

KELUHAN MUSKULOSKELETAL PADA PERAWAT DI RUMAH SAKIT SWASTA DI SURABAYA

Anastasia Putu Martha Anggarani*

¹Prodi Fisioterapi, STIKES Katolik St.Vincentius a Paulo Surabaya

Abstrak

Tujuan: Perawat merupakan profesi kesehatan yang terbanyak di rumah sakit. Dalam melaksanakan aktivitasnya, perawat seringkali tidak memperhatikan hal-hal penting yang menjadi faktor risiko terjadi penyakit akibat kerja. Penyebab dari banyaknya kasus keluhan muskuloskeletal pada perawat umumnya dikarenakan seringnya melakukan gerakan yang dipaksakan, postur tubuh yang tidak ergonomis, gerakan yang berulang-ulang, termasuk mengangkan beban pasien yang berat, postur membungkuk, membengkok, memutar, berdiri terlalu lama, dan menjaga posisi tubuh yang statis. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keluhan akibat gangguan muskuloskeletal pada perawat di rumah sakit swasta Surabaya agar dapat menentukan penanganan yang sesuai

Metode: Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dengan menggunakan metode *Nordic Body Map* dilakukan dengan menggunakan kuesioner.

Hasil:

Kesimpulan: Sebanyak 82,5% responden memiliki risiko rendah mengalami keluhan muskuloskeletal dan berisiko gangguan muskuloskeletal.

Kata Kunci: Keluhan Muskuloskeletal; Perawat

Pendahuluan

Keluhan muskuloskeletal merupakan rasa tidak menyenangkan yang dialami seseorang pada otot atau tulang. Bagian otot tersebut meliputi otot leher, lengan, tangan, jari, punggung, pinggang, dan otot bagian bawah. Keluhan muskuloskeletal di suatu perusahaan kurang mendapat perhatian dari pengusaha atau pemilik. Masih banyak ditemui di perusahaan-perusahaan pengusaha atau pemilik belum memahami faktor risiko keluhan muskuloskeletal sehingga seringkali keluhan muskuloskeletal tidak disadari (Wijaya, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nur Fadilah Dewi tahun 2019 pada perawatan IGD menunjukkan bahwa perawat mempunyai risiko keluhan muskuloskeletal. Pekerjaan yang dilakukan perawat didominasi postur janggal dengan frekuensi yang berulang-ulang dan durasi yang lama pada setiap *shift* adalah pada aktifitas menjahit luka, ganti perban, memasang infus, mendorong pasien, EKG dan memberikan nebulizer (Dewi, 2019). Hasil penelitian lain yang dilakukan pada Perawat di RSUD. DR. RM. Djoelham Binjai, diperoleh hasil bahwa terdapat 35 perawat (62,5%) dari 56 perawat yang merasakan keluhan muskuloskeletal. Berdasarkan hasil *Nordic Body Map* (NBM) diketahui terdapat 6 (enam) bagian tubuh yang paling banyak dikeluhkan perawat yaitu bagian bahu kanan, pergelangan tangan kiri, pergelangan tangan kanan, tangan kanan, pergelangan kaki kiri. Namun demikian berdasarkan tingkat keparahan, seluruh perawat yang mengalami keluhan (35 perawat) mengaku bahwa keluhan tersebut termasuk ke dalam kategori sedang dan masih bisa melakukan pekerjaan setelah istirahat (Febria, 2017).

Keluhan muskuloskeletal terjadi karena adanya pembebanan yang cukup berat dan berulang (repetitif) yang menyebabkan otot mengalami kontraksi secara berlebihan sehingga

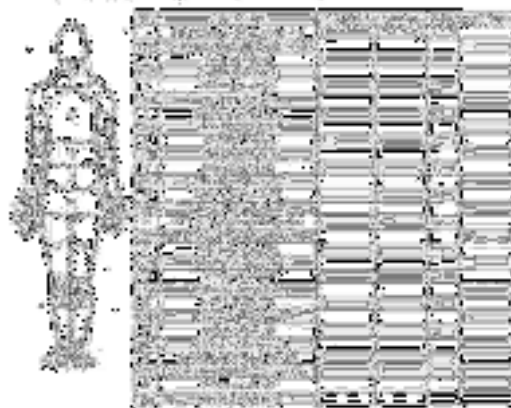
melebihi kekuatan otot maksimum. Otot mengalami kontraksi yang melebihi kekuatan maksimumnya maka dapat menghambat asupan oksigen ke otot sehingga dapat menghambat metabolisme karbohidrat. Metabolisme karbohidrat terganggu dapat menyebabkan penimbunan asam laktat pada otot yang berakibat pada timbulnya rasa nyeri pada otot (Kaliniene, Ustinaviciene, Skemiene, Vaiciulis, & Vasilavicius, 2016). Perawat merupakan profesi kesehatan yang terbanyak di rumah sakit. Dalam melaksanakan aktivitasnya, perawat seringkali tidak memperhatikan hal-hal penting yang menjadi faktor risiko terjadi penyakit akibat kerja (Elyas, 2012).

Penyebab dari banyaknya kasus keluhan muskuloskeletal pada perawat umumnya dikarenakan seringnya melakukan gerakan yang dipaksakan, postur tubuh yang tidak ergonomis, gerakan yang berulang-ulang, termasuk mengangkan beban pasien yang berat, postur membungkuk, membengkok, memutar, berdiri terlalu lama, dan menjaga posisi tubuh yang statis. Karakteristik tubuh pasien yang asimetris, berat, dan bergerak tanpa koordinasi membuat penanganan pasien menjadi tidak mudah bagi perawat (Farid, 2015).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keluhan akibat gangguan muskuloskeletal pada perawat di rumah sakit swasta Surabaya agar dapat menentukan penanganan yang sesuai

Metode

Setelah mendapatkan perijinan dari LPPM, KEPK dan tempat penelitian, maka peneliti bersama tim mengurus perijinan subyek penelitian. Subyek penelitian yang setuju mengikuti penelitian, diminta untuk mengisi kuesioner secara *online* melalui *google form*. Sebanyak 40 responden dilibatkan dalam penelitian ini. Pengambilan data dilakukan 1 kali dengan instrumen kuesioner. Pada penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dengan menggunakan metode *Nordic Body Map* dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Skala tersebut berupa keterangan yang ada di dalam kuesioner yaitu TIDAK SAKIT (tidak merasakan gangguan pada bagian tertentu) dengan skor 1, AGAK SAKIT (merasakan sedikit gangguan atau rasa nyeri pada bagian tertentu) dengan skor 2, SAKIT (merasakan ketidaknyamanan pada bagian tubuh tertentu) dengan skor 3, dan SANGAT SAKIT (merasakan ketidaknyamanan pada bagian tertentu dengan skala yang tinggi) dengan skor 4. Responden diminta untuk memberikan penilaian terhadap bagian tubuhnya yang dirasakan sakit selama melakukan aktivitas kerja sesuai dengan skala likert yang telah ditentukan. Berikut ini adalah table kuesioner *Nordic Body Map* (Kaliniene et al., 2016). Berikut adalah gambar *form Nordic Body Map* yang digunakan dalam penelitian:



Gambar 1. Nordic Body Map

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Sub Grup	Total n= 101	(%)
Usia (tahun)		Mean : 34,8 tahun	
Jenis Kelamin	Perempuan	32	80
	Laki-Laki	8	20
IMT	Kurus (17-18,4)	1	2.5
	Normal (18,5-25)	20	50
	Gemuk (25->27)	19	47.5
Masa Kerja	1 tahun	4	10
	>1-5 tahun	2	5
	>5-10 tahun	9	22.5
	>10 tahun	25	62.5
Lama Olahraga	Tidak ada	20	50
	1-2 jam/minggu	15	37.5
	lebih dari 2-5 jam/minggu	5	12.5
Jam Kerja	Kurang dari 5 jam	2	5
	5-8 jam	23	57.5
	Lebih dari 8 jam	15	37.5
Keluhan otot 1 tahun terakhir	Ya	34	85
	Tidak	6	15
Letak Keluhan	Leher bawah		23
	Leher Atas		18
	Punggung		15
	Bahu		14
	Pinggang		13
	Betis		9
	Bokong		8

Menurut tabel 1 karakter responden penelitian yaitu responden berjumlah 40 rata rata berusia 34,8 tahun. Jenis Kelamin sebagian besar perempuan (80%). Sebanyak 50% memiliki IMT dalam kategori normal. Responden sebagian besar (62,5%) memiliki masa kerja diatas 10 tahun. Sebanyak 50% responden tidak pernah melakukan olahraga. Jam kerja responden sebagian besar (57,5%) 5-8 jam sehari dan sebanyak 85% responden memiliki keluhan di otot 1 tahun terakhir. Paling banyak responden memiliki keluhan otot di leher bawah sebesar 23%

Tabel 2. Keluhan Muskulokeletal Perawat

Variabel	Sub Grup	Total n= 101 N	(%)
Keluhan Muskuloskeletal (Risiko MSDs)	Risiko Rendah (28-49)	33	82.5
	Risiko Sedang (50-70)	7	17.5

Sesuai dengan tabel 2, sebanyak 82,5% responden memiliki risiko rendah mengalami keluhan muskuloskeletal dan berisiko gangguan muskuloskeletal.

Pembahasan

Sebanyak 82,5% responden memiliki risiko rendah mengalami keluhan muskuloskeletal dan berisiko *muskuloskeletal disorder*. Responden yang merupakan perawat di RS Swasta di Surabaya memiliki risiko rendah mengalami MSDs. Hal tersebut dikarenakan usia responden yang masih belum menginjak usia lanjut. Menurut teori, usia mempengaruhi kemungkinan seseorang untuk mengalami MSDs. Setelah usia mencapai 60 tahun kekuatan otot akan menurun hingga 20%. Berdasarkan faktor tersebut dan dikombinasikan dengan sikap yang tidak ergonomis akan menyebabkan terjadinya MSDs (Tarwaka, 2010).

Faktor berikutnya adalah karena karena IMT responden termasuk dalam kategori normal. Pada individu yang *overweight* ataupun obesitas ditemukan terdapat kerusakan pada sistem muskuloskeletal yang yang bermanifestasi sebagai nyeri dan *discomfort*. Hal ini dinyatakan dalam penelitian Celik tahun 2018 bahwa terdapat peningkatan kerusakan fungsional dan disabilitas pada populasi obesitas. Keluhan tersebut dapat menghalangi dan mengganggu aktivitas fisik. Keluhan MSDs yang umum terjadi pada individu yang obesitas seperti nyeri leher, tendinitis rotator cuff, osteoarthritis pada lutut, nyeri kaki, dan cedera tendon Achilles. Keluhan muskuloskeletal yang terjadi disebabkan oleh pengaruh ukuran antropometri terkait pada keseimbangan dari struktur rangka dalam menerima beban baik berat tubuh maupun beban dari pekerjaan (Celik et al., 2018).

Faktor yang kemudian adalah jam kerja yang normal sesuai dengan ketentuan aturan ketenagakerjaan yaitu 5-8 jam. Dengan demikian perawat di RS Swasta Surabaya tidak memiliki beban berlebihan dalam melakukan pekerjaan sehingga minimal mengalami risiko keluhan muskuloskeletal. Posisi kerja yang dinamis dalam artian tidak melakukan posisi statis selama bekerja juga berpengaruh. Karena otot tidak bekerja berlebihan dalam posisi yang sama dan dalam waktu yang lama. Selain itu responden merupakan tenaga medis yang sudah memahami posisi ergonomis dalam bekerja sehingga dapat meminimalkan risiko keluhan muskuloskeletal.

Apabila dilihat dari letak keluhan yang dialami responden yaitu leher bawah sebesar 23% dan selebihnya adalah otot bagian punggung dan ekstremitas bawah. Hal tersebut dikarenakan posisi kerja responden yang dominan adalah berdiri dan berjalan. Mengingat responden merupakan perawat yang bekerja di rawat inap dan di unit gawat darurat. Pekerjaan perawat di unit tersebut dominan berdiri dan berjalan. Alat kerja perawat yang diteliti cukup ergonomis sehingga meminimalkan risiko gangguan muskuloskeletal. RS tempat penelitian memiliki alat untuk mengangkat dan mendorong pasien yang ergonomis untuk perawat.

Kesimpulan

Sebanyak 82,5% responden memiliki risiko rendah mengalami keluhan muskuloskeletal terutama di leher bawah dan ekstremitas bawah dan berisiko gangguan muskuloskeletal. Hal tersebut dikarenakan posisi kerja yang dominan adalah berdiri dan berjalan

Daftar Pustaka

Celik, S., Celik, K., Dirimese, E., Tasmemir, N., Arik, T., & Büyükkara, İb. (2018). Determination of pain in muskuloskeletal system reported by office workers and the pain risk factors. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 31(1), 91–111. <https://doi.org/10.13075/ijomh.1896.00901>

- Dewi, N. F. (2019). Risiko Muskuloskeletal Disorders (MSDs) pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Jurnal Vokasi Indonesia*, 7(2), 39–48. <https://doi.org/10.7454/jvi.v7i2.152>
- Elyas. (2012). *Gambaran Tingkat Risiko Muskuloskeletal Disorder (MSDs) pada Perawat Saat Melakukan Aktivitas Kerja di Ruang ICU PJT RSCM*. Universitas Indonesia Jakarta.
- Farid, W. (2015). *Risiko Jenis Pekerjaan terhadap Keluhan Muskuloskeletal Disorders pada Perawat Rumah Sakit*. Universitas Serang Raya Banten.
- Febria, J. (2017). Analisis Risiko Patient Handling Dengan Keluhan Muskuloskeletal Pada Perawat Di Unit Rawat Inap RSUD. DR. Djoelham Binjai. *Universitas Sumatra Utara*.
- Kaliniene, G., Ustinaviciene, R., Skemiene, L., Vaiciulis, V., & Vasilavicius, P. (2016). Associations between musculoskeletal pain and work-related factors among public service sector computer workers in Kaunas County, Lithuania. *BMC Muskuloskeletal Disorders*, 17(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12891-016-1281-7>
- Tarwaka. (2010). *Ergonomi Industri*. Surakarta: Harapan Press.
- Wijaya, K. (2019). Identifikasi Risiko Ergonomi dengan Metode Nordic Body Map Terhadap Pekerja Konveksi Sablon Baju. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja*, 1, 2–3. Retrieved from <https://idec.ft.uns.ac.id/wp-content/uploads/2019/05/ID075.pdf>