

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Nyeri merupakan sinyal untuk berhenti melakukan sesuatu yang menyakitkan, sehingga melindungi tubuh dari keadaan berbahaya. Nyeri dibedakan menurut tingkat keluhan yang dirasakan yaitu derajat ringan sampai berat. Penderita nyeri ringan biasanya dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan, sedangkan nyeri berat dapat mengganggu cara hidup secara normal (Bull & Archad, 2007).

World health organization (WHO) tahun 2003 melaporkan gangguan otot rangka (*musculoskeletal disorder*) adalah penyakit akibat kerja yang paling banyak terjadi dan diperkirakan mencapai 60% dari semua penyakit akibat kerja. Menurut Depkes RI tahun 2005, 40,5 % pekerja di Indonesia mempunyai keluhan gangguan kesehatan yang berhubungan dengan pekerjaannya dan di antaranya adalah gangguan otot rangka sebanyak 16 % (Depkes RI, 2007).

Nyeri diakibatkan karena aktivasi dan sensitisasi sistem nosiseptif dan serabut saraf, baik perifer maupun sentral (Meliala, 2004). Kerusakan jaringan sering dihubungkan dengan nyeri kronik (Fishbain, 2003). Nyeri secara fisik dan emosi berada dalam jalur neurobiologi yang sama, yaitu pada neurotransmitter serotonin dan noradrenergik (Delgado & Kuo, 2004).

Nyeri muskuloskeletal yaitu nyeri yang berasal dari sistem muskuloskeletal, terdiri dari tulang, sendi dan jaringan lunak pendukung seperti otot, ligamen, tendo dan bursa (Bull & Archad, 2007). Gangguan nyeri diakibatkan adanya kerusakan yang berupa ketegangan otot, inflamasi, degenerasi, maupun fraktur pada tulang yang disertai dengan rasa nyeri sehingga mengurangi kemampuan gerak (Dul & Weerdmeester, 2003).

Nyeri punggung merupakan salah satu nyeri yang sering terjadi pada pekerja. Sebagian besar nyeri punggung bersifat sederhana, yaitu berkaitan dengan kerja tulang, ligamen, dan otot punggung. Gejala nyeri punggung

dapat bervariasi seperti sakit dan kaku otot, kebas (mati rasa), serta kesemutan. Nyeri punggung umumnya terjadi pada orang dewasa usia 33–55 tahun. Nyeri punggung dapat menjalar ke bagian tubuh lain (Tirtayasa, 2003).

Nyeri punggung dapat terjadi pada berbagai situasi kerja, tetapi risikonya lebih besar apabila duduk lama dalam posisi statis, karena akan menyebabkan kontraksi otot yang terus menerus serta pembuluh darah terjepit. Penyempitan pembuluh darah menyebabkan aliran darah terhambat dan iskemia, jaringan kekurangan oksigen dan nutrisi. Kontraksi otot akan menyebabkan penumpukan asam laktat (Bull & Archad, 2007).

Bagi pengrajin gula nira, nyeri muskuloskeletal merupakan risiko yang harus dihadapi. Proses pembuatan gula, mulai dari pengambilan nira sampai dengan pengolahan nira memungkinkan terjadinya nyeri muskuloskeletal. Nira disadap dari tandan bunga jantan, dengan lama penyadapan dua hingga tiga bulan tiap tandan. Hasil sadapan pada pagi hari dikumpul dalam satu tempat. Sebelum pengolahan nira, hasil sadapan diberi kapur 2 g/l nira, dipanaskan sampai mendidih dan digabungkan dengan hasil sadapan sore hari kemudian dimasak pada malam hari. Gula cetak diperoleh dengan cara menguapkan air nira dan dicetak dalam berbagai bentuk, antara lain ukuran setengah tempurung kelapa, ukuran balok, ataupun bentuk lempengan (Kementrian Pertanian, 2009).

Bekerja tidak hanya dilakukan oleh pria, tapi juga oleh wanita. Alasan yang mendasari wanita bekerja antara lain pendidikan dan keadaan ekonomi. Wanita lebih rentan untuk sakit saat bekerja jika dibandingkan pria. Sekitar 42 persen wanita memiliki risiko sakit saat bekerja yang disebabkan banyak hal, seperti wanita yang mengasuh anaknya, atau yang mengurus rumah tangganya juga. Sakit yang keluhan wanita pekerja adalah stres, kecemasan dan depresi, serta kondisi muskuloskeletal seperti nyeri punggung dan leher, diikuti oleh batuk dan pilek. Prevalensi nyeri muskuloskeletal pada pekerja berkisar antara 6-76 % selama satu tahun. Prevalensi nyeri muskuloskeletal lebih tinggi terjadi pada wanita dibandingkan pada pria (Samara, 2007).

Penelitian yang dilakukan Kusmayanitha (2012) di Tulikup Gianyar menunjukkan bahwa prevalensi keluhan muskuloskeletal pada pekerja yaitu 100%. Sebagian besar pekerja pabrik bata merah adalah pria yaitu 57,7%, sedangkan pekerja wanita sebanyak 42,3%. Keluhan muskuloskeletal pada pekerja pabrik bata merah dirasakan pada bagian tubuh seperti pinggang bawah (84,6%), bahu (61,5%), lutut (48,1%), pergelangan tangan (25,0%), betis dan kaki (21,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Palmer (2001) menunjukkan bahwa dari seluruh responden, 61% mengalami kejadian muskuloskeletal, dengan prevalensi kejadian lebih besar pada wanita daripada pria yaitu 62% berbanding 52%.

Dusun Ngudi Mulyo Pajangan Bantul merupakan salah satu dusun yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai pengrajin nira. Jumlah pengrajin nira di dusun Ngudi Mulyo sekitar 121 orang yang terdiri dari pria dan wanita. Berdasarkan pengamatan dan wawancara yang dilakukan peneliti terhadap para pekerja pengrajin nira didapatkan informasi bahwa dari 11 orang yang ditemui peneliti, 10 orang (90,9%) mengalami nyeri muskuloskeletal sedangkan sisanya tidak mengalami nyeri. Diantara pekerja yang mengalami nyeri muskuloskeletal, 6 (60%) diantaranya adalah pekerja pria dan sisanya pekerja wanita (40%). Nyeri muskuloskeletal yang dialami pekerja disebabkan karena berbagai posisi bekerja seperti berdiri terlalu lama (50%), duduk atau jongkok terlalu lama (40%) dan nyeri membawa nira (10%).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti perbedaan angka kejadian nyeri muskuloskeletal antara pria dan wanita pada kelompok tani nira di Dusun Ngudi Mulyo Pajangan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah :

“Apakah ada perbedaan angka kejadian nyeri muskuloskeletal antara pria dan wanita pada kelompok tani nira di Dusun Ngudi Mulyo Pajangan Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui ada atau tidaknya perbedaan angka kejadian nyeri muskuloskeletal antara pria dan wanita pada kelompok tani nira di Dusun Ngudi Mulyo Pajangan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini meliputi dua hal yaitu :

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang perbedaan angka kejadian nyeri muskuloskeletal antara pria dan wanita pada kelompok tani nira sehingga dapat dilakukan studi lanjut yang sesuai untuk mengatasi nyeri muskuloskeletal.

2. Manfaat praktis

a. Bagi pembuat kebijakan kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan untuk menerapkan kebijakan kesehatan bagi pekerja kelompok tani nira.

b. Bagi kelompok tani nira

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kejadian nyeri yang dialami kelompok tani nira sekaligus memberikan informasi cara untuk mengatasinya.

c. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah ketrampilan peneliti dalam melakukan studi lapangan di masyarakat.