

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) di tempat kerja dianggap sebagai salah satu strategi perusahaan yang bertujuan untuk mencegah buruknya kesehatan pekerja (penyakit akibat kerja, kecelakaan kerja hingga stress akibat kerja) dan meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja (Alli, 2008). Namun kurangnya kesadaran perusahaan dan kesadaran pekerja terhadap penerapan keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja akan memiliki dampak negatif seperti menyebabkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK), sementara itu sebagaimana tertuang dalam UU Republik Indonesia No. 13 Tahun 2003 Tentang Ketenagakerjaan bahwa setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja; moral dan kesusilaan; dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama.

Berdasarkan data *International Labour Organization* (ILO) pada tahun 2013, setiap 15 detik terdapat 1 pekerja meninggal dunia yang disebabkan oleh kecelakaan kerja dan 160 pekerja mengalami sakit akibat kerja. Pada tahun 2012, ILO mencatat sebanyak 2 juta kasus angka kematian yang diakibatkan oleh kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK) setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014a). Penyakit akibat kerja terdiri atas penyakit kerja disebabkan oleh paparan bahan yang timbul dari aktivitas kerja, penyakit akibat kerja oleh sistem organ target dan kanker okupasional (akibat kerja) (Peraturan Presiden Republik Indonesia, 2019).

Menurut hasil penelitian *European Occupational Diseases Statistic* tentang PAK, bahwa prevalensi gangguan muskuloskeletal yaitu sebesar 38,1%, gangguan syaraf 20,9%, dan organ sensorik 12,8% (European Agency for Safety and Health at Work, 2010). Dalam data 5 tahun terakhir di Indonesia, dilaporkan bahwa angka PAK masih terbilang sangat kecil namun didominasi oleh gangguan tulang belakang, pendengaran, gatal-gatal pada kulit karena zat kimia dan gangguan kulit

pada tangan (BPJS Ketenagakerjaan, 2019). Dari data tersebut memperlihatkan bahwa gangguan muskuloskeletal adalah salah satu penyakit akibat kerja yang prevalensinya masih cukup tinggi.

Musculoskeletal Disorders (MSDs) atau disebut juga dengan gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu jenis penyakit akibat kerja oleh sistem organ target (ILO, 2010). MSDs adalah cedera jaringan lunak yang disebabkan oleh paparan tiba-tiba atau berkelanjutan terhadap gerakan berulang, gaya, getaran, dan posisi yang canggung (NIOSH, 2016). MSDs diakui sebagai penyebab utama ketidakmampuan kerja di Uni Eropa (UE). Terdapat peraturan di tempat kerja yang mengharuskan perusahaan untuk mengambil pendekatan proaktif untuk mencegah risiko MSDs di tempat kerja terkait dengan penanganan beban secara manual dan penggunaan peralatan layar tampilan (*display screen equipment*) (The Health and Safety Authority, 2013).

Keluhan muskuloskeletal merupakan salah satu kajian ergonomi fisik dimana ergonomi fisik sendiri membahas tentang anatomi manusia, antropometri, karakteristik fisiologis dan biomekanis yang berhubungan dengan aktivitas fisik (Kuswana, 2014). MSDs dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Menurut Peter Vi (2000) dalam Tarwaka (2014), peregangan otot yang berlebihan, aktivitas berulang, sikap kerja tidak alamiah sebagai faktor pekerjaan dan faktor individu antara lain umur, jenis kelamin, kebiasaan merokok, kesegaran jasmani, kekuatan fisik, ukuran tubuh (antropometri) selain itu ada faktor lain seperti tekanan, getaran dan iklim mikro yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan sistem muskuloskeletal (Tarwaka, 2014). Variasi jenis pekerjaan yang melibatkan berbagai gerakan berulang dan/atau postur statis dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau gangguan muskuloskeletal, sejalan dengan penelitian di sentra pengasapan ikan bahwa ada hubungan antara jenis pekerjaan di sentra tersebut dengan gangguan muskuloskeletal (Leah, 2011; Fitriana, 2018)

Gangguan muskuloskeletal dapat menyebabkan kerugian pada pekerja seperti dapat terjadinya pembatasan fungsional dan degenerasi dini tulang dan tulang rawan hingga kerugian pada perusahaan seperti pengeluaran biaya untuk pengobatan dan perawatan pekerja yang sakit serta menurunnya bahkan kehilangan produktivitas kerja (Alwin Luttmann *et al.*, 2003; The Health and

Safety Authority, 2013). Hasil penelitian BLS (*Bureau of Labour Statistics*) Amerika bahwa terdapat 365.580 kasus gangguan muskuloskeletal (MSDs) untuk semua pekerja di Amerika Serikat (U.S Bureau of Labor Statistics, 2017). Sebuah penelitian di sektor industri jasa di Washington pada tahun 2002-2010 menyebutkan bahwa gangguan muskuloskeletal akibat kerja paling banyak mengalami sakit punggung, sebanyak 24.000 pekerja dan diikuti dengan sakit pergelangan tangan, bahu, lutut, leher, dan siku (Howard *et al.*, 2016).

Hotel termasuk ke dalam salah satu bidang usaha dalam kelompok industri penyedia jasa atau lebih dikenal dengan *Hospitality Industry* dimana salah satu karakteristiknya yaitu bekerja dalam waktu yang lama dan pekerja diharuskan bekerja secara cepat dan bekerja dibawah tekanan (ASEAN, 2012). Sebuah survei di India bahwa sebesar 45% dari 1183 pekerja hotel mengalami gangguan otot rangka antara lain sakit punggung, nyeri pada tungkai, nyeri sendi dan nyeri leher (Gawde, 2018). Dalam terselenggaranya pelayanan di hotel didukung oleh berbagai departemen, salah satunya adalah Departemen *Housekeeping*. Departemen *Housekeeping* mempunyai tanggung jawab mengatur atau menata peralatan, menjaga kebersihan, dan memberi dekorasi dengan tujuan agar hotel tampak rapi, bersih, menarik dan menyenangkan bagi penghuni atau tamu yang datang serta siap menanggapi permintaan tamu kapanpun selama 24 jam sehingga membutuhkan banyak pekerja dimana menjadi 3 *shift* kerja dengan 8 jam kerja dalam 1 *shift* (Hsu *et al.*, 2011; Yuniarsih, 2016).

Dalam proses pekerjaan Departemen *Housekeeping* bertanggung jawab atas pemeliharaan kamar tamu hingga kebersihan, kerapian, keindahan dan kenyamanan seluruh area hotel dengan postur kerja berdiri atau berjalan seperti dalam membersihkan lantai dan kaca; membungkuk, jongkok, berlutut dan memutar badan dalam membersihkan tempat tidur, toilet, tempat sampah dan sebagainya; hingga pengangkatan yang dilakukan secara manual seperti dalam mengangkat *linen* dan mengangkat peralatan kebersihan sehingga tidak dapat dipungkiri terdapat bahaya ergonomi dalam pekerjaan yang dilakukan (Liddle dan Krajewski, 2014; Yuniarsih, 2016). Pekerjaan tersebut bila tidak dilakukan dengan cara yang benar dan dilakukan secara berulang serta rutin dilakukan setiap hari, maka dapat menyebabkan laserasi, hematoma, fraktur, kelelahan otot, dan

gangguan muskuloskeletal terutama pada tulang belakang, seperti nyeri pinggang (*low back pain*) sering diderita pada pekerjaan ini (Harrianto, 2010). *Room attendant* dan *public area attendant* termasuk ke dalam jenis pekerjaan di departemen *housekeeping* yang mempunyai tugas utama pembersihan.

Room attendant adalah petugas yang bertanggung jawab untuk membersihkan area kamar hotel termasuk dalam merapikan tempat tidur, membersihkan kamar mandi, kaca, asbak hingga membersihkan furnitur dari debu dan diharapkan membersihkan 15 hingga lebih dari 30 kamar dalam satu *shift* delapan jam kerja tergantung pada kebijakan hotel (Darsono, 2011; Shankman, 2014). *Public area attendant* adalah petugas yang bertanggung jawab atas kebersihan dan kerapian seluruh area hotel kecuali kamar hotel seperti *lobby* hotel, restoran, ruang pertemuan, hingga koridor dimana tugasnya tidak beda jauh dari tugas *room attendant* yaitu meliputi mengosongkan tempat sampah dan asbak abu rokok, membersihkan toilet, lantai, kaca, hingga membersihkan dan memoles furniture (Hsieh, Apostolopoulos dan Sönmez, 2013; Yuniarsih, 2016). Pekerjaan tersebut khususnya membersihkan toilet, karpet dan kaca melibatkan gerakan berulang dan postur yang canggung sehingga dapat menyebabkan ketidaknyamanan situasi ergonomis dimana dapat berkontribusi pada gangguan muskuloskeletal, sejalan dengan penelitian Rahman (2017) bahwa sebagian besar *room attendant* berada di tingkat bahaya untuk postur canggung dan gerak yang sangat berulang (*repetitive*) mengenai pekerjaan kebersihan (*housekeeping task*) di tempat kerja (Lasrado *et al.*, 2017; Rahman dan Jaffar, 2017).

Postur kerja dalam membersihkan karpet dengan alat bantu *vacuum cleaner* dengan cara yang tidak sesuai ergonomi dapat menyebabkan sakit atau nyeri pada bagian leher dan bahu. Postur kerja dalam menggunakan *vacuum cleaner* yang benar yaitu dengan menyejajarkan tubuh dengan jalur *vacuum cleaner* sehingga dapat mengurangi postur janggal pada bahu dan bagian belakang tubuh tidak berputar; mengosongkan tempat *vacuum cleaner* secara teratur dan memilih ketinggian *vacuum cleaner* (rendah, sedang atau tinggi) sesuai dengan kondisi karpet sehingga mengurangi pengerahan tenaga dalam mendorong *vacuum cleaner* dan dapat mengurangi kelelahan; serta secara teratur pergantian tangan kanan dan kiri dalam memegang *vacuum cleaner* sehingga mempunyai

kesempatan untuk beristirahat pada bagian tersebut (OSHA, 2005; The Ohio State University, 2018).

Postur kerja dalam membersihkan toilet biasanya dilakukan sambil berlutut dan dilakukan menggunakan tangan secara berulang-ulang sehingga posisi badan dan leher bengkok dalam posisi tetap. Pada saat posisi berlutut, disarankan untuk menggunakan bantalan lutut untuk mengurangi stres kontak yang berkepanjangan saat berlutut ataupun merangkak; bekerja sesuai dengan ketinggian pinggang apabila benda tersebut berada di lantai seperti mengosongkan tempat sampah maka tubuh akan sangat membungkuk dan jika benda tersebut terlebih dahulu diletakan di atas lantai maka dapat mengurangi bahkan tubuh tidak perlu membungkuk untuk mengosongkan tempat sampah tersebut; membersihkan dinding kamar mandi dengan menggunakan alat bantu yang ringan dan bergagang panjang sehingga dapat mengurangi stres pada bahu dan tidak hanya menggunakan lengan tangan tapi juga menggunakan kaki untuk menghasilkan kekuatan lebih dalam bekerja (OSHA, 2005; The Ohio State University, 2018).

Membersihkan kaca dengan memperpanjang pundak dan lengan secara paksa bahkan memutar dan menekuk pergelangan tangan untuk menjangkau permukaan kaca dengan seluruh tangan untuk jangka waktu yang lama dapat menyebabkan kelelahan dan sakit pada leher dan bahu seperti iritasi, nyeri, hingga bengkak. Menggunakan lengan secara bergantian ketika bekerja dapat memberikan kesempatan tiap lengan atau bahu untuk beristirahat. Mendekatkan siku ke tubuh saat bekerja dan mendekatkan tubuh ke area kerja untuk menghindari peregangan dan penjangkauan berlebih sehingga menjaga pergelangan tangan tetap lurus untuk mencegah cedera serta penggunaan alat bantu ekstensi (OSHA, 2005; The Ohio State University, 2018).

Hasil observasi awal yang dilakukan oleh penulis terhadap 5 orang karyawan, penulis masih menemukan bahwa masih terdapat postur kerja yang tidak alamiah atau postur janggal dalam aktivitas pekerjaan seperti diatas yang dilakukan oleh pekerja pekerja *room attendant* dan *public area attendant*. Beberapa penelitian telah menunjukkan, bahwa pekerja kebersihan seperti diatas berisiko untuk menyebabkan gangguan muskuloskeletal pada punggung, leher, bahu, siku, tangan dan bawah anggota badan sebagai hasil dari pekerjaan mereka

(European Agency for Safety and Health at Work, 2008). Sejalan dengan sebuah penelitian pada sektor industri penyedia jasa di Washington bahwa 24% pekerja *public area attendant (houseman attendant)* memiliki gangguan muskuloskeletal dan 20% pekerja *room attendant* rata-rata mempunyai risiko tinggi cedera pada bahu, punggung, leher, dan pada penanganan material secara manual (*material manual handling*) karena melakukan pekerjaan dengan postur tubuh menmbungkuk, berlutut, berputar, hingga mengangkat benda (Howard *et al.*, 2016).

Berdasarkan studi pendahuluan, menurut petugas kesehatan di klinik kesehatan Hotel Kartika Chandra, sebagian besar jumlah kunjungan pasien pekerja merupakan keluhan nyeri serta didukung berdasarkan surat keterangan sakit di Departemen HRD dalam 2 tahun terakhir berupa gangguan muskuloskeletal seperti *myalgia, low back pain, arthritis* dan lainnya serta pekerja *room attendant* dan *public area attendant* merupakan pekerjaan yang mempunyai beban kerja lebih berat dibandingkan jenis pekerjaan lain di departemen *housekeeping*. Hasil studi pendahuluan berupa wawancara dengan *Executive Housekeeper* mengatakan bahwa jenis pekerjaan yang lebih banyak melakukan pekerjaan *cleaning* adalah pekerja *room attendant* dan *public area attendant* dan mempunyai keluhan muskuloskeletal dibandingkan jenis pekerjaan lainnya di Departemen *Housekeeping*. Belum adanya penelitian mengenai penilaian tingkat risiko ergonomi dan gambaran keluhan muskuloskeletal pada *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra, membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Postur Kerja dengan Keluhan Muskuloskeletal pada Pekerja *Room Attendant* dan *Public Area Attendant* di Hotel Kartika Chandra Tahun 2019”.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti membuat suatu rumusan masalah yaitu, Bagaimana Hubungan Postur Kerja Dengan Keluhan Muskuloskeletal Pada Pekerja *Room Attendant* Dan *Public Area Attendant* Di Hotel Kartika Chandra Tahun 2019?

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan postur kerja dengan keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran postur kerja (membersihkan kaca, kloset, dan karpet) pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- b. Mengetahui gambaran jenis pekerjaan yang mempengaruhi keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- c. Mengetahui gambaran karakteristik individu (usia, jenis kelamin, olahraga, peregangan otot dan status gizi) yang mempengaruhi keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- d. Mengetahui gambaran tingkat keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- e. Menganalisis hubungan postur kerja (kaca, kloset, dan karpet) dengan keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- f. Menganalisis hubungan jenis pekerjaan dengan keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019
- g. Menganalisis hubungan karakteristik individu (usia, jenis kelamin, olahraga, peregangan otot dan status gizi) dengan keluhan muskuloskeletal pada pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapatkan dari perkuliahan dan secara langsung memberikan pengalaman bagi peneliti saat berada di lingkungan kerja untuk selanjutnya diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian sejenis atau mengembangkan penelitian ini terkait keluhan muskuloskeletal

I.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Menjadi tambahan referensi kepustakaan bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bidang keselamatan dan kesehatan kerja lingkungan khususnya mengenai keluhan musculoskeletal

I.4.3 Manfaat Bagi Responden

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi mengenai postur kerja yang baik dan benar serta menggunakan alat bantu kerja yang ergonomis sehingga dapat mencegah adanya keluhan muskuloskeletal

I.4.4 Manfaat Bagi Perusahaan

- a. Manajemen hotel khususnya *Executive Housekeeper* mendapatkan informasi mengenai risiko ergonomi terlebih pada keluhan muskuloskeletal serta cara pencegahannya
- b. Mengurangi angka kesakitan dan *lost workdays* karena penyakit akibat kerja khususnya pada gangguan muskuloskeletal
- c. Perusahaan dapat mempertimbangkan atau mengkoreksi terhadap potensi gangguan muskuloskeletal yang ada di lingkungan perusahaan

I.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mendapatkan hubungan antara postur kerja (membersihkan kaca, kloset, dan karpet) dengan keluhan muskuloskeletal pada

pekerja *room attendant* dan *public area attendant* di Hotel Kartika Chandra tahun 2019. Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini sebanyak 42 orang dengan menggunakan teknik *total sampling*. Data penelitian diperoleh dengan cara pengambilan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui pengukuran langsung keluhan muskuloskeletal dengan menggunakan kuesioner, lembar kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) dan lembar kerja *Rapid Entire Body Assessment* (REBA). Kuesioner berisi pertanyaan mengenai jenis pekerjaan dan karakteristik individu responden. Penggunaan lembar kerja NBM untuk mendapatkan data mengenai letak dan tingkat risiko keluhan muskuloskeletal sedangkan penggunaan lembar kerja REBA digunakan sebagai tolok ukur tingkat risiko ergonomi dari aktivitas pekerjaan tersebut. Data sekunder diperoleh dari data profil perusahaan, dokumen jumlah pekerja dan referensi lainnya.

