

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Keluhan nyeri pinggang bawah (NPB) sering dijumpai di masyarakat. Ditinjau dari segi ekonomi keluhan nyeri pinggang ini banyak membawa kerugian, diantaranya bagi penderita, keluarga maupun lembaga, oleh karena akan meningkatkan angka absensi di tempat dia bekerja sehingga akan mengurangi produksi kerja dan meningkatkan biaya pengobatan (Nuarta, 1989 dan Syamsir, 1996).

Nyeri pinggang bawah adalah suatu gejala berupa nyeri di daerah lumbosakral dan sakroiliaka, kadang-kadang disertai dengan penjaran nyeri ke arah tungkai dan kaki (Cailliet, 1978, *cit.* Nuarta, 1989). Menurut Sutarni dkk (1990) nyeri pinggang bawah adalah semua keluhan yang mengenai tubuh mulai dari vertebra thorakalis terakhir sampai bagian bawah pantat atau anus dan ke lateral (dibatasi kontur batang tubuh).

Prevalensi dan insidensi NPB di berbagai negara sangat bervariasi, 80 % dari penduduk Amerika pernah mengalami nyeri pinggang dalam hidupnya (Cailliet, 1982, *cit.* Syamsir, 1996). Menurut Shovron (1987) di Inggris insidensi nyeri pinggang bawah ini cukup tinggi dan merupakan salah satu penyebab utama bolos kerja. Hampir 3 juta dari 50 juta penduduk Inggris setiap tahun datang ke dokter dengan keluhan NPB. Pada kebanyakan klinik orthopedik di Jepang, hampir 20 – 30 % adalah nyeri pinggang (Ijichi, 1998).

Nyeri pinggang bawah lebih sering terjadi pada pekerja yang sehari-seharinya melakukan kegiatan mengangkat, memindahkan, mendorong atau menarik benda berat. Dua puluh dua persen keluhan terjadi ketika mengangkat beban, 19 % ketika berolah raga dan sekitar 25 % terjadi berangsur-angsur tanpa diketahui penyebabnya (Bogduk, 1987, *cit.* Nuarta, 1989).

Berdasarkan laporan dari NIOSH (*National Institute for Occupational Safety and Health*) tahun 1986 di Amerika, lebih dari 60 % pekerja yang menderita NPB disebabkan oleh pekerjaan yang berat. Para pekerja ini sepertiga diantaranya tidak dapat kembali bekerja seperti semula dalam suatu periode waktu. Sebagian kecil dari pekerja yang menderita NPB, daya tahan tubuhnya akan berkurang dan tidak mampu mengangkat beban dalam waktu lama (NIOSH, 1986, *cit.* Ijichi, 1998).

Batas berat beban fisik yang diangkat, yang diperkenankan perlu disesuaikan dengan kondisi fisik tenaga kerja Indonesia. Pembebanan fisik yang dibenarkan adalah pembebanan yang tidak melebihi 30 – 40 % dari kemampuan kerja maksimum tenaga kerja dalam waktu 8 jam sehari. Berdasarkan hasil observasi Lembaga Nasional Higiene Perusahaan dan Kesehatan Kerja dan Direktorat Jendral Pembinaan dan Perlindungan Tenaga Kerja, beban fisik rata-rata yang diperkenankan diangkat dan diangkut bagi tenaga kerja Indonesia adalah 40 kg (Anonim, 1978).

Berdasarkan penjelasan diatas, pekerja berat adalah pekerja dengan beban fisik lebih dari 40 kg dan bekerja lebih dari 8 jam sehari. Menurut Suma'mur (1989) pekerja berat adalah pekerja yang dalam melakukan pekerjaannya

membutuhkan 3000 kilo kalori per hari. Kuli angkut barang di Stasiun Tugu Yogyakarta merupakan contoh pekerja berat laki-laki, kuli angkut barang di Stasiun Tugu Yogyakarta mengangkut barang dengan berat rata-rata 50 kg dan bekerja 12 jam sehari.

B. PERUMUSAN MASALAH

Dari laporan-laporan di atas diajukan masalah, berapa besar angka kejadian dari penyakit kardiopulmoner pada pekerja berat laki-laki di Stasiun Tugu Yogyakarta.