 57% penduduk angkatan kerja di Indonesia bekerja di sektor industri informal. Walaupun telah berjasa menyerap tenaga kerja yang tidak tertampung di sektor formal, namun kondisi tenaga kerja di sektor informal masih memprihatinkan. Tenaga kerja pada sektor informal masih belum banyak tersentuh oleh program pemerintah salah satunya adalah keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Sedangkan menurut undang-undang nomor 01 tahun 1970 tentang keselamatan kerja, setiap perusahan dan badan usaha diwajibkan untuk melaksanakan K3 di tempat kerja atau produksi. Sektor informal mempunyai karakteristik mudah menampung tenaga kerja dari berbagai kalangan, bersandar pada sumber daya lokal, usaha milik sendiri, skala usahanya kecil, padat karya, keahliannya bersifat tidak terorganisasi (*unorganized*), tidak teratur (*unregulated*) dan legal tetapi tidak terdaftar (*unregistered*). Namun sektor informal memiliki peran besar di negara-negara berkembang termasuk Indonesia dalam menopang perekonomian dan pengurangan pengangguran [CITATION Har15 \l 1033].

Sehingga, pekerja memiliki risiko terhadap masalah kesehatan yang disebabkan oleh proses bekerja, lingkungan kerja dan perilaku saat bekerja. Hal ini disebabkan oleh proses produksi tidak didukung oleh metode yang standar dan fasilitas kerja yang ergonomis. Pekerja tidak hanya berisiko menderita penyakit menular dan tidak menular, tetapi juga berisiko menderita penyakit akibat kerja dan/atau penyakit terkait kerja. Penyakit akibat kerja adalah penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan/atau lingkungan kerja, termasuk penyakit akibat hubungan kerja (Kemenkes, 2016).

Penyakit akibat kerja menyebabkan pekerja sering mengalami keluhan-keluhan pada bagian tubuhnya. Keluhan-keluhan yang timbul tersebut diakibatkan tidak adanya fasilitas kerja yang ergonomis dan sesuai dengan postur tubuh pekerja sehingga menyebabkan pekerja merasa kurang nyaman.

Menurut WHO (2014) penyakit akibat kerja di negara-negara berkembang telah menyebabkan kematian lebih dari 12,2 juta penduduk pertahun. Lebih dari setengah tenaga kerja bekerja di sektor informal yang belum mempunyai peraturan khusus, belum mempunyai perlindungan khusus terhadap kesehatan dan keselamatan kerja, dan belum mempunyai standar dalam praktek kerja. Beberapa jenis pekerjaan memiliki risiko untuk kesehatan yang menimbulkan sejumlah kesakitan dan kematian. Gangguan atau masalah kesehatan tersebut antara lain gangguan otot rangka atau *musculoskeletal* (37%), ganggguan pendengaran (16%), *cronic abstructive pulmonal disease* (13%), asma (11%), kecelakaan kerja (8%), kanker paru-paru (9%), leukimia (2%) dan depresi (8%). Kondisi ini telah mengakibatkan kerugian ekonomi 4-6 dari produk domestik bruto (WHO, 2014 dalam Haryanti, 2015).

Berdasarkan informasi data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menyatakan bahwa masalah kesehatan potensial pada pekerja meliputi kecelakaan kerja. Berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, satu pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja (Pusat Komunikasi Publik Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI, 2014). Selain itu, riset yang dilakukan oleh *International*

Labour Organization (ILO), menempatkan biaya pengobatan untuk masalah K3 di industri khususnya kecelakaan dan penyakit akibat kerja sebanyak 91% dari biaya yang dikeluarkan untuk masalah K3, biaya tertinggi yaitu penyakit *musculoskeletal disorders* sebanyak 40%, kemudian di bawahnya yaitu penyakit jantung 16%, kecelakaan 16%, dan 19% penyakit saluran pernafasan (ILO,2014). Hal ini menunjukkan bahwa gangguan *musculoskeletal disorders* merupakan masalah utama yang dihadapi oleh sektor industri. Di Indonesia sebesar 7,6% sampai 37% kasus penyakit *musculoskeletal disorders* yang penderitanya pada usia dewasa dengan puncak prevalensi pada kelompok usia 25-60 tahun[CITATION Har15 \l 1033].

Musculoskeletal disorders merupakan keluhan pada bagian otot rangka yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan sampai dengan sakit. *Musculoskeletal disorders* sering disebut juga MSDs. Keluhan MSDs sering muncul pada pekerja industri yakni nyeri bagian punggung, leher, dan pergelangan tangan, siku, serta kaki. Faktor-faktor yang menyebabkan keluhan MSDs antara lain perenggangan otot yang berlebihan, aktivitas berulang, sikap kerja tidak alamiah, faktor penyebab sekunder (tekanan, getaran, mikroklimat) dan faktor individu (umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kekuatan fisik dan status gizi).

Dampak yang diakibatkan oleh MSDs pada aspek produksi yaitu berkurangnya hasil produksi, kerusakan material produk yang menyebabkan tidak terpenuhinya deadline produksi dan pelayanan yang tidak memuaskan. Selain itu, biaya yang timbul akibat absensi pekerja akan menyebabkan penurunan ekonomi.

Oleh karena itu, sikap saat bekerja perlu diperhatikan adalah sikap kerja dalam keadaan seimbang agar dapat bekerja dengan nyaman. Sikap kerja alamiah atau postur normal yaitu sikap atau postur dalam proses kerja yang sesuai dengan anatomi tubuh, sehingga tidak terjadi pergeseran atau penekanan pada bagian penting tubuh seperti organ tubuh, saraf, tendon, dan tulang sehingga keadaan menjadi rileks dan tidak menyebabkan keluhan muskuloskeletal dan sistem tubuh yang lain (Baird dalam Merulalia, 2010). Sikap dan posisi kerja yang tidak ergonomis bisa menimbulkan beberapa gangguan kesehatan, di antaranya kelelahan otot, nyeri, dan gangguan vaskularisasi (Tarwaka, 2015).

Kabupaten Sleman memiliki 17 kecamatan, salah satunya Kecamatan Seyegan yang mencakup 5 kelurahan dan/atau desa. Salah satunya adalah Desa Margoluwih. Desa Margoluwih merupakan salah satu desa yang memiliki sentra industri pembuatan genteng. Desa Margoluwih memiliki 14 dusun, salah satunya Dusun Klaci yang memiliki sebanyak 48 pabrik pembuatan genteng dengan alat yang masih bersifat tradisional dan turun temurun. Dari segi ergonomi dan penerapannya masih sangat kurang ergonomis. Hal ini dapat dilihat dari sikap bekerja para pekerja yang kurang nyaman, seperti sikap kerja berdiri, membungkuk dan jongkok. Posisi membungkuk merupakan salah satu kondisi bekerja yang dapat menyebabkan otot menjadi lebih tegang, sehingga dapat berisiko mengalami keluhan *musculoskeletal disorders*.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada hari Minggu, 15 September 2019 diketahui jumlah pabrik yang ada di Dusun Klaci sebanyak 48

pabrik dengan jumlah pekerja sebanyak 61 orang. Pekerjaan pembuatan genteng ini beroperasi setiap hari dengan sistem borongan yakni dari pukul 06.00 sampai dengan 17.00 WIB, waktu istirahat dilaksanakan pada siang hari pukul 12.00 sampai dengan 13.00 WIB. Pekerjaan pembuatan genteng dimulai dari proses awal yaitu penurunan bahan baku berupa tanah liat dari tiga tempat yaitu tanah liat coklat dari Kalibawang, warna hitam dan kuning berasal dari Kwagon dan Gunung Gedhang. Untuk pabrik pembuatan genteng yang memiliki 2-4 pekerja membutuhkan 8-10 mobil *pick up* tanah liat, sedangkan pabrik pembuatan genteng yang memiliki 16 pekerja membutuhkan 2-4 truk tanah liat.dalam proses penurunan bahan baku atau tanah liat dilakukan oleh 2 orang dengan menggunakan cangkul dalam jangka waktu 30 menit, tentunya dalam menurunkan bahan dilakukan dengan cara membungkuk, berputar kanan dan kiri dan mengayunkan cangkul. Langkah selanjutnya adalah mencampur tiga jenis tanah liat tersebut dengan air, dilakukan 2-3 orang menggunakan cangkul dengan gerakan memutar, berdiri dan membungkuk. Setelah dilakukan pencampuran ketiga bahan baku, kemudian dicacah menggunakan cangkul dengan gerakan berdiri dan membungkuk. Dalam proses pencacahan membutuhkan waktu setengah hari atau 7 jam. Selanjutnya, dilakukan proses penggilingan menggunakan molen selama 1 hari kerja atau selama 12 jam.

Setelah dilakukan penggilingan, dilakukan pecetakan bahan dan penjemuran selama 2 hari. Setelah dijemur selama 2 hari di dalam ruangan atau tempat yang teduh, bahan baku siap dicetak menjadi sebuah genteng. Langkah berikutnya adalah pengepresan atau pencetakan menjadi sebuah genteng. Pengepresan dilakukan

menggunakan mesin cetak, sebelumnya tanah liat dilumuri solar dan minyak jelantah agar tidak lengket dalam mesin pengepresan. Dalam satu hari, target pengepresan yaitu menghasilkan 200-400 genteng untuk setiap orangnya. Dalam kegiatan pengepresan terdapat gerakan memutar dan berdiri membungkuk. Setelah genteng tercetak, lalu dikeluarkan dari mesin pengepres dan diletakkan pada suatu tatkan yang berasal dari bambu. Kemudian dilakukan penjemuran di dalam ruangan atau tempat yang teduh selama 3 hari atau dengan ditandai warna genteng kecoklatan. Proses penjemuran setelah pengepresan dilakukan dengan sikap kerja berdiri dan memutar ke kanan dan ke kiri.

Setelah melalui penjemuran di dalam ruangan atau tempat yang teduh, dirapikan dan dijemur di lapangan terbuka selama 1 minggu (apabila musim hujan) atau selama 2 hari (apabila musim kemarau). Dalam proses penjemuran dilakukan pengangkutnban dari tempat yang teduh ke lapangan terbuka dengan gerakan berjalan membawa beban 8-10 genteng dengan berat >10 kg. Setelah itu genteng dimasukkan ke dalam tobong, tobong mampu menyimpan kurang lebih 5000 genteng. Setelah seluruh genteng masuk ke dalam tobong, kemudian dibakan selama 10-12 jam. Setelah pembakaran, kemudian ditunggu selama 3 hari lalu dibongkar dan disusun untuk siap didistribusikan. Dalam proses ditribusi, genteng ditata ke dalam truk secara manual dengan gerakan mengangkat dan memutar kanan atau kiri.

Berdasarkan uraian, diketahui pekerja harus menyelesaikan pekerjaannya dengan sikap kerja yang tidak nyaman dalam waktu yang cukup panjang, disamping itu pekerja dapat mengalami kelelahan juga keluhan *musculoskeletal disorders*.

Berdasarkan pengukuran sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* menggunakan lembar *checklist Nordic Body Map* (NBM) dan lembar kerja *Rapid Entire Body Assesment* (REBA) terhadap 10 pekerja pembuatan genteng diperoleh sikap kerja pada pekerja berisiko tinggi dan keluhan *musculoskeletal disorders* yang memerlukan tindakan secepatnya.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, diperoleh rumusan masalah yaitu " Bagaimanakah gambaran sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman? ".

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Diketahui gambaran sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

2. Tujuan Khusus

   a) Diketahui gambaran tingkat risiko sikap kerja pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

b) Diketahui gambaran keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

c) Diketahui hubungan sikap kerja dengan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

d) Diketahui hubungan faktor individu dengan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

e) Diketahui hubungan faktor pekerjaan dengan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

D. Ruang Lingkup

1. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini adalah pada bidang kesehatan lingkungan khususnya dalam bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

2. Materi Penelitian

Materi dalam penelitian ini tentang sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* pada tenaga kerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

3. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah seluruh pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

4. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

5. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah bulan Desember 2019 sampai dengan Januari 2020.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam bidang Sistem Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja (SMK3) mengenai faktor sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* pada pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci, Margoluwih, Seyegan, Sleman.

2. Bagi Masyarakat

Menambah ilmu pengetahuan bagi masyarakat, agar dalam bekerja selalu berhati – hati dan mengutamakan kesehatan dan/atau keselamatan.

3. Bagi Tenaga Kerja

Sebagai bahan masukan serta informasi kesehatan bagi tenaga kerja khususnya terkait dengan faktor risiko sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal disorders* sehingga dengan adanya informasi tersebut, pekerja dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja.

4. Bagi Pengelola *Home Industry* Genteng

Sebagai bahan masukan bagi pengelola *home industry* pembuatan genteng agar lebih memperhatikan kesehatan dan keselamatan kerja bagi karyawannya sehingga dapat mencegah terjadinya penyakit akibat kerja.

5. Bagi Peneliti

   Menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam pelaksanaan penelitian dan menerapkan pengetahuan yang diperoleh khususnya dalam bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3).

F. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul "Gambaran Sikap Kerja dan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* pada Pekerja Pembuatan Genteng di Dusun Klaci Margoluwih Seyegan Sleman", ini belum dilakukan penelitian oleh peneliti lain, namun terdapat beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian ini yang pernah dilakukan antara lain ;

Tabel 1. Penelitian yang sejenis

Nama	Judul	Persamaan	Perbedaan
Ngafiati (2019)	Analisis Posisi Kerja dan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Pekerja Pembuatan Batu Bata di Magelang.	Metode yang digunakan untuk mengukur posisi kerja dan keluhan MSDs yakni *Nordic Body Map* (NBM) dan *Rapid Entire Body Assesment* (REBA).	Sampel yang digunakan yaitu pekerja pembuatan batu bata di Magelang, sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci.
Setiorini (2017)	Analisis Postur Kerja dengan Metode REBA dan Gambaran Keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Pekerja Sentra Industri Tas Kendal Tahun 2017.	Metode yang digunakan untuk mengukur postur kerja dan keluhan MSDs yakni *Nordic Body Map* (NBM) dan *Rapid Entire Body Assesment* (REBA).	Sampel yang digunakan yaitu pekerja sentra industri tas di Kendal, sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci.
Rinawati (2016)	Analisis Risiko Postur Kerja pada Pekerja di Bagian	Metode yang digunakan untuk mengukur postur	Sampel yang digunakan yaitu pekerja di bagian

	Pemilahan dan Penimbangan Linen Kotor RS X.	kerja yakni menggunakan *Rapid Entire Body Assesment* (REBA).	pemilahan dan penimbangan linen kotor di RS X, sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci.
Malonda (2016)	Gambaran Posisi Kerja dan Keluhan Gangguan *Musculoskeletal* pada Petani Padi di Desa Kiawa 1 Barat Kecamatan Kawangkoan Utara.	Metode yang digunakan untuk mengukur posisi kerja yakni menggunakan *Rapid Entire Body Assesment* (REBA).	Sampel yang digunakan yaitu petani padi di Desa Kiawa 1 Barat Kecamatann Kawangkoan Utara, sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel pekerja pembuatan genteng di Dusun Klaci.
Fahmi (2015)	Gambaran Kelelahan dan Keluhan *Musculoskeletal* pada Pengemudi Bus Malam Jarak Jauh PO. Restu Mulya.	Metode yang digunakan untuk mengukur keluhan *musculoskeletal disorders* (MSDs) yakni *Nordic Body Map* (NBM).	Metode yang digunakan untuk mengukur postur kerja yakni menggunakan *Subjective Self Rating Test* (SSRT), sedangkan dalam penelitian ini menggunakan *Rapid Entire Body Assesment* (REBA).