

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di Indonesia pola penyebab kematian bergeser dari penyakit menular ke penyakit tidak menular. pada tahun 2002 WHO melaporkan menempatkan risiko pekerjaan sebagai tingkat kesepuluh penyebab kematian dan kesakitan. Hampir 25% DAILY dan 699.000 kematian berhubungan dengan faktor risiko tersebut. WHO melaporkan bahwa faktor risiko secara global untuk sejumlah kesakitan dan kematian termasuk 37% *back pain*, 15% *hearing loss*, 13% *chronic obstructive lung disease*, 11% asma, 10% cedera, 9% kanker paru dan 2% leukemia.¹

International Labour Organization (ILO) tahun 2013 dalam program *The Prevention Of Occupational Diseases* menyebutkan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) termasuk *carpal turnnel syndrome*, mewakili 59% dari keseluruhan catatan penyakit yang ditemukan pada tahun 2005 di Eropa. Laporan Komisi Pengawasan Eropa menghitung kasus MSDs menyebabkan 49,9% ketidakhadiran kerja lebih dari tiga hari dan 60% kasus ketidakmampuan permanen dalam

¹ Woro Riyadina, et al., *Keluhan Nyeri Muskuloskeletal pada Pekerja Industri di Kawasan Industri Pulo Gadung*, (Puslitbang Biomedika dan Farmasi, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan RI) Maj Kedokteran, Volume: 58, No: 1, Januari 2008, hlm 9.

bekerja. Sedangkan di Korea, MSDs mengalami peningkatan yang sangat tinggi dari 1.634 pada tahun 2001 menjadi 5.502 pada tahun 2010.²

Data dari *Bureau of Labor Statistics* (BLS) menunjukkan bahwa terdapat 335.390 kasus berupa gangguan pada sistem otot rangka (MSDs) pada tahun 2007 di industri Amerika Serikat. Kasus yang tercatat hanya menunjukkan kejadian yang mengakibatkan pekerja tidak masuk kerja satu hari atau lebih. Kasus MSDs tersebut terjadi dengan rata-rata 35 kasus untuk setiap 10.000 pekerja permanen dan berkontribusi sebesar 29 % dari total kasus kecelakaan kerja di industri. Kasus berupa CTS tercatat sebanyak 11.940 kejadian, dengan median (nilai tengah) hari tidak masuk kerja adalah 28 hari. Beberapa pekerjaan yang memiliki kasus MSDs yang tinggi adalah pesawat, pekerja kargo, gudang atau penanganan barang, sopir truk trailer, sopir truk *delivery*, pekerja *cleaning service* dan pekerja konstruksi.³

Data Statistik Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) industri di Inggris juga menunjukkan tingkat prevalensi MSDs yang cukup tinggi. Total kejadian MSDs yang tercatat pada tahun 2007/2008 adalah 539.000 kasus dengan 43% kasus mengakibatkan pekerja tidak masuk kerja. Kasus MSDs tersebut berkontribusi sekitar 40% kasus mengakibatkan pekerja tidak masuk kerja. Kasus MSDs tersebut berkontribusi sekitar 40% dari total kasus yang berkaitan dengan kesehatan kerja (*ill health*).⁴

² ILO, *The Prevention of Occupational Disease*, 2003, hlm 6. www.ilo.org/publns

³ Hardianto Iridiastadi, *Ergonomi Suatu Pengantar*, (Bandung, PT. Remaja Rosdakarya, 2014) hlm. 68

⁴ *Loc.cit.*

Di Indonesia, data statistik yang berkaitan dengan MSDs masih belum tersedia secara memadai. Kondisi industri Indonesia yang lebih dominan pekerjaan fisik dan masih lemahnya pengawasan K3 dibandingkan dua negara maju di atas cukuplah mengisyaratkan bahwa prevalensi MSDs di Indonesia pasti lebih tinggi. Beberapa penelitian pendahuluan telah dilakukan oleh Laboratorium Rekayasa Sistem Kerja & Ergonomi ITB dengan fokus tingkat prevalensi keluhan yang dialami oleh pekerja di beberapa jenis industri. Perlu dicatat bahwa keluhan tidak sama dengan cedera atau kelainan, namun keluhan dalam waktu lama tanpa penanganan lebih lanjut dapat berdampak pada kelainan.⁵

Mariena (2007) melakukan survei prevalensi keluhan pada sistem otot-rangka pada pekerja industri tekstil. Keluhan terbesar yang dirasakan responden adalah pada bagian punggung bawah, yakni sebanyak 52%.⁶

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riyadina (2008) mengenai keluhan nyeri muskuloskeletal pada pekerja industri di kawasan industri Pulo Gadung Jakarta, menunjukkan bahwa keluhan yang sering dialami oleh pekerja industri adalah bagian kaki (22,7%), pinggang (17,1%) dan bahu (9,5%). Proporsi pekerjaan yang merasakan keluhan nyeri tertinggi terdapat pada jenis industri garmen (65,2%).⁷

⁵ *Ibid.*, hlm. 69

⁶ Hardianto Iriadiastadi, *op. cit.*, hlm. 69.

⁷ Woro Royadina, *op.cit.*, hlm. 11

Hail penelitian yang dilakukan oleh Osni (2012) ditemukan 88% pekerja pada bagian membuat dan memotong pola pakaian mengalami keluhan pada bagian leher bagian atas dan pada bagian punggung. Sedangkan pada bagian menjahit terdapat 96% responden mengalami keluhan bagian punggung.⁸

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasututi (2009) mengenai hubungan antara sikap kerja duduk dengan *gejala Cummulative Trauma Disorders* pada tenaga kerja bagian penjahitan konveksi aneka Gunungpati Semarang, didapatkan nilai p-value 0,021 pada bahu kanan, 0,011 pada bahu kiri, 0,042 pada punggung, 0,021 pada pinggang dan 0,042 pada leher bagian bawah ($p < 0,05$) sehingga dapat diartikan ada hubungan antara sikap kerja duduk dengan gejala *Cummulative Trauma Disorders* pada tenaga kerja bagian penjahitan konveksi aneka Gunungpati Semarang.⁹

Keluhan pada sistem muskuloskeletal adalah keluhan pada bagian-bagian otot rangka yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan sampai sangat sakit. Apabila otot menerima beban statis secara berulang dan

⁸ Mutia Osni, *Gambaran Faktor Risiko Ergonomi dan Keluhan Subjektif Terhadap Gangguan Musculoskeletal Disorders (MSDs) pada Penjahit Sektor Informal di Kawasan Home Industry RW 6, Kelurahan Cipadu Kecamatan Larangan Kota Tangerang*, (Depok: Skripsi Universitas Indonesia, 2012) hlm. 9

⁹ Rina Puji Hastuti, *Hubungan Antara Sikap Kerja Duduk dengan Gejala Cummulative Trauma Disorders pada Tenaga Kerja Bagian Penjahitan Konveksi Aneka Gunungpati Semarang*, (Semarang: Skripsi, Univ. Negeri Semarang) hlm 2

dalam waktu yang lama, akan dapat menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, ligament dan tendon.¹⁰

Dampak yang diakibatkan oleh keluhan-keluhan pada tulang belakang yang dialami oleh pekerja jika terus dibiarkan berpeluang besar menyebabkan dislokasi bagian tulang punggung yang menimbulkan rasa sangat nyeri dan bisa *irreversible* serta fatal.¹¹

Permasalahan ergonomi kerja di bagian penjahitan terutama sangat terkait dengan postur tubuh dan harus melakukan pekerjaan yang berulang-ulang pada hanya hanya satu jenis otot. Pekerjaan di bagian jahit membutuhkan koordinasi gerakan postur tubuh dan konsentrasi tinggi. Perubahan gerakan ini berlangsung sangat cepat tergantung posisi duduk dan tingginya frekuensi pengulangan gerakan untuk kurun waktu yang lama akan mendorong timbulnya tekanan pada pinggang dan tulang punggung serta tengkuk.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan di atas dapat dikatakan bahwa seluruh pekerjaan dapat menghadapi risiko keluhan muskuloskeletal, termasuk industri tekstil. Industri tekstil merupakan industri yang mengelola dan memproses bahan kain dengan menggunakan mesin dan peralatan modern. Aktivitas sehari-hari dalam industri tekstil menuntut banyak gerak ke depan

¹⁰ Tarwaka, *Ergonomi Industri Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*, (Surakarta : Harapan Press, 2011) hlm. 283

¹¹ Endang Bukhori, *Hubungan Faktor Risiko Pekerjaan dengan Keluhan Musculoskeletal Disorders (MSDs) pada Tukang Angkut Beban Penambang Emas di Kecamatan Cilongrang Kabupaten Lebak Tahun 2010*, (Jakarta: Skripsi UIN, 2010). hlm. 11

maupun membungkuk, aktivitas mengangkat beban berat secara tidak tepat, maupun bekerja dalam posisi duduk dengan jangka waktu yang lama dimungkinkan menyebabkan nyeri pada bagian anggota badan, punggung, lengan bagian persendian dan jaringan otot lainnya.

Profesi sebagai penjahit akan menghadapi risiko pekerjaan. OSHA di dalam situs resminya menjelaskan beberapa kegiatan di dalam pekerjaan penjahit yang memiliki risiko, yaitu risiko yang ditimbulkan oleh desain kerja. Menurut data dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Pongki Dwi Aryanto, mahasiswa keselamatan dan kesehatan kerja Universitas Indonesia, di berbagai sektor informal di Indonesia menghasilkan data bahwa pada pekerja penjahit dengan masa kerja yang kurang dari 10 tahun sebesar 81,82% mengeluhkan kesakitan pada bagian pinggang. Sedangkan pada pekerja dengan masa kerja lebih dari 20 tahun terdapat sebesar 85,71%. Dalam profesi sebagai penjahit ini, desain kursi, desain meja jahit dan pedal pada meja jahit, risiko pada aktivitas pekerjaan yang dilakukan seperti menggunting, membuat pola, menjahit dan postur tubuh saat melakukan aktivitas kerja.¹²

Posisi kerja duduk adalah posisi kerja yang dilakukan oleh penjahit konveksi rumah tangga di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat, dalam melakukan aktivitas sehari-hari pekerja mempunyai target produksi. Untuk memenuhi target produksi tersebut, pekerja melakukan proses menjahit dalam

¹² Mutia Osni, *Ibid.*, hlm. 4

sebuah posisi kerja duduk statis dalam jangka waktu yang cukup lama lebih dari 8 jam, hal ini diperberat dengan kurangnya pergerakan otot dan istirahat. Kemudian kondisi kursi tanpa sandaran membuat posisi duduk pekerja menjadi agak membungkuk.

Dengan permasalahan di atas maka perlu dilakukan penilaian risiko ergonomi untuk melihat dan menilai posisi kerja yang biasa dilakukan oleh pekerja. Salah satu metode yang dilakukan adalah dengan menggunakan Metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA). Metode REBA adalah merupakan suatu alat analisis postural yang sangat sensitif terhadap pekerjaan yang melibatkan perubahan mendadak dalam posisi, biasanya sebagai akibat dari penanganan *container* yang tidak stabil atau tidak terduga. Penerapan metode ini ditujukan untuk mencegah terjadinya risiko cedera yang berkaitan dengan posisi, terutama pada otot-otot skeletal. Oleh karena itu, metode ini dapat berguna untuk melakukan pencegahan risiko dan dapat sebagai peringatan bahwa terjadi kondisi kerja yang tidak tepat ditempat kerja.¹³

Berdasarkan survei awal yang dilakukan melalui proses wawancara terhadap 10 pekerja, didapatkan 8 pekerja yang mengeluhkan pada sistem muskuloskeletal. 5 orang pekerja mengeluhkan sakit pada bagian pinggang dan 3 orang pekerja mengeluhkan sakit dibagian kaki. Akibat dari posisi duduk yang salah dan statis dalam jangka waktu yang lama.

¹³ Tarwaka, *op. cit.*, hlm. 315

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai **“Hubungan Posisi Kerja Duduk dengan Keluhan Otot-otot Skeletal pada Penjahit Konveksi Rumah Tangga dengan Menggunakan Metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA) di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas ditemukan keluhan pada otot-otot skeletal yang dirasakan pada penjahit konveksi rumah tangga pada saat melakukan pekerjaan dengan posisi duduk, dari hal tersebut maka penulis ingin melakukan penelitian ini, pertanyaan-pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana posisi kerja duduk yang dilakukan penjahit konveksi rumah tangga dilihat dengan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA).
2. Bagaimana keluhan otot-otot skeletal yang dirasakan pada penjahit konveksi rumah tangga di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.
3. Bagaimana hubungan posisi kerja duduk dengan keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.

1.3 Pembatasan Masalah

Agar penelitian lebih terarah, penelitian ini dibatasi hanya terfokus pada hubungan posisi kerja duduk dengan keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga dengan menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA).

1.4 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan posisi kerja duduk dengan keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga dengan menggunakan metode *Rapid Entire Body Assesement* (REBA) di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan posisi kerja duduk dengan keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga dengan menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA) di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.

1.5.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui posisi kerja duduk pada penjahit konveksi rumah tangga di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat dilihat dengan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA).
- b. Mengetahui prevalensi keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.
- c. Menganalisa hubungan posisi kerja duduk dengan keluhan otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA) di Jalan Jelambar Jaya 2 Grogol Jakarta Barat.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Bagi Peneliti

1. Mengetahui berbagai permasalahan nyata di lingkungan kerja.
2. Dapat memperluas pengetahuan tentang ergonomi.
3. Dapat menerapkan ilmu pengetahuan dan mendapatkan teori yang diperoleh selama menjalankan pendidikan di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

1.6.2 Bagi Pengelola

1. Memberikan masukan bagaimana cara melakukan pencegahan terhadap keluhan otot-otot skeletal.
2. Meningkatkan kesehatan pada pekerja terkait keluhan otot-otot skeletal.

1.6.3 Bagi Universitas

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan khususnya mengenai hubungan posisi kerja duduk dengan nyeri otot-otot skeletal pada penjahit konveksi rumah tangga.