

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut *International Labour Organization* (ILO), 2,78 juta pekerja meninggal setiap tahun karena kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta (86,3 persen) dari kematian ini dikarenakan penyakit akibat kerja, sementara lebih dari 380.000 (13,7 persen) dikarenakan kecelakaan kerja (ILO, 2018). Pekerja informal lebih banyak berada di perdesaan, secara keseluruhan kebanyakan pekerja adalah laki-laki. Pada sektor formal terlihat laki-laki lebih tinggi proporsinya dibandingkan pekerja informal. Sementara untuk pekerja informal perempuan jumlahnya lebih besar dibandingkan dengan pekerja formalnya (BPS, 2015).

Permasalahan keselamatan dan kesehatan kerja (K3) bagi sektor informal tidak mempunyai jaminan kesehatan, tidak terdaftar secara resmi dan tidak tersedianya kompensasi akibat kecelakaan kerja. Kurangnya pendidikan kuli bangunan akan K3 sehingga mereka bekerja tanpa memperdulikan bahaya yang ada dilingkungan kerja. Kuli bangunan selalu beranggapan sebelumnya aman dalam bekerja walaupun tanpa menggunakan alat pelindung diri, hal inilah yang menyebabkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (Ramdam, 2012). Kuli bangunan tidak luput dari berbagai gangguan nyeri otot yang diakibatkan

ketegangan karena bagian tubuh yang sama digunakan untuk melakukan pekerjaan yang sama berulang-ulang dan kondisi cuaca yang ekstrem (ILO, dalam Markkanen, 2004). Pekerja informal dengan jumlah yang besar dengan risiko keselamatan dan kesehatan kerja (K3) yang mereka hadapi perlu diberikan pelayanan kesehatan salah satunya melalui pengembangan dan pemanfaatan Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK) (Kemenkes, 2016).

Kuli bangunan adalah seseorang yang bekerja dalam pembangunan baik rumah, jalan, gedung dan jembatan dimana mereka bekerja secara manual seperti mengangkat beban hingga 40 Kg dan pekerja kuli bangunan jarang menggunakan alat bantu seperti troli untuk meringankan beban yang diangkutnya.

Pekerjaan mereka harus mengandalkan kekuatan fisiknya untuk menghasilkan produk yang diinginkan. Seringkali kuli bangunan tidak menggunakan alat saat memindahkan, mendorong, mengangkat suatu barang yang mereka anggap bisa dilakukan manual. Dari situlah sering kali kuli bangunan cidera dalam melakukan pekerjaannya.

*Health Safety Executive* (2007) menyebutkan bahwa lebih seperempat dari total kecelakaan kerja terjadi berkaitan dengan pekerjaan *manual handling*. Maka alasan untuk memberi perhatian lebih terhadap *manual handling*, meskipun jarang terjadi kecelakaan yang berakibat fatal karena *manual handling* tetapi banyak cidera seperti kesleo terutama pada

bagian pinggang dan punggung yang disebabkan karena cara bekerja yang tidak benar atau pekerjaan yang berulang.

Keluhan pada sistem *musculoskeletal* adalah adanya keluhan pada otot rangka yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan hingga sakit. Keluhan sistem *musculoskeletal* pada umumnya terjadi karena kontraksi otot yang berlebihan akibat pemberian beban kerja yang terlalu berat dengan durasi pembebanan yang panjang (Tarwaka, 2015).

Dari hasil penelitian Pratama (2015) hubungan antara risiko pekerjaan *manual handling*, usia, dan masa kerja dengan risiko gangguan sistem *muskuloskeletal* pada pekerja bagian perakitan penulangan besi beton di PT Wijaya Karya Beton Tbk. Boyolali dapat diketahui bahwa nilai  $p$ -value sebesar  $0,031 < 0,05$  yang artinya bahwa ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan *manual handling* dengan gangguan sistem *musculoskeletal*. Sedangkan menurut penelitian Wibowo (2015) hubungan antara risiko pekerjaan *manual handling* dengan risiko keluhan nyeri pinggang didapatkan hasil  $p$ -value sebesar  $0,042 < 0,05$  dengan koefisien korelasi 0,796.

Kabupaten Sragen merupakan daerah yang perekonomiannya secara garis besar bertumpu pada usaha informal salah satunya sebagai kuli bangunan. Hasil observasi studi pendahuluan di Desa Kalimacan Kecamatan Kalijambe yang berjumlah 2.865 penduduk sebagian besar warganya bekerja sebagai kuli bangunan sebanyak 179 orang. Dari hasil

wawancara yang telah dilakukan pada pekerja kuli bangunan menunjukkan bahwa sebagian diantaranya merasakan nyeri/sakit dan pegal-pegal di beberapa bagian tubuh terutama dipunggung, lutut dan lengan.

Berdasarkan hasil wawancara awal terhadap 5 pekerja kuli bangunan semua kuli bangunan sudah bekerja dalam waktu  $\geq 5$  tahun dengan jam kerja  $\geq 8$  jam perhari. Kuli bangunan melakukan pekerjaannya pada posisi jongkok saat membuat tulangan, posisi berdiri dan membungkuk saat kuli bangunan memecahkan batu, mengaduk adonan semen saat melakukan pekerjaan dinding posisi tidak ergonomis tersebut dapat menyebabkan gangguan kesehatan seperti keluhan *musculoskeletal*. Pekerja kuli bangunan akan menggunakan troli jika beban melebihi kapasitasnya, beban barang yang dibawa oleh pekerja kuli bangunan bisa mencapai 30-40 kg setiap harinya tanpa alat bantu karena pekerja merasa mereka mampu untuk mengangkatnya secara manual karena dilakukan berulang kali mengakibatkan rasa nyeri. Keluhan nyeri yang sering pekerja kuli bangunan rasakan yaitu berupa nyeri pada pundak, kaki, lutut, dan punggung. Hasil wawancara yang telah dilakukan dengan pembina pos UKK yang ada di wilayah Puskesmas Kalijambe menyatakan bahwa pos UKK sudah terbentuk namun hanya kelompok pekerja mebel belum mencakup bagi pekerja kuli bangunan. Pos UKK tersebut sudah berjalan selama 3 tahun dengan program yang dilakukan adalah penyuluhan, pemeriksaan kesehatan dan pemberian Alat Pelindung Diri (APD) seperti masker dan sarung tangan. Berdasarkan masalah yang ada maka peneliti

tertarik untuk meneliti hubungan antara *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders* pada pekerja kuli bangunan di Desa Kalimacan.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders* pada pekerja kuli bangunan Desa Kalimacan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders* pada pekerja kuli bangunan di Desa Kalimacan.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik pada pekerja kuli bangunan di Desa Kalimacan.
- b. Menilai *manual handling* pada pekerja kuli bangunan di Desa Kalimacan.
- c. Menilai *musculoskeletal disorders* pada kuli bangunan di Desa Kalimacan.
- d. Menganalisis hubungan *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders*.

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

1. Bagi pekerja kuli bangunan

Pekerja memperoleh informasi mengenai hubungan antara *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders* serta dapat melakukan upaya pencegahan dan pengendalian sehingga dapat bekerja secara produktif.

2. Bagi Puskesmas Kecamatan Kalijambe

Puskesmas memperoleh informasi terkait *musculoskeletal disorders* pada pekerja kuli bangunan sehingga dapat dibentuk Pos Upaya Kesehatan Kerja (UKK).

3. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat

Dapat menambah kepustakaan mengenai hubungan *manual handling* dengan *musculoskeletal disorders*.

4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data referensi penelitian selanjutnya dengan tema yang sama.