

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Konstruksi merupakan aktivitas dinamis dengan waktu serta agenda tertentu sehingga dalam perencanaan sumber energi manusia wajib disusun secara efisien. Bidang konstruksi merupakan suatu kegiatan yang didalamnya terdapat perencanaan, pengawasan dan pelaksanaan. Bidang konstruksi juga salah satu bidang usaha yang rentan terhadap musibah ataupun terpajan penyakit akibat kerja. Oleh sebab itu, penyelenggara pada zona konstruksi bangunan harus penuhi ketentuan serta syarat keselamatan serta kesehatan kerja. Pelaksanaan K3 dalam bidang konstruksi ini tidak hanya untuk melindungi pekerja dari kecelakaan kerja, tetapi juga untuk meningkatkan produktivitas pekerja. Beban kerja salah satu yang mempengaruhi performansi kerja, dan apabila beban kerja tidak seimbang akan memunculkan akibat pada produktivitas serta memunculkan kecelakaan dan kelelahan kerja.

Berdasarkan UU No. 23 tahun 1992 tentang Kesehatan didalamnya memuat tentang bagaimana para pekerja melaksanakan tugasnya. Terdapat juga perumusan bagaimana pemerintah ikut melaksanakan pembinaan dan pengawasan terhadap semua kegiatan yang berkaitan dengan penyelenggaraan upaya kesehatan. Maka dari itu, dapat dikatakan bahwa Undang-undang Kesehatan memuat hukum *Administratif*.

Kelelahan kerja merupakan bagian dari permasalahan umum yang sering dijumpai pada tenaga kerja. Menurut beberapa peneliti, kelelahan secara nyata dapat mempengaruhi kesehatan tenaga kerja dan dapat menurunkan produktivitas. Berdasarkan data dari ILO (2013) menyebutkan bahwa setiap tahun di Indonesia sebanyak dua juta pekerja meninggal dunia karena kecelakaan kerja yang disebabkan oleh faktor kelelahan. Penelitian tersebut menyatakan dari 58115 sampel, 32,8% diantaranya atau sekitar 18828 sampel menderita kelelahan. Sedangkan berdasarkan data ILO mencatat setiap tahunnya Indonesia mendapatkan 99.000 kecelakaan dengan 70 % diantaranya menyebabkan kematian dan cacat seumur hidup ILO (2013). Terdapat juga data dari Kementerian Kesehatan yang menyebutkan bahwa kecelakaan kerja yang mengakibatkan kematian sebanyak 60 % terjadi di sektor konstruksi, transportasi, perikanan, pertanian, kehutanan, dan perdagangan (Kemenkes, 2014). Jumlah kasus kecelakaan akibat kerja tahun 2011 di Indonesia sebanyak 9.891, tahun 2012 sebanyak 21.735 kasus, 2013 sebanyak 35.917 dan pada tahun 2014 sebanyak 24.910 kasus kecelakaan. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan kecelakaan kerja adalah kelelahan akibat jam kerja atau beban kerja berlebih (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan data dari BPJS Ketenagakerjaan mencatat terjadi 147.000 kasus kecelakaan kerja sepanjang 2018. Dari jumlah itu, sebanyak 4.678 kasus (3,18%) berakibat kecacatan dan 2.575 (1,75%) kasus berakhir dengan kematian.

Beban kerja merupakan faktor yang memicu kelelahan kerja. Dengan adanya beban kerja tinggi akan mengakibatkan *overstress* dan sebaliknya apabila beban kerja terlalu rendah dapat menimbulkan rasa bosan (Tarwaka 2014). Selain itu, beban kerja juga merupakan salah satu penyebab dari dehidrasi. Hal ini dikarenakan apabila pekerja melakukan beban kerja fisik yang berat dan berada di lingkungan kerja yang panas akan menimbulkan efek negatif pada pekerja. Seperti berkeringat, cepat lelah, serta gangguan kesehatan yaitu dehidrasi. Suhu pada lingkungan kerja serta panas tubuh yang keluar dari tubuh pekerja juga dapat mempengaruhi terjadinya Dehidrasi. Bekerja dengan suhu yang tidak memenuhi syarat kesehatan dapat mempengaruhi efisiensi, dan membahayakan keselamatan dan kesehatan kerja, sehingga perlu upaya penyesuaian waktu kerja dan penelelenggaraan perlindungan yang tepat (Suma'mur, 2014).

Tingkatan kelelahan akibat kerja yang dirasakan pekerja bisa menimbulkan ketidaknyamanan, kendala serta mengurangi kepuasan dan penyusutan produktivitas yang ditunjukkan dengan berkurangnya kecepatan performansi, menyusutnya kualitas produk, meningkatnya kesalahan serta kehancuran, musibah yang kerap terjalin, minimnya atensi, ser ta ketidaktepatan dalam melakukan pekerjaan. Kelelahan kerja bisa terjalin akibat dari aspek area kerja, aspek orang, serta aspek pekerjaannya (Tarwaka, 2014).

Berdasarkan beberapa riset terdahulu, di antara faktor penyebab kelelahan kerja, baik karakteristik pekerja maupun pengaruh eksternal terdapat hubungan timbal balik satu sama lain. Hasil identifikasi berdasarkan indikator denyut jantung mengalami perubahan seiring dengan beban kerja, karakteristik pekerja dan lokasi tempat kerja. Serta kelelahan otot dapat diidentifikasi dengan perubahan denyut jantung, lokasi pekerjaan juga dapat menurunkan kemampuan visual pekerja. Sementara paparan sinar matahari pada lokasi yang semakin tinggi dapat menyebabkan kebutuhan oksigen yang lebih banyak untuk menghindari dehidrasi, namun sangat tergantung pada postur tubuh, kegiatan yang dilakukan dan metabolisme tubuh masing-masing pekerja. (Irma, 2014; Oesman, 2011; Susetyo, 2012).

Hasil penelitian Margiasih( 2016) meyakinkan, ada ikatan antara beban kerja dengan kehilangan cairan tubuh. Pengukuran %CVL menunjukkan kebanyakan pekerja mempunyai beban kerja lagi. Hasil pengukuran dehidrasi menunjukkan kebanyakan pekerja termasuk kategori dehidrasi sedang.

Berdasarkan penelitian dari Montazer, *et al* (2013) mengenai penilaian status hidrasi melalui berat jenis urin pada pekerja konstruksi sebanyak 22 (12,7%) pekerja mengalami dehidrasi klinis, 66 (38%) pekerja mengalami dehidrasi berat, 64 (37%) pekerja mengalami dehidrasi tingkat sedang, 14 (8,1%) pekerja mengalami dehidrasi ringan dan 7 (4%) pekerja tidak dehidrasi.

Dari penelitian terdahulu menunjukkan bahwa beban kerja serta dehidrasi dapat mengakibatkan menurunnya produktivitas dan efisiensi dalam bekerja yang menimbulkan kelelahan hingga kecelakaan pada pekerja. Dengan mempertimbangkan kondisi tersebut diperlukan pengkajian yang lebih seksama. Sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian dengan mengangkat tema hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi dan kelelahan kerja pada pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi dan kelelahan kerja pada pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui adanya hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi dan kelelahan pada pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.

### **b. Tujuan Khusus**

- 1) Mengetahui karakteristik pekerja Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.
- 2) Untuk mengukur beban kerja kardiovaskuler yang dialami oleh pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.

- 3) Untuk mengukur tingkat dehidrasi yang dialami pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.
- 4) Untuk mengukur kelelahan kerja yang dialami pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.
- 5) Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi pada pekerja di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.
- 6) Untuk mengetahui hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan kelelahan pada pekerja di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.

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

##### **1. Bagi Pekerja**

Diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi pekerja konstruksi kaitannya dalam kelelahan kerja dan dehidrasi serta tindakan pengendaliannya, sehingga mampu meningkatkan produktivitas kerja secara maksimal.

##### **2. Bagi PT. PP Urban**

Sebagai acuan dan pertimbangan untuk instansi menyusun program selanjutnya agar menurunkan angka beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi dan kelelahan pada pekerja konstruksi di Proyek Rehabilitasi Pasar Legi Kota Surakarta.

### **3. Bagi peneliti Lain**

Sebagai acuan untuk mengembangkan wawasan peneliti dan dijadikan referensi dalam melakukan penelitian terkait hubungan antara beban kerja kardiovaskuler dengan dehidrasi dan kelelahan kerja.