

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pekerja di sektor informal baik di perkotaan maupun pedesaan memiliki masalah yang relatif sama yaitu masalah keamanan dan masalah kesehatan. Pekerja di sektor informal umumnya tidak memiliki lingkungan kerja yang aman serta kurangnya fasilitas kesejahteraan. Pekerjaan yang memiliki lingkungan kerja yang tidak aman akan menyebabkan kecelakaan dan penyakit akibat kerja. Menurut data global sekitar 2 juta orang meninggal setiap tahun disebabkan oleh pekerjaannya dan diperkirakan 160 juta orang memiliki penyakit yang berhubungan dengan pekerjaannya (ILO, 2003). ILO (2012) mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja sebanyak 2 juta kasus dan tahun berikutnya 2013 ILO mencatat sebanyak 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja (Anonim, 2014). BPJS Ketenagakerjaan mencatat sepanjang tahun 2016 telah terjadi 5.093 kasus kecelakaan kerja yang menimpa peserta BPJS Ketenagakerjaan, 50 persen di antaranya terjadi di lingkungan kerja (BPJS, 2017).

Menurut OSHA (2017), salah satu kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang biasanya terjadi di lingkungan kerja adalah keluhan muskuloskeletal, hal ini diperkuat oleh riset *the Bureau of Labor Statistics* (BLS) tahun 2013 yang menyebutkan kasus MSDs menyumbang 33% dari

semua kasus cedera dan penyakit. ILO (2003) mencatat anggaran bagi kecelakaan dan penyakit akibat kerja untuk muskuloskeletal sebesar 40%, penyakit jantung 16%, kecelakaan kerja 14%, penyakit sistem saraf pusat 9% dan penyakit saluran pernafasan sebanyak 8%. Dari data tersebut diketahui bahwa anggaran untuk masalah MSDs paling besar. Salah satu gangguan MSDs yang terjadi adalah keluhan nyeri punggung bawah.

Nyeri punggung bawah adalah nyeri yang dirasakan daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri radikular atau keduanya (Mahadewa & Maliawan, 2009). Nyeri punggung ini dapat dipicu oleh postur tubuh yang tidak ideal saat duduk, berdiri, atau membungkuk. Nyeri punggung bisa juga diakibatkan oleh efek mengangkat benda yang terlalu berat (Aladokter, 2017). Kasus nyeri punggung bawah banyak terjadi di negara-negara industri maupun berkembang.

Diperkirakan 80% penduduk di negara industri pernah mengalami nyeri punggung bawah. Data NHS (*National health service*) dalam Eleanor & Graham (2008) menyebutkan 60-80% penduduk di Inggris pernah mengalami nyeri punggung. Satu survei melaporkan 17,3 juta orang Inggris (sekitar sepertiga orang dewasa) pernah menderita nyeri punggung bawah, 1,1 juta orang diantaranya berakhir dengan kelumpuhan. Selain itu sebanyak 5 juta orang berkonsultasi ke dokter umum, 1,6 juta orang melakukan rawat jalan serta 100 ribu orang melakukan rawat inap akibat keluhan nyeri punggung.

Data keluhan NPB di Indonesia sendiri belum ada secara pasti, namun sekitar 40% di Provinsi Jawa Tengah usia 65 tahun pernah mengalami

nyeri punggung bawah, untuk prevalensi laki-laki sebesar 18,2% dan perempuan sebesar 13,6%. Prevalensi ini meningkat sesuai dengan meningkatnya usia insidensi berdasarkan kunjungan pasien di beberapa rumah sakit di Indonesia yang berkisar antara 3% -17%. Data dari rumah sakit di Indonesia menunjukkan bahwa lebih dari setengah pasien nyeri punggung berusia antara dekade kedua sampai awal dekade empat (Mahadewa & Maliawan, 2009).

Menurut Peter dalam Tarwaka (2015), penyebab terjadinya muskuloskeletal diantaranya disebabkan oleh peregangan otot yang berlebihan, aktivitas berulang, sikap kerja tidak alamiah, tekanan, getaran, iklim, umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kekuatan fisik dan ukuran tubuh. Selain itu menurut Mahadewa & Maliawan (2009) menyebutkan secara khusus faktor risiko terjadinya nyeri punggung disebabkan oleh usia/ bertambahnya usia, kebugaran yang buruk, kondisi kesehatan yang jelek, masalah psikologik & psikososial, merokok, kecanduan obat, nyeri kepala, serta faktor fisik yang berhubungan dengan pekerjaan seperti duduk atau berdiri berjam-jam (posisi tubuh kerja yang statik), getaran, mengangkat, membawa beban, menarik beban, membungkuk dan memutar.

Berdasarkan hasil penelitian Koesyanto (2013) menyimpulkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan keluhan subjektif pada punggung pekerja tenun sarung  $p=0,02 (\leq 0,05)$ , hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan Pratiwi dkk (2009)

yang menyatakan tidak ada hubungan antara masa kerja dengan nyeri punggung bawah ( $p=1,00$ ) pada penjual jamu gendong, hal ini disebabkan selama menggendong responden menggunakan *stagen* atau korset untuk membuat punggung tetap dalam posisi berdiri tegak sehingga dapat mengurangi herniasi yang berakibat pada NPB. Di samping itu Warapsari dkk (2014) menyimpulkan bahwa ada hubungan posisi kerja terhadap nyeri punggung bawah (*low back pain*) pada pekerja pengolahan bandeng presto berdasarkan nilai *p-value*  $0,012 < 0,05$ , penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kusuma (2014), yang menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara posisi kerja duduk dan posisi kerja berdiri dengan keluhan nyeri punggung bawah/*Low Back Pain* signifikansi 96,3% pada pekerja di Kampung Sepatu.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan kegiatan yang dilakukan dalam pembuatan kerupuk rambak kering ini terbagi menjadi 3 tahap yaitu tahap pengadonan, tahap pemotongan dan tahap penjemuran. Pada tahap pengadonan sikap tubuh yang dilakukan pekerja seperti berjongkok saat proses pembuatan adonan, membungkuk dan membungkuk sambil memuntir saat memasukkan dan mengeluarkan adonan dari rak kukusan yang akan dimasak, serta membungkuk sampai  $> 20^\circ$  saat proses pengeringan adonan yang matang. Pada tahap pemotongan dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan menggunakan pisau atau alat pemotong kerupuk rambak yang dioperasikan dengan menggunakan mesin. Pemotongan dengan pisau dilakukan sambil duduk dengan posisi punggung yang membungkuk

sedangkan pada proses pemotongan dengan alat dilakukan dengan berdiri dan membungkuk pada bagian punggung, sikap kerja pada pemotongan ini cenderung statis sebab proses yang dilakukan hanya melakukan pemotongan dengan menggunakan pisau maupun alat batu potong sedangkan pada tahap penjemuran terbagi menjadi dua cara. Cara pertama penjemuran dilakukan di halaman yang luas dengan proses awal diangkat baik dengan tangan maupun dengan alat bantu dengan posisi tubuh membungkuk sambil mendorong alat bantu maupun dibawa sambil berjalan. Kemudian proses membolak-balikan kerupuk rambak yang cukup kering dengan tangan proses ini dilakukan dengan sikap kerja berjongkok. Sedangkan cara kedua, penjemuran dilakukan dengan alat bantu yang terbuat dari bambu. kerupuk yang telah di potong di susun diatas anyaman bambu tersebut dengan posisi tubuh pekerja membungkuk dan kegiatan yang dilakukan cenderung statis. Selain itu dari 10 pekerja yang telah diwawancarai 8 diantaranya mengeluhkan nyeri pada bagian punggung saat bekerja dan 4 orang mengeluhkan yeri pada bagian kaki.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin meneliti tentang hubungan sikap kerja dan masa kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan sikap kerja dan masa kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan sikap kerja dan masa kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali.
- b. Mengetahui hubungan sikap kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali.
- c. Mengetahui hubungan masa kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada pekerja Industri Rumah Tangga Rambak Kering Desa Dopleng Kecamatan Teras Boyolali.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Pekerja

Meningkatkan pengetahuan dan pengalaman pekerja dalam Keselamatan dan Kesehatan kerja (K3) untuk mencegah terjadinya keluhan nyeri punggung bawah.

2. Bagi Pengusaha Industri Rumah Tangga Rambak Kering

Dapat menjadi bahan masukan bagi pengusaha Industri Rumah Tangga Rambak Kering untuk memperhatikan kesehatan pekerja terkait sikap kerja yang dilakukan oleh pekerja.

3. Bagi Akademik

Sebagai bahan masukan dalam pengkajian dan pengembangan kurikulum terutama peminatan bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) sebagai referensi pembanding dengan penelitian yang telah ada terutama bidang K3 nonformal.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan peneliti tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) terutama faktor yang menyebabkan penyakit akibat kerja di lingkungan Industri Rumah Tangga Rambak Kering.

5. Bagi peneliti lain

Sebagai bahan acuan untuk penelitian yang serupa pada tempat, waktu dan lokasi yang berbeda.