



UNIVERSITAS INDONESIA

**TINJAUAN FAKTOR RISIKO ERGONOMI DAN  
KELUHAN MUSKULOSKELETAL PADA  
KARYAWAN TOTAL ASSEMBLY LINE 5(*COMBI*)  
DAN 9(*HOME THEATRE*)  
DIVISI MEDIA PT X, CIBITUNG 2009**

**SKRIPSI**

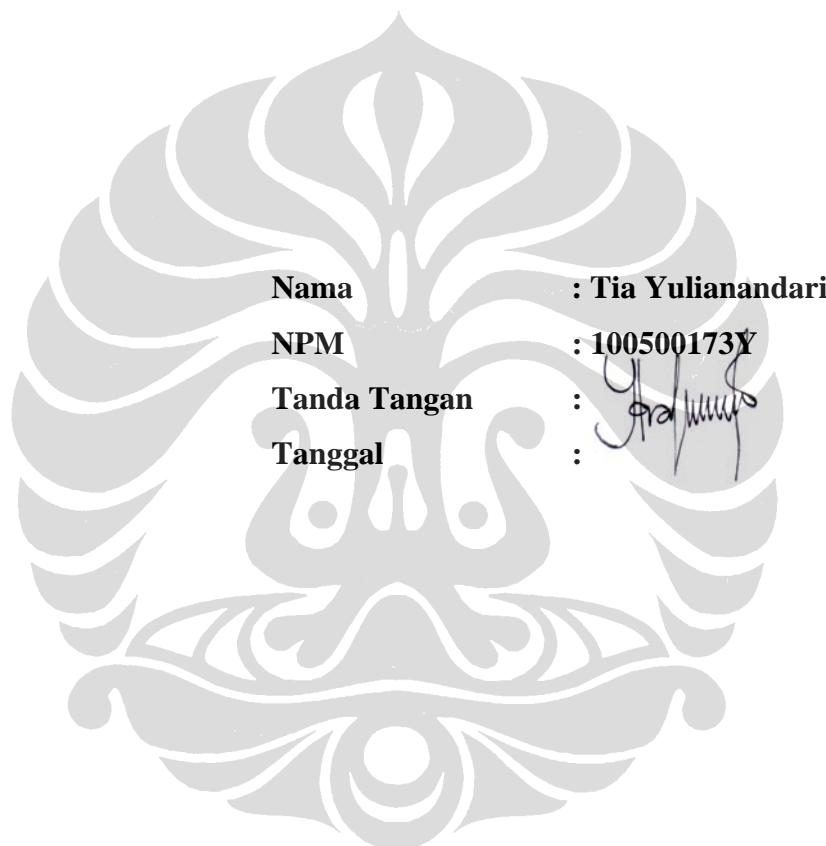
Diajukan sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana

**TIA YULIANANDARI  
100500173Y**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA  
DEPOK  
JUNI 2009**

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**



## **SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tia Yulianandari  
Nomor Pokok Mahasiswa : 100500173Y  
Mahasiswa Program : Sarjana Kesehatan Masyarakat  
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi  
saya berjudul:

**TINJAUAN FAKTOR RISIKO ERGONOMI DAN KELUHAN  
MUSKULOSKELETAL PADA KARYAWAN TOTAL ASSEMBLY LINE  
5 (COMBI) DAN 9 (HOME THEATRE) DIVISI MEDIA  
PT X, CIBITUNG 2009**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya bersedia  
menarima sanksi yang telah diterapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, Juni 2009



Tia Yulianandari

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh : :

Nama : Tia Yulianandari

NPM : 100500173Y

Program Studi : S1 Reguler K3

Judul Skripsi : Tinjauan Faktor Risiko Ergonomi dan Keluhan  
*Musculoskeletal disorders (MSDs)* dan pada  
Karyawan *Total Assembly line 5 Combi* dan *line 9 Home Theatre* PT. X Cibitung tahun 2009

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Pengaji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Ir. Sjahrul M. Nasri MSc. In Hyg

(*Yuni*)

Pengaji : DR.Dr.L. Meily Kurniawidjaja, MSc.Sp.Ok

(*Meily*)

Pengaji : Yuni Kusminanti, SKM. M.Si

(*Yuni*)

Ditetapkan di : Depok

Tanggal : 29 Juni 2009

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Tia Yulianandari  
NPM : 100500173Y  
Program Studi : Sarjana Reguler  
Departemen : Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Nonekslusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**Tinjauan Faktor Risiko Ergonomi dan Keluhan Muskuloskeletal Pada  
Karyawan Total Assembly Line 5(Combi) dan 9 (Home Theathre) Divisi  
Media PT X, Cibitung 2009**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Nonekslusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan ama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok  
Pada Tanggal : 29 Juni 2009  
Yang Menyatakan

(  )  
v

## **RIWAYAT HIDUP PENULIS**

Nama : Tia Yulianandari  
Tempat, tanggal lahir : Yogyakarta, 07 Juli 1987  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. Tanjung 1 D/51 RT 008/RW 016.  
Margahayu. Bekasi Timur. Jawa Barat  
Email : [tia.yuliananda@yahoo.com](mailto:tia.yuliananda@yahoo.com)

Riwayat pendidikan :  
a. 1993-1999 : SDN Mulya Jaya  
b. 1999-2002 : SMPN 8  
c. 2002-2005 : SMA Stella Duce Tarakanita  
d. 2005-2009 : Program Keselamatan dan Kesehatan Kerja  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Indonesia

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya kepada penulis serta Salawat kepada nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada program studi K3 FKM UI. Penulis menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Kedua orang tua penulis (Kusmantoro dan Cucu Haryati) dan keluarga (bude,+pakde+mbak eny, uwak nia+mas candra, bu' ma+tasya+lupita) yang telah memberikan dukungan moril dan materil serta motivasi yang tinggi kepada penulis.
2. Bapak Dr. Ir. Sjahrul M. Nasri selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan skripsi ini.
3. Ibu Meily dan Mbak Yuni selaku penguji skripsi ini yang telah memberikan banyak masukan kepada penulis.
4. Bapak Ir. Robertus Dwi M. MM selaku Manager EESH Group PT. LGEIN beserta seluruh keluarga besar EESH Group , seluruh karyawan divisi Media dan HRM PT. LGEIN atas kesempatan dan segala bantuan yang diberikan kepada saya agar dapat menyelesaikan skripsi ini. Bantuan kalian semua sangat berarti. Terima kasih banyak
5. Dosen-dosen K3 FKM UI yang telah mendidik dan mengarahkan penulis, serta memberikan berbagai masukan kepada penulis.
6. Sahabat dan teman-teman, Devi, Ita, Wenang, Nova, Pipit, Tata, Anggi, Iqbal, Delta, Yudha..Terimakasih atas kebersamaan selama 4 tahun yang penuh keceriaan. Kalian semua pasti tak terlupakan.

7. Teman-teman K3 FKM UI angkatan 2005 yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini. Moa& Sari, teman seperjuangan yang selalu memberikan *support* dan bantuan..Thank's Guys
8. Keluarga besar MBUI tercinta, yang telah membuat hidup penulis lebih berwarna. I LOVE MBUI. Untuk Ayya Snare (Korea,06) terimakasih atas tumpangannya selama ini, teman baru yang menyenangkan.
9. Kepada semua makhluk Allah SWT yang penullis kenal dan tidak dapat disebutkan satu - persatu, penulis ucapkan banyak terimakasih atas bantuan secara langsung maupun tidak langsung selama masa perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini. Kupersembahkan skripsi ini untuk KALIAN SEMUA.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi perkembangan ilmu.

Depok, Juni 2009

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                   |       |
|-----------------------------------|-------|
| HALAMAN JUDUL                     | i     |
| HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS   | ii    |
| PERNYATAAN TIDAK PALGIAT          | iii   |
| HALAMAN PENGESAHAN                | iv    |
| HALAMAN PERNYATAAN PESETUJUAN     | v     |
| RIWAYAT HIDUP PENULIS             | vi    |
| KATA PENGANTAR                    | vii   |
| ABSTRAK                           | ix    |
| DAFTAR ISI                        | xi    |
| DAFTAR TABEL                      | xv    |
| DAFTAR GRAFIK                     | xvi   |
| DAFTAR GAMBAR                     | xvii  |
| <br><b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>      | <br>1 |
| 1.1 Latar Belakang                | 1     |
| 1.2 Rumusan Masalah               | 3     |
| 1.3 Pertanyaan Penelitian         | 3     |
| 1.4 Tujuan Penelitian             | 4     |
| 1.4.1 Tujuan Umum                 | 4     |
| 1.4.2 Tujuan Khusus               | 4     |
| 1.5 Manfaat Penelitian            | 5     |
| 1.6 Ruang Lingkup Penelitian      | 5     |
| <br><b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> | <br>7 |
| 2.1 Ergonomi                      | 7     |
| 2.1.1 Definisi Ergonomi           | 7     |
| 2.1.2 Ruang Lingkup Ergonomi      | 7     |
| 2.1.3 Prinsip Ergonomi            | 9     |
| 2.2 Anatomi Tubuh Manusia         | 11    |

|   |           |
|---|-----------|
| 2.2.1 Sistem Otot   | 11        |
| 2.2.2 Sistem Tulang   | 15        |
| 2.3 Manual Handling   | 16        |
| 2.4 <i>Musculoskeletal Disorders</i> (MSDs)                                     | 17        |
| 2.4.1 Definisi MSDs   | 17        |
| 2.4.2 Faktor risiko MSDs  | 19        |
| 2.4.2.1 Karakteristik Pekerjaan   | 19        |
| 2.4.2.2 Karakteristik Individu  | 22        |
| 2.4.2.3 Karakteristik Objek   | 23        |
| 2.4.2.4 Karakteristik lingkungan kerja  | 23        |
| 2.5 Metode Penilaian Risiko Ergonomi  | 24        |
| 2.5.1 <i>Ergonomic Assesment Survey</i> (EASY)                                  | 24        |
| 2.5.2 <i>Baseline Risk Identification of Ergonomic Factor</i><br>(BRIEF) Survey | 24        |
| 2.5.3 <i>Rapid Upper Limb Assesment</i> (RULA)                                  | 26        |
| 2.5.4 <i>Rapid Entire Body Assesment</i> (REBA)                                 | 26        |
| 2.5.5 <i>Quick Eksposure Checklist</i> (QEC)                                    | 27        |
| <b>BAB 3 KERANGKA KONSEP</b>  | <b>32</b> |
| 3.1 Kerangka Teori  | 32        |
| 3.2 Kerangka Konsep   | 33        |
| 3.3 Definisi Operasional  | 34        |
| <b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN</b>  | <b>39</b> |
| 4.1 Desain Penelitian   | 39        |
| 4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian   | 39        |
| 4.3 Unit Analisis dan Sampel Penelitian   | 39        |
| 4.4 Pengumpulan Data  | 40        |
| 4.5 Teknik Pengumpulan Data   | 40        |
| 4.6 Pengolahan dan Analisis Data  | 41        |
| 4.7 Pemilihan Metode QEC  | 41        |

## **BAB 5 GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN**

|  |    |
|--|----|
| 5.1 Gambaran Umum PT. X                                      | 43 |
| 5.1.1 Sejarah Singkat PT. X                                  | 43 |
| 5.1.2 Visi PT. X   | 44 |
| 5.1.3 Struktur Organisasi                                    | 44 |
| 5.1.4 Unit Kerja   | 44 |
| 5.1.5 Uraian Proses Kerja Divisi Media PT. X                 | 44 |
| 5.1.6 Jumlah Karyawan  | 46 |
| 5.1.7 Sarana   | 47 |
| 5.2 Kebijakan dan Komitmen Perusahaan                        | 49 |
| 5.3 Gambaran Unit K3 PT. X                                   | 50 |
| 5.3.1 Unit yang menangani Keselamatan dan<br>Kesehatan kerja | 50 |
| 5.3.2 Visi dan Misi Unit EESH PT. X                          | 50 |
| 5.3.3 Tugas Unit K3  | 51 |

## **BAB 6 HASIL DAN PEMBAHASAN** 52

|   |    |
|---|----|
| 6.1 Gambaran proses <i>Total Assembling</i> pada unit Media<br>PT. X Cibitung                                       | 52 |
| 6.2 Proses <i>Total Assembling</i> di pembuatan <i>Combi</i> tipe<br>V2 NTSC series dan <i>Home Theathre</i> tipe 9 | 52 |
| 6.2.1 Pembuatan <i>Combi</i>  | 52 |
| 6.2.2 Pembuatan <i>Home Theathre</i>  | 57 |
| 6.3 Tingkat Risiko MSDs   | 61 |
| 6.3.1 Tingkat Risiko line 5 ( <i>Combi</i> )  | 64 |
| 6.3.2 Tingkat Risiko line 9 ( <i>Home theathre</i> )  | 65 |
| 6.4 Tingkat Keluhan MSDs  | 66 |
| 6.4.1 Gambaran Karakteristik Responden  | 66 |
| 6.4.2 Gambaran Keluhan  | 67 |
| 6.4.2.1 Gambaran Keluhan pada Otot dan Tulang   | 67 |
| 6.4.2.2 Gambaran Keluhan pada Bagian Tubuh  | 68 |

|   |           |
|---|-----------|
| 6.4.2.3 Gambaran Keluhan berdasarkan karakteristik Individu | 75        |
| 6.4.3 Gambaran Upaya pengendalian MSDs                      | 78        |
| <b>BAB PEMBAHASAN</b>                                       | <b>81</b> |
| 7.1 Keterbatasan Penelitian                                 | 81        |
| 7.2 Analisis Faktor Risiko MSDs                             | 81        |
| 7.2.1 Postur Kerja line 5 <i>Combi</i>                      | 81        |
| 7.2.2 Postur Kerja line 9 <i>Home theatre</i>               | 84        |
| 7.2.3 Durasi dan Frekuensi                                  | 87        |
| 7.2.4 Vibrasi   | 88        |
| 7.2.5 Berat Objek   | 89        |
| 7.3 Analisis Tingkat Keluhan MSDs                           | 89        |
| 7.3.1 Analisis berdasarkan karakteristik usia               | 89        |
| 7.3.1 Analisis berdasarkan karakteristik masa kerja         | 90        |
| 7.3.2 Analisis berdasarkan keluhan pada bagian tubuh        | 90        |
| <b>BAB 8 KESIMPULAN DAN SARAN</b>                           | <b>93</b> |
| 8.1 Kesimpulan  | 93        |
| 8.2 Saran   | 95        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                                       |           |
| <b>LAMPIRAN</b>   |           |

## DAFTAR TABEL

|            |  |    |
|------------|--|----|
| Tabel 2.1  | : Interaksi Dasar dan Evaluasinya dalam sistem kerja       | 10 |
| Tabel 2.2  | : Perbedaan kerja Otot Statik dan Dinamik                  | 13 |
| Tabel 2.3  | : Jenis – Jenis MSDs                                       | 18 |
| Tabel 2.4  | : Form Observasi Peneliti QEC                              | 29 |
| Tabel 2.5  | : Form isian QEC oleh pekerja                              | 30 |
| Tabel 2.6  | : Hasil Evaluasi Pajanan QEC                               | 31 |
| Tabel 3.1  | : Definisi Operasional                                     | 34 |
| Tabel 5.1  | : Jumlah karyawan PT. X                                    | 47 |
| Tabel 6.1  | : Deskripsi kerja line 5 <i>Combi</i>                      | 53 |
| Tabel 6.2  | : Deskripsi kerja line 5 <i>Combi</i>                      | 57 |
| Tabel 6.3  | : Tingkat risiko total QEC                                 | 61 |
| Tabel 6.4  | : Tingkat Usia   | 65 |
| Tabel 6.5  | : Tingkat Masa Kerja                                       | 65 |
| Tabel 6.6  | : Tingkat keluhan total                                    | 66 |
| Tabel 6.7  | : Waktu timbulnya keluhan                                  | 66 |
| Tabel 6.8  | : Persebaran keluhan pada bagian tubuh <i>combi</i>        | 67 |
| Tabel 6.9  | : Frekuensi keluhan pada bagian tubuh <i>combi</i>         | 69 |
| Tabel 6.10 | : Persebaran keluhan pada bagian tubuh <i>home theatre</i> | 69 |
| Tabel 6.11 | : Frekuensi keluhan pada bagian tubuh <i>home theatre</i>  | 71 |
| Tabel 6.12 | : Keluhan berdasarkan usia                                 | 72 |
| Tabel 6.13 | : Keluhan berdasarkan masa kerja                           | 73 |
| Tabel 6.14 | : Tindakan ke dokter <i>combi</i>                          | 75 |
| Tabel 6.15 | : Tindakan meminum obat <i>combi</i>                       | 75 |
| Tabel 6.16 | : Upaya pengendalian lainnya <i>combi</i>                  | 75 |
| Tabel 6.17 | : Tindakan ke dokter <i>Home Theatre</i>                   | 76 |
| Tabel 6.18 | : Tindakan meminum obat <i>combi</i>                       | 76 |
| Tabel 6.19 | : Upaya pengendalian <i>home theatre</i>                   | 76 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|            |   |    |
|------------|---|----|
| Gambar 2.1 | : Skema Objektif dari Ergonomi                      | 9  |
| Gambar 2.2 | : Anatomi Otot, Tendon dan Tulang                   | 11 |
| Gambar 2.3 | : Diagram kerja otot statis dan dinamis             | 13 |
| Gambar 2.4 | : Spinal Colum                                      | 16 |
| Gambar 2.5 | : Postur Bahu yang Menjadi Faktor Risiko            | 20 |
| Gambar 2.6 | : Postur Leher yang Menjadi Faktor Risiko           | 20 |
| Gambar 2.7 | : Postur Tulang Punggung yang Menjadi Faktor Risiko | 21 |
| Gambar 6.1 | : Mengambil set <i>Combi</i>                        | 53 |
| Gambar 6.2 | : Melakukan <i>adjustment Combi</i>                 | 53 |
| Gambar 6.3 | : Meletakkan set <i>Home Theathre</i>               | 57 |
| Gambar 6.4 | : Melakukan <i>adjustment Home Theathre</i>         | 57 |
| Gambar 8.1 | : Landasan kerja yang baik untuk posisi berdiri     | 94 |

## DAFTAR GRAFIK

|             |  |    |
|-------------|--|----|
| Grafik 6.1  | : Nilai QEC Total                            | 61 |
| Grafik 6.2  | : Lifting Combi                              | 62 |
| Grafik 6.3  | : Static Combi                               | 63 |
| Grafik 6.4  | : Lifting Home Theathre                      | 64 |
| Grafik 6.5  | : Static Home Theathre                       | 64 |
| Grafik 6.6  | : Keluhan MSDs Combi                         | 67 |
| Grafik 6.7  | : Frekuensi Keluhan MSDs <i>combi</i>        | 69 |
| Grafik 6.8  | : Keluhan MSDs <i>Home theatre</i>           | 70 |
| Grafik 6.9  | : Frekuensi keluhan MSDs <i>Home theatre</i> | 71 |
| Grafik 6.10 | : Keluhan berdasarkan Usia                   | 72 |
| Grafik 6.11 | : Keluhan berdasarkan masa kerja             | 74 |