

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dewasa ini, dunia pekerjaan semakin berkembang pesat sehingga kesehatan kerja sangatlah penting dan merupakan salah satu hak bagi pekerja yang dijamin oleh suatu perusahaan dimana orang tersebut bekerja. Hal ini didukung dengan Deklarasi Alma Ata pada tahun 1978 yang memberikan prioritas tinggi pada kesehatan pekerja dan menempatkannya sebagai komponen penting dalam pelayanan kesehatan primer (Kurniawidjaja, 2010).

Diketahui data dari *International Labour Organization* (ILO) tahun 2013, 1 pekerja di dunia meninggal setiap 15 detik karena kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Tahun sebelumnya (2012) ILO mencatat angka kematian dikarenakan kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) sebanyak 2 juta kasus setiap tahun.

Berdasarkan Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, Pasal 23 mengenai kesehatan kerja disebutkan bahwa upaya kesehatan kerja wajib diselenggarakan pada setiap tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan yang besar bagi pekerja agar dapat bekerja secara sehat tanpa membahayakan diri sendiri dan masyarakat sekelilingnya, serta untuk memperoleh produktivitas kerja yang optimal, sejalan dengan program perlindungan tenaga kerja.

Adanya suatu unsur bahaya dalam kesehatan kerja yang biasa disebut dengan bahaya ergonomi. Bahaya ergonomi memiliki risiko kesehatan bagi pekerja yang dapat menimbulkan berbagai kerugian bagi pekerja itu sendiri maupun perusahaan. Kerugian yang ditimbulkan dapat berupa kelelahan pada pekerja, turunnya produktivitas pekerja sehingga memberikan dampak kerugian materiil bagi

perusahaan. Masalah kesehatan yang dapat ditimbulkan akibat bahaya ergonomik salah satunya adalah *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

MSDs adalah kelainan otot-rangka dalam jangka panjang yang diakibatkan oleh pembebanan yang berlebih secara berulang. MSDs biasanya diawali dengan keluhan rasa nyeri. Apabila rasa nyeri tidak segera ditangani dengan baik akan menimbulkan rasa sakit yang berlebih dan perubahan anatomi jaringan tubuh. Komponen sistem muskuloskeletal yang mengalami kelainan dapat berupa robekan, cedera, maupun peradangan.

Beberapa ahli mengatakan bahwa terdapat berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi keluhan MSDs, seperti faktor pekerjaan (postur kerja, frekuensi, durasi, beban, alat perangkai), faktor lingkungan (tekanan, getaran, mikrolimat), dan faktor pekerja (usia, jenis kelamin, waktu kerja, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kekuatan fisik, masa kerja, dan indeks massa tubuh), faktor demografi (usia, suku, status perkawinan).

Dari hasil penelitian sebelumnya terhadap sikap kerja, usia, dan risiko MSDs pada pekerja *laundry* dikatakan bahwa sikap kerja pada pekerjaan *laundry* berisiko terjadi MSDs jika dilakukan secara tidak ergonomi. Sikap kerja yang berisiko terhadap MSDs adalah sikap kerja yang dilakukan oleh pekerja pada bagian pencucian. Sementara sikap kerja pada bagian penimbangan, pengeringan, penyetricaan maupun pengemasan tidak menunjukkan risiko ke arah MSDs. Selain itu, usia pekerja yang semakin tua (≥ 30 tahun) maka kekuatan tubuh dalam menerima beban akan semakin berkurang dan mudah untuk terjadi keluhan MSDs (Nur Ulfah, 2014).

Penelitian yang telah dilakukan pada pekerja di bagian *Polishing* PT Surya Toto Indonesia Tbk pada Juli–Oktober 2011 menunjukkan bahwa adanya hubungan antara keluhan MSDs dengan risiko/ faktor pekerjaan (p value = 0,001), usia (p value = 0,030), masa kerja (p value = 0,004), kebiasaan olahraga (p value = 0,003), dan riwayat penyakit MSDs (p value = 0,027).

Berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Krisdianto (2015) pada nelayan di kabupaten Jember, diketahui bahwa tidak ditemukannya hubungan antara keluhan MSDs dengan masa kerja ($p\ value = 0,189$) dan kebiasaan olahraga ($p\ value = 0,315$). Selain kedua hal tersebut, ternyata penelitian yang dilakukan oleh Hardianto pada karyawan pengguna komputer di Kantor Pusat Bank X, dinyatakan bahwa tidak ditemukannya hubungan antara keluhan MSDs dengan usia ($p\ value = 0,399$).

Pada tahun 2003 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa pekerjaan menempatkan risiko sebagai tingkat kesepuluh penyebab kematian dan kesakitan. Faktor risiko secara global untuk sejumlah kesakitan dan kematian termasuk 37% punggung belakang (*back pain*), 16% hilang pendengaran (*hearing loss*), 13% penyakit gangguan paru kronis (*chronic obstructive lung disease*), 11% asma, 10% cedera, 9% kanker paru, dan 2% leukemia. Hampir 25% *Disability-Adjusted Life Year* (DALY) dan 699.000 kematian berhubungan dengan faktor risiko tersebut.

Sedangkan Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2005 menunjukkan bahwa sebanyak 40,5% penyakit yang diderita pekerja berhubungan dengan pekerjaannya dan dikatakan bahwa dari 9.482 pekerja di 12 kabupaten di Indonesia, sebanyak 16% mengalami penyakit muskuloskeletal.

Wilayah Jakarta sendiri memiliki keluhan MSDs sebanyak 43.8%. Diketahui populasi pekerja sipil pada proyek Rumah Sakit Umum YARSI Jakarta adalah 120 orang (60 orang pekerja pembesian, 30 orang pekerja bekisting, 30 orang pekerja pengecoran). Persentase keluhan MSDs di lingkungan proyek Rumah Sakit Umum YARSI Jakarta belum diketahui, namun para pekerja telah mengeluhkan seperti nyeri, pegal, linu, dan sebagainya, serta telah terjadi kecelakaan kecil seperti tersandung bebatuan kecil, tertusuk paku dan belum adanya kecelakaan berat yang berarti.

Dalam pandangan Islam, Al-Quran juga telah mengumandangkan ajakannya yang pasti kepada manusia untuk segera bekerja, mencari rezeki, dan berusaha keras. Sebagaimana firman Allah SWT yang artinya:

“Apabila kamu telah selesai melaksanakan shalat, maka menyebarlah kamu di muka bumi, carilah sebagian karunia Allah dan perbanyaklah mengingat (berzikir kepada) Allah, semoga kamu beruntung” (QS. Al-Jumu’ah [62] : 10).

Selain itu, terdapat poin kesehatan jasmani yang berhubungan dengan kesehatan rohani yang sangat berpengaruh terhadap produktivitas kerja dan psikis pekerja. Karena manusia terdiri dari jiwa dan raga, maka kedua hal tersebut harus dipelihara sebagaimana sabda Rasulullah SAW yang artinya:

“Orang mukmin kuat lebih baik dan lebih dicintai Allah daripada orang mukmin yang lemah” (HR. Muslim).

Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukan skripsi penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Demografi dan Kebiasaan Olahraga Terhadap Keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) Pada Pekerja Proyek Pembangunan Rumah Sakit Umum YARSI Jakarta Tahun 2017 Ditinjau dari Pandangan Islam”.

1.2 Perumusan Masalah

MSDs adalah kelainan otot-rangka dalam jangka panjang yang diakibatkan oleh pembebanan yang berlebih secara berulang. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) terdapat 40,5% pekerja di Indonesia mengalami gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaannya dan diantaranya adalah gangguan otot-rangka sebanyak 16%. Pekerja di daerah Jakarta memiliki keluhan MSDs sebanyak 43.8%, dan keluhan MSDs pada pekerja proyek Rumah Sakit Umum YARSI belum diketahui persentasenya. Menurut beberapa ahli, terdapat berbagai macam faktor yang dapat memengaruhi keluhan MSDs.

Untuk itu, dilakukan penelitian melihat adakah hubungan faktor demografi dan kebiasaan olahraga terhadap keluhan MSDs pada pekerja proyek Rumah Sakit Umum YARSI Tahun 2017 Ditinjau dari Pandangan Islam.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas terdapat beberapa pertanyaan sebagai berikut:

- 1.3.1 Bagaimana hubungan faktor demografi dan kebiasaan olahraga pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Umum YARSI tahun 2017 terhadap keluhan MSDs?
- 1.3.2 Bagaimana pandangan Islam mengenai hubungan faktor demografi dan kebiasaan olahraga terhadap MSDs?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan MSDs pada pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Umum YARSI tahun 2017 terhadap keluhan MSDs dan pandangan Islam mengenai bekerja dan kesehatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Diketahuinya hubungan faktor demografi dan kebiasaan olahraga pekerja proyek pembangunan Rumah Sakit Umum YARSI tahun 2017 terhadap keluhan MSDs.

1.4.2.2 Diketahuinya pandangan Islam mengenai hubungan faktor demografi dan kebiasaan olahraga terhadap MSDs.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dan memperkaya wawasan konsep faktor risiko terhadap keluhan MSDs terutama tentang faktor demografi dan kebiasaan olahraga yang ditinjau dari pandangan Islam.

1.5.2 Manfaat Metodologik

Diharapkan mampu mempermudah para peneliti lain untuk menelusuri hal-hal yang menjadi faktor keluhan MSDs pekerja proyek.

1.5.3 Manfaat Aplikatif

Secara aplikatif diharapkan para pekerja proyek lebih sadar dengan usia, status perkawinan, dan kebiasaan olahraga yang dapat menyebabkan keluhan MSDs serta menjaga kesehatan jasmani dan rohaninya selama bekerja.