

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) merupakan bidang yang berfokus pada pekerja agar terhindar dari kecelakaan dan penyakit akibat kerja (PAK). Kerugian yang ditimbulkan dari kecelakaan dan PAK berupa materiil, korban jiwa, gangguan kesehatan, bahkan dapat mengganggu seluruh proses produksi. Secara tidak langsung hal ini juga dapat merusak lingkungan yang dapat berpengaruh kepada masyarakat luas.<sup>(1)</sup> Menurut *International Labour Organization* (ILO) tahun 2018, setiap tahun ada sekitar 2,87 juta pekerja yang tewas akibat kecelakaan di tempat kerja atau penyakit terkait pekerjaan. Diantaranya sebesar 2,4 juta atau 86,3% pekerja disebabkan oleh penyakit akibat kerja (PAK).<sup>(2)</sup> Hal ini juga berdampak pada ekonomi dunia karena hilangnya hari kerja hingga 4% dari GDP global.<sup>(3)</sup>

Berdasarkan tempat pekerjaan, secara umum pekerja dibagi menjadi dua kelompok yaitu pekerja yang bekerja di dalam ruangan konstruksi dan yang bekerja di luar konstruksi.<sup>(4)</sup> Pekerja yang bekerja di dalam ruangan akan dikelilingi berbagai teknologi, terhindar dari panas matahari serta polusi udara yang dianggap membuat bekerja lebih aman dan nyaman. Namun pada kenyataannya, bekerja di dalam ruangan justru dapat menimbulkan ataupun memperburuk kondisi pekerja di dalamnya. Hal ini dikarenakan pekerja akan menghabiskan waktu selama 8 jam dalam ruangan konstruksi dan akan sering terpapar oleh berbagai faktor risiko yang ada di dalam ruangan tersebut, sehingga dapat menimbulkan berbagai keluhan dan gejala penyakit mulai dari yang tidak terlalu parah sampai yang dapat menimbulkan hilangnya hari kerja.

Berbagai faktor risiko masalah kesehatan ditempat kerja seperti faktor fisik, kimia, biologi, dan psikososial menjadi penyebab potensial timbulnya keluhan atau gejala yang dirasakan oleh pekerja yang bekerja di dalam ruangan, salah satunya adalah keluhan *Sick Building Syndrome* atau disingkat SBS. SBS merupakan keluhan yang diakibatkan oleh kemungkinan lingkungan yang tidak sehat di dalam gedung yang diakibatkan oleh faktor lingkungan dan faktor individu yang dapat menyebabkan ketidakhadiran dan penurunan produktivitas diantara pekerja.<sup>(5)(6)(7)(8)</sup>

Keluhan SBS yang dirasakan oleh seseorang yang terpapar biasanya tidak memberikan efek terlalu parah, tetapi mampu mempengaruhi produktivitas kerja hingga absensi kerja.<sup>(9)</sup> Dalam sebuah artikel dari WHO, British mengestimasi berdasarkan dari berbagai penelitian yang ada menunjukkan bahwa sebesar 8% dari penduduk yang bekerja secara teratur mengalami SBS yang mampu mempengaruhi kesehatan dan produktivitas kerja.<sup>(10)</sup>

Prevalensi kasus SBS setiap tahunnya diperkirakan selalu mengalami peningkatan, hal ini sesuai dengan survei yang telah dilakukan di Amerika Serikat pada tahun 2010 sebesar 8.000-18.000 kasus kejadian SBS setiap tahunnya.<sup>(9)</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO) sebanyak 30% gedung di seluruh dunia memberikan keluhan berupa SBS kepada pekerja yang berada di dalam gedung.<sup>(10)</sup> Padahal berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Amerika Serikat dan Eropa, orang-orang yang berada di negara-negara industri lebih cenderung menghabiskan waktu di dalam lingkungan konstruksi sebesar 90% dari waktu mereka.<sup>(11)(12)</sup> Serta berdasarkan studi tentang bangunan terhadap kejadian SBS dari 12%-30,8% penghuni bangunan tempat tinggal diidentifikasi memiliki gejala SBS dan pada bangunan publik sebesar 20%-50% pada pekerja.<sup>(13)</sup>

Di Indonesia sendiri SBS telah menjadi pusat perhatian dan menjadi salah satu masalah yang ditangani dalam dunia pekerjaan, terutama dalam bidang K3. Hal ini dapat dilihat bahwa perusahaan wajib melakukan pemeriksaan khusus dengan spesifik terkait keluhan SBS kepada pekerja, apabila ditemukan pajanan bahaya yang berpotensi pada kesehatan yang bersifat insidental dan/atau perubahan pada proses kerja yang telah terlampir dalam Peraturan Menteri Tenaga Kerja Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2018 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja.<sup>(14)(15)</sup> Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan oleh IAKMI pada tahun 2008 mengatakan bahwa prevalensi SBS dari 18 perusahaan di DKI Jakarta mencapai 50% pada karyawan.<sup>(11)(16)</sup> Pada tahun 2016 penelitian yang dilakukan oleh Nizarofah et al diperoleh prevalensi karyawan yang mengalami SBS dari 80 pekerja di PT. SAI Apparel Industries Semarang sebanyak 43 karyawan atau sebesar 53,8% karyawan mengeluhkan gejala SBS.<sup>(16)</sup> Besarnya prevalensi SBS juga diperoleh dari hasil penelitian yang dilakukan pada tahun 2017 kepada karyawan BPPSDM Kesehatan RI dengan prevalensi SBS pada 52 karyawan sebesar 81%.<sup>(17)</sup> Berdasarkan prevalensi dari beberapa penelitian yang telah disebutkan, dapat kita lihat bahwa kasus keluhan SBS terutama pada pekerja di Indonesia rata-rata berada di angka 50% keatas.

Pada mulanya keluhan *sick building syndrome* akan lebih mudah diukur dengan melihat langsung pada kondisi lingkungan fisik dalam suatu ruangan/gedung tempat kerja, hal inilah yang membuat kebanyakan penelitian terkait keluhan SBS berfokus pada kualitas udara atau lingkungan fisik. Faktor lingkungan fisik memang sangat mempengaruhi risiko timbulnya keluhan SBS, namun dengan ditambahkan faktor karakteristik individu yang juga berisiko serta dipengaruhi oleh kondisi psikososial dari pekerja akan meningkatkan risiko SBS lebih tinggi. Tuntutan yang tinggi, kontrol yang rendah serta dukungan yang rendah merupakan *stressor*

psikososial yang terbukti menyebabkan berbagai masalah.<sup>(18)</sup> Hal inilah yang dapat meningkatkan kerentanan pekerja terhadap paparan risiko dari lingkungan fisik di tempat kerja.<sup>(19)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan kepada karyawan BPPSDM Kesehatan RI (2017) ditemukan bahwa usia produktif lebih berpeluang mengalami SBS dibandingkan karyawan usia dewasa.<sup>(17)</sup> Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nakayama et al (2019) yang menemukan bahwa prevalensi tertinggi kasus mirip SBS (pre-SBS) pada golongan usia muda (20-29 tahun).<sup>(20)</sup> Padahal dilihat dari stamina, golongan usia produktif lebih baik daripada usia non produktif yang seharusnya lebih rentan terhadap masalah kesehatan. Kemudian masa kerja, lamanya seseorang bekerja sangat mempengaruhi status kesehatan terutama terhadap keluhan SBS. Semakin lama seseorang bekerja dalam suatu ruangan, maka semakin sering terpapar oleh faktor-faktor risiko yang ada di lingkungan kerja tersebut. Dimana dalam penelitian yang dilakukan oleh Ratodi pada tahun 2017, bahwa pekerja dengan masa kerja > 1 tahun berpeluang 6,65 kali mengalami SBS.<sup>(21)</sup>

Keluhan SBS juga akan mudah dirasakan oleh karyawan yang memiliki kebiasaan merokok atau terpapar oleh asap rokok, hal ini disebabkan oleh bahan pencemar atau zat kimia yang dihasilkan oleh kegiatan merokok tersebut. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Zaelani (2015) bahwa keluhan SBS 70% dirasakan oleh perokok aktif dan 30% pada perokok pasif.<sup>(11)</sup> Pada karakteristik individu dari karyawan yang memiliki riwayat alergi juga akan lebih mudah terkena SBS dan dapat memperburuk keluhan subjektif tersebut, sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al (2016) bahwa pekerja yang memiliki riwayat alergi lebih besar berpeluang terkena SBS daripada yang tidak memiliki riwayat alergi.<sup>(22)</sup>

Menilai peningkatan prevalensi keluhan kesehatan juga harus mempertimbangkan lingkungan sosial, terutama dalam menilai keluhan kesehatan terkait SBS.<sup>(23)</sup> Dimana faktor psikologi pada pekerja dapat mempengaruhi tingkat intensitas gejala penyakit hampir pada semua jenis penyakit dalam tingkat kesulitan tertentu, secara tidak langsung hal ini juga mempengaruhi keluhan SBS. Dalam studi epidemiologi yang tertera dalam artikel ilmiah lahtinen et al (1998), ditemukan bahwa ada hubungan antara gejala SBS dengan faktor psikososial tertentu di lingkungan kerja.<sup>(19)</sup> Peran faktor psikologis, sosial dan organisasi merupakan salah satu faktor kuat penyebab terjadinya SBS.<sup>(23)(24)</sup> Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Taiwan pada tahun 2017, ditemukan hasil bahwa tekanan kerja atau beban kerja berhubungan dengan kejadian SBS.<sup>(8)</sup>

PT. Multikarya Asia Pasifik Raya (MKAPR) yang terletak di daerah Duri Provinsi Riau merupakan sebuah perusahaan kontrak yang berada di Central Shop Chevron Duri yang bergerak dibidang perbaikan dan pemeliharaan terhadap mesin dan pompa untuk industri minyak dan gas (*surface pump repair and machining services*). Perusahaan kontrak PT. MKAPR di Duri menerapkan jam kerja untuk karyawannya selama 8 jam/hari dengan total kerja 5 hari/minggu. Dalam proses pekerjaannya PT. MKAPR Duri bagian *surface pump repair and machining service* rata-rata bekerja menggunakan mesin-mesin yang menghasilkan panas, hal ini sesuai dengan penelitian yang pernah dilakukan di perusahaan yang sama pada tahun 2019 oleh Yuniarti dan Handayani.<sup>(25)</sup> Dimana para karyawan akan berisiko mengalami kepanasan dan dehidrasi yang berakibatkan pada ketidaknyamanan saat bekerja. Secara tidak langsung akan berdampak terhadap munculnya keluhan-keluhan kesehatan subjektif serta berkemungkinan untuk timbulnya *sick building syndrome* pada karyawan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rissanty pada tahun

2016, ditemukan bahwa suhu yang terlalu panas mampu mempengaruhi terjadinya keluhan SBS pada karyawan.

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa dari 10 karyawan PT. MKAPR Duri-Riau bagian *surface pump repair and machining service* berpotensi mengalami keluhan atau gejala-gejala mirip SBS, seperti iritasi mata sebesar 30%, iritasi kulit 20%, dan merasakan pegal-pegal sebesar 80%. Hal ini mereka rasakan hilang ketika meninggalkan ruangan tempat kerja sebanyak 80%. Frekuensi keluhan yang mereka rasakan berbeda-beda, ada yang 2-3 kali seminggu sebesar 20%, > 5 kali seminggu sebesar 20% dan sisanya < 2 kali seminggu. Berdasarkan hasil tersebut maka perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait keluhan mirip *Sick Building Syndrome* (SBS) atau disebut dengan *Pre-Sick Building Syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya (MKAPR) Duri-Riau. Gejala ini dilihat dari faktor psikososial.

## 1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu apakah ada hubungan karakteristik individu dan lingkungan sosial dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya (MKAPR) Duri-Riau tahun 2021?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara karakteristik individu dan lingkungan sosial dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya (MKAPR) Duri-Riau.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan tujuan umum penelitian ini, berikut rincian khusus tujuan yang ingin dicapai di akhir penelitian :

1. Mengetahui distribusi frekuensi keluhan *pre-SBS* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
2. Mengetahui distribusi frekuensi umur, masa kerja, kebiasaan merokok dan riwayat alergi pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
3. Mengetahui distribusi frekuensi kondisi psikososial karyawan selama bekerja di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
4. Mengetahui hubungan antara umur dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
5. Mengetahui hubungan masa kerja dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
6. Mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
7. Mengetahui hubungan riwayat alergi dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.
8. Mengetahui hubungan kondisi psikososial pada karyawan dengan keluhan *pre-sick building syndrome* di PT. Multikarya Asia Pasifik Raya Duri-Riau.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sumber pembelajaran dibidang kesehatan dan keselamatan kerja dalam konteks permasalahan yang berkaitan dengan *Sick Building Syndrome*.

### 1.4.2 Manfaat Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada pembaca terkait hubungan karakteristik pekerja dan lingkungan kerja terhadap kondisi pekerja yang memiliki gejala atau keluhan mirip *Sick Building Syndrome (pre-SBS)*.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

#### 1. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan saran untuk perusahaan sebagai pertimbangan dalam upaya pengendalian K3 terutama terkait keluhan mirip *Sick Building Syndrome* yang dirasakan karyawan.

#### 2. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tambahan literatur atau referensi kepustakaan di Fakultas Kesehatan Masyarakat bidang K3 terutama mengenai *Sick Building Syndrome* untuk pengembangan informasi dalam pelaksanaan penelitian lebih lanjut dibidang ilmu penyakit akibat kerja.

## 1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Batasan masalah dalam penelitian ini adalah untuk melihat hubungan antara karakteristik individu dan lingkungan sosial kerja dengan keluhan *pre-sick building syndrome* pada karyawan di perusahaan kontrak PT. Multikarya Asia Pasifik Raya (MKAPR) bagian *surface pump repair and machining service* Duri-Riau. Penelitian ini tidak bertujuan untuk mendiagnosis karyawan terkena SBS, maka dari itu dalam penelitian ini menggunakan istilah *pre-sick building syndrome*. Penelitian ini dilakukan dalam rentang waktu 8 bulan yaitu bulan Januari-Agustus tahun 2021. Sasaran penelitian ini adalah seluruh karyawan PT. MKAPR bagian *repair pump and machining service* di daerah Duri, Provinsi Riau yang berjumlah 39 orang. Variabel

dalam penelitian ini adalah *pre-sick building syndrome* sebagai variabel dependen dan faktor karakteristik individu seperti umur, masa kerja, riwayat alergi, kebiasaan merokok dan faktor lingkungan sosial yaitu kondisi psikososial karyawan yang dilihat dari tingkat kepuasan kerja, kontrol kerja dan tingkat stres kerja sebagai variabel independen. Untuk membantu dalam memperoleh data di lapangan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Kemudian data yang diperoleh dianalisis univariat untuk melihat distribusi frekuensinya dan untuk melihat hubungan antar variabel digunakan analisis bivariat.

