

HUBUNGAN POSTUR DALAM *PATIENT HANDLING* DENGAN KELUHAN NYERI LEHER (*NECK PAIN*) PADA PERAWAT RSUD DR. ISKAK TULUNGAGUNG

Hayyun Naha Arifah, Daru Lestantyo, Baju Widjasena

Bagian Keselamatan dan Kesehatan Kerja, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : hayyunarifah@gmail.com

Abstract : Neck pain is discomfort feeling which often felt by workers with tense and burning sensations in the area of the neck due to static and repetitive work activities. Nurses carried out risk activities for ergonomics such as strange work postures with repetitive movements and lifting weights. These activities disrupted the health of workers, especially in the musculoskeletal area. The purpose of this study determined the relationship between work posture on the activities of patients handling complaints of neck pain in a central surgical installation nurse. The type of research used quantitative, cross-sectional study. The populations in this study were 40 people with 32 nurses as a sample, the sampling techniques used purposive sampling. The instrument in this study used a nordic body map questionnaire to find out perceived sensations and posture observations using BRIEF survey sheets to observe the risk of nurse's posture. The statistical analysis used the chi-square test. The results showed there was no relationship between the variable posture of lift (p -value 0.198), repositioning (p -value 0.446) and transfer (p -value 0.581). However, there is a relationship between the working period with neck pain (p -value 0.024). The present study enhances our understanding of the influence of safe work posture and appropriate stretching methods. The further socialization is needed by the institute collaborated to physiotherapists in order to prevent neck pain.

Keywords : work posture, patient handling, neck pain

PENDAHULUAN

Profesi perawat dikaitkan dengan postur tubuh dan sikap kerja beragam. Sikap kerja yang sering dilakukan adalah postur berdiri, duduk dan membungkuk. Sikap kerja disesuaikan dengan kondisi sistem kerja yang diperlukan. Seperti saat memindahkan pasien, mendorong brangkar dan mengangkat pasien.

Postur kerja yang tidak sesuai dan diluar kebiasaan atau janggal dapat berpotensi menimbulkan adanya risiko cedera pada muskuloskeletal.¹

Bureau of Labour Statistics di tahun 2014 mencatat tingkat cedera karena aktivitas berlebihan pada tenaga rumah sakit adalah 68 per 10.000. Faktor risiko terbesar ada pada petugas kesehatan dengan proses

kerja pengangkatan, pemindahan dan reposisi pasien secara manual.²

Studi kohort prospektif yang dilakukan pada tenaga kesehatan di Denmark terdapat prevalensi nyeri pada leher atau bahu sebanyak 28%, nyeri muskuloskeletal tersebut merupakan faktor risiko *long-term sickness absence* pada tenaga kesehatan.³

Penelitian di United Kingdom menunjukkan bahwa terdapat 12 dari 34 responden (35.3%) subjek dilaporkan merasakan adanya keluhan nyeri leher yang dikaitkan dengan kegiatan *patient handling* secara manual. Responden dengan nyeri leher saat diteliti maupun sebelumnya diidentifikasi mengalami pemicu lain seperti, aktivitas dengan penekanan yang dialami baik di tempat kerja atau di rumah dan akibat aktivitas mengangkat dan menangani pasien secara manual.⁴

Penelitian lain dengan sasaran perawat RSUD Serang, melalui kuesioner *Dutch Musculoskeletal* menunjukkan angka 69% perawat mengalami keluhan fisik yaitu rasa sakit pada leher. Ragam pekerjaan yang mendominasi terhadap munculnya keluhan pada tulang belakang antara lain karena kegiatan

memandikan pasien, memobilisasi pasien dan aktivitas berjalan yang terlalu sering.⁵

Pekerjaan sebagai perawat memiliki jenis aktivitas penanganan pasien yang hampir sama di seluruh rumah sakit. RSUD Dr. Iskak Tulungagung merupakan rumah sakit tipe B pendidikan yang menjadi rumah sakit rujukan regional. Aktivitas kerja perawat pada saat melakukan *patient handling* masih menggunakan teknik manual. Jumlah kegiatan *patient handling* yang dilakukan perawat setiap harinya disesuaikan dengan jadwal pelaksanaan pelayanan pembedahan pada hari tersebut dengan jumlah rata-rata operasi 40 kali dalam sehari. Rata-rata perawat melakukan tindakan *patient handling* lebih dari 15 kali sehari, dengan postur kerja yang janggal dan adanya pembebanan oleh pasien. Aktivitas dengan postur janggal tersebut dapat mengganggu kesehatan pekerja khususnya pada bagian muskuloskeletal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan studi *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah perawat bagian Instalasi Bedah Sentral dengan jumlah 40 orang. Sampel penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yang berjumlah 32 orang perawat. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara dengan panduan *Nordic Body Map Questionnaire*

dan pengamatan dengan lembar BRIEF *survey*. Variabel penelitian meliputi variabel bebas dan terikat. Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah postur *patient handling* yakni, postur pengangkatan pasien, postur reposisi dan postur pemindahan. Variabel terikat yang diteliti adalah keluhan nyeri leher (*neck pain*). Metode analisis data yang digunakan adalah uji *chi-square test*.

B. Analisis Bivariat

1. Hubungan postur pengangkatan dengan keluhan nyeri leher

Tabel 1. Tabulasi silang postur pengangkatan dengan keluhan nyeri leher pada responden

Postur pengangkatan	Keluhan nyeri leher				Total	%
	Ada keluhan		Tidak ada keluhan			
	f	%	f	%		
Sedang	7	58.3	5	41.7	12	100
Rendah	7	35.0	13	65.0	20	100
Total	14	43.8	18	56.2	32	100

p-value = 0.198

Berdasarkan hasil uji hubungan *chi-square* diperoleh nilai signifikansi sebesar 0.198 (>0.05). Sehingga, tidak ada hubungan antara postur pengangkatan dengan keluhan nyeri leher pada responden.

Postur pengangkatan berkaitan dengan usaha yang dilakukan untuk melakukan postur dan frekuensi dalam melakukan pekerjaan. Beban yang diangkat oleh perawat dapat

mempengaruhi terhadap adanya keluhan nyeri leher, tetapi dengan lama kerja normal dan waktu istirahat teratur dapat meminimalisir keluhan leher.⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Farid Wajdi yaitu, pekerjaan mengangkat pasien tidak berhubungan dengan keluhan nyeri leher.⁵

2. Hubungan postur reposisi dengan keluhan nyeri leher

Tabel 2. Tabulasi silang postur reposisi dengan keluhan nyeri leher pada responden

Postur reposisi	Keluhan nyeri leher				Total	%
	Ada keluhan		Tidak ada keluhan			
	f	%	f	%		
Sedang	3	30.0	7	70.0	10	100
Rendah	11	50.0	11	50.0	22	100
Total	14	43.8	18	56.2	32	100

p-value = 0.446

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* postur reposisi sebesar 0.446 (>0.05). Sehingga, tidak ada hubungan antara postur reposisi dengan keluhan nyeri leher pada responden.

Postur reposisi tidak berhubungan dengan keluhan nyeri leher. Postur kerja tersebut tidak langsung terkonsentrasi pada leher dan menggambarkan tidak adanya

aktivitas berat dan pembebanan setempat yang berlebihan pada leher secara langsung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Tikno Hadi yang menunjukkan tidak adanya hubungan signifikan antara sikap kerja reposisi dengan keluhan muskuloskeletal leher. Sikap kerja berisiko tinggi dapat disebabkan oleh gerakan tidak alami. Namun, postur tergolong bukan postur statis dan berulang.⁷

3. Hubungan postur pemindahan dengan keluhan nyeri leher

Tabel 3. Tabulasi silang postur pemindahan dengan keluhan nyeri leher pada responden

Postur pemindahan	Keluhan nyeri leher				Total	%
	Ada keluhan		Tidak ada keluhan			
	f	%	f	%		
Sedang	6	50.0	6	50.0	12	100
Rendah	8	40.0	12	60.0	20	100
Total	14	43.8	18	56.2	32	100

p-value = 0.581

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* postur pemindahan sebesar 0.581 (>0.05). Sehingga, tidak ada hubungan antara postur pemindahan dengan keluhan nyeri leher pada responden.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Farid Wajdi bahwa tidak ada hubungan antara postur pekerjaan memindahkan pasien

dengan keluhan leher.⁵ Teknik memindahkan pasien digunakan pada pasien imobilisasi yang membutuhkan mekanika tubuh perawat untuk dapat menggerakkan, mengangkat atau memindahkan pasien. penggunaan alat yang tidak sesuai dapat menimbulkan masalah dan menyebabkan kerusakan maupun cedera yang dapat mengganggu pekerjaan.⁸

4. Hubungan masa kerja dengan keluhan nyeri leher

Tabel 4. Tabulasi silang masa kerja dengan keluhan nyeri leher pada responden

Masa Kerja	Keluhan nyeri leher				Total	%
	Ada keluhan		Tidak ada keluhan			
	f	%	f	%		
Lama (>5 tahun)	14	53.8	12	4.68	26	100
Baru (≤5 tahun)	0	0	6	100	6	100
Total	14	43.8	18	56.2	32	100

p-value = 0.024

Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan uji *chi-square*, diperoleh nilai *p-value* masa kerja 0.024 (<0.05). Sehingga, ada hubungan antara masa kerja dengan keluhan nyeri leher pada responden.

Masa kerja berhubungan dengan keluhan nyeri leher disebabkan oleh tingkat adaptasi yang berbeda-beda dari pekerja. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara masa kerja dengan

gangguan muskuloskeletal. Dalam hal ini perawat dengan masa kerja lebih lama akan semakin tinggi kemungkinannya dalam mengalami gangguan muskuloskeletal.⁹

KESIMPULAN

1. Keluhan nyeri leher pada responden perawat dengan kategori tidak ada keluhan 18 orang (56.3%) dan ada keluhan 14 orang (43.8%)

2. Postur pengangkatan pasien pada responden perawat dengan kategori risiko rendah sebanyak 20 orang (62.5%) dan risiko sedang 12 orang (37.5%).
3. Postur reposisi pasien pada responden perawat dengan kategori risiko rendah sebanyak 22 orang (68.8%) dan risiko sedang 10 orang (31.3%)
4. Postur pemindahan pasien pada responden perawat dengan kategori risiko rendah sebanyak 20 orang (62.5%) dan risiko sedang 12 orang (37.5%)
5. Masa kerja responden perawat dengan kategori lama sebanyak 26 orang (81.3%) dan baru 6 orang (18.8%)
6. Tidak ada hubungan postur pengangkatan pasien dengan keluhan nyeri leher pada responden perawat ($p=0.198$)
7. Tidak ada hubungan postur reposisi pasien dengan keluhan nyeri leher pada responden perawat ($p=0.446$)
8. Tidak ada hubungan postur pemindahan pasien dengan keluhan nyeri leher pada responden perawat ($p=0.581$)
9. Ada hubungan masa kerja dengan keluhan nyeri leher pada responden perawat ($p=0.024$)
10. Tidak ada hubungan postur pemindahan pasien dengan keluhan nyeri leher pada perawat bagian Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Iskak Tulungagung ($p=0.581$)
11. Ada hubungan masa kerja dengan keluhan nyeri leher pada perawat bagian Instalasi Bedah Sentral RSUD Dr. Iskak Tulungagung ($p=0.024$)

SARAN

1. Bagi rumah sakit
 - a. Upaya deteksi dini pada perawat dengan risiko keluhan leher maupun *musculoskeletal disorders* lainnya melalui pengadaan pemeriksaan kesehatan kerja seperti pemeriksaan antropometri atau pemeriksaan dengan mengetahui tingkat keluhan yang dialami pekerja atau perawat melalui pengisian kuesioner keluhan yang bisa dibantu oleh unit fisioterapi
 - b. Sosialisasi dan edukasi terkait postur kerja yang aman dan praktiknya serta upaya pencegahan nyeri leher yang dilaksanakan

2. Bagi perawat

- a. Bagi perawat dengan adanya keluhan perlu untuk senantiasa meningkatkan kesehatan tubuh dan kebugaran jasmani, serta disarankan untuk menghindari kegiatan yang dapat menimbulkan ketegangan otot leher dalam durasi waktu yang lama dan statis agar terhindar dari meningkatnya risiko keluhan yang dapat kambuh menjadi cedera atau penyakit otot yang lebih parah
- b. Bagi perawat dengan tidak mengalami keluhan diharapkan agar senantiasa menjaga kesehatan tubuh dan meningkatkan aktivitas fisik seperti olahraga teratur minimal seminggu 3 kali dengan durasi waktu 30 menit untuk meningkatkan elastisitas otot agar terhindar dari keluhan nyeri leher ataupun muskuloskeletal. Adapun jenis olahraga disesuaikan dengan kemampuan tiap individu dan waktu yang dimiliki untuk dapat melaksanakannya
- c. Bagi perawat dengan postur

pembebanan pada otot yang dilakukan dalam durasi lama diharapkan untuk melakukan kegiatan peregangan sebelum melakukan pekerjaan dan melakukan istirahat maupun peregangan saat merasakan ketidaknyamanan pada area leher khususnya dengan jenis peregangan dilakukan dalam 6 hitungan dan 3 kali repetisi

3. Bagi peneliti selanjutnya

- a. Penelitian dengan variabel usia, jenis kelamin dan indeks massa tubuh dihubungkan dengan keluhan nyeri leher
- b. Penelitian dengan variabel postur berdiri dan durasi kerja saat upaya

DAFTAR PUSTAKA

1. Rinaldi E. Hubungan posisi kerja pada pekerja industri batu bata dengan kejadian low back pain. *Keperawatan*. 2015;2(2).
2. Niosh. Safe patient handling and movement (SPHM). 2013; Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/topics/safepatient/default.html> (Accesses at October 15th, 2018)

3. Andersen LL, Clausen T, Mortensen OS, Burr H, Holtermann A. A prospective cohort study on musculoskeletal risk factors for long-term sickness absence among healthcare workers in eldercare. *Int Arch Occup Environ Health*. 2012;85(6):615–22.
4. Joslin LE, Davis CR, Dolan P, Clark EM. Quality of life and neck pain in nurses. *2014;27(2):236–42*.
5. Wajdi F, Kusmasari W. Resiko jenis pekerjaan terhadap keluhan Msds pada perawat RSUD Serang Banten. *Tek Ind UMJ Jakarta*; 2015. (November 2015):1–7.
6. Karaeng M, Djajakusli R, Naiem MF. Hubungan beban kerja dengan nyeri leher pada tenaga kerja bongkar muat di koperasi tenaga kerja bongkar muat pelabuhan Makassar; 2013.
7. Wiyatno TH. Hubungan antara beban kerja dan sikap kerja dengan keluhan muskuloskeletal pada buruh panggul di kawasan industri Candi kota Semarang. Under Grad Thesis, Univ Negeri Semarang. 2011;1–105
8. Suarningsih K ayu. Pelaksanaan teknis memindahkan pasien trauma. 2017;31
9. Naftalia et al. Karakteristik perawat di Irina F RSUP Prof . Dr. R. D. Kandou Manado yang mengalami nyeri punggung bawah. *J e-Clinic*. 2016;4(1)

