

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap tempat kerja mempunyai potensi bahaya didalamnya yang mengharuskan pekerjanya melakukan tugas atau yang sering dikunjungi untuk tujuan bisnis (UURI, 1970). Potensi bahaya tersebut dapat berasal dari manusia, bahan produksi, peralatan, mesin, metode kerja, lingkungan kerja, beban kerja (Leka & Jain, 2010), dan lama waktu kerja (Wong et al., 2019). Oleh karena itu, perlu adanya suatu kegiatan untuk mencegah, menjamin, dan melindungi yaitu Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) guna mengurangi kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja (PAK) (PPRI, 2012). Penerapan K3 merupakan kewajiban bagi setiap pemberi kerja, sedangkan jaminan perlindungan K3 merupakan hak setiap pekerja (UURI, 2003).

Barbershop merupakan salah satu tempat penyerapan tenaga kerja bagi perusahaan yang bergerak di bidang jasa, baik yang melibatkan pekerja maupun bisnis yang memiliki potensial untuk dijalankan saat ini. Data dari Asosiasi *Barbershop* Indonesia (ABI) menunjukkan bahwa sejak tahun 2017 telah terdapat lebih dari 5000 *brand barbershop* yang tersebar di seluruh Indonesia dengan tingkat pertumbuhan 20-30% per tahun (CNBC, 2019). Kemudian, berdasarkan data dari Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA), tercatat lebih dari 70 *barbershop* yang terdaftar. Sehingga dengan tingkat pertumbuhan yang proporsional, maka berpotensi untuk menyediakan lapangan pekerjaan dengan bertambahnya jumlah pekerja barber. Namun hingga saat ini belum ada data statistik mengenai jumlah pekerja barber di Indonesia.

Saat bekerja seorang pekerja barber beresiko mengalami kecelakaan dan penyakit akibat kerja yang berasal dari berbagai sumber potensi bahaya. Berdasarkan hasil identifikasi awal, setidaknya terdapat 5 potensi bahaya yang berisiko mencelakai atau menyakiti para barber. Pertama, terdapat bahaya yang bersumber dari manusia yaitu ada konsumen yang datang dalam kondisi flu dan batuk, sehingga berisiko menularkan. Kedua, potensi bahaya yang bersumber dari metode kerja yaitu ketika barber

melakukan gerakan berulang pada bahu, lengan, dan tangan yang berisiko keluhan *musculoskeletal*. Ketiga, potensi yang bersumber dari mesin-mesin elektrik seperti *clipper, trimmer, shaver* yang bermuatan listrik sehingga berisiko tersetrum dan getaran yang dihasilkan dari mesin-mesin tersebut berisiko *Carpal Tunnel Syndrome (CTS)*. Keempat, potensi bahaya yang bersumber dari alat-alat tajam seperti gunting dan silet yang berisiko menyayat kulit tangan dan jari. Kelima, potensi bahaya yang bersumber dari *hair splinter* yaitu serpihan rambut konsumen yang dapat menusuk kulit, biasanya kulit tangan dan berisiko menyebabkan infeksi serta ketidaknyamanan saat berkerja maupun ketika sudah pulang ke rumah.

Perlu diketahui bahwa informasi tentang potensi bahaya dan risiko *hair splinter* bersumber dari kesaksian 4 barber di Kamiko Barbershop Bantul tanpa adanya ajuan pertanyaan. Kesaksian tersebut terdengar langsung saat sedang memangkas rambut di *barbershop* tersebut. Kesaksian ini menarik untuk dicari literturnya melalui *Google Scholar, PubMed dan Science Direct* tentang potensi bahaya dan risiko tersebut. Hasilnya ditemukan sebuah istilah *Barber Anterior Disease (BAD)*.

Barber Anterior Disease (BAD) merupakan istilah yang digunakan untuk mendiskripsikan penyakit akibat kerja yang disebabkan oleh serpihan rambut tajam yang menusuk kulit pekerja barber. *Barbers Anterior Disease (BAD)* memiliki dua implikasi diantaranya *Pilonidal Sinus (PS)* yang merupakan terbentuknya lubang dikulit hingga terjadinya *abcess* yaitu penumpukan nanah (Jawade, 2016) dan *Cutaneous Pili Migrans (CPM)* yaitu kondisi erupsi menjalar yang disebabkan oleh batang rambut yang tertanam di kulit *superfisial* atau bagian tengah dermis (Nam *et al.*, 2021).

Tahun 2017 sampai 2019 terdapat penelitian tentang *Barbers Anterior Disease (BAD)* oleh Dietrich Doll dkk yang mengahasilkan ditemukan 6.954 artikel penelitian untuk dipertimbangkan dan dilakukan penyaringan hingga tersisa 231 artikel yang diterbitkan sejak tahun 1833 sampai 2018. Kemudian diketahui bahwa 231 artikel tersebut terdapat 894 kasus serpihan rambut menusuk kulit. Kemudian penelitian lainnya mengatakan bahwa 91 dari 100 *barbershop* di Lower Saxony, Jerman mengalami *Barbers Anterior Disease (BAD)* secara total, 91% dari seluruh pekerja

barber mengalami penetrasi rambut ke dalam kulit. Dari 87 barber perempuan dan 13 barber laki laki yang menusuk bagian *anterior* tubuh meliputi wajah, leher, bahu, dada, lengan, tangan dan kaki yang dapat ditembus dan presentase terbesar adalah telapak tangan yakni >80% (Doll et al., 2019).

Kemudian berdasarkan hasil penelusuran literatur melalui *Google Scholar*, *PubMed*, dan *Science Direct* yang dilakukan dibulan Oktober-November 2023 dipastikan bahwa belum adanya literatur tentang *Barbers Anterior Disease* (BAD) di Indonesia terkhusus di Yogyakarta.

Maka dilakukan studi pendahuluan lebih dalam terkait *Barbers Anterior Disease* (BAD) di Five-O Barbershop XT dengan salah satu pekerja barbernya dengan masa kerja yang lebih dari 3 tahun dengan shift kerja 8 jam mengikuti aturan *barbershopnya*, kemudian jumlah pencukuran per harinya 1-10 konsumen dan tidak mengetahui adanya keselamatan dan kesehatan kerja, serta pekerja tersebut belum pernah mendengar istilah *Barbers Anterior Disease* (BAD). Dijelaskan bahwa pekerja barber tersebut sering mengalami tertusuk serpihan rambut pada bagian tangan dan wajah. Dampak yang ditimbulkan tidak sampai bernanah, tetapi mampu tererupsi dan memiliki rasa nyeri yang dapat mengganggu kenyamanan saat bekerja maupun tidak bekerja. Bentuk penanganan dari pekerja barber tersebut untuk mengatasi serpihan rambut yang tertusuk menggunakan alat pinset untuk mencungkil serpihan rambut yang tertusuk pada kulit. Dalam kondisi serpihan rambut yang sudah tererupsi akan menjadi sulit untuk ditangani menggunakan pinset dan mampu memberikan luka pada kulit.

Kemudian dari latar belakang ini maka perlu untuk mengeskplorasi keluhan *Barbers Anterior Disease* (BAD) pada Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA) sebagai dasar untuk penelitian dan tindakan pengendalian selanjutnya.

B. Perumusan Masalah

Permasalahan serpihan rambut yang menembus kulit pada barber yang sering tidak dihiraukan dan dianggap hal biasa. Apabila permasalahan tersebut dibiarkan saja maka akan menjadi keluhan *Barbers Anterior Disease* (BAD) yang akan memperparah kondisi kulit yang berimpilkasi dari *Barbers Anterior Disease* (BAD) seperti *Pilonidal*

Sinus (PS) dan *Cutaneous Pili Migrans* (CPM) dan dapat menurunkan produktivitas dalam kegiatan pekerjaannya. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik menggambarkan berapa proporsi atau besaran masalah, karakteristik pekerja barber, bagian anterior tubuh yang tertusuk serpihan rambut, frekuensi tertusuk serpihan rambut, intensitas nyeri yang dirasakan oleh seorang barber saat tertusuk serpihan rambut, dan dampak dari akibat keluhan *Barbers Anterior Disease* (BAD) pada barber yang aktif di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengeksplorasi keluhan *Barbers Anterior Disease* (BAD) pada barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA)

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui proporsi *Barbers Anterior Disease* (BAD) pada barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).
- b. Mengetahui karakteristik (masa kerja, durasi kerja, jumlah pencukuran, pengetahuan K3 dan pengetahuan *Barbers Anterior Disease* (BAD)) dari seorang barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).
- c. Mengetahui bagian anterior tubuh yang tertusuk serpihan rambut pada barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).
- d. Mengetahui frekuensi tertusuk serpihan rambut pada barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).
- e. Mengetahui intensitas nyeri yang dirasakan oleh seorang barber saat tertusuk serpihan rambut di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).
- f. Mengetahui dampak dari akibat tertusuk serpihan rambut pada barber di Asosiasi Seniman Rambut Jogja (SEROJA).

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Menjadi literasi baru dan referensi bagi penelitian selanjutnya dan diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap kajian dan teori yang berkaitan tentang *Barbers Anterior Disease* (BAD).

2. Praktis

- a. Menjadi dasar ilmiah untuk melakukan promosi kesehatan kerja di *Barbershop*.
- b. Menjadi dasar ilmiah untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko *Barbers Anterior Disease* (BAD).
- c. Menjadi dasar ilmiah untuk melakukan upaya pengendalian bahaya *hair splinter* di *Barbershop*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Persamaan	Perbedaan	Link Jurnal
		Metode, Variable, Skala data, Instrumen, Uji Statistika		
(Doll <i>et al.</i> , 2019)	Another Common Sharp Hair Fragment Disease – Barbers ’ Anterior Disease (BAD)	Membahas variabel terkait keluhan Barbers Anterior Disease	Skala data dan Metode	https://www.academia.edu/download/107105251/doll_2019_BAD_Barbers_Anterior_Disease_PSJ.pdf
(Pamungkas <i>et al.</i> , 2023)	Usulan Perbaikan Kursi Cukur Pangkas Rambut Arba Barbersop Menggunakan Rula (Studi Kasus: Arba Barbershop Pondok Cilegon Indah	Sasaran dan subyek penelitian	Metode penelitian dan variabel penelitian	https://taguchi.lppmbinabangsa.id/index.php/home/article/view/51
(Rahayu & Gustiawan, 2022)	Standar Operasional Prosedur (SOP) Sebagai Upaya Menjaga Kualitas Pelayanan Di Defaros Barbershop Kota Kediri	Sasaran dan subyek penelitian	Metode penelitian dan skala data	https://www.yrpiiku.com/journal/index.php/msej/article/view/1100
(Nam <i>et al.</i> , 2021)	An Unusual Case of Cutaneous Pili Migrans: Pili Cuniculati Multiplex	Sasaran dan subyek penelitian	Metode penelitian dan variabel penelitian	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9413803/
(Jawade & Jawade, 2016)	Pilonidal Sinus In Palmar Webspace of A Male Barber: A Case Report With Review of Literature	Sasaran dan subyek penelitian	Metode penelitian	https://www.ijsurgery.com/index.php/isj/article/view/698