

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pertanian di dunia menempati salah satu pekerjaan yang paling berbahaya bersama dengan dua sektor lainnya yaitu pertambangan dan konstruksi. Tingkat rata-rata kecelakaan fatal di bidang pertanian sekitar dua kali lebih tinggi di banyak negara, khususnya negara berkembang seperti Indonesia. Hal tersebut terjadi disebabkan karena sebagian besar petani selama beraktivitas di ladang telah dihadapkan dengan berbagai bahaya pekerjaan seperti masalah ergonomis, postur janggal, paparan pestisida serta bahan kimia lain, dan bahkan agen biologis (International Labour Office 2000; Kucaba et al. 2017; Naeini et al. 2014). Sektor pertanian memainkan peran penting dalam perekonomian Indonesia yang bertumpu terutama pada pertanian, dengan lebih dari 40% masyarakatnya menggantungkan hidup pada sektor ini (Aryawati & Sri Budhi 2018; Garaika 2020). Sejak tahun 2003, *World Health Organization* (WHO) melaporkan Penyakit Akibat Kerja (PAK) yang tertinggi dengan perkiraan mencapai 60% pada pekerja mengalami keluhan muskuloskeletal (Mayasari & Saftarina 2016). Demikian juga di Indonesia, berdasarkan data pada profil masalah kesehatan tahun 2005, gangguan muskuloskeletal (16%) menjadi keluhan terbanyak yang dikeluhkan oleh pekerja dari sekitar 40,5% (Sekaaram & Ani 2017).

Petani khususnya di negara berkembang menjadi suatu pekerjaan dengan jumlah tugas manual dan beban kerja tinggi, serta membutuhkan cukup besar

tenaga dalam menjalankan aktivitas agrikultural, seperti aktivitas menopang dan memompa mesin semprot hama, mencangkul, membajak tanah, menanam, memupuk, dan memanen (Barneo-Alcántara et al. 2021; Malonda et al. 2016). Aktivitas pertanian tersebut akan mempengaruhi posisi kerja dari petani seperti membungkuk, berdiri lama, berlutut, berjongkok, mengangkat yang mana kesemua posisi tersebut apabila tidak disertai dengan pengetahuan dan pengalaman yang benar akan menyebabkan kelelahan, keluhan, bahkan kecelakaan kerja. Kemudian, aktivitas jangka panjang yang tidak membaik ini dapat berdampak pada perkembangan penyakit terkait pekerjaan, yaitu keluhan muskuloskeletal muskuloskeletal. (Kaur 2016; Naeini et al. 2014)

Musculoskeletal disorders (MSDs) merupakan gangguan, cedera, maupun nyeri atau rasa sakit pada sistem muskuloskeletal yaitu otot skeletal, sendi, tendon, ligamen, saraf, tulang, kartilago, dan sistem sirkulasi darah setempat oleh karena postur tubuh yang tidak alamiah atau canggung dalam durasi lama serta akibat trauma kumulatif yang diperburuk oleh pekerjaan dan oleh efek dari lingkungan terdekat di mana pekerjaan dilakukan (European Agency for Safety and Health at Work 2007; Osborne et al. 2012; Tjahayuningtyas 2019). Karena sifat pekerjaan pertanian, yang melibatkan aktivitas fisik yang berat dan tingkat tenaga kerja manual yang tinggi, petani dan pekerja pertanian berada pada risiko khusus untuk mengembangkan MSDs (Osborne et al. 2012). Gejala muskuloskeletal di tempat kerja meliputi nyeri, nyeri, kaku, mati rasa, bengkak, gemetar, dan sensasi terbakar. Kondisi MSDs bukan sebagai sebuah diagnosa klinis tersendiri, melainkan kondisi nyeri pada area muskuloskeletal terkait akibat berkerja dengan tidak menerapkan prinsip ergonomi yang berdampak

terhadap ketidakmampuan dan terganggunya koordinasi dan pergerakan anggota tubuh yang mempengaruhi seberapa efisien seseorang bekerja dan seberapa produktif seseorang bekerja di tempat kerja (Rozana & Adiatmika 2014; Utami et al. 2017). Menurut WHO, keluhan muskuloskeletal sebagai kondisi yang berkembang dan mempengaruhi kondisi lokomotor individu terdapat lebih dari 150 kondisi, termasuk osteoarthritis, ketidaknyamanan punggung bawah, sindrom terowongan karpal, dan kondisi lainnya. Namun, gangguan yang disebabkan oleh terpeleset, jatuh, jatuh, atau kejadian lainnya tidak dianggap sebagai MSD. (CDC 2020; WHO 2021)

Berbagai variabel, termasuk faktor pekerjaan, faktor psikologis, dan karakteristik individu, mungkin berkontribusi terhadap MSD (Fatejarum et al. 2020). Pada sumber lain, keluhan MSDs disebabkan oleh karena usia, lama kerja, rutinitas olahraga, dan indeks massa tubuh (IMT) merupakan contoh variabel internal. Beban kerja dan posisi pekerjaan adalah contoh faktor eksternal (Tjahayuningtyas 2019). MSDs dikaitkan permasalahan kerja yang signifikan dan biaya yang tinggi yang diakibatkan oleh absen dalam bekerja hingga rata-rata kehilangan 5 hari kerja, penurunan produktivitas, pencatatan, biaya perawatan kesehatan yang lebih tinggi, dan penurunan kualitas hidup (CDC 2022; Sekaaram & Ani 2017). MSDs menjadi masalah utama di antara petani karena pekerjaan harian yang menuntut fisik, dimana Rasa sakit dan ketidaknyamanan dapat membuat sulit untuk menyelesaikan tugas-tugas seperti mengangkat tanaman, mencangkul, dan memanen, yang menghambat keefektifan (Sundstrup et al. 2020; Varghese & Panicker 2022).

MSDs sudah menjadi keluhan kesehatan yang melekat pada petani secara global. Prevalensi keluhan muskuloskeletal di Indonesia relatif berbeda-beda tiap provinsi, prevalensi tersebut didasarkan pada diagnosa tenaga kesehatan sebesar 11, 9% serta bersumber pada indikasi sebesar 24, 7%. Menurut rikesdas 2018, profesi petani menderita keluhan muskuloskeletal tertinggi (Kemenkes RI 2018). Sejalan dengan riset tersebut, data survey dari Menurut statistik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan tahun 2013, petani memiliki frekuensi penyakit muskuloskeletal terbesar (Kaur 2016). Selanjutnya, berdasarkan Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas) 2018 angka prevalensi nyeri sendi pada penduduk usia lebih dari sama dengan 15 tahun berdasarkan pengukuran secara nasional sebesar 7,30% dari 713.783 sampel yang digunakan. Riskesdas (2018) pula menyebutkan bahwa angka kejadian nyeri sendi di Provinsi Bali menunjukkan angka yang lebih tinggi dari prevalensi nasional yakni sebesar 10,46% dari 12.092 sampel yang digunakan. Berdasarkan Rikesdas Bali (2018), Kabupaten Buleleng memiliki angka kejadian nyeri sendi pada kelompok usia lebih dari melampaui prevalensi provinsi sebesar 12,93% dari 2.336 sampel serta berusia lebih dari atau setara dengan 15 tahun (Riskesdas 2018). Menurut Profil Kesehatan Buleleng (2019), nyeri sendi termasuk sepuluh besar penyakit berdasarkan jumlah kunjungan ke puskesmas se-Kabupaten Buleleng tahun 2020 dengan jumlah kunjungan total sebesar 7.982 kunjungan (Buleleng 2020). Di Desa Pancasari, pada bulan April tahun 2022 ini, keluhan muskuloskeletal terdapat sebanyak 38 kunjungan dari 943 kunjungan ke Puskesmas Sukasada II. MSDs merupakan masalah

kesehatan yang nyata serta berkontribusi besar terhadap kondisi biopsikosial petani.

Pancasari adalah sebuah dusun di Provinsi Bali, Kecamatan Sukasada, Kabupaten Buleleng, Indonesia. Terletak pada ketinggian 1.282 mdpl dan secara geografis terletak pada 8° 14' 51.290" Lintang Selatan dan 115° 9' 4.853" Bujur Timur. Karena ketinggian desa 850 mdpl, desa ini memiliki suhu sedang yang menjadikannya lokasi yang diinginkan untuk bertani. Menurut statistik rekapitulasi penduduk, Desa Pancasari memiliki jumlah penduduk sebanyak 5.529 jiwa, dengan mayoritas bekerja sebagai petani, terhitung 29,13% dari seluruh penduduk atau sekitar 1.611 jiwa.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang prevalensi dan gambaran karakteristik keluhan muskuloskeletal pada hortikultura di Desa Pancasari Buleleng.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah prevalensi dan karakteristik keluhan muskuloskeletal petani hortikultura di Desa Pancasari Buleleng?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi dan karakteristik keluhan muskuloskeletal pada petani di Desa Pancasari Buleleng

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui prevalensi keluhan muskuloskeletal pada petani hortikultura di Desa Pancasari Buleleng
- b. Untuk mengetahui karakteristik keluhan muskuloskeletal pada petani hortikultura di Desa Pancasari Buleleng

1.4 Manfaat Hasil Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas kajian teoritis mengenai prevalensi dan karakteristik muskuloskeletal pada petani
- b. Penelitian ini diharapkan menjadi sumber referensi terbaru terkait prevalensi dan karakteristik keluhan muskuloskeletal pada petani

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan dalam penelitian lain yang berkaitan dengan prevalensi dan karakteristik keluhan muskuloskeletal

- b. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber bacaan tambahan dalam rangka pengkajian sistem kesehatan dan keselamatan kerja di Indonesia