

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai spesifikasi dalam hal sumber daya manusia, sarana prasarana dan peralatan yang dipakai. Menurut *American Hospital Association*, 1974 dalam Alamsyah (2011), rumah sakit adalah suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien.

Lingkungan rumah sakit terdapat beberapa bahaya-bahaya potensial yang dapat mengakibatkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja. Bahaya-bahaya potensial tersebut, umumnya disebabkan oleh faktor biologi, faktor kimia, faktor ergonomi, faktor fisik dan faktor psikologis. Faktor biologi dapat berupa virus, bakteri, jamur, parasit. Faktor kimia berupa antiseptik, reagent, gas anestesi. Kemudian untuk faktor ergonomi sering berhubungan dengan lingkungan kerja, cara kerja, posisi kerja yang salah. Faktor fisik dapat berupa suhu, cahaya, bising, listrik, getaran, radiasi, sedangkan faktor psikologi berupa kerja bergilir, beban kerja, hubungan sesama pekerja atau atasan (Kemenkes RI, 2010).

Dari sudut pandang ilmu hukum, K3 didefinisikan sebagai suatu upaya perlindungan agar setiap tenaga kerja dan orang lain yang memasuki tempat kerja senantiasa dalam keadaan yang sehat dan selamat serta sumber-sumber proses produksi dapat dijalankan secara aman, efisien dan produktif (Tarwaka, 2014). Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan, pasal 13 menyatakan bahwa upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) harus diselenggarakan di semua tempat kerja, khususnya tempat kerja yang mempunyai risiko bahaya kesehatan, mudah terjangkau penyakit atau mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang. Jika memperhatikan isi dari pasal di atas maka jelaslah bahwa Rumah Sakit (RS) termasuk ke dalam kriteria tempat kerja dengan berbagai ancaman bahaya yang dapat menimbulkan dampak kesehatan, tidak hanya terhadap para pelaku langsung yang bekerja di rumah sakit, tapi juga terhadap pasien maupun pengunjung rumah sakit. Dengan demikian pihak pengelola rumah sakit harus menerapkan upaya K3 rumah sakit (Kemenkes RI, 2007).

Perawat merupakan tenaga kerja di rumah sakit, memiliki tugas yang sangat bervariasi. Aktivitas kerja perawat di rumah sakit cukup berat dan mempunyai potensi menimbulkan penyakit dan kecelakaan akibat kerja, salah satunya adalah faktor yang berhubungan dengan ergonomi antara lain mengangkat, mendorong, menarik, menjangkau, membawa benda dalam hal penanganan pasien. Gangguan muskuloskeletal merupakan salah satu masalah penting dalam industri rumah sakit. Gangguan tersebut paling banyak diderita oleh perawat. Penyakit akibat kerja yang umum terjadi

adalah *low back pain* (LBP). Seorang perawat yang mengalami *low back pain* akan mengalami penurunan dalam hal produktivitasnya sehingga berdampak pada kualitas pelayanan pasien.

Menurut Andini (2015), sebanyak 90% kasus *low back pain* bukan disebabkan oleh kelainan organik, melainkan oleh kesalahan posisi tubuh dalam bekerja. Pekerjaan mengangkat menjadi penyebab terlazim dari *low back pain* yang menyebabkan 80% kasus.

Pada tahun 2010, untuk perawat, mantri dan petugas lainnya memiliki gangguan muskuloskeletal (MSDs) tertinggi. Ada 27.020 kasus, setara dengan tingkat kejadian atau *insiden rate* (IR) yaitu 249 per 10.000 pekerja, tujuh kali lebih tinggi dari semua sektor industri. Jauh dibandingkan dengan pekerja harian yang memiliki IR 34 per 10.000 pekerja. Untuk tingkat buruh kontruksi memiliki IR sebesar 85,0. Rata-rata tingkat kejadian kasus gangguan muskuloskeletal suatu pekerjaan tiap harinya meningkat 4 persen, sedangkan tingkat kejadian MSDs untuk perawat, mantri dan petugas lainnya meningkat 10 persen (OSHA, 2013).

Pada penelitian perawat di Malaysia yang dilakukan oleh Rahmah, dkk (2008) dari 126 perawat yang diteliti diketahui 100 perawat (79,4%) diantara mengalami nyeri punggung bagian bawah. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Widiyanti, dkk (2009) terdapat hubungan bermakna sikap tubuh saat mengangkat dan memindahkan pasien pada perawat perempuan dengan nyeri punggung di rumah sakit “X” yang terletak di wilayah Jakarta Pusat. Hasil uji statistik menunjukkan adanya

hubungan bermakna sudut lengkung punggung $>45^\circ$ pada waktu melakukan pekerjaan mengangkat dan memindahkan pasien dari kursi roda ke tempat tidur.

Dalam penelitian Kurniawidjaja, dkk (2014) mengenai pengendalian risiko ergonomi kasus low back pain pada perawat di tiga rumah sakit. Hasil uji statistik didapatkan hubungan yang bermakna postur membungkuk, sudut lengkung punggung dan transfer pasien dengan tingkat risiko *low back pain*.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Delanggu, Kabupaten Klaten merupakan rumah sakit tipe D. Jumlah karyawan sebanyak 254 orang, dengan jumlah dokter umum 10 orang, dokter gigi 2 orang, dokter spesialis 26 orang, perawat 142 orang dan konsultan psikolog 1 orang.

Dari hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan dengan metode wawancara terhadap 15 perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu didapatkan hasil yang menunjukkan 12 dari 15 perawat pernah mengalami keluhan *musculoskeletal disorders* setelah bekerja. Dari 12 perawat tersebut, sebanyak 75% keluhan *musculoskeletal disorders* dirasakan setelah melakukan tindakan mengangkat dan mendorong pasien. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan *patient handling* dengan kejadian *musculoskeletal disorders* pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan *patient handling* dengan kejadian *musculoskeletal disorders* pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan *patient handling* dengan kejadian *musculoskeletal disorders* pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden seperti, usia, jenis kelamin, IMT, dan masa kerja.
- b. Mendeskripsikan dan menganalisis tingkat risiko *patient handling* pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.
- c. Mendeskripsikan dan menganalisis kejadian *musculoskeletal disorders* pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.
- d. Untuk mendeskripsikan hasil pengukuran metode RULA dan NBM pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pihak Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan evaluasi dalam merencanakan program Keselamatan dan Kesehatan Kerja Rumah Sakit (K3RS).

2. Bagi Perawat

Mengetahui penyebab kejadian *musculoskeletal disorders* pada perawat sehingga diharapkan dapat meminimalisir penyebab tersebut.

3. Bagi Program Studi Kesehatan Masyarakat

Sebagai bahan pustaka di Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta dan dapat dijadikan dasar untuk penelitian lebih lanjut yang komprehensif.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan *patient handling* dengan kejadian *musculoskeletal disorders*.

5. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi peneliti lain untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan keselamatan dan kesehatan kerja.