

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Permenkes No. 26 tahun 2019, menyebutkan bahwa perawat adalah orang yang memiliki kemampuan dan wewenang melakukan tindakan keperawatan berdasarkan ilmu yang dimilikinya yang diperoleh melalui pendidikan keperawatan. Perawat merupakan sumber daya manusia yang berada di urutan teratas dari segi jumlah di seluruh rumah sakit, perawat harus mementingkan kesembuhan pasien dalam perawatannya, sehingga pasien sangat mengharapkan kinerja perawat yang maksimal (Rossa, 2017).

Beratnya beban kerja perawat mengharuskan perawat bekerja dengan maksimal terlebih lagi perawat ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan kamar operasi. Tugas yang dilakukan perawat pada ruang IGD dan kamar operasi sangat bervariasi, antara lain mengangkat dan mendorong dalam hal penanganan pasien. Perawat juga banyak melakukan aktivitas dalam posisi berdiri atau berjalan dalam jangka waktu yang cukup lama (Akbar, 2016). Pekerjaan yang dilakukan perawat di IGD dan kamar operasi didominasi postur janggal dengan frekuensi yang berulang-ulang dan durasi yang lama pada aktifitas menjahit luka, ganti perban, memasang infus, mendorong pasien, EKG dan memberikan nebulizer (Dewi, 2019).

Pekerjaan perawat di ruang IGD membutuhkan tenaga ahli yang memiliki kinerja tinggi. Hal ini karena IGD berfungsi memberikan pelayanan kesehatan untuk kondisi gawat darurat dan memerlukan penanganan cepat dan tepat, meliputi kasus bedah (traumatology dan terkait dengan organ tubuh bagian dalam) dan non bedah (penyakit dalam, anak dan syaraf) sehingga membutuhkan kerja maksimal (KEPMENKES RI No. 856 / MENKES / SK / IX /, 2009). Kamar operasi juga memiliki tingkat kesibukan yang cukup tinggi dan membutuhkan tenaga maksimal dalam bekerja. Kamar operasi merupakan suatu unit khusus yang digunakan untuk melakukan tindakan pembedahan, baik elektif maupun akut, yang membutuhkan keadaan steril (PERMENKES RI No. 1204 / MENKES / SK / X, 2004).

Perawat seringkali tidak memperhatikan hal-hal penting yang menjadi faktor risiko terjadinya penyakit akibat kerja yang dilakukan. *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA) menjelaskan bahwa penyakit akibat kerja merupakan penyakit

atau cedera yang terjadi di tempat kerja sebagai akibat dari terkena bahan atau kondisi kerja saat melakukan pekerjaan. Keluhan muskuloskeletal merupakan keluhan yang paling sering dilaporkan dari sekian banyak penyakit akibat kerja (OSHA 3182, 2013). Gangguan muskuloskeletal adalah serangkaian sakit pada otot, tendon dan saraf. Kejadian gangguan muskuloskeletal seperti *low back pain*, *cervic spindolisis*, *carpaltunnel syndrome*, dan *tennis elbow* sangat sering dirasakan oleh manusia (Prawira *et al.*, 2017).

Rumah sakit di Amerika Serikat melaporkan rata-rata 6,8 penyakit dan cedera yang berkaitan dengan pekerjaan per 100 karyawan penuh waktu, Ketika cedera yang menyebabkan karyawan kehilangan pekerjaan lebih tinggi pada pekerja di rumah sakit yaitu perawat dibandingkan dengan pekerja bidang konstruksi. Sekitar 48% dari cedera yang dilaporkan adalah hasil dari kelelahan dan reaksi tubuh, dan 54% dari sakit disebabkan oleh keluhan muskuloskeletal. Salah satu penyebab terbesar dari cedera ini adalah teknik dalam mengangkat pasien yang tidak tepat (OSHA 3182, 2013). Kasus kecelakaan kerja selama kurun waktu 5 tahun terakhir di Indonesia meningkat, dilaporkan bahwa dari 96.314 kasus kecelakaan kerja di tahun 2009, meningkat mencapai 103.285 kasus kecelakaan kerja di tahun 2013 (Putri, Suwandi dan Makomulamin, 2018).

Yeo *et.all* (2019) dalam penelitiannya bahwa prevalensi kejadian musculoskeletal disorder pada staf perawat tinggi, terutama pada perawat yang tidak berolahraga dan bekerja shif malam. Studi di Nigeria, Turki, Australia, Estonia, dan Jepang oleh Rathore (2017), menunjukkan prevalensi rata-rata *work related musculoskeletal disorder* di antara perawat adalah sekitar 84%, dengan punggung bawah yang paling umum dilaporkan sebagai situs yang terlibat.

Aktivitas dengan tingkat pengulangan tinggi dapat menyebabkan kelelahan pada otot, merusak jaringan hingga kesakitan dan ketidaknyamanan (Prawira *et al.*, 2017). Pada saat bekerja perawat banyak melakukan aktivitas dalam posisi berdiri atau berjalan dalam jangka waktu yang cukup lama. Berputarnya tulang belakang di saat tubuh sedang membungkuk merupakan faktor penyebab nyeri punggung bawah yang merupakan salah satu keluhan muskuloskeletal. Aktivitas pemindahan barang secara manual dengan posisi tubuh membungkuk yang kaku yang dilakukan secara berulang-ulang merupakan penyebab terjadinya keluhan muskuloskeletal (Akbar, 2016).

Keluhan muskuloskeletal bersifat kronis, disebabkan adanya kerusakan pada tendon, otot, ligament, sendi, saraf, kartilago, biasanya menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri, dan pelemahan fungsi. Keluhan ini dipicu oleh berbagai faktor, salah satunya adalah faktor pekerjaan contohnya peregangan otot berlebih, postur kerja yang tidak alamiah, gerakan repetitif dan lingkungan seperti getaran, tekanan dan mikroklimat (Tarwaka, 2014).

Peter (2010), menjelaskan bahwa beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan otot skeletal diantaranya yaitu peregangan otot berlebihan, aktivitas berulang dan sikap kerja tidak alamiah. Keluhan otot skeletal juga dipengaruhi oleh faktor sekunder seperti tekanan, getaran dan mikroklimat, sedangkan faktor individu yang mempengaruhi adanya keluhan otot skeletal diantaranya adalah usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, masa kerja, kesegaran jasmani, kekuatan fisik dan ukuran tubuh (antropometri).

Penelitian Rossa (2017), menunjukkan terdapat hubungan antara umur, jenis kelamin dan kebiasaan olahraga dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada perawat. Helmina (2019), menyebutkan selain umur, jenis kelamin dan kebiasaan olahraga, masih terdapat faktor lain yang mempengaruhi *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) yaitu masa kerja. Umur yang produktif mempengaruhi dalam proses bekerja. Semakin tua umur seseorang maka semakin tinggi risiko terjadinya keluhan otot. Jenis kelamin berkaitan erat dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders*, hal ini dikarenakan secara fisiologis kemampuan otot laki-laki lebih kuat dibanding kemampuan otot perempuan. Perawat dengan masa kerja lama dan monoton dalam melakukan aktivitas cenderung lebih berisiko mengalami kelelahan dan terjadinya cedera. Orang-orang yang rutin berolahraga dengan frekuensi, durasi yang teratur maka orang tersebut memiliki semangat kerja, produktivitasnya meningkat dan psikologisnya lebih baik sehingga dapat menghilangkan kejenuhan dalam bekerja yang menjadi salah satu faktor penyebab keluhan gangguan muskuloskeletal.

Saftarina dan Simanjuntak (2017), menyebutkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna postur kerjadengan keluhan *Musculoskeletal Disorder* pada perawat instalasi Rawat Inap. Penelitian Dewi (2019), menyatakan minimnya pengetahuan tentang ergonomi dan tingginya beban kerja perawat di IGD merupakan hal yang menambah risiko terjadinya MSDs. Aktifitas perawat yang dilaksanakan pada shift pagi dan sore mempunyai tingkat risiko terhadap *musculoskeletal disorders* (MSDs)

yang sama karena semua aktifitas yang dilakukan merupakan aktifitas rutin di bagian IGD.

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Umum Daerah Prambanan terdapat perawat berjumlah 86 orang, 50 orang diantaranya adalah perawat ruang IGD dan kamar operasi. Hasil pengamatan peneliti, perawat di layanan IGD dan Kamar Operasi sibuk dengan berbagai aktifitas keperawatan dan mobilisasi pasien. IGD RSUD Prambanan setiap hari pasien rata-rata 30 orang dengan pasien yang membutuhkan ambulasi oleh perawat sekitar 10 pasien per harinya sedangkan rata-rata pasien operasi di OK RSUD Prambanan sekitar 5 sampai 10 pasien setiap harinya dan seluruhnya kegiatan ambulasi dilakukan oleh perawat. Kegiatan mobilisasi di RSUD Prambanan sendiri selama ini sudah cukup baik. Sudah tersedia brankart pasien yang bisa diatur ketinggiannya, dan telah tersedia beberapa alat penunjang seperti pijakan kaki dan easy move yang membantu pasien dalam berpindah tempat tidur. Namun adanya alat penunjang tersebut dirasa belum cukup untuk mencegah terjadinya kejadian cedera muskulo skeletal pada perawat. Beberapa diantara perawat IGD dan OK mengeluhkan adanya sakit pada sekitar punggung atau leher dan lengan serta beberapa bagian tubuh lainnya saat bertugas maupun selesai bekerja. Perawat IGD dan OK RSUD Prambanan bervariasi jika dilihat dari segi umur, jenis kelamin, masa kerja, IMT, kebiasaan olah raga, dan posisi/ postur kerjanya.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keluhan Muskulokeletal pada Perawat di Ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan”.

B. Rumusan Masalah

Seorang perawat harus bekerja dengan maksimal terlebih lagi perawat ruang IGD dan kamar operasi karena memiliki tugas mengangkat dan mendorong dalam menangani pasien. Aktivitas dengan tingkat pengulangan tinggi pada perawat dapat menyebabkan kelelahan pada otot, merusak jaringan hingga kesakitan dan ketidaknyamanan. Keluhan muskuloskeletal merupakan keluhan yang paling sering dilaporkan dari sekian banyak perawat. Faktor yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan otot skeletal diantaranya yaitu peregangan otot berlebihan, aktivitas berulang dan sikap kerja tidak alamiah. Keluhan otot skeletal juga dipengaruhi oleh faktor sekunder seperti tekanan, getaran dan mikrolimat, sedangkan faktor individu yang mempengaruhi adanya keluhan otot skeletal

diantaranya adalah usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, masa kerja, kesegaran jasmani, kekuatan fisik dan ukuran tubuh (antropometri).

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “Faktor apa sajakah yang mempengaruhi keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, IMT, kebiasaan olah raga, dan posisi/ postur kerja perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan.
- b. Mengidentifikasi keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan.
- c. Mengidentifikasi hubungan umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja, IMT, kebiasaan olah raga, dan posisi/ postur kerja perawat dengan keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan.
- d. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan berhubungan dengan keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi RSUD Prambanan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi ilmiah bagi pengembangan ilmu keperawatan dengan teridentifikasinya faktor-faktor yang mempengaruhi keluhan muskulokeletal pada perawat di ruang IGD dan Kamar Operasi.

2. Manfaat praktis

a. Bagi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat mempertimbangkan/ koreksi terhadap potensi muskuloskeletal yang ada di rumah sakit.

b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi referensi baru dalam ilmu keperawatan mengenai bagaimana pentingnya menjaga kenyamanan tempat kerja sehingga kita terhindar dari keluhan sistem muskuloskeletal.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat yaitu sebagai dasar dan bahan rujukan untuk penelitian lebih lanjut, sehingga dapat menambah wawasan keilmuan khususnya bidang keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis pernah dilakukan oleh :

1. Helmina (2019), berjudul “Hubungan Umur, Jenis Kelamin, Masa Kerja dan Kebiasaan Olahraga dengan Keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada Perawat”

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitika dengan metode pendekatan *cross sectional*. Sampel diambil menggunakan *proportional stratified random sampling* dengan jumlah 97 orang. Instrumennya adalah lembar identitas responden, kuesioner kebiasaan olahraga dan *NORDIC Body Map*. Analisis data menggunakan uji *chi square test*. Penelitian ini menunjukkan hasil umur perawat paling banyak berumur <35 tahun sebesar 57,7%, jenis kelamin perempuan sebesar 58,8%, masa kerja perawat selama ≥ 5 tahun sebesar 52,6%, tidak melakukan olahraga sebesar 79,4% dan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) ringan sebesar 51,6%. Terdapat hubungan antara kebiasaan umur, jenis kelamin, masa kerja dan kebiasaan olahraga dengan keluhan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) pada perawat (umur p *value* 0,005; jenis kelamin p *value* 0,009; masa kerja p *value* 0,014; kebiasaan olahraga p *value* 0,003).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, teknik sampling, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Metode penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, instrumen penelitian berupa lembar ceklist

yang berisi identitas responden, kuesioner RULA (*Rapid Upper Limb Assessment*) dan *Nordic Body Maps* (NBM) sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis regresi logistik ganda.

2. Fitria Saftarina (2017), judul penelitian “Postur Kerja dan Keluhan *Musculoskeletal Disorder* Pada Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Abdul Moeloek”

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini melibatkan 144 responden dengan metode *proportional random sampling* yang mengisi kuesioner *nordic body maps* untuk menilai keluhan *Musculoskeletal Disorder* dan dilakukan penilaian postur kerja menggunakan metode *Rapid Upper Limb Assesment* (RULA). Berdasarkan hasil analisis univariat untuk karakteristik responden, postur kerja yang paling banyak dimiliki oleh responden yaitu resiko rendah (31,3%). Sebagian besar responden memiliki keluhan *Musculoskeletal Disorder* sedang (39,6%). Berdasarkan analisis bivariat yang dilakukan dengan uji *chi square* terdapat hubungan bermakna antara postur kerja dengan keluhan *Musculoskeletal Disorder* dengan nilai $p=0,001$ ($\alpha<0,05$).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, teknik sampling, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. instrumen penelitian berupa lembar ceklist yang berisi identitas responden, tinggi badan dan berat badan, kuesioner RULA (*Rapid Upper Limb Assessment*) dan *Nordic Body Maps* (NBM) sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis regresi logistik ganda.

3. Ghina Ulya Rossa (2017), berjudul “Hubungan Faktor Individu dan Faktor Pekerjaan Dengan Keluhan *Musculoskeletal Disorder* (MSDs) pada Perawat (Studi Observasional pada Perawat Instalasi Rawat Inap RSD Idaman Banjarbaru Tahun 2017)”

Metode penelitian adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen berupa lembar kuesioner, mikrotoise, timbangan injak, ceklist NBM, VAS dan lembar QEC. Teknik penelitian menggunakan *purposive sampling*. Sampel penelitian sebanyak 60 responden. Hasil penelitian menunjukkan 70% responden berumur ≥ 30 tahun, 70% responden berjenis kelamin perempuan, 43,3% responden jarang berolahraga, 90% responden tidak merokok, 71,7% responden IMT normal, 28,3% responden IMT gemuk, 71,7% responden dengan masa kerja > 4

tahun, 56,7% responden dengan faktor pekerjaan risiko menengah, serta mengalami keluhan MSDs 73,3% responden. Hasil uji Fisher Exact, diketahui terdapat hubungan antara usia (p-value=0,003), jenis kelamin (p-value=0,000) dan kebiasaan olahraga (p-value=0,002) dengan keluhan MSDs. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status merokok (p-value=0,697), IMT (p-value=0,321), masa kerja (p-value=0,110) dan faktor pekerjaan p-value=0,397) dengan keluhan MSDs. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin dan kebiasaan olahraga dengan keluhan MSDs, tetapi tidak terdapat hubungan antara status merokok, IMT, masa kerja dan faktor pekerjaan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada jenis penelitian, teknik sampling, instrumen penelitian dan teknik analisis data. Jenis penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*, instrumen penelitian berupa lembar ceklist yang berisi identitas responden, kuesioner RULA (*Rapid Upper Limb Assessment*) dan *Nordic Body Maps* (NBM) sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis regresi logistik ganda.

