

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

*Musculoskeletal Disorders* (MSDs) telah dikenal sebagai salah satu *hazard* dalam pekerjaan dan memiliki peran signifikan dalam menyebabkan cedera. MSDs pada pekerja menyebabkan penurunan produktivitas dan kepuasan kerja (Kahraman dkk., 2016). MSDs memiliki kontribusi dalam skala global sebesar 42-58% dari keseluruhan penyakit terkait dengan pekerjaan dan 40% dari keseluruhan biaya kesehatan terkait dengan pekerjaan. Biaya kerugian yang ditimbulkan oleh MSDs diperkirakan mencapai angka rata-rata sebesar 14.726 dolar atau sekitar 150 juta rupiah pertahun. Data dari *Labour Force Survey* (LFS) U.K. menunjukkan angka kejadian MSDs pada pekerja mencapai angka 1.144.000 kasus dengan rincian 493.000 kasus keluhan di punggung, 426.000 kasus keluhan di anggota tubuh bagian atas atau leher, dan 224.000 kasus keluhan di anggota tubuh bagian bawah. Penelitian lain di Amerika mengungkapkan data bahwa terdapat sekitar enam juta kejadian MSDs pertahun dengan rata-rata 300-400 kasus per- 100.000 pekerja (Sekaaram dan Ani, 2017). Prevalensi MSDs di Indonesia berdasarkan pernah didiagnosis oleh tenaga kesehatan sebanyak 11,9% dan berdasarkan gejala atau diagnosis sebanyak 24,7%. Sementara itu petani, nelayan, dan buruh menjadi pekerja yang paling banyak menderita MSDs dengan prevalensi sebesar 31,2% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Menurut hasil studi Departemen Kesehatan Indonesia yang terdapat di dalam profil masalah kesehatan tahun 2005, penelitian yang dilakukan terhadap 9.482 pekerja di 12 kabupaten/ kota di Indonesia umumnya berupa penyakit MSDs (16%), kardiovaskuler (8%), gangguan saraf (5%), gangguan pernafasan (3%), dan THT (1,5 %) (Arifandhy dkk., 2011, dikutip dalam Purba dkk., 2015).

Pekerja batik tulis bekerja dengan posisi duduk dalam jangka waktu lama dan dilakukan secara berulang-ulang setiap hari, hal ini menjadikan pekerja batik tulis memiliki risiko untuk mengalami MSDs. Hasil analisis dari Santosa dan Ariska

(2018) menunjukkan bahwa terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan timbulnya keluhan MSDs pada pekerja batik tulis di Kecamatan Sokaraja Banyumas, diantaranya, faktor usia, jenis kelamin, lama kerja, jam kerja, dan posisi kerja. Penelitian Harwanti dkk., (2016) pada pekerja batik di Kauman Sokaraja menunjukkan hasil penelitian pada tingkat keluhan *low back pain* pekerja batik, dari 15 orang pekerja batik tulis, sebanyak 10 (66,7%) pekerja mengalami nyeri berat dan 5 (33,3%) pekerja mengalami nyeri sedang sebelum menggunakan rancangan sarana kerja ergonomis. Hal ini menunjukkan pentingnya perhatian khusus terhadap kesehatan dan keselamatan kerja pada pekerja batik tulis untuk menjaga produktivitasnya.

Diperlukan adanya instrumen penilaian yang mudah dan murah untuk melakukan identifikasi keluhan MSDs pada pekerja. Syarat instrumen penilaian yang baik ialah telah terstandarisasi. Jika tidak ada standarisasi dalam proses tersebut, sangat sulit untuk membandingkan hasil dari studi yang berbeda. Pertimbangan ini mendorong *The Nordic Group* untuk mengembangkan kuesioner terstandar untuk analisa keluhan pada muskuloskeletal (Kuorinka dkk., 1987). NMQ merupakan instrumen publik yang dapat digunakan secara bebas dan dikembangkan oleh sebuah proyek yang didanai oleh *the Nordic Council of Ministers* (Kahraman dkk., 2016). NMQ terdiri dari pertanyaan terstruktur yang dapat digunakan sebagai kuesioner wawancara ataupun diisikan sendiri oleh responden. Terdapat dua bagian dari kuesioner: kuesioner dengan penilaian masalah secara umum yang bertujuan untuk survei secara umum dan bagian yang spesifik dengan penilaian yang terfokus pada area punggung bawah, dan leher/ bahu yang bertujuan untuk survei lebih mendalam. NMQ dapat digunakan sebagai (1) instrumen penilaian untuk *screening* pada MSDs pada konteks ergonomi dan (2) pelayanan kesehatan pada pekerja (Kuorinka dkk., 1987).

Validitas dan reliabilitas merupakan dua komponen penting dalam penilaian berbagai instrumen pengukuran. Nilai validitas menyangkut hal apa yang dinilai/ diukur oleh instrumen pengukuran. Sementara nilai reliabilitas menyangkut kepercayaan terhadap hasil pengukuran yang didapatkan oleh instrumen pengukuran (Mohajan, 2017). Uji coba pada kuesioner sebelum digunakan sangat diperlukan untuk mendapatkan hasil yang akurat. Terdapat dua butir utama

kuesioner yang baik, yaitu valid dan reliabel. Valid berarti kuesioner yang digunakan dapat mengukur dengan tepat apa yang ingin diukur, sementara reliabel berarti kuesioner yang digunakan dapat memberikan hasil yang konsisten (Brace, 2018). Uji validitas terhadap NMQ yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia sebelumnya telah dilakukan oleh Chairani (2013) dengan membandingkan antara NMQ terjemahan metode *self-administered* dengan NMQ terjemahan metode wawancara dan didapatkan hasil sensitifitas NMQ terjemahan metode *self-administered* secara keseluruhan melebihi 80% dan spesifitas mencapai 100%.

Desa Wisata Batik Tulis Giriloyo merupakan wilayah yang terletak di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Giriloyo menjadi satu-satunya sentra wisata batik tulis di Yogyakarta dengan jumlah pembatik tulis aktif kurang lebih sebanyak 600 pembatik yang merupakan warga desa tersebut. Dengan jumlah pekerja batik yang banyak, kualitas kesehatan para pekerja terkait profesinya sebagai pembatik juga perlu mendapat perhatian untuk menjaga produktivitas para pekerja. Tidak sedikit dari pekerja batik tulis di Desa Giriloyo yang mengeluhkan nyeri pada punggungnya. Dalam hal ini proses *screening* menggunakan NMQ dapat membantu para pekerja untuk mendeteksi sedini mungkin keluhan MSDs, selain itu juga memudahkan penegakan diagnosis yang dilakukan oleh tenaga kesehatan di instalasi kesehatan terdekat. Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti ingin membantu untuk mewujudkan instrumen penilaian yang dapat memudahkan penilaian terhadap keluhan MSDs pada kelompok pekerja batik tulis Desa Wisata Giriloyo dengan menggunakan NMQ. Berdasarkan hasil uji validitas yang dilakukan sebelumnya oleh Chairani (2013) peneliti tertarik untuk melakukan Uji Reliabilitas NMQ menggunakan teknik *test-retest* pada Kelompok Pekerja Batik Tulis Desa Wisata Giriloyo di Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY).

## **I.2 Rumusan Masalah**

Bagaimanakah validitas dan reliabilitas NMQ yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia terhadap keluhan MSDs pada Kelompok Pekerja Batik Tulis di Daerah Bantul, Provinsi DIY?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Diperoleh hasil validitas NMQ terjemahan Bahasa Indonesia yang reliabel sehingga instrumen dapat digunakan untuk menilai gangguan muskuloskeletal khususnya untuk kelompok pekerja batik tulis Desa Wisata Giriloyo.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya validitas NMQ yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia.
- b. Diketuinya reliabilitas NMQ yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia.
- c. Diketuinya prevalensi kejadian gangguan musculoskeletal yang terjadi pada kelompok pekerja batik tulis di Desa Giriloyo berdasarkan kriteria penilaian NMQ yang telah diterjemahkan dalam Bahasa Indonesia.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil dari penelitian ini dapat diaplikasikan serta memberikan kontribusi terhadap pengembangan studi pada bidang Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) khususnya pada kelompok pekerja batik tulis.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk:

- a. Responden

Hasil penelitian memberikan instrumen penilaian yang dapat digunakan para pekerja batik tulis untuk melakukan *screening* terkait keluhan gangguan muskuloskeletal.

- b. Universitas

Menambah daftar kepustakaan di universitas dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai NMQ.

c. Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian mengenai NMQ dan mengetahui masalah gangguan muskuloskeletal yang dapat terjadi pada pekerja pembatik tulis.

