

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit merupakan salah satu institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan yang berfokus pada upaya kuratif dan rehabilitatif tanpa mengabaikan upaya promotif dan preventif, untuk itu rumah sakit memiliki berbagai jenis pelayanan yang dapat dimanfaatkan oleh pasien dan keluarganya. Kompleksitas pelayanan ini terjadi hampir di seluruh bagian di rumah sakit, salah satunya di Instalasi Gawat Darurat (IGD). Seluruh tenaga di IGD memiliki aktivitas yang tinggi, salah satunya tenaga keperawatan.

Perawat merupakan tenaga kerja di rumah sakit, memiliki tugas yang sangat bervariasi. Aktivitas kerja perawat di rumah sakit terutama di IGD 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 (Maysyaroh, 2016 : 2).

Beberapa jenis aktivitas menangani pasien (*Patient Handling*) secara umum yang dilakukan perawat yaitu yang dapat menimbulkan keluhan muskuloskeletal: 1) mengangkat pasien di tempat tidur; 2) membantu pasien pindah dari dan ke tempat tidur; 3) merubah posisi tempat tidur; 4) mengangkat pasien dari tempat tidur ke brankar dan sebaliknya; 5) memindahkan peralatan medis atau perabot dengan berat lebih dari 15 kg; 6) membungkuk untuk mengangkat sesuatu dari lantai (Maysyaroh, 2016 ; 3).

Gangguan muskuloskeletal adalah gangguan pada otot, sendi, tendon, ligamen, saraf, tulang dan sistem sirkulasi darah yang disebabkan intensitas beban kerja baik rendah maupun tinggi pada periode yang lama dan diperburuk akibat lingkungan pekerjaan. Gangguan tersebut disebabkan oleh pekerjaan berulang. Gangguan tersebut umumnya terjadi pada punggung atas, leher, bahu, ekstremitas atas dan ekstremitas bawah (Tarwaka, 2014 : 115)

Gangguan ini umumnya yang disebabkan oleh karena otot menerima beban statis secara berulang dan terus menerus dalam waktu yang lama dan akan dapat menyebabkan keluhan pada sendi, ligamen dan tendon. Gangguan ini banyak diumpai pada tenaga medis dan para medis dan dapat mempengaruhi produktivitas kerja. hal ini dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yang bersifat langsung maupun tidak langsung (Tarwaka, 2014 : 116)

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 (Andini, 2015) dalam Maysyaroh, (2016 ; 3).

Tenaga 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 pada tahun 2015. 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, 2016). Negara Asia terutama china dan jepang memiliki angka gangguan muskuloskeletal pada tenaga perawat dan penunjang medis lainnya sebesar 281 per 10.000 pekerja, sedangkan di

Indonesia didapatkan hampir 321 per 10.000 pekerja dilaporkan mengalami gangguan muskuluskeletal (Tarwaka, 2014 ; 117).

Keluhan muskuluskeletal yang umum dirasakan oleh perawat adalah sakit leher, nyeri punggung, *carpal tunnel disorder*, *toracic outlet syndrome*, *tennis elbow* dan *low back pain*. Keluhan-keluhan ini timbul karena berbagai macam faktor yaitu peregangan otot yang berlebihan, aktivitas berulang, dan sikap kerja yang tidak alamiah. Semua faktor tersebut dialami oleh perawat yang bertugas di IGD (Suma'mur, 2011 ; 86).

Rumah Sakit Umum Daerah Ulin (RSUD) Ulin Banjarmasin memiliki Instalasi Gawat Darurat (IGD), Ruang *Intensive Care* dan Ruang Instalasi Bedah Sentral (IBS). Ruangan tersebut memiliki tenaga keperawatan berjumlah 96 perawat pelaksana. Pada tanggal 26 Juli 2017, peneliti melakukan studi pendahuluan kepada 10 orang perawat yang bertugas di IGD. Peneliti menanyakan apakah pernah mengalami keluhan muskuluskeletal. Jawaban dari perawat adalah 7 orang pernah mengalami *Low back pain*, 1 orang pernah merasakan nyeri punggung dan 2 orang sakit leher. Perawat juga ditanya tentang penanganan pasien selama ini (*Patient handling*), 10 orang perawat tersebut menyatakan tidak pernah mengetahui teknik penanganan pasien (*patient handling*).

Studi pendahuluan juga mendapatkan bahwa perawat di IGD dalam setiap shift jaga rata-rata membantu mengangkat pasien sebanyak 3 kali dan membantu memindah pasien sebanyak 3 kali. Peneliti juga melihat bahwa perawat yang melakukan pengangkatan dan pemindahan pasien tidak mempertimbangkan kemampuan dan kondisi. Hasil observasi yang dilakukan didapatkan tiga orang perawat saat mengangkat pasien tidak mempertimbangkan berat pasien dan posisi tubuhnya terhadap pasien sehingga perawat tampak terlalu berat dalam mengangkat pasien, setelah mereka gagal mengangkat sendiri baru meminta bantuan orang lain untuk

mengangkat pasien tersebut, hal ini sebenarnya tidak disarankan, sebaiknya pengangkatan pasien dilakukan dengan melihat kemampuan diri penolong dan berprinsip lebih banyak yang membantu akan lebih ringan.

Berdasarkan data tersebut diatas tergambar bahwa selama ini perawat yang bertugas tidak pernah melakukan penanganan pasien (*Patient Handling*) dengan baik sehingga kemungkinan mengalami keluhan-keluhan muskuluskeletal lebih tinggi. Apabila hal ini dibiarkan maka akan mempengaruhi kinerja perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien.

Melihat dari fenomena diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian hubungan aktivitas *patient handling* dengan keluhan muskuluskeletal pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan paparan pada fenomena yang ditemukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan aktivitas *patient handling* dengan keluhan muskuluskeletal pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan aktivitas *patient handling* dengan keluhan muskuluskeletal pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengidentifikasi aktivitas *patient handling* pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin

1.3.2.2 Mengidentifikasi keluhan muskuluskeletal pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

- 1.3.2.3 Menganalisa hubungan aktivitas *patient handling* dengan keluhan muskuluskeletal pada perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini akan memberikan gambaran secara deskriptif bagaimana pelaksanaan *patient handling* dan sejauh mana adanya keluhan muskuluskeletal pada perawat, yang akan menjadi data dasar pada penelitian yang lebih kompleks atau penelitian yang bersifat eksperimental.

### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

#### 1.4.2.1 Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi dan masukan bagi perawat tentang penggunaan teknik body mekanik yang sesuai standar untuk menghindari resiko keluhan muskuluskeletal.

#### 1.4.2.2 Bagi Kepala Ruangan

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada kepala ruangan agar mempertimbangkan kesesuaian jumlah kunjungan pasien dengan jumlah perawat sehingga apabila ternyata kurang maka dapat memberikan usulan kepada manajemen untuk penambahan tenaga keperawatan, selain itu juga dapat mengusulkan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk pelaksanaan pasien *handling*.

#### 1.4.2.3 Bagi Peneliti lain

Perlunya penelitian lanjut dengan menggunakan variabel *body mechanic* oleh perawat terhadap keluhan nyeri muskuluskeletal.

## 1.5 Penelitian Terkait

- 1.5.1 Penelitian oleh Nuriana Dessy Maysyaroh (2016) “ Hubungan *patient handling* dengan kejadian muskuloskeletal disorders pada perawat di RSUD PKU Muhammadiyah Delanggu”. Variabel penelitian ini adalah *patient handling* dan muskuloskeletal disorder, sampel penelitian adalah perawat di RS PKU Muhammadiyah jumlah sampel 62 orang perawat diambil dengan menggunakan teknik purposive sampling dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan uji *chi square*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara *patient handling* dengan kejadian muskuloskeletal disorders pada perawat. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu *patient handling* dan keluhan muskuloskeletal. Teknik sampling yaitu dengan sampel jenuh, Sampel penelitian ini adalah perawat di ruang IGD RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.5.2 Penelitian Iin Karlina Novianti (2010) “Hubungan aktivitas *Patient Handling* dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat bangsal rawat inap RS Roemani Muhammadiyah Semarang” Variabel penelitian ini adalah *Patient Handling* dan Keluhan Muskuloskeletal. Sampel penelitian adalah perawat bangsal rawat inap, Jumlah sampel 40 orang yang diambil secara acak dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan *Chi square*. Hasil penelitian ini adalah adanya hubungan yang bermakna antara aktivitas mengangkat pasien secara bermakna berhubungan dengan keluhan muskuloskeletal ( $p$  value = 0,027), sedangkan aktivitas memindahkan pasien ( $p$  value = 0,058), mendorong pasien ( $p$  value = 0,206) dan menarik pasien ( $p$  value = 0,185) tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan keluhan muskuloskeletal. Perbedaan dengan penelitian ini adalah aktivitas *patient handling*. Teknik sampling yaitu dengan sampel jenuh, Sampel penelitian ini adalah perawat di IGD.
- 1.5.3 Penelitian oleh Arum Zurikah Fatmawati (2016) “Hubungan Resiko *Patient Handling* dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat di

bagian IGD RSUD Dr. Moewardi”. Variabel penelitian ini adalah resiko patient handling dan keluhan muskuluskeletal. Sampel penelitian adalah perawat IGD di RSUD Dr. Moewardi Solo, Jumlah sampel 20 orang diambil dengan tehnik purposive dengan rancangan penelitian *observasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah terdapat Terdapat hubungan dengan kekuatan hubungan yang cukup erat antara resiko patient handling dengan keluhan muskuluskeletal pada perawat bagian IGD RSUD Dr. Moewardi Solo. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu *patient handling*. Teknik sampling yaitu dengan sampel jenuh, Sampel penelitian ini adalah perawat di IGD RSUD Ulin Banjarmasin

- 1.5.4 Penelitian oleh Saibriker (2008) “Faktor –faktor yang berhubungan dengan gangguan muskuluskeletal pada tenaga medis dan para medis di Instalasi Gawat Darurat dan Instlasi Bedah Sentral RSU Dr. Soedarso”. Variabel penelitian ini adalah faktor-faktor resiko gangguan muskuluskeletal. Sampel penelitian adalah petugas medis dan paramedis di RSUD Dr. Soedarso Pontianak, Jumlah sampel 60 orang dengan rancangan penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah terdapat Terdapat gangguan muskoloskeletal pada tenaga medis dan paramedis di Instalasi Gawat Darurat dan Bedah Sentral RSU Dr. Soedarso Pontianak. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel penelitian yaitu patient handling dan keluhan muskuluskeletal. Teknik sampling yaitu dengan sampel jenuh, Sampel penelitian ini adalah perawat di IGD.