

PELATIHAN POSTUR KERJA PADA PEKERJA PEMBUAT BATU BATA DI DESA CIPAYUNG

Rini Puspita Dewi¹

Program Studi Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Ilmu Vokasi,
Universitas Medika Suherman
e-mail:rini.poespita@gmail.com

Abstrak

Keluhan muskuloskeletal adalah kerusakan pada bagian-bagian otot skeletal yang disebabkan karena tubuh menerima beban statis atau bekerja pada postur janggal secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Rasa nyeri yang tidak segera di tangani akan menyebabkan rasa sakit yang berlebihan dan akan mengakibatkan perubahan anatomi jaringan-jaringan tubuh jika terjadi secara terus menerus. Beban fisik akan semakin bertambah apabila pada saat postur tubuh pekerja tidak alamiah yaitu gerakan punggung yang terlalu membungkuk yang bisa mengakibatkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, posisi jongkok, jangkauan tangan yang selalu disebelah kanan dan lain-lain. Dengan demikian perlu dirancang sebuah kegiatan untuk menambah wawasan terkait postur kerja, fasilitas kerja dan desain lingkungan kerja yang ergonomis untuk memberikan kenyamanan kerja untuk mencegah kelakaiaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga keselamatan dan kesehatan kerja di Industri kecil dapat meningkat. Metode yang digunakan dalam dalam pengabdian masyarakat ini adalah Community developmet practice. Pengumpulan Data menggunakan Kuesioner dan wawancara. Hasil dari Pengabdian masyarakat ini adalah masyarakat dapat bekerja postur kerja yang ergonomics dan alat pelindung diri untuk pekerjaan manual handling

Kata kunci: Keluhan Muskuloskeletal, Postur Kerja, Alat Pelindung Diri

Abstract

Muskuloskeletal are damage to parts of the skeletal muscles caused by the body receiving static loads or working in awkward postures repeatedly over a long period of time. Pain that is not treated immediatly will cause excessive pain and will result in changes in the anatomy of body tissues if it occurs continuously. The physical burden will increase if the worker's body posture is unnatural, namely a back movement that is too bent which can result in work accidents and work-related diseases, a squatting position, an arm reach that is always on the right and so on. Thus, it is necessary to design an activity to increase insight regarding work posture, work facilities and ergonomic work environment design to provide work comfort to prevent work accidents and work-related diseases so that work safety and health in small industries can increase. The method used in community service is community development practice. Data collection uses questionnaires and interviews. The result of this community service is that the public knows ergonomic work postures and personal protective equipment for manual handling.

Keywords: Musculoskeletal Symptoms, Work Postures, Personal Protective Equipment

PENDAHULUAN

Keluhan muskuloskeletal adalah kerusakan pada bagian-bagian otot skeletal yang disebabkan karena tubuh menerima beban statis atau bekerja pada postur janggal secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Rasa nyeri yang tidak segera di tangani akan menyebabkan rasa sakit yang berlebihan dan akan mengakibatkan perubahan anatomi jaringan-jaringan tubuh jika terjadi secara terus menerus (Irdiastadi, 2014). Pekerja yang mengalami keluhan muskuloskeletal. Pada 27 negara di Uni Eropa didapatkan sekitar 25% dari pekerjaanya mengeluh sakit punggung, 23% dilaporkan adanya nyeri otot.

Berdasarkan Global Burden of Disease Study pada tahun 2017, Penderita NPB pada tahun 1990 sebesar 377,5 juta meningkat menjadi 577 juta di tahun 2017. Prevalensi NPB tertinggi adalah Amerika Latin Selatan (13,47%), diikuti oleh Asia Pasifik (13,16%) pada tahun 2017, sedangkan Asia Timur (3,92%), diikuti oleh Amerika Latin Tengah (5,62%). Di Indonesia data epidemiologi belum ditemukan mengenai Keluhan Muskuloskeletal menjadi alasan paling umum untuk konsultasi kepada dokter. Di Amerika Serikat sebanyak 1% populasi Amerika Serikat secara kronis cacat dikarenakan Keluhan Muskuloskeletal dan biaya perawatan sakit punggung di Amerika mencapai \$20 sampai \$50

miliar per tahunnya (Hutasuhut et al., 2021). Penelitian yang dilakukan oleh Ulfah N, et al., 2021 pada pekerja laundry tentang sikap kerja dan risiko musculoskeletal disorders. Penelitian ini dilakukan dengan sampel sebanyak 150 orang yang masing-masing bagian diambil sebagai sampel sebanyak 30 orang, meliputi bagian penimbangan, pencucian, pengeringan, penyetrikaan dan pengemasan

Posisi yang banyak digunakan di Industri Kecil adalah posisi jongkok dalam jangka waktu yang lama yang dapat menimbulkan risiko ergonomi yang dapat menimbulkan potensi cedera dan ketidakproduktifan dalam jangka Panjang (Irdiastadi, 2014). Bahaya ketidaktahuan akan porsi beban kerja fisik akan menimbulkan efek jangka pendek dan jangka panjang. Pemakaian alat bantu yang tidak ergonomis akan mengakibatkan cedera pada tangan sehingga hal ini berdampak pada pekerjaan yang dilakukan oleh pekerja. (Tarwaka, 2015) menyebutkan bahwa Faktor bahaya ergonomi adalah faktor bahaya yang disebabkan oleh buruknya desain pada sistem kerja. Hazard ergonomi adalah disain yg buruk pada sistem kerja. Disain sistem kerja yang buruk dapat berikat pada aspek keselamatan kerja seperti timbulnya kecelakaan dan aspek kesehatan seperti timbulnya penyakit akibat kerja.

Pencegahan keluhan muskuloskeletal di tempat kerja hanya dapat dilakukan dengan memahami dengan baik faktor-faktor penyebabnya (Irdiastadi, 2014). Postur kerja atau sikap kerja merupakan posisi kerja yang dibentuk oleh tubuh pekerja akibat berinteraksi dengan fasilitas yang digunakan seperti kursi, meja, letak laptop ataupun kebiasaan kerja. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari et al., 2013) menunjukkan bahwa tingkat nyeri punggung bawah sebelum dan sesudah pemberian pelatihan peregangan. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat nyeri punggung bawah pada pekerja pembuat teralis sebelum dan sesudah pemberian pelatihan peregangan. Dimana pendidikan memiliki pengaruh dalam mempengaruhi keyakinan dan intensitas perilaku seseorang serta mempengaruhi pola berfikir dan bertindak seorang pekerja terhadap pekerjaannya agar terhindar dari kecelakaan kerja yang ada di tempat kerjanya. Postur kerja yang kurang sesuai dapat menyebabkan keluhan fisik berupa nyeri pada otot (Musculoskeletal Disorder). Keluhan nyeri punggung bawah atau nyeri pada leher dapat disebabkan akibat dari postur kerja yang tidak alamiah yang disebabkan oleh tuntutan tugas, alat kerja dan desain stasiun kerja yang tidak sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan pekerja. Beban fisik akan semakin bertambah apabila pada saat postur tubuh pekerja tidak alamiah yaitu gerakan punggung yang terlalu membungkuk yang bisa mengakibatkan kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja, posisi jongkok, jangkauan tangan yang selalu disebelah kanan dan lain-lain. Hasil penyebaran kuesioner Nordic Body Map yang dilakukan menunjukkan keluhan yang dirasa pekerja batu bata dengan keluhan terbesar pada bagian tubuh punggung, pinggang dan tangan kanan. Dengan demikian perlu dirancang sebuah kegiatan untuk menambah wawasan terkait postur kerja, fasilitas kerja dan desain lingkungan kerja yang ergonomis untuk memberikan kenyamanan kerja untuk mencegah kelakaaan kerja dan penyakit akibat kerja sehingga keselamatan dan kesehatan kerja di Industri kecil dapat meningkat (Siska & Teza, 2013)

METODE

Metode pengabdian masyarakat menggunakan metode Community developmet practice.. Alur Kerja dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini terdiri dari ini terdiri dari beberapa tahapan yaitu : Pembentukan tim, Perumusan tujuan, identifikasi Stakeholder, pengumpulan data dan analisis kebutuhan, penentuan prioritas solusi masalah, persiapan,implementasi, pendampingan, review dan evaluasi, dan mennetukkan kebutuhan dan sasaran baru (Phillips & Pittman, 2009).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Pembentukan Tim

Tim dalam masyarakat ini terdiri dari Tim Dosen, Mahasiswa dan Stakeholder. Tim Dosen terdiri dari ketua pengabdian dan anggota dosen. Mahasiswa terdiri dari mahasiswa Program studi keselamatan dan kesehatan kerja. Stakeholder dalam kegiatan pengandian masyarakat ini adalah Puskesmas Desa Cipayung sebagai Pembina Kesehatan Kerja pekerja pembuat batu – bata.

2. Perumusan Tujuan

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah :

- a. Untuk memberikan pelatihan postur Kerja untuk kegiatan sehari hari seperti pekerjaan mengangkat dan mengangkut serta pada saat melakukan pekerjaan yang lain

- b. Untuk meningkatkan pengetahuan bagaimana cara mengurangi keluhan musculoskeletal pada kehidupan sehari – hari
 - c. Untuk memberikan pelatihan kepada pekerja tentang cara bekerja yang ergonomis yaitu menggunakan alat pelindung diri pada pekerjaan membuat batu bata
3. Identifikasi Stakeholder
- Stakeholder* yang berhubungan dengan implemetasi kesehatan kerja sektor Informal menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 100 tahun 2015 adalah lintas program, lintas sektor, organisasi masyarakat, tokoh masyarakat, dan dunia Industri Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2015. Lintas program yang berhubungan dengan pembuat batu bata adalah puskesmas desa cipayung yang bertugas untuk melaksanakan pembinaan dan monitoring program kesehatan kerja. Lintas Program dalam kegiatan ini adalah Kepala desa dan jajarannya yang berupaya mendukung dan membina kegiatan penyelenggaraan kesehatan kerja pada pekerja pembuat batu bata. Tokoh masyarakat bertugas untuk mnggerakan masyarakat untuk berpartisipasi aktif dan mendukung dengan sumber daya yang dimiliki. Dukungan untuk membuat Upaya Kesehatan Kerja pada pembuat batu bata belum maksimal dari dunia usaha (Wahyuni. N.F.Q, n.d, 2020). Dukungan untuk menyelenggarakan kesehatan kerja sangat penting dalam mendukung tenaga kesehatan pada pelayanan kesehatan dasar dengan memberikan materi pada pertemuan dan pelatihan, memberikan kontribusi pada pelaksanaan kesehatan kerja yang lebih baik sehingga terjadi perubahan positif untuk kesehatan pekerja informal
4. Pengumpulan Data dan Analisis Kebutuhan
- Setelah melakukan identifikasi *Stakeholder*, tahap selanjutnya adalah pengumpulan data yang dilakukan dengan melakukan wawancara kepada Stakeholder yaitu Kepala Desa, Puskesmas, dan pemilik usaha. Pengumpulan data juga dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada pekerja mengenai Keluhan Muskuloskeletal, Lembar REBA, dan Pengetahuan mengenai postur dalam bekerja. Dari proses wawancara dan data yang diperoleh kemudian digunakan untuk mengumpulkan informasi dan analisis kebutuhan. Setelah dilakukan pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara diperoleh bahwa kebutuhan yang diperlukan oleh pekerja pembuat batu bata adalah sosialisasi mengenai cara menggunakan alat pelindung diri, perilaku keselamatan dan kesehatan kerja, postur kerja yang ergonomis dan pengetahuan mengenai penyakit akibat kerja karena pekerjaan



Gambar 1. Pengumpulan Data dengan Kuesioner dan Wawancara

5. Penentuan prioritas solusi masalah
- Penentuan prioritas solusi masalah Setelah masalah dipetakan dengan jelas, berikutnya ditentukan prioritas kebutuhan berdasarkan urgensi, luasnya cakupan, dan dampak. Prioritas yang menjadi solusi masalah pada pekerja pembuat batu bata yang berkaitan dengan penerapan postur kerja di tempat kerja adalah melakukan pelatihan postur kerja dan penggunaan alat pelindung diri pada pekerjaan *manual handling*. Penilaian postur menggunakan *REBA* dengan menilai skor untuk leher, punggung, kaki, lengan atas, lengan bawah, dan pergelangan tangan. Penilaian untuk skor grup A terdiri dari punggung, leher, dan kaki. Penilaian *REBA* berdasarkan sudut yang terbentuk oleh bagian tubuh tersebut. Punggung membungkuk dengan sudut $52,2^\circ$, Leher menunduk dengan sudut $50,1^\circ$, dan Kaki menekuk dengan sudut $23,6^\circ$. Total skor untuk grup A adalah 7.

Penambahan skor dalam grup A diakibatkan oleh beban yang diangkat antara 5 sampai 10 Kg dan pekerjaan dilakukan secara berulang-ulang.

Penilaian skor untuk Grup B adalah pergelangan tangan, lengan atas, dan lengan bawah. Lengan atas mengayun kedepan dengan sudut $95,6^\circ$, Lengan bawah mengayun dengan sudut $103,1^\circ$, dan Pergelangan tangan berada pada sudut $30,10^\circ$. Total skor untuk grup B adalah 8. Untuk melihat total skor dimasukan kedalam tabel C didapatkan hasil total skor 10. Penambahan skor pada proses ini dilakukan karena dilakukan berulang ulang lebih dari 4 kali dalam 1 menit, dan salah satu anggota tubuh statis lebih dari 1 menit jadi total skornya adalah 12.



Gambar 2. Penilaian Postur Menggunakan REBA

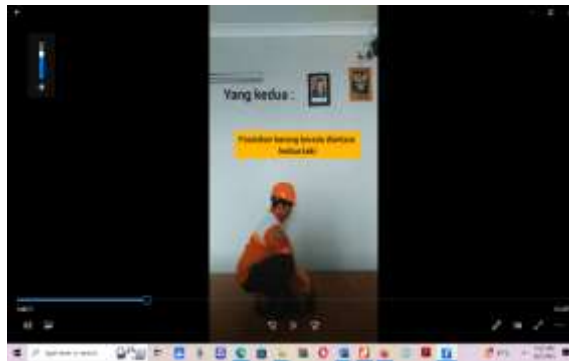
Setelah dilakukan penilaian postur menggunakan form REBA diperoleh bahwa pekerja banyak melakukan postur janggal. Dalam penilaian menggunakan form REBA di dapatkan bahwa banyak pekerja yang melakukan pekerjaan manual handling dengan beban yang diangkat 5-10 Kg dan Lebih dari 10 Kg. Dalam proses ini seharusnya pekerja menggunakan alat pelindung diri seperti sarung tangan

Maka prioritas masalah dalam penelitian ini adalah pekerja harus dilatih untuk melakukan postur kerja yang ergonomis dan menggunakan APD untuk pekerjaan manual handling Dengan adanya pelatihan postur kerja yang baik maka diharapkan bisa mengurangi keluhan musculoskeletal dan cedera

6. Persiapan Implemntasi

Persiapan kegiatan dilakukan dengan bekerja sama dan berkoordinasi dengan pihak Kepala Desa dan Puskesmas Cipayung mengenai teknis pelaksanaan kegiatan agar berjalan kondusif. Pengabdian membuat video postur kerja dan Alat Pelindung Diri yang akan digunakan untuk demostrasi.

Metode demonstrasi dilakukan dengan menggunakan video berbagai macam postur kerja yang ergonomis dan alat pelindung diri yang digunakan di sector infomal. Kemudian Peserta melakukan pelatihan bagaimana melakukan pekerjaan dengan postur kerja yang ergonomis.



Gambar 3. Media Demonstrasi

7. Pendampingan

Kegiatan pendampingan ini pekerja langsung mempraktekkan bagaimana postur kerja yang ergonomis sesuai dengan video yang telah diberikan kepada pekerja pembuat batu bata. Masing – masing pekerja akan dinilai postur kerja pada saat melakukan pekerjaan. Pekerja juga akan disosialisasikan dan dilatih Alat Pelindung diri apa sajakah yang digunakan pada saat melakukan pekerjaan manual handling dalam membuat batu bata.



Gambar 4. Pendampingan Pekerja Pembuat Batu – Bata

8. Review dan Evaluasi

Review dan evaluasi dilakukan melalui posttest dengan kuesioner apakah pekerja sudah memahami dan dapat melakukan pekerjaan yang ergonomis

9. Menentukan Kebutuhan dan Sasaran

Dari hasil evaluasi ini juga ditemukan kebutuhan-kebutuhan dan sasaran baru yang perlu dicarikan solusinya sehingga dapat dilakukan tindak lanjut untuk kegiatan berikutnya. Kebutuhan selanjutnya adalah poster-poster mengenai K3 sebagai sarana edukasi pekerja mengenai K3. Pekerja juga membutuhkan alat manual handling yang ergonomis. Perlu dilakukannya pelatihan K3 yang kontinyu untuk membentuk perilaku K3 yang baik pada pekerja.

SIMPULAN

Kesimpulan dari kegiatan masyarakat ini adalah pekerja pembuat batu bata di desa cipayung sudah menggunakan sarung tangan untuk kegiatan manual handling. Berdasarkan hasil posttes pekerja sudah memahami bagaimana postur kerja yang ergonomis pada saat melakukan pekerjaan.

SARAN

Dalam pelaksanaan pengabdian ini masih banyak hal yang perlu diperbaiki. Untuk pengabdian yang selanjutnya dapat dilakukan pelatihan mengenai merancang tempat kerja yang ergonomis.

Pelatihan mengenai K3 untuk membentuk budaya K3 di sektor informal juga sebaiknya dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan K3 pada pembuat batu – bata masih Rendah

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima Kasih kepada Yayasan Medika Bahagia dan Universitas Medika Suherman yang mendukung dalam proses pengabdian masyarakat ini baik materi maupun non materi. Kepada Dosen dan Mahasiswa Sarjana Terapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja yang telah membantu dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini. Ucapan terima kasih juga diberikan kepada Kepala desa dan jajarannya serta pekerja pembuat batu bata

DAFTAR PUSTAKA

- Hutasuhut, R. O., Lintong, F., & Rumampuk, J. F. (2021). Eissn 2337-330x Ebiomedik. 9(2), 160–165. <https://doi.org/10.35790/ebm.9.2.2021.31808>
- Irdiastadi, H., Yassierli. (2014). Ergonomi Suatu Pengantar. Bandung: Pt. Remaja Rosdakarya. (Nia, Ed.; 1st Ed.). Remaja Rosdakarya.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 100. (N.D.). www.peraturan.go.id
- Phillips, R., & Pittman, R. H. (2009). An Introduction To Community Development.
- Siska, M., & Teza, D. M. (2013). Analisa Posisi Kerja Pada Proses Pencetakan Batu Bata Menggunakan Metode Niosh.
- Tarwaka. (2015). Keselamatan Kerja, Kesehatan Kerja, Dan Ergonomi Dalam Prespektif Bisnis. . Harapan Press.
- Wahyuni. N.F.Q. (N.D.). Penerapan Program Upaya Kesehatan Kerja Pada Sektor Informal Di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas.
- Wulandari, R., Peminatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro, M., & Pengajar Peminatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Fakultas Kesehatan, S. (2013). Perbedaan Tingkat Nyeri Punggung Bawah Pada Pekerja Pembuat Teralis Sebelum Dan Sesudah Pemberian Edukasi Peregangan Di Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap (Vol. 2, Issue 1).
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia