

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka

1. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

a. Definisi Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) yaitu program yang dirancang untuk mencegah kecelakaan kerja maupun penyakit diakibatkan bekerja. Mengamati dan menganalisa suatu hal yang dapat menyebabkan insiden dan penyakit diakibatkan bekerja tidak lupa pula melakukan langkah pencegahan. Tujuan akhir dari rencana K3 agar meminimalisirkan pengeluaran kerugian perusahaan yang diakibatkan oleh insiden kerja maupun penyakit diakibatkan bekerja (Tarigan et al., 2013).

b. Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)

Berdasarkan penelitian dari jurnal (Mangkunegara dalam (Fridayanti & Kusumasmoro, 2016) memberitahukan maka K3 mempunyai sebagian tujuan yaitu :

- 1) Supaya para karyawan mendapatkan jaminan berupa keselamatan dan kesehatan kerja, baik secara jasmani, sosial maupun psikologis.
- 2) Supaya semua alat-alat digunakan sebegus-bagusnya.
- 3) Supaya semua hasil produksi dikembangkan keamanannya.
- 4) Supaya dapat dijamin atas pemeliharaan dan pengembangan kesehatan gizi para karyawan.
- 5) Supaya dapat jaminan akan pelestarian dan pengembangan kesehatan gizi pegawai.
- 6) Supaya terlindung pada kendala kesehatan yang diakibatkan oleh lingkungan atau kondisi kerja.
- 7) Supaya para karyawan terasa damai, nyaman, dan terlindung saat aktivitas.

2. Penyakit Akibat Kerja (PAK)

Penyakit akibat kerja diakibatkan oleh suatu aktivitas bekerja dan kawasan kerja. Dan juga merupakan penyakit yang memiliki sejumlah penyebab beserta elemen pekerjaan atau kawasan kerja mengatasi kontribusi bersama dengan beberapa faktor bahaya lainnya (Permenkes RI, 2016).

Dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2019 Tentang Penyakit Akibat Kerja 2019, dijelaskan bahwa penyakit akibat kerja dibedakan berdasarkan jenisnya. Adapun jenis-jenis penyakit akibat kerja yaitu:

- a. Penyakit yang disebabkan oleh pajanan faktor yang keluar dari aktivitas pekerjaan.
 - b. Penyakit yang diakibatkan oleh faktor kimia
 - c. Penyakit yang diakibatkan oleh faktor fisik
 - d. Penyakit yang diakibatkan oleh faktor biologi dan penyakit infeksi atau parasit
 - e. Penyakit berdasarkan sistem target organ penyakit
 - f. Penyakit saluran pernafasan
 - g. Penyakit kulit
 - h. Gangguan otot dan kerangka
 - i. Gangguan mental dan perilaku
 - j. Penyakit kanker akibat kerja
3. *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*
- a. Definisi *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*

Musculoskeletal Disorders (MSDs) yaitu nyeri yang terjadi atas bagian otot rangka yang dapat diderita oleh pekerja, mulai bermula yang lebih ringan hingga yang lebih nyeri. Pada bagian otot jika berulang kali mengalami dan merasakan beban

statis untuk waktu yang relatif lama, dapat menyebabkan kerusakan di bagian sendi, tendon dan ligamen (Tarwaka & Bakri, 2016).

Menurut penelitian dari (NIOSH, 2011) *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* adalah keluhan yang diakibatkan saat pekerja melaksanakan kegiatan kerja dan keadaan pekerjaan relevan hingga mempengaruhi adanya fungsi normal jaringan halus pada sistem muskuloskeletal yang menyeluruhi saraf, otot, dan tendon.

Muskuloskeletal Disorders (MSDs) termasuk berbagai penyakit kekebalan dan degenerasi yang meliputi otot, ligamen, tendon, saraf tepi, pembuluh darah dan sendi. Ini termasuk sindrom klinis seperti radang tendon dan kondisi terkait (tenosinovitis, radang atas, bursitis), gangguan kompresi saraf dan osteoarthritis, serta kondisi yang kurang standar, seperti mialgia, nyeri punggung bawah, dan lainnya. (Punnett & Wegman, 2004).

b. Faktor risiko *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*

Faktor risiko dari *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* ke dalam beberapa kelompok besar seperti lingkungan, pekerjaan, individu dan psikososial (Fauzi et al., 2017).

1) Faktor Lingkungan

a) Suhu

Pemaparan suhu rendah yang terlalu tinggi akan mengakibatkan kepekaan, kesigapan dan daya petugas, hingga mengakibatkan aksi menjadi lambat, susah menggerakkan anggota tubuh dan disertai dengan penurunan kekuatan otot. Begitu pula saat tubuh terkena udara yang panas, perbedaan suhu pada badan beserta suhu sekitar bisa membuat sebagian daya dalam tubuh membiasakan terhadap lingkungan.

b) Getaran

Getaran terhadap frekuensi tinggi bisa mengakibatkan peregangan pada otot akan naik. Peregangan otot ini mengakibatkan penyebaran darah tidak lancar, penimbunan asam laktat yang meningkat akan menyebabkan timbulnya rasa nyeri pada otot.

2) Faktor Pekerjaan

a) Sikap Kerja

Sikap kerja yang tidak natural merupakan posisi kerja yang mengakibatkan sikap pada tubuh bergerak menjauhi posisi yang alamiah seperti lengan terangkat, kepala terangkat ke atas, punggung membungkuk.

Semakin jauhnya sikap bagian pada tubuh dari pusat gravitasi tubuh, akan bertambah tinggi juga risiko bisa terkena nyeri otot skeletal.

b) Force/beban

Kontraksi pada otot berlebihan (*Over Exertion*) di mana kegiatan bekerja yang menuntut agar mengerahkan tenaga yang relatif besar, misalnya mengangkat, menarik, mendorong dan menahan beban yang berat.

c) Frekuensi

Kegiatan yang dilakukan secara berulang beserta sedikit variasi, bisa menyebabkan lelah dan tegangnya otot tendon karena sedikit istirahat.

d) Durasi

Durasi yaitu lama waktu pajanan dengan faktor risiko. Asumsinya jika semakin lama waktu paparan semakin tinggi cedera bisa terjadi.

3) Faktor Individu

a) Umur

Keluhan *Muskuloskeletal Disorders (MSDs)* bisa terasa pada umur kerja sekisaran umur 25-65 tahun. Biasanya keluhan terasa pada usia 35 tahun dan

semakin tinggi keluhan tersebut saat bertambahnya umur. Hal tersebut bisa karena pada umur setengah baya, kekuatan dan ketahanan pada otot akan bertambah.

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat mengakibatkan tingkat risiko pada keluhan otot. Hal tersebut dapat terjadi karena secara fisiologis, kemampuan otot pada wanita lebih rendah dari pada pria.

c) Kebiasaan Merokok

Semakin lama dan tinggi tingkat frekuensi merokok, maka semakin tinggi pula keluhan otot yang dirasakan. Kebiasaan merokok bisa menurunkan kapasitas paru sehingga kemampuan untuk mengonsumsi oksigen menurun. Selain itu, merokok bisa pula mengakibatkan berkurangnya kandungan mineral pada tulang sehingga mengakibatkan sakit sebab terjadi keretakan atau kerusakan pada tulang (Schane et al., 2010).

d) Kesegaran Jasmani

Tingkat kebugaran pada badan yang rendah bisa mempertinggi risiko terjadinya nyeri pada otot.

e) Indeks Masa Tubuh (IMT)

Hubungan antara indeks massa tubuh (IMT) terhadap *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* adalah semakin besar tubuh pekerja maka semakin bertambah besar risiko yang didapat pekerja untuk mengalami *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*. Hal ini terjadi karena orang atau pekerja yang kelebihan berat badan akan berusaha menopang berat badannya dengan cara mengkontraksikan otot punggungnya, jika terus menerus seperti itu maka dapat memberikan tekanan pada sumsum tulang belakang.

f) Masa Kerja

Masa kerja adalah waktu ketika seseorang pertama kalinya bekerja di tempat tersebut hingga pada penelitian berlangsung. Masa kerja mempunyai keterkaitan yang kuat dengan keluhan pada otot dan meningkatkan risiko pada *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*, terutama untuk pekerjaan yang bekerja relatif lama.

g) Kekuatan Fisik

Secara fisiologis ada yang dilahirkan terhadap struktur otot yang memiliki kekuatan fisik lebih besar dibandingkan yang lainnya.

h) Ukuran Tubuh (*Antropometri*)

Nyeri *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* terkait dengan ukuran badan lebih diakibatkan oleh kondisi keseimbangan struktur rangka di dalam menerima beban, baik beban tinggi maupun berat secara berlebihan.

4) Faktor Psikososial

a) Pengaruh dan kontrol pekerjaan

Ada hal-hal yang dilihat pada aspek ini yaitu dampak tingkatan kerja, dampak sistem kerja, dampak alokasi kerja, dan kontrol teknis, serta dampak peraturan kerja.

b) Iklim terhadap supervisor (pengawas)

Bisa ditinjau kaitan terhadap penyedia, bagaimana komunikasi dalam lingkungan aktivitas saat meminta masukan, pertimbangan sudut pandang mengenai masalah dan memberikan sebuah data.

c) Rancangan dari pekerjaan itu sendiri

Layak ditinjau yaitu bagaimana pekerjaan itu menarik dan bisa menstimulasi perorangan untuk kerja atau tidak, bagaimana pekerjaan bervariasi atau membosankan, dengan kesempatan untuk menggunakan bakat dan keterampilan, lalu untuk belajar hal baru dari sebuah pekerjaan.

c. Gejala *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*

Gejala dapat menimbulkan tingkat parahnya *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* menurut (Osborne, 1995 dalam Hardiyanti et al., 2017) dapat dilihat dari tingkatan sebagai berikut :

1) Tahap 1

Nyeri, kaku atau lelah pada saat waktu kerja tetapi gejala tersebut kebanyakan lenyap setelah jam kerja (dalam semalam). Tidak mengurangi saat performa kerja. Efek tersebut bisa pulih setelah istirahat.

2) Tahap 2

Gejala ini tetap ada pada saat melewati waktu satu malam setelah bekerja. Tidak mungkin terganggu, terkadang mengakibatkan kurangnya performa pekerjaan.

3) Tahap 3

Gejala tersebut selalu timbul setelah istirahat, sakit terjadi saat bergerak dengan berulang. Istirahat terasa terganggu dan sulitnya untuk melakukan aktivitas, terkadang tidak sesuai kapasitas.

d. Pencegahan *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*

Berdasarkan buku dari (Tarwaka & Bakri, 2016) tindakan ergonomi bertujuan untuk mencegah adanya sumber penyakit melalui dua cara, yaitu rekayasa teknik (desain stasiun dan alat kerja) dan rekayasa manajemen (kriteria dan organisasi kerja). Langkah-langkah preventif ini bertujuan untuk mengeleminir overexertion dan mencegah adanya sikap kerja yang tidak alamiah.

1) Rekayasa Teknik

Pada umumnya rekayasa teknik dilakukan melalui pemilihan beberapa alternatif sebagai berikut:

- a) Eliminasi, yaitu menghilangkan sumber bahaya yang ada. Hal tersebut jarang bisa dilakukan selagi kondisi dan tuntutan kerja yang mewajibkan untuk menggunakan peralatan yang ada.

- b) Substitusi, yaitu mengganti alat/bahan lama dengan yang baru dan relatif aman, menyempurnakan proses produksi dan prosedur penggunaan peralatan.
- c) Partisi, yaitu melakukan pemisahan antara sumber bahaya dengan pekerjaan.
- d) Ventilasi, yaitu menambah ventilasi untuk mengurangi risiko sakit misal yaitu akibat suhu udara yang sangat panas.

2) Rekayasa Manajemen

Rekayasa manajemen dapat dilakukan dengan tindakan-tindakan sebagai berikut:

- a) Pendidikan dan pelatihan, pekerja lebih memahami lingkungan dan alat sehingga mampu melakukan penyesuaian dan inovatif dalam melakukan beberapa upaya pencegahan terhadap risiko sakit akibat kerja.
- b) Pengaturan waktu saat bekerja dan istirahat yang seimbang, disesuaikan dengan keadaan pada lingkungan kerja dan karakteristik pekerjaan, sehingga dapat mencegah terjadinya paparan yang berlebihan terhadap sumber bahaya.
- c) Pengawasan yang intensif melalui pengawasan yang intensif dapat dilakukan dengan pencegahan secara

lebih dini terhadap kemungkinan terjadinya risiko sakit akibat kerja.

e. Alat ukur risiko *Musculoskeletal Disorders (MSDs)*

Nordic Body Map (NBM) merupakan metode pengukuran yang subjektif untuk mengukur rasa sakit atau nyeri pada otot pekerja dan salah satu bentuk kuesioner ceklist ergonomi yang paling sering digunakan untuk mengetahui adanya ketidaknyamanan pekerja karena sudah didesain standar dan rapi. Tujuan pengisian kuesioner tersebut untuk mengetahui adanya bagian tubuh mana yang terasa sakit sebelum dan sesudah melakukan pekerjaan, *Nordic Body Map (NBM)* membagi tubuh menjadi 27 bagian, mulai dari leher hingga kaki yang memperkirakan tingkatan keluhan *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* (Rahdiana, 2017).

Kuesioner Nordic Body Map

Nama : _____
 Jenis : _____ Pekerjaan : _____
 Usia : _____ Tahun
 Lama bekerja : _____ Tahun

Anda diminta untuk memberi skor yang Anda rasakan pada bagian tubuh yang ditunjukkan pada tabel dan gambar di bawah ini.
Skorlah tingkat keparahan yang Anda rasakan dengan memberikan tanda - / pada kolom pilihan Anda.

| No. | Deskripsi Keluhan | Tingkat Keparahan | | | | Peta Bagian Tubuh |
|-----|-------------------------------------|-------------------|--------------|-------|--------------|-------------------|
| | | Tidak Sakit | Apa/ Sedikit | Sakit | Sangat Sakit | |
| 01 | Sakit/badan di leher bagian atas | | | | | |
| 02 | Sakit/badan di leher bagian bawah | | | | | |
| 03 | Sakit di bahu kiri | | | | | |
| 04 | Sakit di bahu kanan | | | | | |
| 05 | Sakit pada lengan atas kiri | | | | | |
| 06 | Sakit di punggung | | | | | |
| 07 | Sakit pada lengan atas kanan | | | | | |
| 08 | Sakit pada pinggang | | | | | |
| 09 | Sakit pada bahu kiri | | | | | |
| 10 | Sakit pada punggung | | | | | |
| 11 | Sakit pada siku kiri | | | | | |
| 12 | Sakit pada siku kanan | | | | | |
| 13 | Sakit pada lengan bawah kiri | | | | | |
| 14 | Sakit pada lengan bawah kanan | | | | | |
| 15 | Sakit pada pergelangan tangan kiri | | | | | |
| 16 | Sakit pada pergelangan tangan kanan | | | | | |
| 17 | Sakit pada tangan kiri | | | | | |
| 18 | Sakit pada tangan kanan | | | | | |
| 19 | Sakit pada betis kiri | | | | | |
| 20 | Sakit pada betis kanan | | | | | |
| 21 | Sakit pada lutut kanan | | | | | |
| 22 | Sakit pada lutut kiri | | | | | |
| 23 | Sakit pada betis kanan | | | | | |
| 24 | Sakit pada betis kiri | | | | | |
| 25 | Sakit pada pergelangan kaki kanan | | | | | |
| 26 | Sakit pada pergelangan kaki kiri | | | | | |
| 27 | Sakit pada kaki kanan | | | | | |
| 28 | Sakit pada kaki kiri | | | | | |

Gambar 2. 1 Nordic Body Map (NBM)

Gambar 2.1 merupakan kuesioner alat ukur yang bertujuan untuk menentukan keluhan risiko *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* yaitu kuesioner *Nordic Body Map (NBM)* 28 pertanyaan berdasarkan keluhan/sakit pada bagian-bagian tubuh yang dirasakan pada petugas, Kemudian setelah mengetahui bagian otot yang beresiko mengalami cedera dilakukannya scoring terhadap individu berdasarkan pada tabel 2.1 dibawah ini :

Tabel 2. 1 Klasifikasi Tingkat Risiko Berdasarkan Perhitungan NBM

| Total Skor Individu | Tingkat Risiko | Tindakan Perbaikan |
|----------------------------|-----------------------|---|
| 28 – 49 | Rendah | Belum diperlukan adanya tindakan perbaikan |
| 50 -70 | Sedang | Mungkin diperlukan tindakan di kemudian hari |
| 71 – 91 | Tinggi | Diperlukan tindakan segera |
| 92 - 112 | Sangat Tinggi | Diperlukan tindakan menyeluruh segera mungkin |

4. Sikap Kerja

a. Definisi Sikap Kerja

Postur atau sikap tubuh dalam melakukan pekerjaan yaitu contoh gambaran tentang posisi tubuh, kepala, anggota badan (lengan dan betis) misalnya dengan kaitan bagian-bagian badan dan juga terletaknya pusat pada gravitasi. Beberapa faktor sangat mempengaruhi yaitu engsel, inklinasi vertikal badan, kepala, lengan, betis dan juga penambahan atau berkurangnya derajat pada bentuk kurva tulang belakang. Faktor itu akan memilih keefisiensi dan tidaknya postur badan dalam melakukan pekerjaan (Mongkareng et al., 2019).

b. Jenis Sikap Kerja

Menurut jurnal dari (Santos, 2004 dalam Anggraini & Pratama, 2012), terdapat 4 jenis sikap dalam melakukan pekerjaan yaitu kerja dengan duduk, berdiri, berdiri setengah duduk (membungkuk), dan sikap kerja dinamis:

1) Sikap Kerja Posisi Duduk

Sikap kerja ini lebih membutuhkan sedikit daya dari posisi saat berdiri, dan ini bisa menekan beban-beban pada otot-otot statis bagian kaki. Petugas operator yang pada saat bekerja sambil duduk membutuhkan lebih sedikit istirahat dan secara mungkin lebih efisien. Selain lebih lincah dan terampil, namun postur duduk yang salah menjadi penyebab masalah terjadinya sakit punggung. Ketika petugas operator saat bekerja dalam posisi duduk yang salah, akan mempengaruhi penderitaan di bagian punggungnya.

2) Sikap Kerja Posisi Berdiri

Sikap kerja yang salah satu sikap kerjanya yang sering dilakukan ketika melakukan pekerjaan. Berat pada tubuh manusia akan ditopang oleh salah satu ataupun kedua kaki pada posisi berdiri. Aliran berat tubuh mengalir pada kedua kaki menuju tanah.

3) Sikap Kerja Setengah Duduk (Membungkuk)

Salah satu sikap kerja yang tidak nyaman untuk diterapkan pada pekerjaan. Posisi ini tidak menjaga kestabilan tubuh ketika sedang bekerja. Pekerja rentan mengalami keluhan nyeri pada punggung bagian bawah (*Low Back Pain*) bila dilakukan secara berulang-ulang dan cukup lama. Pada saat membungkuk, tulang punggung bergerak ke sisi depan tubuh. Otot bagian perut dan sisi depan *vertebral disk* pada bagian lumbar mengalami penekanan.

4) Sikap Kerja Dinamis

Sikap kerja seperti ini dilakukan dengan berbagai cara atau posisi berubah-ubah seperti duduk, berdiri, membungkuk, tegap, dan lurus pada saat melakukan pekerjaan.

c. Faktor Sikap Kerja

Menurut (Bridger, 1995 dalam Sundari, 2011) mengemukakan jika sikap kerja seseorang dipengaruhi empat faktor yaitu:

1) Karakteristik Fisik

Seperti usia, jenis kelamin, berat badan, kesegaran jasmani, ukuran antropometri, sistem muskuloskeletal, tajam penglihatan dan lainnya;

2) Jenis Keperluan Tugas

Seperti aktivitas yang membutuhkan ketelitian, kekuatan tangan, giliran tugas, jam istirahat dan lainnya;

3) Desain Stasiun Kerja

Seperti ukuran kursi, ketinggian landasan kerja, kondisi permukaan bidang kerja, dan lainnya;

4) Lingkungan kerja (environment)

Ketajaman pencahayaan, kelembapan pada udara, suhu lingkungan, kebisingan, kecepatan udara, debu, vibrasi, dan lainnya;

5. Petugas Pemadam Kebakaran

a. Definisi Pemadam Kebakaran

Petugas pemadaman kebakaran adalah pekerjaan dengan risiko cedera dan penyakit diakibatkan pekerjaan yang tinggi, dan menyebabkan kecacatan atau juga kehilangan nyawa. Lingkungan pekerjaan dalam kondisi gawat sehingga kemungkinan bahwa petugas tidak dapat bersiap untuk setiap situasi dan memerlukan pelatihan, pengalaman, serta

mengembangkan peralatan guna terlindungnya petugas pemadam terhadap bahaya atau risiko melindungi diri untuk melindungi petugas dari bahaya dan risiko pekerjaan mereka. (ILO,2000 dalam (Eva Jayati & Ani, 2020).

b. Bahaya Kerja Pemadam Kebakaran

Petugas akan menghadapi bahaya yang terbagi menjadi beberapa kategori bahaya. Adapun bahaya tersebut ialah: (Aini, 2016).

1) Bahaya Ketinggian

Jatuh dari tempat ketinggian dalam bahaya yang sering dialami oleh petugas ketika petugas memadamkan api dari atas bangunan maupun saat petugas harus menggunakan tangga untuk melakukan pemadaman dari atas.

2) Bahaya Fisik

Tertimpa material yang terjatuh dari atas, bangunan ambruk atau roboh akibat kekuatan bangunan sudah berkurang akibat luapan api, dan terjebak dalam gedung.

3) Bahaya Kimia

Petugas berhadapan dengan paparan asap akibat api, kurangnya oksigen ketika berada dalam bangunan, maupun menghirup abu. Bahaya yang paling banyak

dialami petugas adalah terkena paparan asap hasil pembakaran.

4) Bahaya Mekanik

Petugas beresiko terkena paparan tingkat tinggi yang diakibatkan oleh api tergantung dari posisi petugas yang dekat dengan api, seperti petugas yang memegang nozzle (ujung penyemprot) dan mengalami kelelahan saat melakukan operasi penyelamatan.

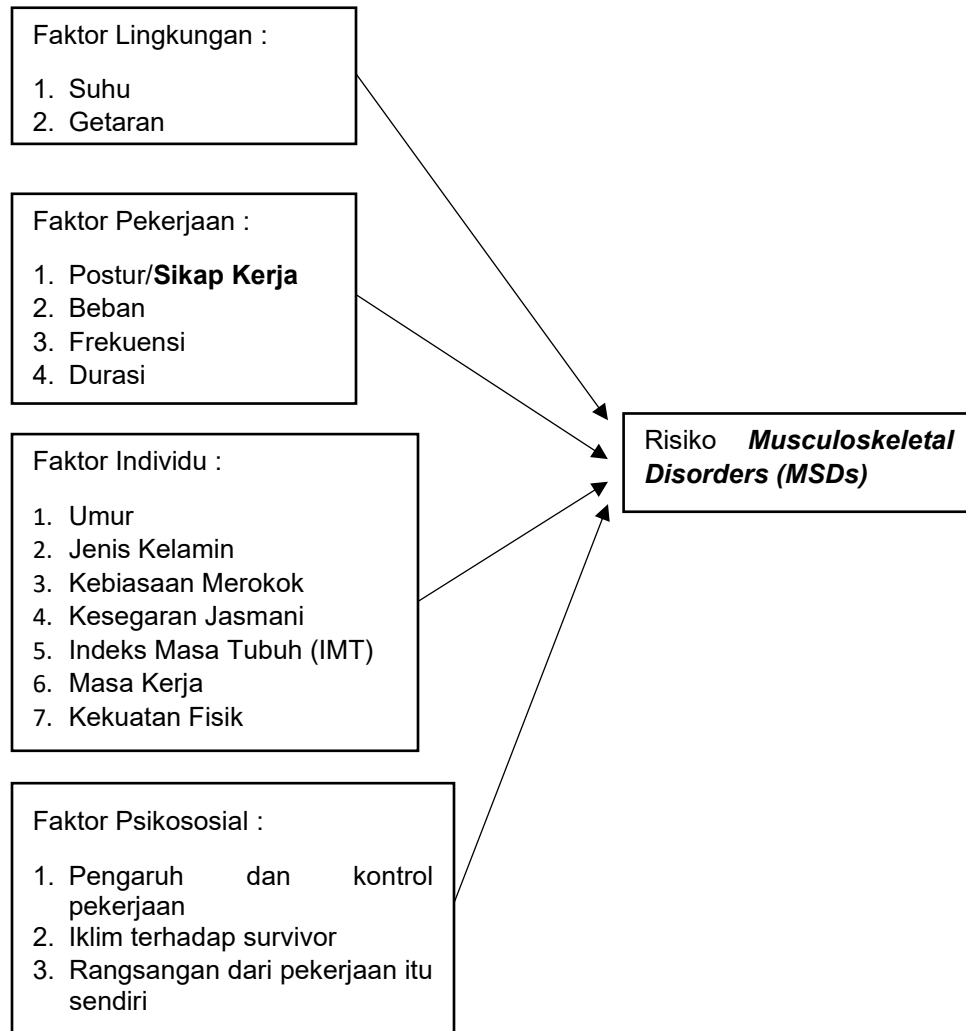
B. Tinjauan Sudut Pandang Islami

Prinsip pada sistem ergonomi yang berhubungan dengan posisi badan di tempat kerja, yaitu cocok untuk pekerjaan atau penyesuaian keadaan bekerja, ciri/kondisi manusia ini tertuang dalam Al-Qur'an. Adapun isi dari QS. Az-Zumar /39:39 adalah sebagai berikut:

فَلْ يَقَوْمِ اعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَامِلٌ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ

Terjemahkannya : *"Katakanlah: "Hai kaumku, Bekerjalah sesuai dengan keadaanmu ('ala makaanatikum), Sesungguhnya aku akan bekerja (pula), Maka kelak kamu akan mengetahui." (Al-Qur'an dan terjemah, Departemen Agama RI).*

C. Kerangka Teori Penelitian

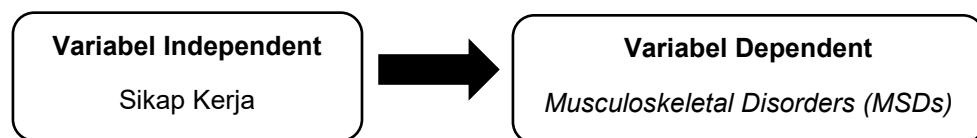


Gambar 2. 2 Hubungan Faktor Risiko Terhadap (MSDs)

Sumber : (Manuaba, 2000 dalam Tarwaka & Bakri, 2016)

D. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep pada penelitian ini hanya memfokuskan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu Sikap Kerja sebagai Variabel Independent, sedangkan *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* sebagai Variabel Dependent.



Gambar 2. 3 Kerangka Konsep Penelitian

E. Hipotesis/Pernyataan Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka, kerangka teori, serta kerangka konsep penelitian diatas, maka dikemukakan hipotesis sebagai berikut :

Ha : Ada hubungan antara Sikap Kerja dengan Risiko

Musculoskeletal Disorders (MSDs).

H₀ : Tidak ada hubungan antara Sikap Kerja dengan Risiko

Musculoskeletal Disorders (MSDs).