

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 Pasal 1(3) menyatakan bahwa pekerja atau buruh merupakan setiap orang yang bekerja menerima upah atau imbalan dalam bentuk lain. Berdasar pengertian pekerja atau buruh tersebut, dapat diartikan bahwa seseorang dikatakan pekerja atau buruh apabila orang tersebut bekerja dan mendapat imbalan dalam bentuk apapun. Imbalan yang didapat oleh pekerja tidak hanya berupa uang, tetapi bisa juga berupa barang.

Data Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018 menunjukkan jumlah usia kerja di Indonesia adalah 193,55 juta jiwa dimana 133,93 juta jiwa termasuk angkatan kerja dan 59,61 juta bukan angkatan kerja. Jumlah tenaga kerja di Indonesia dari tahun ke tahun semakin meningkat, pada Tahun 2017 jumlah angkatan kerja mencapai 131,55 juta jiwa. Jumlah angkatan kerja dari Tahun 2017 ke Tahun 2018 di Indonesia meningkat 2,38 juta jiwa. Jumlah pekerja yang meningkat dari tahun ke tahun tersebut diiringi juga dengan adanya peningkatan masalah kesehatan pada pekerja akibat adanya potensial bahaya (*Hazard*) di tempat kerja.

Hazard atau bahaya adalah suatu keadaan yang memiliki potensi untuk melukai manusia atau keadaan dimana terjadi ketidakseimbangan antara fisik atau mental yang diketahui asal usulnya dan akan bertambah lebih buruk dikarenakan pekerjaan atau keadaan yang berkaitan dengan pekerja (OHSAS18001:2007 dalam Wardhana, 2015). Bahaya kerja yang dapat mempengaruhi kesehatan pekerja disebut dengan bahaya kesehatan kerja. Bahaya kesehatan kerja (*health hazard*) adalah jenis bahaya yang bisa berdampak kronis pada kesehatan yang disebabkan karena bekerja (Sari & Suryani, 2018).

Potensi bahaya kesehatan kerja atau *health hazard* pada pekerja sangat sering muncul di sekitar pekerja. Pekerja berisiko mengalami masalah kesehatan akibat kerja yang ditimbulkan oleh bahaya kerja di lingkungan kerjanya. Pekerja sangat mudah terpapar bahaya baik secara langsung maupun tidak langsung di hampir semua sektor bidang kerja. Apabila bahaya kerja atau *hazard* tidak dikendalikan dengan baik akan berdampak pada kondisi kritis atau bahkan kematian. Potensi bahaya kesehatan kerja (*health hazard*) yang dapat dijumpai pada tempat kerja adalah berasal dari lingkungan seperti potensi bahaya fisik, biologi, kimia, ergonomis, dan psikologis (ILO, 2013).

Potensi bahaya fisik merupakan potensi bahaya yang menyebabkan gangguan kesehatan pada tenaga kerja yang terpapar, misalnya: terpapar kebisingan intensitas tinggi, suhu ekstrim (panas & dingin), intensitas penerangan kurang memadai, getaran, radiasi (Mahmudi, 2016). Faktor-faktor ini mungkin bagian tertentu yang dihasilkan dari proses produksi atau produk

samping yang tidak diinginkan. Getaran dan suara bising karena alat produksi kerja merupakan faktor fisik yang timbul karena hasil dari proses kerja yang tidak diinginkan (ILO, 2013).

Pekerja tidak hanya berisiko mengalami bahaya fisik namun juga berisiko mengalami bahaya biologis. Mikroorganisme terdapat pada tempat kerja yang tidak steril, sehingga pekerja berpotensi mengalami bahaya biologi. Potensi bahaya biologi merupakan bahaya yang bisa timbul karena di lingkup kerja tersebut terdapat organisme yang dapat mempengaruhi kesehatan pekerja. Virus, bakteri, dan hasil dari pertanian contohnya debu tembakau (tabakosis) merupakan organisme yang berperan dalam bahaya biologi. Bahaya biologis yang dialami oleh pekerja dapat menular ke pekerja lainnya jika tidak segera diatasi (ILO, 2013).

Lingkungan kerja tidak hanya terdapat mikroorganisme, beberapa tempat kerja menggunakan bahan kimia. Pekerja yang terpapar bahan kimia dapat berpotensi mengalami bahaya kimia. Potensi bahaya kimia merupakan potensi bahaya yang timbul akibat bahan kimia yang digunakan pada proses produksi. Potensi bahaya ini dapat memasuki atau mempengaruhi tubuh tenaga kerja melalui: *inhalation* (melalui pernafasan), *ingestion* (melalui mulut ke saluran pencernaan), *skin contact* (melalui kulit). Pengaruh dari bahan kimia terhadap tubuh pekerja tergantung dari jenis bahan kimia, potensi bahaya debu, gas, uap, asap, daya acun bahan (*toksisitas*), cara masuk ke dalam tubuh manusia (Mahmudi, 2016).

Potensi bahaya yang dapat membahayakan pekerja tidak hanya berasal dari lingkungan tetapi dapat berasal dari tubuh pekerja. Tubuh pekerja tidak kalah penting dalam menunjang pekerjaan, contohnya posisi tubuh pekerja saat bekerja yang salah dapat menyebabkan bahaya ergonomi. Potensi bahaya ergonomi merupakan potensi bahaya kesehatan yang berhubungan dengan tubuh manusia, contohnya seperti pengaturan cara bekerja dan penyusunan tempat bekerja. Pengaturan cara bekerja mempengaruhi seberapa baik pekerjaan yang dilakukan, dan kesehatan para pekerja. Penyusunan tempat bekerja dan tempat beristirahat harus diatur sebaik mungkin agar tidak ada pengaruh yang berbahaya terhadap kesehatan para pekerja seperti ketegangan otot, kelelahan yang berlebihan atau gangguan kesehatan yang lain (ILO, 2013).

Lingkungan sosial berperan dalam menunjang produktivitas pekerja. Lingkungan sosial yang tidak sesuai dapat berpengaruh pada kinerja pekerja, sehingga pekerja berpotensi mengalami bahaya psikososial. Potensi bahaya psikososial merupakan potensi bahaya kesehatan yang berkaitan dengan lingkungan sosial atau interaksi sosial orang tersebut dengan orang lain yang dapat berpengaruh pada perilaku seseorang baik positif maupun negatif. Faktor psikososial sering kali tidak disadari kehadirannya di lingkungan kerja. Beban kerja yang berlebihan, shift yang berlebihan, tidak jelasnya pekerjaan seseorang serta konflik yang muncul dengan teman kerja merupakan contoh dari situasi kerja yang dapat menimbulkan potensi bahaya psikososial (Malik, 2016). Beban kerja yang berlebihan dapat membuat para pekerja mengalami berbagai

gangguan kesehatan. Salah satu bahaya yang akan muncul adalah masalah psikososial.

Psychosocial Work Condition (PWC) merupakan kondisi psikososial pekerja yang berperan menimbulkan gangguan kesehatan terutama stres pada pekerja sehingga dapat menimbulkan penurunan produktivitas pekerjaan (Putri, 2008). Pekerja kehilangan 36 juta hari kerja (1,5 hari per pekerja) karena ketidakhadiran pekerja atau karena ketidakmampuan para pekerja untuk melakukan pekerjaan yaitu sebanyak 30 juta hari berhubungan dengan penyakit akibat kerja (PAK) dan 6 juta hari karena kecelakaan kerja (Putri, 2008). *Health and Safety Statistics* (2007) menyatakan 2.2 juta jiwa menderita gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaan (*Occupational Health*). Tiga penyakit utama yang banyak diderita oleh pekerja adalah gangguan otot (*musculoskeletal*) pada badan atau punggung pekerja sebanyak (85%), kecelakaan pada saat bekerja sebanyak (83%), dan pekerja yang mengalami stres sebanyak (74%). Munculnya gangguan *musculoskeletal*, dan stres akibat kerja yang tinggi ini tidak terlepas dari dampak adanya faktor ergonomis dan psikososial di tempat kerja.

Dampak faktor ergonomi dan psikososial yang tidak segera ditangani akan berdampak pada pekerja itu sendiri yang pada akhirnya mengakibatkan hilangnya pendapatan bagi pekerja dan produktivitas berkurang bagi perusahaan. Setiap tahun terdapat lebih dari 250 juta kecelakaan di tempat kerja dan lebih dari 160 juta pekerja menjadi sakit karena bahaya di tempat kerja.

Terlebih lagi, 1,2 juta pekerja meninggal akibat kecelakaan dan sakit di tempat kerja (ILO, 2013).

Pemerintah telah melakukan upaya untuk mengurangi dampak dari faktor bahaya kesehatan kerja seperti yang telah diatur dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 86 ayat (1) yang menjelaskan setiap pekerja/buruh mempunyai hak untuk memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, moral kesusilaan, dan perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia serta nilai-nilai agama. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 87 ayat (1) juga menjelaskan setiap perusahaan wajib menerapkan sistem manajemen keselamatan dan kesehatan kerja yang terintegrasi dengan sistem manajemen perusahaan. Berdasarkan penjelasan tersebut, Indonesia telah menetapkan Undang-Undang bahwa setiap perusahaan memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan atas keselamatan dan kesehatan para pekerjanya sehingga pekerja dapat bekerja dengan aman dan nyaman secara psikis dan fisiologis (Zulyanti, 2013).

Tenaga kesehatan khususnya perawat memiliki peran dalam penatalaksanaan *Health Hazard* di tempat kerja dengan adanya *Occupational Health Nursing* (OHN). OHN adalah Perawat yang sudah terdaftar dan mampu mengobservasi dan melakukan *assessment* terhadap kesehatan pekerja terkait dengan bahaya dan risiko pekerjaan yang mereka lakukan secara independen (OSHA, 2009). Salah satu bentuk peran yang dapat dilakukan perawat adalah

melakukan penelitian atau identifikasi terkait potensi bahaya kesehatan di tempat kerja.

Berdasar data tersebut dapat disimpulkan bahwa para pekerja yang mengalami gangguan kesehatan *musculoskeletal* dan stres sangat banyak. Pekerja yang berisiko mengalami bahaya kerja tersebut adalah para pekerja yang mempunyai beban kerja yang berlebihan dan melakukan pekerjaan secara berulang atau dengan kecepatan yang tinggi dapat menyebabkan para pekerja mengalami gangguan ergonomi dan psikososial (ILO, 2013). Salah satu pekerjaan yang berisiko pada pekerjaannya mengalami gangguan ergonomi dan psikososial adalah petugas parkir karena beban pekerjaannya dalam keseharian begitu berat.

Kecelakaan kerja tidak semata-mata terjadi karena takdir Allah SWT. Perlu adanya upaya yang dilakukan agar kecelakaan kerja tidak terjadi, seperti yang tertulis di dalam Q.S Ar-Ra'd ayat 11 yang berbunyi:

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya: “Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan di belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain Dia” (Q.S Ar-Ra'd ayat 11).

Ayat di atas menjelaskan bahwa Allah SWT tidak akan memberikan rezeki secara cuma-cuma. Allah SWT tidak akan memberikan kesuksesan tanpa usaha. Manusia tidak bisa menghindar dari keburukan yang telah ditakdirkan oleh Allah SWT, namun manusia harus tetap melakukan usaha untuk menjaga kesehatan dan keselamatan dirinya salah satunya adalah dari ancaman dalam pekerjaannya. Keadaan manusia akan selamat atau tidak itulah yang menjadi kehendak Allah SWT untuk menentukan garis hidup manusia,

Petugas parkir cenderung berisiko mengalami bahaya kesehatan ergonomi. Penelitian yang dilakukan oleh Sutapa dkk (2017) menunjukkan petugas parkir yang bekerja tanpa adanya istirahat akan mengakibatkan akumulasi kelelahan sehingga beban kerja meningkat. Hal ini ditandai dengan adanya denyut nadi kerja dan keluhan *musculoskeletal*. Sikap kerja baik duduk maupun berdiri yang dilakukan petugas parkir dalam waktu yang lama menyebabkan adanya *strain* otot *skeletal* dan menimbulkan efek negatif dalam kesehatan. Petugas parkir yang menggunakan sistem kerja *shift* cenderung berisiko mengalami bahaya kesehatan psikososial.

Shift kerja merupakan jadwal pekerjaan di mana dapat terjadi perpindahan jam kerja antara satu individu dengan individu lainnya atau kelompok kerja kepada kelompok lain di luar jam normal (Irianti dkk, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Park (2007) menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara pekerja dengan *shift* dan *non shift* terhadap tingkat stres kerja. Hasil penelitian tersebut diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Srivastava (2010) yang menunjukkan bahwa *shift* kerja

mempengaruhi suasana hati dan tingkat stres kerja yang nantinya dapat berpengaruh pada kesehatan pekerja.

Menurut survey pendahuluan yang dilakukan pada Bulan November 2019 dengan 6 petugas parkir melalui wawancara, banyak petugas parkir UMY yang mengeluhkan keluhan yang berkaitan dengan faktor ergonomi seperti nyeri punggung dan psikososial seperti stress dikarenakan banyaknya motor dengan lahan parkir yang terbatas, merapikan banyaknya motor setiap harinya, dan diberlakukannya sistem shift kerja. Keluhan ergonomi dan psikososial seperti *Work Related Musculoskeletal Disorder (WMDS)* dan stres sering dikeluhkan oleh petugas parkir. Berdasarkan hal tersebut, perlu identifikasi potensi bahaya apa yang ada di lingkungan kerja petugas parkir sehingga timbul keluhan-keluhan tersebut. Oleh karena itu dibutuhkan suatu penelitian lebih lanjut tentang potensi bahaya ergonomi dan psikososial bahaya kesehatan kerja pada petugas parkir UMY.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran potensi bahaya kesehatan kerja (*Health Hazard*) ergonomis dan psikososial pada petugas parkir UMY?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran potensial bahaya kesehatan kerja (*Health Hazard*) ergonomis dan psikososial pada petugas parkir di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja, dan penghasilan per bulan).
- b. Gambaran potensial bahaya ergonomis pada petugas parkir UMY.
- c. Gambaran potensial bahaya psikososial pada petugas parkir UMY.
- d. Gambaran potensial bahaya ergonomis pada petugas parkir UMY berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja, dan penghasilan per bulan.
- e. Gambaran potensial bahaya psikososial pada petugas parkir UMY berdasarkan usia, tingkat pendidikan, jenis kelamin, lama bekerja, dan penghasilan per bulan.

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh gambaran tentang bahaya kesehatan kerja ergonomis dan psikososial pada petugas parkir Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

2. Bagi Responden

Responden lebih mengetahui tentang bahaya kesehatan kerja yang ada pada diri responden berkaitan dengan pekerjaan khususnya bahaya psikososial dan ergonomis yang berisiko menyebabkan gangguan kesehatan sehingga dapat melakukan upaya penatalaksanaan seperti mengurangi gerakan yang monoton sehingga tidak menimbulkan dampak yang serius.

3. Bagi Institusi (UMY)

Institusi khususnya UMY dapat mengambil informasi terkait potensial bahaya ergonomis dan psikososial yang ada pada petugas parkir sehingga dapat menggunakannya sebagai bahan masukan untuk tatalaksana potensial bahaya ini supaya tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan petugas parkir UMY.

4. Bagi Ilmu Keperawatan

Tambahan informasi mengenai potensial bahaya ergonomis dan psikososial pada pekerja khususnya pekerja yang bergerak di bidang parkir kendaraan untuk menambah keilmuan keperawatan kesehatan kerja seperti tentang identifikasi potensial bahaya kesehatan kerja.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dasar untuk mengembangkan penelitian eksperimen tentang intervensi yang sesuai untuk mengendalikan potensial bahaya ergonomis dan psikososial.

E. Penelitian Terkait

1. Daniah dan Fauzi (2016), dengan judul Hubungan Gejala Stres Kerja dengan Bahaya Psikososial pada Pekerja Pengumpul Tol Cabang Jagorawi Di PT. Jasa Marga (Persero) Tbk Tahun 2016. Desain penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *Cross Sectional* dengan melakukan observasi dan wawancara dengan panduan kuesioner. Populasi yang dijadikan objek penelitian yaitu seluruh pekerja pengumpul tol cabang Jagorawi sebanyak 40 orang. Sampel untuk penelitian ini menggunakan total sampling dimana

seluruh jumlah populasi digunakan sebagai sampel yang berjumlah 40 orang. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian responden 52,5% mengalami keluhan gejala stres fisik yang tinggi, 67,5% responden mengalami keluhan gejala stres kerja emosi yang rendah/sedikit, dan 70,0% responden mengalami keluhan gejala stres kerja perilaku yang rendah. Sedangkan dari 40 responden, sebanyak 7 responden 17,5% berisiko terkena bahaya psikososial dan 82,5% responden yang tidak berisiko terkena bahaya psikososial. Dari hasil uji statistik Chi-Square menunjukkan bahwa semua variabel yang diteliti memiliki hubungan yang bermakna. Persamaan dari jurnal Hubungan Gejala Stres Kerja dengan Bahaya Psikososial Pada Pekerja Pengumpul Tol Cabang Jagorawi Di Pt. Jasa Marga (Persero) Tbk Tahun 2016 dengan penelitian ini yaitu untuk mengetahui potensial bahaya psikososial pada pekerja dan cara pengambilan sampel dengan menggunakan *total sampling*. Perbedaan dari kedua penelitian ini yaitu jumlah responden yang berbeda, penelitian ini tidak menggunakan wawancara, dan penelitian ini tidak menggunakan pendekatan *cross Sectional*.

2. Zulfah dan Sjaaf (2014), dengan judul Penelitian Studi Identifikasi dan Analisis Risiko Ergonomis pada Pekerja Pengguna Komputer. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif observasional dengan desain studi *cross-sectional*. Proses pengumpulan data dibagi menjadi lima bagian, yaitu: Identifikasi dan analisis risiko menggunakan matriks identifikasi risiko dan pengukuran risiko metode semi kuantitatif; pengukuran dimensi peralatan kerja dilakukan dengan menggunakan lembar observasi peralatan kerja,

kuesioner peralatan kerja, dan meteran; pengukuran pencahayaan menggunakan *Lightmeter*; penilaian level risiko pekerjaan pekerja pengguna komputer dengan menggunakan lembar penilaian *Strain Index*; pendataan survey keluhan/ gangguan pada anggota tubuh pekerja pengguna komputer menggunakan kuesioner demografi dan *Nordic Body Map*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan yang dilakukan pekerja pengguna komputer berisiko sangat tinggi, serta didukung dengan sebagian besar peralatan kerja dan lingkungan yang tidak sesuai standar. Untuk itu diperlukan upaya pengendalian secara ergonomis yang sebaiknya dilakukan oleh pihak manajemen perusahaan maupun oleh pihak pekerja itu sendiri. Persamaan dari jurnal penelitian Studi Identifikasi dan Analisis Risiko Ergonomis pada Pekerja Pengguna Komputer dengan penelitian ini yaitu untuk mengetahui potensial bahaya ergonomic pada pekerja dan penelitian ini juga menggunakan kuesioner *Office Ergonomic Hazard Identification Checklist* (OSHA). Perbedaan dengan penelitian ini yaitu desain penelitian yang berbeda, tidak menggunakan pendekatan *cross sectional*, dan jenis pekerjaan responden yang berbeda.

3. Adriana, Putra, Puspasari, Listiana, dan Putri (2019) dengan judul Identifikasi Bahaya Psikososial Pada Buruh Wanita di Pabrik Karet. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis identifikasi bahaya psikososial pada buruh wanita di pabrik karet. Informan dalam penelitian ini adalah pekerja buruh wanita di pabrik karet sebanyak delapan orang. Metode penelitian dalam penelitian ini adalah studi kualitatif. Dalam penelitian ini yang menjadi informan terdiri

dari delapan orang buruh wanita di Kota Palembang yang dipilih secara purposive. Metode penelitian adalah kualitatif dengan melakukan identifikasi terhadap risiko bahaya psikososial pada buruh wanita di pabrik karet. Hasil penelitian diketahui bahwa bahaya psikososial yang teridentifikasi diantaranya adalah risiko stress di tempat kerja berupa hubungan interpersonal dan beban kerja. Persamaan dari jurnal Identifikasi Bahaya Psikososial Pada Buruh Wanita di Pabrik Karet dengan penelitian ini yaitu untuk mengetahui potensial bahaya psikososial pada pekerja. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu responden yang berbeda jenis kelamin, metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini, jumlah sample yang dibutuhkan, dan metode pengambilan sample.