

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya (PERMENKES RI NOMOR 56 TAHUN 2014, 2014). Sedangkan menurut peraturan standar kesehatan dan keselamatan kerja di rumah sakit No.1087/MENKES/SK/VIII/2010 K3RS adalah salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit, khususnya dalam hal Kesehatan dan keselamatan bagi SDM rumah sakit, pasien, pengunjung, masyarakat sekitar rumah sakit. K3 termasuk sebagai salah satu standar pelayanan yang dinilai di dalam akreditasi rumah sakit.

Pekerja rumah sakit memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit dan kecelakaan akibat kerja dibanding pekerja industri lain. Secara global, petugas kesehatan memiliki risiko tinggi untuk terkena gangguan *musculoskeletal*. Salah satu potensi bahaya di rumah sakit adalah faktor ergonomi (Balaputra & Sutomo, 2017).

Ergonomi adalah ilmu pengetahuan yang mengatur dan mendalami hubungan antara manusia (*psychology dan physiology*), mesin atau peralatan, lingkungan kerja, organisasi dan tata cara kerja untuk dapat menyelesaikan *task* dengan tepat, efisien, nyaman dan aman. Ergonomi selalu berkaitan dengan dua hal, yaitu *engineering* (terutama *industrial engineering dan safety engineering*), dan kesehatan. Secara umum teknis pengambilan data yang biasa digunakan untuk bidang ergonomi dibagi menjadi tiga cara yaitu: *interview, questioner, dan observasi*. *Interview* secara umum digunakan untuk berbagai macam tujuan berbeda (Sugiono & Putro, Wisnu Wijayanto & Sari, 2018).

Menurut (UCLA-Labor Occupational Safety and Health Program, 2009), ada beberapa faktor risiko yang berhubungan dengan ergonomi yaitu pengaturan kerja yang buruk, pengulangan berkelanjutan, gaya berlebih, postur janggal, dan posisi tidak bergerak. terdapat beberapa faktor-faktor risiko ergonomi yang menyebabkan risiko MSDs yaitu

*Repetitive motion, awkward postures, contact stress, vibration, forceful exertions, duration, static posture, physical environment,* dan kondisi lain.

*Muskuloskeletal* adalah sistem kompleks yang merupakan penunjang bentuk tubuh dan bertanggung jawab terhadap pergerakan melibatkan otot-otot, kerangka tubuh, termasuk sendi, ligament, tendon, dan saraf. Sistem musculoskeletal adalah suatu sistem yang terdiri dari tulang, otot, kartilago, ligament, tendon, fascia, bursae dan persendian. Gangguan musculoskeletal adalah kondisi terjadinya gangguan fungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi, tendon serta tulang belakang. Sistem *Muskuloskeletal* tubuh sendiri adalah struktur yang mendukung anggota badan, leher dan punggung (Wahyuni, 2021).

*Musculoskeletal Disorders* merupakan gangguan kronis pada otot, tendon dan syaraf yang disebabkan oleh penggunaan tenaga yang berulang, Gerakan cepat, beban yang tinggi, tekanan, postur janggal, vibrasi, dan rendahnya temperature. Adapun jenis-jenis MSDs adalah *low back pain, scoliosis, spondylolisthesis, rupture, spinal stenosis, tension neck, acute torticollis, acute disorder, chrronic disorder, traumatic disorder, epicondylitis, olecranon bursitis, osteoarthritis, rotator cuff disorder and biceps tendinitis, carpal turnnel syndrome* (Suriya, 2019).

Sekitar 1,8 juta pekerja menderita MSDs, seperti sindrom carpal tunnel, tendinitis dan cedera tulang punggung setiap tahunnya. Sekitar 600.000 dari pekerja tersebut membutuhkan waktu pemulihan dari cedera – cedera tersebut (OSHA, 2018). Berdasarkan data *Labour Force Survey (LFS) UK*, menunjukkan MSDs pada pekerja sangat tinggi yaitu sejumlah 1.144.000 kasus dengan distribusi kasus yang menyerang punggung sebanyak 493.000 kasus, anggota tubuh bagian atas atau leher sebanyak 426.000 kasus, dan anggota tubuh bagian bawah sebanyak 224.000 kasus. Di Amerika ditemukan hasil penelitian yang serupa, terdapat sekitar 6 juta kasus MSDs pertahun (Ani, 2017).

Menurut data (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018) prevalensi penyakit *musculoskeletal disorders* di Indonesia yaitu sebesar 7,30%. Dari 10 provinsi di Indonesia berdasarkan didiagnosis dokter menurut riskesdas tahun 2018 yaitu provinsi DKI Jakarta 6,76%, Sumatera Barat 7,21%, Riau 7,10%, Jambi 8,67%, Lampung 7,61%, Jawa Barat 8,86%, Jawa tengah 6,78%, Papua Barat 8,15%, Gorontalo 6,85%, Kalimantan Timur 8,12% yang mengalami gangguan penyakit MSDs.

RUMKITAL Dr. Mintohardjo yang berlokasi di Jalan Bendungan Hilir Nomor 17 Pejompongan Jakarta Pusat yang dibangun di atas area lahan seluas 42.586 m<sup>2</sup>. RUMKITAL Dr. Mintohardjo melayani pelayanan kesehatan baik untuk anggota militer maupun non militer/ masyarakat luas. Hal ini sesuai dengan visi rumah sakit yaitu “menjadi rumah sakit rujukan TNI Angkatan Laut wilayah barat yang bermutu, dicintai anggota, keluarga dan masyarakat”. Adapun fasilitas yang ada di rumah sakit ini yaitu berupa pelayanan medis (pelayanan UGD, rawat jalan, rawat inap, kamar bersalin, bedah, dan pelayanan intensif), pelayanan medis khusus (Hyperbaric center, pusat krisis terpadu “Melati”), pelayanan penunjang (Laboratorium patologi klini, patologi anatomi, radiologi, farmasi, unit gizi, dan unit sterilisasi sentral / CSSD). Rumah sakit ini memiliki 18 poli yang diantaranya ada poli anak, poli bedah, poli jantung, poli gizi, poli gigi dan mulut, poli mata, poli kulit dan kelamin, poli umum, poli saraf, poli THT, dan lainnya. RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat memiliki peraturan khusus kepada setiap mahasiswa atau mahasiswi yang sedang melakukan penelitian di rumah sakit tersebut di masa pandemi covid – 19 saat ini, yaitu pihak rumah sakit sudah menentukan instalasi atau unit yang termasuk dalam zona hijau atau zona bebas covid - 19 yang diperbolehkan bagi para mahasiswa atau mahasiswi untuk melakukan penelitian sedangkan zona merah atau zona infeksius covid – 19 tidak diperbolehkan untuk dilakukan penelitian, karena pihak rumah sakit tidak ingin mengambil risiko yang dapat berpotensi lebih besar untuk tertular virus covid-19 jika zona merah diperbolehkan oleh pihak rumah sakit dengan menerapkan kebijakan terkait pembagian zona hijau atau zona bebas covid-19 bagi mahasiswa atau mahasiswi pada saat melakukan penelitian. Rumah sakit ini juga memiliki kata lain pekerja dengan sebutan anggota untuk seluruh orang yang bekerja di rumah sakit tersebut.

*Central Sterile Supply Department (CSSD)* atau Instalasi Pusat Pelayanan Sterilisasi merupakan suatu unit atau departemen dari rumah sakit yang menyelenggarakan proses pencucian, pengemasan, sterilisasi terhadap semua alat atau bahan yang membutuhkan kondisi steril. Rumah sakit sebagai institusi penyedia pelayanan Kesehatan berupaya untuk mencegah risiko terjadinya infeksi bagi pasien dan petugas rumah sakit. Salah satu indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit adalah rendahnya angka infeksi nosocomial di rumah sakit. Untuk mencapai keberhasilan tersebut maka perlu dilakukan pengendalian infeksi di rumah sakit (Depkes RI, 2009).

Instalasi CSSD adalah instalasi yang melayani kebutuhan akan instrument atau bahan steril yang digunakan untuk berbagai tindakan medis, penunjang medis, asuhan keprawatan dan lain-lain serta bertanggung jawab atas pengadaan penyimpanan dan pendistribusian. Instalasi CSSD menunjang pendistribusian alat dan bahan yang akan digunakan pada setiap ruangan baik IGD, kamar operasi, rawat inap, ICU, poli klinik, penunjang medik, ruang bayi dan pekerjaan sterilisasi alat – alat medis dengan menggunakan alat bantu mesin *autoklaf* dan *dry heat*. Selain itu, pihak rumah sakit menyiapkan sendiri kassa steril guna menjaga kondisi bahan agar tidak terkontaminasi. Berdasarkan hasil observasi penulis dan wawancara, dalam pekerjaan kassa steril dilakukan dengan intens selama 8 jam secara *manual handling* yang bersifat *repetitive* dalam posisi duduk dengan kondisi kursi kerja yang tidak ergonomis karena tidak memiliki sandaran pada punggung dan pada tangan, sehingga risiko pekerjaan dari pengerjaan kassa steril dapat menyebabkan keluhan *musculoskeletal disorders*, sebagian anggota mengaku mengalami nyeri pada beberapa bagian tubuhnya setelah melakukan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian Rizki Siti Nurfitriya, Entris Sutrisno dan Suci Ramadhania pada tahun 2018, terdapat beberapa risiko MSDs yang dapat terjadi pada pekerja farmasi di rumah sakit seperti menggunakan komputer dan proses penyiapan obat, pada proses penyiapan obat terdiri dari pengambilan obat di rak dan penyusunan obat yang dilakukan dalam posisi duduk. Terdapat 4 pekerja yang memiliki tingkat risiko tinggi dan 4 pekerja lainnya memiliki tingkat risiko sedang. Hasil dari perhitungan REBA pada pekerja yang diteliti menunjukkan bahwa sebanyak 7,1% pekerja farmasi memiliki risiko rendah MSDs, kemudian sebanyak 14,3% memiliki risiko sangat tinggi mengalami MSDs, lalu sebanyak 35,7% memiliki risiko sedang mengalami MSDs, dan sebanyak 42,9% memiliki risiko tinggi MSDs (Nurfitriya et al., 2018).

Berdasarkan penelitian John Vaughan, Raghav Gupta, Alicia H. Beth, Justin M. Moore, Robert K. Jackler dan Yona Vaisbuch pada tahun 2021, yang dilakukan dengan menggunakan metode REBA pada pekerja untuk mengidentifikasi bahaya ergonomis. Total dari 91 ahli bedah yang diobservasi dan dievaluasi dengan menggunakan REBA didapatkan minimum angka yaitu 0 dan maksimum angka yaitu 10. Total dari 389 ahli bedah yang disurvei dan 167 ahli bedah yang merespon. Didapatkan sebanyak 69,7% dilaporkan mengalami MSDs, selanjutnya, 54,9% ahli bedah dilaporkan mengalami

keluhan tertinggi pada saat melakukan operasi dengan posisi berdiri, dan sebanyak 14,4% mengalami sakit pada saat posisi duduk. Hal terpenting adalah sebanyak 47,7% menyatakan keluhan sakitnya mempengaruhi pekerjaan mereka, sementara 59,55 melaporkan bahwa keluhan sakit berefek pada kualitas kehidupan mereka diluar bekerja. Hanya 23,8% ahli bedah memiliki pengetahuan mengenai ergonomi (Aaron et al., 2021).

Menurut penelitian Kun Istighfaniar dan Mulyono pada tahun 2016 mengenai evaluasi postur kerja dan keluhan musculoskeletal pada pekerja Instalasi Farmasi di salah satu RSUD kota madiun setiap harinya melayani ratusan pasien dari dalam kota. Pekerja pada poli instalasi farmasi ditemukan sikap kerja duduk yang tidak alamiah dalam proses pekerjaannya, dimana pekerja mengeluh nyeri pada bagian punggung. Salah satu permasalahan yang diduga sebagai masalah adalah sikap kerja yang tidak alamiah, posisi tidak ergonomis, pekerjaan yang berulang, duduk dalam waktu lama merupakan beberapa masalah ergonomi sehari – hari yang dilakukan. Menunjukkan penilaian postur kerja berdasarkan metode REBA dan RULA dan dilakukan secara kuantitatif mayoritas memiliki level risiko yang tinggi. Keluhan musculoskeletal sering terjadi pada pekerja terdapat pada bagian pinggang, pinggul, leher bagian bawah dan bagian atas (Istighfaniar & Mulyono, 2017).

Berdasarkan hasil observasi dari 5 orang anggota melalui kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) terdapat 4 orang anggota mengalami sakit punggung (80%), 4 orang anggota mengalami sakit pinggang (80%), 4 orang anggota mengalami sakit tangan kanan (80%), 3 orang anggota mengalami sakit bahu kiri (60%), 2 orang anggota mengalami sakit leher bagian bawah (40%), 1 orang anggota mengalami sangat sakit leher bagian bawah (20%). Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota yang mengalami sakit punggung, pinggang, tangan kanan, bahu kiri dan leher bagian bawah disebabkan karena kursi kerja yang tidak ergonomis atau tidak ada sandaran punggung dan sandaran tangan sehingga badan menjadi membungkuk lalu pekerjaan bersifat repetitif yang dilakukan selama 8 jam kerja dalam posisi duduk yang dapat menyebabkan keluhan *Musculoskeletal Disorders*. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan staff ahli Departemen Kesling & K3 diketahui bahwa belum pernah dilakukan pengukuran ergonomi di semua unit RUMKITAL Dr. Mintohardjo selama rumah sakit berdiri.



Berdasarkan dari data tersebut, peneliti tertarik mengambil topik penelitian “Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Perumusan masalah yang terjadi di instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo dari hasil observasi dari 5 orang anggota melalui kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) terdapat 4 orang anggota mengalami sakit punggung (80%), 4 orang anggota mengalami sakit pinggang (80%), 4 orang anggota mengalami sakit tangan kanan (80%), 3 orang anggota mengalami sakit bahu kiri (60%), 2 orang anggota mengalami sakit leher bagian bawah (40%), 1 orang anggota mengalami sangat sakit leher bagian bawah (20%). Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik mengambil topik “Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021”.

## **1.3 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO Jakarta Pusat Tahun 2021?
2. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi tengkuk leher anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?
3. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi badan anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?
4. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi kaki anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?
5. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi lengan bagian atas anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?
6. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi lengan bagian bawah anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?
7. Bagaimana gambaran postur kerja berdasarkan posisi pergelangan tangan anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021?

## **1.4 Tujuan Penelitian**

### **1.4.1 Tujuan Umum**

1. Mengetahui gambaran postur kerja pada anggota kassa steril di instalasi CSSD RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO Jakarta Pusat tahun 2021.

#### 1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi tengkuk leher anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.
2. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi badan anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.
3. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi kaki anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.
4. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi lengan bagian atas anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.
5. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi lengan bagian bawah anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.
6. Mengetahui gambaran postur kerja berdasarkan posisi pergelangan tangan anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan bahan bacaan maupun referensi saat melakukan penelitian mengenai Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril Di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat

### 1.5.2 Bagi Universitas Esa Unggul

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi mengenai Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril Di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat.
2. Penelitian ini dapat referensi serta rekomendasi untuk Universitas Esa Unggul dalam meningkatkan postur kerja yang baik terhadap karyawan.
3. Diharapkan penelitian ini dapat berguna dan dijadikan rujukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

### 1.5.3 Bagi Peneliti

Bagi peneliti sendiri diharapkan hasil penelitian ini dapat di aplikasikan kembali ilmu yang telah diterima selama proses perkuliahan mengenai gambaran postur kerja. Serta menambah pengetahuan khususnya mengenai penerapan Kesehatan dan keselamatan postur tubuh pada pekerja di Rumah Sakit.

### 1.5.4 Bagi Instansi

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam upaya untuk melakukan strategi pencegahan dan pengendalian agar tingkat risiko ergonomi dapat diminimalisir sehingga kualitas sumber daya manusia meningkat

## 1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran postur kerja pada anggota kassa steril di instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat tahun 2021. Hal ini dilakukan karena berdasarkan hasil observasi dari 5 orang anggota melalui kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) terdapat 4 orang anggota mengalami sakit punggung (80%), 4 orang anggota mengalami sakit pinggang (80%), 4 orang anggota mengalami sakit tangan kanan (80%), 3 orang anggota mengalami sakit bahu kiri (60%), 2 orang anggota mengalami sakit leher bagian bawah (40%), 1 orang anggota mengalami sangat sakit leher bagian bawah (20%). Penelitian ini dilakukan pada bulan April-Juli pada anggota kassa steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat. Adapun populasi dari penelitian ini yaitu sebanyak 10 anggota kassa steril di instalasi CSSD dan sampel pada



penelitian ini yaitu sebanyak 10 anggota kassa steril di instalasi CSSD. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*.