

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Di era globalisasi dan pasar bebas WTO dan GATT yang akan berlaku tahun 2020 mendatang, kesehatan dan keselamatan kerja merupakan salah satu prasyarat yang ditetapkan dalam hubungan ekonomi perdagangan barang dan jasa antar negara yang harus dipenuhi oleh seluruh negara anggota, termasuk bangsa Indonesia. Pelaksanaan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) adalah salah satu bentuk upaya untuk menciptakan tempat kerja yang aman, sehat, bebas dari pencemaran lingkungan, sehingga dapat mengurangi dan atau bebas dari kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja yang pada akhirnya dapat meningkatkan efisiensi dan produktivitas kerja. (Depkes, 2008)

Bekerja dengan tubuh dan lingkungan yang sehat, aman serta nyaman merupakan hal yang di inginkan oleh semua pekerja. Lingkungan fisik tempat kerja dan lingkungan organisasi merupakan hal yang sangat penting dalam mempengaruhi sosial, mental dan fisik dalam kehidupan pekerja. Kesehatan suatu lingkungan tempat kerja dapat memberikan pengaruh yang positif terhadap kesehatan pekerja, seperti peningkatan moral pekerja, penurunan absensi dan peningkatan produktifitas. Sebaliknya tempat kerja yang kurang sehat atau tidak sehat (sering terpapar zat yang bahaya mempengaruhi kesehatan) dapat meningkatkan angka kesakitan dan kecelakaan, rendahnya kualitas kesehatan pekerja, meningkatnya biaya kesehatan dan banyak lagi dampak negatif lainnya. (<http://www.promosikesehatan.com>)

Nyeri pinggang adalah keluhan yang sering dialami oleh 50-80% penduduk negara-negara industri (Mink 1986, Kramer 1981). Dimana persentasenya meningkat sesuai dengan usia. Pada tahun 1970-1975 diteliti 3000 pria dan 3500 wanita usia 20 tahun ke atas di Belanda menyatakan 51% pria dan 57% wanita mengeluh nyeri punggung bagian bawah dimana 50% nya dalam beberapa waktu tidak bugar untuk bekerja dan 8% harus alih pekerjaan. (Herdin,2008)

Pada tahun 1994 terdapat sebanyak 705.800 kasus sakit akibat kerja yang diakibatkan oleh pekerjaan melebihi beban atau pekerjaan dengan jenis repetitif. 367.424 cidera terjadi akibat mengangkat beban yang terlalu berat, 93.325 cidera terjadi akibat postur ekstreme saat mendorong atau menarik benda, 68.992 cidera akibat menahan, membawahi atau memutar objek. Dan 47.861 gangguan pada bahu. 92.576 cidera atau penyakit, terjadi karena pergerakan pekerjaan yang repetitif, termasuk didalamnya pengulangan dalam penggunaan peralatan kerja, pengulangan pada saat menempatkan, memegang dan memindahkan benda. Dari kejadian cidera ini 55 % terjadi pada pergelangan tangan, 7% pada bahun dan 6% terjadi pada tulang punggung. Lebih dari 40 studi epidemiologi telah dilakukan untuk melihat hubungan antara gangguan muskuloskeletal dengan faktor pekerjaan. Dari studi tersebut didapatkan bahwa faktor pekerjaan terdapat hubungan antara pekerjaan yang bersifat repetitif dan melibatkan pergerakan tangan dan lengan yang kontinu dengan gangguan muskuloskeletal yang ada. (NIOSH,1997)

Pekerjaan bersifat repetitif adalah apabila pada aktifitas pekerjaan tersebut terjadi pengulangan aktifitas yang sama setiap 30 detik atau kurang. Beberapa contoh pekerjaan yang bersifat repetitif antara lain adalah perakitan alat pada pabrik, pengepakan, pembungkusan, mengetik, dan juga proses menjahit. Gangguan atau cidera yang mungkin muncul adalah gangguan pada otot, tendon dan jaringan lunak. Ketika pekerjaan repetitif ini melibatkan lengan dan tangan, gangguan yang muncul antara lain mati rasa, kesemutan, dan kehilangan kekuatan pada otot. ([www.safework.sa.gov.au](http://www.safework.sa.gov.au))

Kejadian gangguan muskuloskeletal seperti cervic spindolisis, carpal tunnel syndrome, dan tennis elbow, sangat sering dirasakan oleh manusia. Selama lebih dari 50 tahun, dalam studi ditemukan bahwa 50% populasi mendapatkan nyeri dibagian leher, pundak maupun lengan. Gangguan muskuloskeletal yang muncul dapat merupakan akibat dari pekerjaan yang dilakukan (Bridger, 1995)

Didalam investigasi kejadian gangguan muskuloskeletal yang berhubungan dengan pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang, pekerjaan menjahit didalam proses manufaktur pembuatan pakaian termasuk kedalam proses pekerjaan yang menunjukkan adanya gangguan tersebut. (NIOSH, 1998)

Sasaran ergonomi adalah seluruh tenaga kerja, baik sektor modern, maupun pada sektor tradisional dan informal. Pada sektor modern penerapan ergonomi dalam bentuk pengaturan sikap, tata cara kerja dan perencanaan kerja yang tepat adalah syarat penting bagi efisiensi dan produktifitas kerja yang tinggi. Pada sektor tradisional pada umumnya dilakukan dengan tangan dan memakai peralatan serta dalam sikap-sikap badan dan cara-cara kerja yang secara ergonomi dapat diperbaiki. (Suma'mur : 1989)

Profesi sebagai penjahit juga akan menghadapi risiko pekerjaan. OSHA didalam websitenya menjelaskan beberapa kegiatan didalam pekerjaan penjahit yang memiliki risiko. Yaitu risiko yang ditimbulkan oleh desain kerja, dalam pekerjaan menjahit adalah desain kursi, desain meja jahit dan pedal pada meja jahit. Risiko akan aktifitas pekerjaan yang dilakukan seperti menggunting, membuat pola, menjahit, dan postur tubuh saat melakukan aktifitas kerja.

Sebagai upaya mengetahui faktor risiko ergonomi pada proses pekerjaan penjahitan perlu dilakukan sebuah penilaian risiko ergonomi, khususnya pada sektor usaha informal yang selama ini luput dari perhatian. Penilaian dilakukan untuk mendapatkan nilai, yang menjadi parameter sejauh mana aktifitas pekerjaan menjahit, khususnya postur tubuh memberikan risiko kepada pelakunya. Data yang dikumpulkan didalam penilaian ini adalah data terkait dengan postur tubuh, tekanan/beban yang digunakan, jenis pergerakan atau aksi, pengulangan dan posisi tangan saat bersentuhan dengan objek.

## 1.2 Rumusan Masalah

Gangguan muskuloskeletal yang diakibatkan oleh pekerjaan merupakan faktor yang mengurangi efektifitas dan produktifitas dalam pekerjaan. Para pekerja penjahit memiliki risiko mendapatkan gangguan muskuloskeletal akibat kerja, terkait dengan postur tubuh yang terjadi didalam aktifitas kerja yang dilakukan sehari-hari, hal ini juga terjadi pada para penjahit yang berada di sektor usaha informal. Oleh karena itu, sebagai dasar dari upaya pengendalian risiko akan gangguan muskuloskeletal dilakukanlah penilaian risiko ergonomi, khususnya pada pekerjaan menjahit dan pekerjaan membuat pola serta menggunting yang dilakukan oleh penjahit di sektor usah informal.

### 1.3 Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimanakah gambaran faktor risiko ergonomi dan keluhan gangguan muskuloskeletal pada penjahit sektor usaha informal ?
- b. Berapakah nilai risiko berdasarkan metode REBA pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- c. Bagaimanakah postur leher pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- d. Bagaimanakah postur punggung pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- e. Bagaimanakah postur kaki pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- f. Bagaimanakah postur lengan bagian atas pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- g. Bagaimanakah postur lengan bagian bawah pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- h. Bagaimanakah postur pergelangan tangan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- i. Berapakah beban yang didapatkan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- j. Bagaimanakah posisi pegangan tangan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- k. Berapakah durasi dan frekuensi aktifitas pekerjaan penjahit di sektor usaha informal ?
- l. Apa sajakah keluhan subjektif gangguan muskuloskeletal pada penjahit di sektor usaha informal ?

### 1.4 Tujuan Penelitian

#### 1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko ergonomi dan keluhan gangguan muskuloskeletal pada penjahit sektor usaha informal.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui nilai risiko berdasarkan metode REBA pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- b. Mengetahui postur leher pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- c. Mengetahui postur punggung pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- d. Mengetahui postur kaki pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- e. Mengetahui postur lengan bagian atas pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- f. Mengetahui postur lengan bagian bawah pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- g. Mengetahui postur pergelangan tangan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- h. Mengetahui beban yang didapatkan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- i. Mengetahui posisi pegangan tangan pada pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- j. Mengetahui durasi dan frekuensi aktifitas pekerjaan penjahit di sektor usaha informal
- k. Mengetahui keluhan subjektif gangguan muskuloskeletal pada penjahit di sektor usaha informal

#### 1.5 Manfaat Penelitian

##### 1.5.1 Bagi Kalangan Akademis

Memperkaya informasi tentang faktor risiko ergonomi khususnya pada pekerjaan menjahit di sektor usaha informal dengan menggunakan metode REBA.

##### 1.5.2 Bagi Instansi terkait

Melalui penelitian ini diharapkan dapat menjadi rekomendasi dalam data-data untuk pengambilan kebijakan terkait masalah ergonomi

### 1.5.3 Bagi penjahit

Melalui penelitian ini diharapkan dapat memberikan penyadaran mengenai pentingnya ergonomi didalam menjalankan setiap aktifitas kerjanya.

### 1.5.4 Bagi Peneliti Lain

Hasil Penelitian ini dapat menjadi data dan informasi untuk penelitian lebih lanjut.

## 1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2008 sampai Desember 2008 pada 40 orang pekerja penjahit, di 23 lokasi usaha informal, Kecamatan Sukmajaya, Kota Depok. Penilaian postur tubuh dilakukan dengan menggunakan metode REBA (*rapid entire body assessment*), metode REBA di pilih karena metode ini dapat menilai keseluruhan postur tubuh dari kaki hingga tubuh bagian atas. Dan untuk melihat keluhan subjektif para penjahit dilakukan wawancara kepada para pekerja penjahit berdasarkan kuesioner keluhan subjektif dengan gambar Nordic body map.