BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keluhan pada sistem muskuloskeletal telah menjadi *trend* penyakit terbaru berkaitan dengan pekerjaan di seluruh dunia baik di negara berkembang maupun negara industri (Chung, 2013). Keluhan muskuloskeletal atau *Musculoskeletal Disorder* (*MSDs*) bersifat kronis, disebabkan adanya kerusakan pada tendon, otot, ligament, sendi, saraf, kartilago, atau spinal disc biasanya menimbulkan rasa tidak nyaman, nyeri, gatal 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, 2013).

Pada tahun 2007, perawat di Amerika Serikat menduduki peringkat ketujuh diantara seluruh pekerja yang menderita *MSDs*, dan insiden cedera muskuloskeletal 4.62/100 perawat per tahun (Shafiezadeh, 2011). Data dari *The Taiwan National Health Insurance Research Database* selama tahun 2004 – 2010, dari 3914 perawat, 3004 orang perawat menderita *MSDs* (76.24%). Namun keterangan dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2007, di Indonesia belum terdapat data yang signifikan sehubungan bahaya di rumah sakit khususnya keluhan muskuloskeletal. Sedangkan, literatur dan penelitian sebelumnya lebih banyak dilakukan pada pekerja industri.

Shafiezadeh (2011) dalam penelitiannya menyatakan bahwa diantara petugas kesehatan yang bekerja di rumah sakit, perawat memiliki tingkat resiko tertinggi terhadap keluhan muskuloskeletal karena mereka merupakan kelompok terbesar yang bekerja di rumah sakit. Perawat memberikan pelayanan keperawatan selama 24 jam penuh terlebih perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). Perawat IGD dituntut memberikan pelayanan secara sigap, cermat, cekatan serta tepat baik untuk klien maupun keluarga sesuai dengan standart operasional prosedur (SOP) yang telah ditentukan. Dalam penelitian Kasmarani (2012) menemukan bahwa tingkat beban kerja mental 70,1 % berpengaruh pada stress kerja perawat IGD.

Dewi (2008) mengungkap bahwa perawat IGD yang bekerja pada shift pagi dan sore memiliki kecenderungan lebih tinggi terhadap terjadinya keluhan muskuloskeletal dikarenakan kompleksitas perkerjaan. Perawat tidak hanya melakukan tugas utama yang berkaitan dengan proses keperawatan seperti memindahkan klien, membalikkan posisi tubuh klien, mendorong tempat tidur, memasang alat infus, nebulizer, melakukan resusitasi jantung, membersihkan luka, melakukan EKG dll, namun mereka juga memiliki tugas tambahan administratif yang berlangsung setiap hari seperti menulis, memasukkan dan mengolah data klien. Perawat IGD banyak melakukan aktivitasnya dengan posisi berdiri static yang dapat mengakibatkan nyeri punggung dan kelelahan, selain itu posisi membungkuk dan memutar saat perawat mengambil peralatan yang dilakukan berulang – ulang, posisi leher yang menekuk ke bawah, samping, dan memutar, posisi bahu yang naik, siku

yang selalu fleksi, pergelangan tangan yang fleksi dan ekstensi serta lutut yang fleksi sangat berisiko terjadinya keluhan muskuloskeletal (Selvianti, 2009).

Dari studi pendahuluan, didapatkan informasi bahwa pada tahun 2011 pasien gawat darurat mencapai 31.846 pasien. Sedangkan, perawat IGD RSUD Dr. Moewardi berjumlah 58 orang terdiri dari 35 pria dan 23 wanita dengan kisaran umur 20 hingga 55 tahun. Tarwaka (2013) menjelaskan bahwa wanita tiga kali lebih beresiko akan keluhan muskuloskeletal dan dimulai pertama kali pada umur 35 tahun, serta akan terus meningkat sejalan dengan bertambahnya umur. Mereka bekerja dibagi dalam 3 shift kerja, pagi (07.00 – 14.00, 8-9 orang), siang (14.00 – 21.00, 5-6 orang), dan malam (21.00 – 07.00, 3-4 orang). Terkadang ada beberapa perawat yang masih harus menggatikan shift rekan kerja. Hal ini mengakibatkan kelelahan yang berkaitan dengan terjadinya cedera.

Dari studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang perawat, 7 orang perawat mengalami keluhan muskuloskeletal seperti nyeri hingga 1 sampai 2 hari, dan keluhan berupa kesemutan pada 3 orang perawat dan sesaat hilang dengan beristirahat. Pengamatan yang dilakukan peneliti, perawat di IGD RSUD Dr. Moewardi memiliki mobilitas yang tinggi. Hal ini mengakibatkan beberapa perawat sering mengeluh kelelahan, interaksi sesama rekan kerja atau dokter menjadi terganggu, kehilangan konsentrasi saat beraktivitas, merasa pusing, emosi yang tidak stabil, kurang bersemangat saat bekerja dan cenderung untuk menghindari pekerjaan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, Peneliti termotivasi untuk menganalisa faktor – faktor risiko yang berhubungan dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi**.**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas, diangkat sebuah masalah : "Apakah faktor – faktor yang mempengaruhi keluhan muskuloskeletal pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi ?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

   Menganalisa faktor – faktor yang mempengaruhi keluhan muskuloskeletal pada perawat di ruang Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

2. Tujuan Khusus :

   a. Mengetahui hubungan antara faktor aktivitas fisik dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

   b. Mengetahui hubungan antara faktor lingkungan dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

c. Mengetahui hubungan antara faktor individu dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

d. Mengetahui hubungan antara faktor psikologi dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

e. Mengetahui faktor yang berpengaruh terhadap keluhan muskuloskeletal pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) di RSUD Dr. Moewardi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUD Dr. Moewardi :

   Memberikan informasi sebagai pertimbangan dan evaluasi yang berhubungan dengan kesehatan dan keselamatan kerja khususnya bagi perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD).

2. Bagi Perawat :

   Memberikan informasi untuk meningkatkan kesadaran perawat Instalasi Gawat Darurat ketika beraktivitas sehingga faktor yang berhubungan dengan kejadian keluhan muskuloskeletal dapat diminimalisir.

3. Bagi Instansi Pendidikan :

   Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan bacaan dan pertimbangan perlunya adanya materi *Occupational Health Nursing* atau kesehatan dan keselamatan kerja bagi mahasiswa keperawatan.

4. Bagi Penulis :

   Memberikan gambaran nyata dan kesempatan pada penulis untuk mengembangkan kemampuan melakukan penelitian kesehatan.

E. Keaslian Penelitian

1. Kasmarani, 2012 “Pengaruh beban kerja fisik dan mental terhadap stres kerja pada perawat di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Cianjur”. Hasil penelitian, karakteristik responden memiliki umur 25-29 tahun sebesar 46,2%, masa kerja <6 tahun 73,1%, pendidikan D3 96,2%, jenis kelamin laki-laki 73,1%. Perawat dengan beban kerja fisik ringan 96,2%, beban kerja mental tinggi 70,1% dan tidak mengalami stres kerja 70,1%. Hasil analisis statistk menunjukkan bahwa tidak ada hubungan beban kerja fisik (p=0,322) dan ada pengaruh beban kerja mental (p=0,048) terhadap stres kerja perawat di IGD RSUD Cianjur.
2. Dewi, 2008 “Tinjauan risiko ergonomi musculoskeletal disorders (MSDs) pada aktifitas perawat IGD Rumah Sakit Tria Dipa tahun 2008”. Hasil penelitian, pekerjaan perawat pada shift pagi dan sore mempunyai risiko terjadinya MSDs. Pekerjaan yang dilakukan perawat yang mendominasi adanya postur janggal dengan frekuensi yang berulang-ulang dan durasi yang lama pada setiap shift. Perawat bekerja dengan postur janggal karena kurangnya pengetahuan dan ketrampilan tentang ergonomi dan tingginya beban kerja perawat di IGD.