

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri biasanya terjadi bersama dengan proses penyakit dan merupakan alasan yang paling umum seseorang mencari bantuan perawatan kesehatan, pemeriksaan diagnostik dan proses pengobatan. Perawat memberi asuhan keperawatan kepada klien di berbagai situasi dan keadaan, yang memberikan intervensi untuk meningkatkan kenyamanan, akan tetapi pelayanan yang diberikan tidak akan optimal jika perawat sendiri yang mengalami ketidaknyamanan atau nyeri.

Samara (2007) mengatakan prevalensi nyeri muskuloskeletal pada perawat sebesar 45,8% dengan rasa nyeri yang meliputi kelainan saraf, tendon, otot, ligamen disekitar muskuloskeletal yang terganggu, contohnya leher, hal ini dapat disebabkan karena posisi postur kerja yang salah dan dalam jangka waktu lama.

Pekerjaan perawat merupakan pekerjaan yang dilakukan berdasarkan ilmu dan kiat keperawatan. Perawat bekerja melalui pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Dharma, 2011). Praktik

keperawatan seperti ini membutuhkan perhatian yang lebih dalam pengelolaannya. Kegiatan keperawatan yang membutuhkan posisi dari duduk, berdiri dan membungkuk secara benar terkadang diabaikan oleh perawat sebagai pemberi pelayanan sehingga banyak perawat mengalami keluhan nyeri muskuloskeletal (Tarwaka, 2004).

Beberapa nyeri muskuloskeletal yang paling sering terjadi pada perawat adalah *myalgia* dan *Low Back Pain*, hal ini terkait dengan pekerjaan perawat yang banyak menggunakan tumpuan pada tulang belakang, seperti aktivitas membungkuk saat memasang infus, merawat luka, mengangkat dan memindahkan pasien dari tempat tidur yang satu ke tempat tidur yang lain, sikap perawat yang mengharuskan berdiri dalam waktu lama, semua memerlukan sebuah pengelolaan dan ketepatan postur yang dikenal dengan postur kerja. Susihono (2012) menyatakan postur kerja penting dilakukan untuk menjaga kenyamanan pekerja dalam melakukan aktifitas kerja sehingga gangguan pada sistem muskuloskeletal seminimal mungkin terjadi.

Nyeri muskuloskeletal sering terjadi pada pekerja atau karyawan yang memiliki beban kerja yang berat seperti terlalu

lama berdiri, lama duduk, lama membungkuk, atau beban yang berat untuk diangkat. Permasalahan ini menjadi menarik jika dapat dikenali secara dini oleh perawat maupun pengelola pelayanan di ruangan rawat, karena dapat mengurangi pelayanan kesehatan pada pasien, dan di dalam Al-Qur'an juga sudah dijelaskan bahwa Allah Subhanah Wa Ta'ala juga berfirman:

“Karena sesungguhnya orang yang paling baik yang kamu ambil untuk bekerja (pada kita) ialah orang yang kuat fisiknya lagi dapat dipercaya.” (QS. al-Qashash: 26).

Melihat ayat diatas dapat dijelaskan bahwa, jika perawat-perawat sehat, maka pekerjaannya dalam merawat pasien akan optimal, sehingga timbul kepercayaan dari pasien tentang asuhan keperawatan. Salah satu intervensi yang dapat menurunkan risiko nyeri muskuloskeletal adalah dengan perbaikan postur tubuh dapat berupa memperbaiki sikap kerja yang mempertahankan posisi ergonomi, baik dengan menggunakan kursi yang ergonomik, memasang poster peringatan, melakukan *stretching* atau peregangan.

Kisner dan Colby (2007) menyatakan bahwa *Stretching* merupakan penguluran pada otot yang akan membantu

meningkatkan fleksibilitas dan mobilitas otot serta memaksimalkan *Range of Motion (ROM)* dari persendian, terutama *static stretching* adalah latihan dengan cara melakukan peregangan statis pada bagian tubuh yang dilatih. Gerakan mulai dari mengulur otot dalam persendian sejauh mungkin, kemudian mempertahankan posisi tersebut selama 10 sampai 30 detik, seperti dikemukakan oleh Subarjah (1988). Selain itu *static stretching* merupakan tindakan yang praktis dan dapat diaplikasikan dengan mudah dan dapat mengatur tulang belakang menuju pemulihan, dapat dilakukan di mana saja dan tanpa media (Santi, 2013). Penilaian nyeri yang dilakukan dapat menggunakan *Nordic Body Map (NBM)*.

Adiatmika (2007) menyatakan bahwa *Nordic Body Map* adalah sistem pengukuran keluhan nyeri pada tubuh yang dikenal dengan muskuloskeletal. Sebuah sistem muskuloskeletal (sistem gerak) adalah sistem organ yang memberikan manusia kemampuan untuk bergerak menggunakan sistem otot dan rangka. Sistem muskuloskeletal menyediakan bentuk, dukungan, stabilitas, dan gerakan tubuh. NBM dilakukan pada pekerja yang mempunyai beban kerja berat dan berisiko mengalami keluhan muskuloskeletal seperti pekerja bangunan, fisiotherapist, dan perawat di rumah sakit,

karena menurut data *statistic Burneu of Labor Statistic* menyatakan perawat menduduki peringkat ke dua pada pekerja yang berisiko mengalami gangguan muskuloskeletal.

Lestari (2013) menyatakan perawat menduduki peringkat teratas pekerja yang paling banyak mengakibatkan gangguan muskuloskeletal. Mengingat prosedur yang dilakukan perawat banyak melakukan tindakan berulang dan dalam waktu yang lama setiap hari, membungkuk, berdiri lama, mengangkat pasien, sikap kerja tidak fisiologis yang mengakibatkan rasa tidak nyaman, beban kerja cukup berat dan sering ada keluhan muskuloskeletal. Sikap kerja yang tidak baik seperti membungkuk, berdiri lama dan menunduk, sering terjadi pada perawat (Maurits, 2007)

Klinik Kitamura adalah klinik perawatan luka yang didirikan oleh STIK Muhammadiyah Pontianak bekerjasama dengan Pimpinan daerah Muhammadiyah Kota Pontianak pada tahun 2006. Klinik ini sudah memiliki izin dari berbagai pihak seperti dinas provinsi kesehatan, pemerintah daerah dengan nomor 503445/764/Yankes/2005 dan sudah berkembang menjadi pelayanan rawat inap. Klinik Kitamura merupakan klinik perawatan luka rujukan satu-satunya di Kalimantan Barat. Memiliki Sumber

Daya Manusia 55 orang pegawai tetap, yang 30 diantaranya adalah perawat luka.

Perawatan luka terbanyak diklinik kitamura adalah luka diabetik yang membutuhkan waktu rata-rata 1,5 jam setiap pasien, karena tergantung luas luka. Setiap perawat melakukan perawatan rata-rata 7 jam dalam sehari. Posisi perawat saat merawat luka kebanyakan membungkuk, berdiri dan jongkok, sehingga perawat bekerja dalam posisi yang tidak baik. Hasil survey sementara dengan menggunakan *Quick Ekposure Check* (QEC) didapatkan 100% perawat berisiko mengalami keluhan muskuloskeletal, jika semua perawat mengalami keluhan nyeri muskuloskeletal maka pelayanan kepada pasien akan terganggu, dan pencapaian derajat kesehatan optimal tidak akan tercapai.

Pihak manajemen Klinik Kitamura sudah mempersiapkan kursi untuk melakukan perawatan luka, dari hasil wawancara kepada tiga perawat, didapatkan perawat merasa kurang puas melakukan perawatan luka dengan duduk, karena ingin cepat dalam bekerja, sehingga masih banyak perawat yang tidak menggunakan kursi ergonomi saat melakukan perawatan luka.

Fenomena ini menjelaskan bahwa keluhan muskuloskeletal mengancam semua perawat yang ada di klinik Kitamura, konsekuensi ini diambil sebagai bagian dari resiko pekerjaan sebagai perawat sebagai akibat penerapan terhadap pertimbangan ergonomi dalam bekerja tidak berjalan sebagaimana mestinya. Nyeri muskuloskeletal juga akan mengakibatkan penurunan produktifitas pelayanan keperawatan, kehilangan waktu kerja (Setyawati,2007). Penelitian ini akan menggunakan instrumen NBM dalam mendeteksi adanya 28 titik nyeri muskuloskeletal pada perawat, dan selanjutnya menggunakan intervensi *static stretching* dan perbaikan postur kerja untuk mengurangi keluhan atau gangguan muskuloskeletal, karena merupakan intervensi yang praktis dan efektif dan sudah dibuktikan pada penelitian Santi (2013) pada pasien dengan *Iskhialgia*.

Melihat fenomena diatas maka peneliti tertarik dengan penelitian ini karena *static stretching* dan perbaikan postur kerja dengan pendekatan NBM belum pernah dilakukan pada perawat, khususnya perawat di klinik kitamura yang notabene mempunyai durasi prosedur perawatan luka yang lama. Selain itu, penelitian tentang keamanan dan kenyamann perawat sangat penting

dilakukan, untuk mendukung dan mengoptimalkan kinerja perawat sebagai pemberi pelayanan, maka dengan menggunakan metode *static stretching* dan perbaikan postur kerja dengan *NBM* diharapkan perawat dapat mengalami penurunan nyeri muskuloskeletal dan efektif dalam melakukan prosedur perawatan, sehingga pelayanan ke pasien akan lebih optimal. Penelitian ini bertujuan mengkaji dan menganalisa resiko nyeri muskuloskeletal terkait profesi keperawatan, khususnya dalam perawatan luka dengan menggunakan *NBM*, sehingga peneliti tertarik meneliti lebih jauh terhadap deteksi dini gangguan muskuloskeletal melalui tindakan *static stretching* dan perbaikan postur kerja.

B. Rumusan Masalah

Adapun masalah penelitian pada penelitian ini adalah “apakah ada pengaruh *static stretching* dan perbaikan postur kerja terhadap penurunan nyeri muskuloskeletal pada perawat di klinik Kitamura Pontianak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya pengaruh *statics tretching* dan perbaikan postur kerja terhadap penurunan nyeri muskuloskeletal di klinik Kitamura Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan nilai NBM sebelum dan sesudah dilakukan *static streching* pada perawat di klinik Kitamura Pontianak
- b. Menganalisis perbedaan nilai NBM sebelum dan sesudah dilakukan perbaikan postur kerja pada perawat di Klinik Kitamura Pontianak
- c. Menganalisis perbedaan pengaruh antara penggunaan *static streching* dan perbaikan postur kerja terhadap penurunan nyeri muskuloskeletal.
- d. Mengeksplorasi berbagai keluhan nyeri muskuloskeletal setelah dilakukan intervensi *static streching* dan perbaikan postur kerja pada perawat di klinik Kitamura Pontianak.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini khususnya pada pelayanan keperawatan dan perkembangan ilmu keperawatan sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Berkembangnya ilmu keperawatan tentang *static stretching* dan perbaikan postur kerja dengan pendekatan NBM sehingga menambah referensi ilmiah dalam cabang ilmu keperawatan yang dapat digunakan sebagai literatur kepustakaan.

2. Manfaat Praktis

- a. Pelayanan Keperawatan

Memiliki perawat yang sehat jasmani dalam melakukan praktik profesionalnya, maka perawat dapat memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien dan meningkatkan derajat kesehatan.

- b. Bagi Klinik dan Bidang Keperawatan

Mendapatkan informasi dan masukan terkait dengan sikap kerja perawat diklinik sehingga dapat mengambil langkah lanjutan dalam upaya mencegah keluhan muskuloskeletal.

c. Bagi Pelaksana Keperawatan

Mendapatkan gambaran dari postur kerja perawat yang dapat memberikan dampak terdeteksinya secara dini gangguan muskuloskeletal, sehingga mampu menyadari pentingnya menjaga postur tubuh agar dapat bekerja dengan prinsip yang ergonomik, melalui *static stretching* dan perbaikan postur kerja dalam pelaksanaan keperawatan.

E. Penelitian Terkait

No	SITASI	METODE	HASIL PENELITIAN	PERBEDAAN
1	Smith. D., & Erick P. N. (2014). <i>A Systematic review of musculoskeletal disorders among school teachers, 1471-2474/12/260</i>	Design penelitian ini menggunakan studi kasus dan <i>literature review</i> Intervensi yang dilakukan adalah dari 80 artikel, maka didapatkan 33 artikel yang sesuai dan diramu dalam tulisan ini.	Adapun hasil yang didapatkan 66,7% pengajar mengalami gangguan muskuloskeletal pada dihongkong, di Swedia 92%, cina 64,4%, gangguan berupa nyeri pada leher, bahu, punggung dan kaki	1. Desain yang digunakan adalah <i>systematic review</i> , sedangkan yang digunakan peneliti adalah <i>Mix Methode</i> 2. Tidak menggunakan variabel, sedangkan peneliti menggunakan intervensi <i>static stretching</i> dan perbaikan postur kerja.
2	Mardi & Lestari (2014). Pengaruh stretching terhadap keluhan musculoskeletal pada perawat diruang Ratna di RSUP Sanglah	.Design yang digunakan pada penelitian ini adalah pra-eksperiment dengan pendekatan <i>one group pre-test dan post test design</i> 2. Intervensi yang diberikan adalah responden mengisi kuisioner <i>Nordic Body map</i> yang berisikan 28 pertanyaan tentang keluhan musculoskeletal sebelum diberikan <i>stretching</i>	Terdapat pengaruh dari <i>stretching</i> terhadap keluhan muskuloskeletal pada perawat.	1. Variabel yang digunakan adalah <i>stretching</i> , sedangkan peneliti menggunakan <i>static stretching</i> dan perbaikan postur kerja. 2. Menggunakan Quasi Eksperimen sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Mix Methode</i> .
3	Kurniawidjaja, L.M. & Purnomo (2015). Pengendalian Risiko Ergonomi kasus <i>Low back Pain</i> pada perawat di Rumah sakit Ergonomi kasus <i>Low back Pain</i> pada perawat di Rumah sakit	. desain yang digunakan adalah <i>cross sectional for association analysis</i> 2. dilakukan identifikasi kerjaan, tugas	Hasil analisis bivariat mendapatkan bahwa semua faktor risiko ergonomic itu berhubungan dengan tingkat resiko LBP yaitu postur kerja membungkuk 14 kali, transfer pasien 4 x dalam sehari	1. Desain yang digunakan adalah <i>Cross sectional</i> sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Mix Methode</i> 2. Variabel yang digunakan adalah LBP, sedangkan penelitian ini menggunakan variabel nyeri muskuloskeletal. 3. Peneliti melakukan pada perawat yang melakukan prosedur perawatan luka saja.

	SITASI	METODE	HASIL PENELITIAN	PERBEDAAN
4	Burton. A.K & Symon (2015) <i>Is ergonomic intervention alone sufficient to limit musculoskeletal problem in nurses?</i>	Analisis menggunakan <i>t-test, analysis of variance (ANOVA)</i> . Termasuk <i>Duncan's multiple range test</i>	812 perawat signifikan mengalami gangguan muskuloskeletal terutama <i>Low Back Trouble</i>	1. Menggunakan variabel masalah muskuloskeletal, sedangkan penelitian ini menggunakan nyeri muskuloskeletal. 2. Menggunakan uji statistik ANOVA, sedangkan penelitian ini menggunakan <i>t test dependent</i>
5	Cahyati & Tutik. R (2012) Merawat tanpa nyeri punggung bawah	Desain yang digunakan adalah studi literatur	Perawat sangat berisiko tinggi akan gangguan muskuloskeletal, maka perlu alat bantu dalam beberapa prosedur yang berat seperti <i>Lift Hanger, lift hanger Bars Styles</i>	1. Menggunakan <i>study Literatur</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Mix Methode</i> . 2. Variabel yang digunakan adalah nyeri punggung, sedangkan penelitian ini tentang nyeri muskuloskeletal. 3. Penelitian ini menggunakan instrumen NBM
	Lipscomb (2010) <i>Health care system changes and reported MSDs Among registered Nurses</i>	<i>Cross sectional survey design</i>	Kasus nyeri pada leher 20%, bahu 17% punggung 29%	1. Metode yang digunakan adalah <i>Cross Sectional</i> , sedangkan penelitian ini menggunakan <i>Mix Methode</i> . 2. Menggunakan instrumen NBM