

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan tentang latar belakang, rumusan masalah, tujuan penulisan, masalah penelitian dan manfaat penelitian.

1.1 Latar Belakang

Penyakit *Corona virus* (COVID-19) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh virus *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (WHO, 2021a). COVID-19 ditemukan pertama kali di Wuhan, China yang menyebabkan infeksi saluran pernapasan, mulai dari flu biasa hingga penyakit serius seperti *Middle East Respiratory Syndrome* (MERS) dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS) (Kemenkes Republik Indonesia, 2021a). Di Indonesia periode 9 Oktober 2021 angka positif COVID-19 terkonfirmasi sebanyak 4.225.871 jiwa, sembuh sebanyak 4.057.760 jiwa dan meninggal sebanyak 142.560 jiwa (Kemenkes RI, 2021b).

Mengantisipasi penyebaran COVID-19, pemerintah mengeluarkan kebijakan melalui Peraturan Pemerintah No. 21 Tahun 2020 tentang pembatasan sosial berskala besar (PSBB) yang mewajibkan sebagian besar pekerja untuk bekerja di rumah atau *Work From Home* (WFH) (Peraturan Pemerintah & RI, 2020). Kebijakan ini diterapkan sebagai strategi pencegahan penyebaran COVID-19 di tempat kerja, namun di sisi lain WFH dapat memicu terjadinya *Muskuloskeletal Disorder* (MSD). Hal ini dipicu oleh kurangnya aktivitas fisik,

lingkungan kerja tidak ergonomis serta durasi kerja yang lama (Lubis & Rinanda, 2020; Mu'jizatillah & Putri, 2021).

MSD adalah cedera atau gangguan yang terjadi pada sistem muskuloskeletal seperti otot, saraf, tendon, sendi, tulang rawan dan cakram tulang belakang sehingga menyebabkan nyeri (CDC, 2021c; Wahyuningsi & Kusmiyati, 2017). MSD pada pekerja disebabkan oleh jenis pekerjaan dan performansi kerja (postur tubuh, beban kerja, durasi, frekuensi) serta faktor individu (usia, pengalaman kerja, merokok, indeks massa tubuh dan jenis kelamin) (Shobur *et al.*, 2019). Sektor pekerjaan dengan angka kejadian MSD tertinggi yaitu pada sektor kesehatan, sosial, transportasi, komunikasi dan pekerja konstruksi (Mayasari & Saftarina, 2016).

MSD sebagai kontributor utama dalam kecacatan di 160 negara dan penyumbang tertinggi kebutuhan global akan rehabilitasi dialami sekitar 1,71 miliar orang di seluruh dunia (WHO, 2021c). Di Indonesia sekitar 40,5% pekerja memiliki penyakit yang berkaitan dengan pekerjaannya, dimana 16% dari angka tersebut adalah MSD dan selama WFH dalam 12 bulan terakhir proporsi pekerja mengalami MSD lebih tinggi, di mana 86,3% pekerja yang melakukan WFH mengalami MSD khususnya pada bagian leher, bahu, punggung bawah, dan punggung atas (Condrowati *et al.*, 2020; Shobur *et al.*, 2019). Menurut data Riskesdas, (2018) terdapat 10,1% keluhan MSD yang mengakibatkan kegiatan sehari-hari terganggu di Provinsi DKI Jakarta. Sebuah penelitian yang dilakukan pada pekerja di Jakarta dengan jumlah responden 84 orang, didapatkan hasil bahwa sebanyak 65,5% pekerja mengalami MSD (Djaali & Utami, 2019).

WFH berdampak pada peningkatan penggunaan *gadget*, komputer dan laptop demi menunjang keefektifan pekerjaan. Posisi yang kurang tepat saat menggunakan *gadget*, komputer dan laptop memicu kompresi pada saraf, iritasi tendon, serta *strain* otot dan ligamen yang menyebabkan terjadinya MSD (Mayasari & Saftarina, 2016). Posisi saat WFH yang sering digunakan pekerja yaitu posisi duduk dengan menggunakan laptop/komputer (Hassounah et al., 2020). Pekerja lebih banyak bekerja dengan posisi duduk dalam jangka waktu yang lama sekitar 1-12 jam per hari diselingi aktivitas lain seperti berdiri dan berbaring (Tarwaka, 2014). Menurut penelitian Gustafsson et al., (2017) penggunaan komputer dengan posisi yang kurang tepat lebih dari 2-3 jam dalam 1 hari berisiko terkena MSD. Hasil penelitian yang dilakukan pada tenaga kependidikan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro diperoleh 70,2% responden yang menggunakan komputer >4 jam/hari mengalami *neck pain* dengan hasil penilaian *Rapid Upper Limb Assessment* menunjukkan responden dengan risiko postur kerja sedang 61,7%, tinggi 21,3% dan sangat tinggi 2,1%. Semakin tinggi tingkat risiko maka semakin tinggi kemungkinan terjadinya MSD (Situmorang et al., 2020).

Prevalensi MSD meningkat saat seseorang mulai masuk usia kerja karena adanya perubahan biologis secara alamiah pada usia paruh baya dan ketahanan otot, tendon, ligamen dan sendi sehingga risiko terjadinya keluhan pada otot meningkat (Sutrani, 2018). Wanita lebih berisiko mengalami MSD karena pada umumnya pria secara fisik lebih kuat daripada wanita. Dalam sebuah studi menunjukkan bahwa pria memiliki rata-rata 26 lbs (12 kilogram) massa otot rangka lebih banyak daripada wanita (Ghose, 2015; Bartolomei et al., 2021). Aktivitas fisik seperti

olahraga secara teratur dapat menurunkan risiko MSD. Menurut penelitian, pekerja yang tidak rutin olahraga mengalami risiko MSD lebih besar dibandingkan yang rutin olahraga (Suryanto et al., 2020). Risiko MSD meningkat selama WFH karena durasi bekerja lebih lama (Williams, 2020; Rukmana et al., 2021). Durasi kerja yang terlalu lama menyebabkan ketidakseimbangan pada otot sehingga nyeri. Waktu kerja >8 jam yang secara signifikan menyebabkan nyeri pada tungkai atas seperti bahu, punggung atas dan bawah serta lengan tangan (Utami et al., 2017).

MSD berkaitan dengan terjadinya penurunan produktivitas kerja (CDC, 2020c). MSD dapat membatasi kemampuan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, aktivitas pekerjaan dan rekreasi dapat menjadi penyebab utama morbiditas global (Cottrell & Russell, 2020). Penelitian yang dilakukan di Turki dan Italia menunjukkan bahwa pekerja WFH memiliki MSD berupa *low back pain* (LBP), dan hal ini menyebabkan menurunnya produktivitas kerja lebih besar dibandingkan yang tetap bekerja di kantor (Moretti et al., 2020; Toprak Celenay et al., 2020). Penelitian di Indonesia mengenai faktor risiko MSD, ditemukan bahwa kebugaran jasmani berhubungan dengan produktivitas kerja para pekerja. Apabila terjadi MSD maka rasa lelah akan timbul dan perlu waktu pemulihan sampai pekerja siap untuk kembali bekerja sehingga produktivitas kerjanya menurun (Shobur et al., 2019). Sebuah penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara MSD dengan produktivitas kerja dengan nilai $p=0,005 < 0,050$ dan koefisien korelasi (r) -0,753. Nilai koefisien korelasinya negatif menandakan semakin tinggi risiko MSD maka semakin rendah produktivitas kerjanya (Arfiasari, 2014).

DKI Jakarta sebagai salah satu kota bisnis dan pusat metropolitan dengan jumlah penduduk terbesar di Indonesia dan merupakan pusat pertumbuhan industri dan ekonomi nasional. Sehubungan dengan hal tersebut, DKI Jakarta menjadi wilayah dengan jumlah pekerja yang tinggi, baik itu pekerja formal maupun informal (Kementerian PPN/ Bappenas, 2021). Pandemi COVID-19 menjadikan sebagian besar pekerja di DKI Jakarta melakukan WFH yaitu sebanyak 1.026.875 pekerja (Rukmana et al., 2021) maka penting untuk mengidentifikasi adanya MSD pada pekerja di DKI Jakarta.

Berdasarkan pembahasan mengenai masalah MSD terhadap pekerja selama WFH, ditemukan bahwa MSD berdampak terhadap penurunan produktivitas kerja akibat nyeri pada muskuloskeletal pekerja. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai MSD pada pekerja selama WFH.

1.2 Rumusan Masalah

WFH dimasa pandemi COVID-19 mengharuskan para pekerja bekerja dengan duduk di depan komputer, *laptop* dan *smartphone* dalam jangka waktu yang lama dan dengan posisi yang statis sehingga menimbulkan berbagai keluhan khususnya MSD. Hal ini dipengaruhi oleh durasi kerja, aktivitas fisik dan postur kerja yang menurunkan produktivitas kerja. Di Indonesia sendiri ditemukan bahwa proporsi pekerja mengalami MSD dalam 12 bulan terakhir lebih tinggi daripada selama bekerja dari tempat kerja. Ditemukan 86,3% pekerja mengalami MSD khususnya pada bagian leher, bahu, punggung bawah, dan punggung atas (Condrowati et al., 2020).

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko kejadian MSD pada pekerja selama WFH di DKI Jakarta.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- 1) Mengetahui karakteristik usia, jenis kelamin, waktu yang digunakan pekerja untuk istirahat, menonton televisi, dan menggunakan *smartphone* dan laptop/komputer, aktivitas fisik pekerja berupa olahraga, durasi kerja dan area nyeri pada tubuh pekerja selama WFH.
- 2) Mengetahui hubungan usia dengan kejadian MSD pada pekerja selama WFH di DKI Jakarta.
- 3) Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan kejadian MSD pada pekerja selama WFH di DKI Jakarta.
- 4) Mengetahui hubungan aktivitas fisik dengan kejadian MSD pada pekerja selama WFH di DKI Jakarta.
- 5) Mengetahui hubungan durasi kerja dengan kejadian MSD pada pekerja selama WFH di DKI Jakarta.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk meningkatkan ilmu pengetahuan terkait MSD pada pekerja selama WFH dimasa pandemi COVID-19.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi pekerja

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi pekerja mengenai MSD yang bisa terjadi saat bekerja sehingga dapat melakukan evaluasi dan pencegahan terkait masalah tersebut.

