

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesematan Dan Kesehatan Kerja (K3) pada dasarnya merupakan suatu usaha yang dilakukan suatu tempat kerja guna menciptakan kondisi yang aman dan nyaman bagi pekerja untuk mengurangi atau menghindari adanya risiko kecelakaan kerja yang dapat menimbulkan kerugian bagi pekerja maupun bagi tempat kerja (Indragiri, 2018). Menurut ILO (*International Labour Organizatio*) terdapat 2,78 juta pekerja yang meninggal setiap tahunnya yang disebabkan oleh kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. Sekitar 2,4 juta kematian disebabkan oleh penyakit akibat kerja sementara 380.000 lainnya diakibatkan oleh kecelakaan kerja (JUKKA TAKALA, 2017).

Salah satu faktor yang dapat menyebabkan penyakit akibat kerja adalah ergonomi. Ergonomi sendiri diartikan sebagai ilmu yang mengukur keterbatasan, kelebihan, serta karakteristik manusia. Hal ini bertujuan untuk memberikan informasi dalam merancang produk, fasilitas, lingkungan, sistem kerja, dan mesin dengan menciptakan lingkungan yang aman dalam aspek kesehatan dan keselamatan kerja (Imron, 2020).

Bahaya yang dapat diakibatkan oleh faktor ergonomi adalah *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). *Musculoskeletal Disorders*

(MSDs) merupakan suatu gangguan yang terjadi pada bagian otot skeletal yang dapat dirasakan oleh seseorang dengan keluhan ringan hingga keluhan berat (Evadariato, 2017). Menurut data statistik *Human Sefty and Work* (2018) terdapat 500.000 kasus *Musculoskeletal Disorders* sepanjang tahun 2017 di Inggris (Revadi et al., 2019). Menurut *The Health and Safety Executive* (HSE), *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) dapat menyebabkan kerugian finansial, dikatakan bahwa di Inggris diperkirakan terdapat kerugian sebesar 2,2 miliar akibat *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). Di negara maju dan berkembang setidaknya terdapat satu dari empat pekerja yang mengalami MSDs kronis dengan prevalensi yaitu 32,9% dan 89,% dari seluruh nagara didunia (Tantawy et al., 2017)

Bereau of Labor Statistic (BLS) kasus *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada tahun 2015 terjadi sebesar 356.910 kasus (31%) dari semua kecelakaan kerja yang terjadi ditempat kerja. Selain itu berdasarkan data *Labour Force Survey* (LFS) pada tahun 2017 *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) berada pada urutan kedua dalam 3 tahun terakhir dari semua kasus kecelakaan dan penyakit akibat kerja dengan prevalensi sebesar 469.000 kasus (34,54%) (Wiranto et al., 2019).

Di Indonesia prevalensi penyakit *Musculoskeletal Disorders* berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan yaitu sebesar 11,9% dan berdasarkan keluhan yang dialami langsung oleh pekerja yaitu

sebesar 24,7% (Devi et al., 2017).

Beberapa faktor penyebab terjadinya gangguan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) adalah jenis kelamin, umur, masa kerja dan sikap kerja (Saputro et al., 2019). Pada penelitian yang lainnya disebutkan bahwa Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan faktor yang mempengaruhi *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) (Fistra Janrio Tandirerung, 2019). Selain itu penyebab gangguan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) lainnya menurut Vimalavarati Sekaaram & Luh Seri Ani (2017) adalah usia tua, durasi kerja, masa kerja, dan kebiasaan merokok (Sekaaram & Ani, 2017). Kebiasaan merokok masih banyak terjadi pada kalangan masyarakat yang mana sebagian besar masyarakat juga merupakan seorang pekerja.

Menurut penelitian Syuhadi (2019) pekerja yang mempunyai kebiasaan merokok berat mempunyai peluang sebesar 75,0% mengalami risiko keluhan pada nyeri punggung (Syuhada et al., 2019). Selain itu berdasarkan penelitian Ahmad Hanif (2020) pekerja dengan kebiasaan merokok ringan memiliki risiko 70% dengan risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) sedang, dan 50% terhadap risiko tinggi (Hanif, 2020).

Di Indonesia sendiri kematian akibat merokok menjadi ancaman yang serius, menurut data Riskesdas (2013), Indonesia menempati posisi tertinggi di dunia dengan prevalensi perokok pada laki-laki dan lebih dari 97 juta penduduknya terpapar oleh asap rokok (Indonesia, 2019). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) kota Bontang

menyebutkan bahwa pada tahun 2019 prevalensi perokok di kota Bontang yaitu usia 15-24 sebanyak (12.91%), usia 23-34 sebanyak (24.36%), usia 35-44 sebanyak (30,80%), usia 45-54 sebanyak (20.96%) dan usai 55-64 sebanyak (9.19%) (BPS, 2019).

Kota Bontang memiliki potensi ancaman kebakaran yang sangat besar. Ancaman tersebut dikarenakan sebagian besar rumah penduduknya terbuat dari material kayu. Selain itu peristiwa kebakaran di Bontang tidak hanya mengancam pada permukiman warga saja, tetapi dapat juga mengancam hutan. Oleh karena itu peran petugas pemadam kebakaran sangatlah penting untuk menanggulangi bencana kebakaran yang setiap saat dapat terjadi (WALI KOTA BONTANG PROVINSI, 2019).

Oleh karena itu penulis memutuskan untuk mengambil penelitian tentang hubungan antara kebiasaan merokok dengan risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada petugas dinas penyelamatan kota Bontang, yang mana penulis ingin melihat hubungan antara dua variabel tersebut.

B. Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada petugas pemadam kebakaran?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Risiko

Musculoskeletal Disorders (MSDs) Pada Petugas Pemadam Kebakaran.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengidentifikasi kebiasaan merokok pada petugas pemadam kebakaran.
- b. Untuk mengidentifikasi Risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada petugas pemadam kebakaran.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan Risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada petugas pemadam kebakaran.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi tempat penelitian

- a. Mendapatkan informasi mengenai risiko *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada petugas pemadam kebakaran.
- b. Dapat mengetahui dampak yang disebabkan dari kebiasaan merokok.

2. Manfaat bagi Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi evaluasi dari proses pembelajaran selama kuliah.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menambah buku referensi untuk Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

3. Manfaat bagi peneliti

- a. Diharapkan dapat menambah pengetahuan serta pengalaman bagi peneliti.

b. Sebagai bahan masukan dan referensi untuk penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul peneliti	Variabel Peneliti	Desain Penelitian	Lokasi Penelitian
1	Ahmad Hanif (2020)	Hubungan antara umur dan kebiasaan merokok dengan Keluhan musculoskeletal disorders (msds) pada pekerja angkat angkut UD maju makmur kota surabaya	Umur, kebiasaan merokok, keluhan musculoskeletal disorder	<i>Cross sectional</i>	UD Maju Makmur yang terletak di Jl. Margomulyo Pergudangan Angtropolis 46 Blok H-14/15 Surabaya.
2	Vimalavarti Sekaaram & Luh Seri Ani (2017)	Prevalensi <i>Musculoskeletal Disorders</i> (Msds) pada Pengemudi Angkutan Umum di Terminal Mengwi, Kabupaten Badung-Bali	Prevalensi musculoskeletal disorders	Cross-sectional	Terminal Mengwi, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung
3	Mayang Kumala Sari, Kresna Febriyanto (2020)	Hubungan Sikap Kerja dengan Kejadian Kelelahan Kerja pada Petugas Pemadam	Sikap kerja, kelelahan kerja, petugas pemadam kebakaran	<i>Cross sectional</i>	Kota Samarinda

						Kebakaran di Kota Samarinda
4	Ahmed Negm, Joy MacDermid, Kathryn Sinden, Robert D'Amico, Margaret Lomotan, and Norma J. MacIntyre (2017)	Prevalence and distribution of musculoskeletal disorders in firefighters are influenced by age and length of service	Prevalence, distribution, musculoskeletal disorders, firefighters	<i>Cross-sectional</i>		City of Hamilton
5	Brenda V.J. Mondigir, Nancy S.H. Malonda, Adisti Rumaya (2017)	Hubungan Antara Karakteristik Individu dan Kebiasaan Merokok dengan Keluhan Musculoskeletal Pada Nelayan di Desa Kalinaun Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara	Karakteristik individu, kebiasaan merokok	<i>Cross Sectional</i>		Desa Kalinaung Kecamatan Likupang Timur Kabupaten Minahasa Utara