

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit oleh WHO (*World Health Organisation*) tahun 1957 diberikan batasan yaitu suatu bagian menyeluruh, (Integrasi) dari organisasi dan medis, berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial. Salah satu pelayanan penunjang medis yang dimiliki oleh Rumah Sakit adalah instalasi Laboratorium.¹

Laboratorium klinik rumah sakit merupakan organisasi atau unit rumah sakit dengan aktivitas pelayanan laboratorium klinik di rumah sakit tersebut. Fungsi dari laboratorium diantaranya memberikan pelayanan, pelatihan, pendidikan dan penelitian di bidang laboratorium klinik antara lain hematologi, kimia klinik, imunologi, mikrobiologi klinik, urinalisis dan analisis cairan tubuh lainnya, baik untuk keperluan laboratorium klinik sendiri maupun bersama bidang lainnya terutama bidang klinik. Tenaga analis kesehatan sangat berperan dalam menjalankan segala kegiatan yang ada di lingkungan Laboratorium Klinik Rumah Sakit.²

¹ Asta Qauliyah, Pengertian dan Fungsi Rumah Sakit dari artikel dalam <http://astaqauliyah.com/2008/01/pengertian-dan-fungsi-rumah-sakit/> Dipublikasikan pada 01 January 2008

² Hardjoeno, Organisasi dan Tata Kerja Laboratorium Klinik Rumah Sakit (Kumpulan Artikel www.pdspatclin.or.id , Jakarta, 20 Juni 2002. hlm. 1

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.³ Peranan Tenaga Analis Kesehatan dalam menjalankan segala kegiatan yang ada di lingkungan Laboratorium Klinik Rumah Sakit diantaranya mulai dari proses pra analitik, analitik dan *post* analitik. Hampir semua aktifitas yang dilakukan oleh Tenaga Analis Kesehatan di Laboratorium masih bersifat manual (*manual handling*) sehingga banyak posisi atau gerakan janggal yang dilakukan oleh Tenaga Analis Kesehatan pada saat pemeriksaan sampel, seperti tubuh membungkuk, leher fleksi, tangan fleksi, dan pergelangan tangan berputar. Selama proses pemeriksaan sampel, Tenaga Analis Kesehatan tidak melakukan istirahat untuk relaksasi mengendorkan otot – ototnya yang tegang. Hal tersebut, dapat menimbulkan rasa nyeri pada ototnya.

Penerapan ergonomi yang tidak tepat akan mengakibatkan timbulnya masalah atau kerugian yang dapat berupa cedera dan gangguan otot rangka (*Musculoskeletal*) atau *Musculoskeletal Disorders* (MSDs). Para pakar fisiologi kerja dalam beberapa penelitian menemukan bahwa sikap kerja yang tidak alamiah (sikap statis dalam waktu lama, gerakan memutar atau menunduk yang berulang), bekerja dengan menggunakan kekuatan yang

³ Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 1996 Tentang Tenaga Kesehatan

berlebihan, gerakan yang berulang (*repetitive*), pengangkatan secara manual, bekerja dengan gerakan yang cepat, getaran pada seluruh tubuh, dan lain sebagainya merupakan pemicu terjadinya gangguan *Musculoskeletal Disorders* (MSDs).

Kecelakaan dengan proporsi terbesar terjadi di industri melibatkan *manual handling*. Disetiap tahunnya dilaporkan bahwa lebih dari sepertiga total cedera yang terjadi disebabkan oleh *manual handling*, cedera akibat *manual handling* menempati posisi pertama dari total cedera yang dilaporkan, yaitu sebesar 38 % pada tahun 2001 – 2002.⁴

Cedera akibat *manual handling* perlu mendapat perhatian khusus karena perawatannya memerlukan biaya besar, kehilangan hari kerja, dan di samping penderitaan yang dirasakan oleh pekerja. Di Amerika Serikat menurut *National Safety Council* pada tahun 2001 rata – rata tercatat cedera akibat kerja sebanyak 5,2 juta kasus. (17th *World Congress on Safety and Health at Work*, tahun 2005). Diperkirakan kerugian akibat cedera mencapai 1.020.000 US Dollar (*National Safety Council*, 2002). Secara umum bentuk cedera akibat *manual handling* sebagian besar berupa gangguan *musculoskeletal, sprain & strain*, yaitu sebesar 93,7 % (Straker, 2000).

Pada tahun 2005 Protect & Gamble mengatakan bahwa, ada hubungan antara pekerjaan, cara, sikap dan posisi kerja, desain alat dan fasilitas kerja, tata letak sarana kerja, atau kombinasi semuanya dengan terjadinya *Musculoskeletal Disorders* (MSDs), seperti *low back pain, neck syndrome*,

⁴ Anonim, *HSE Books 09/04 : Are you making he best use of lifting and Handling Aid.*

shoulder arm syndrome, tendonitis, tenosynovitis, carpal tunnel syndrome, myalgia, raynaud's syndrome, sprain atau strain injury, hernia nucleus pulposus, dan degenerative musculoskeletal.

Berdasarkan data dari *Bureau of Labour Statistic* (BLS), kejadian MSDs merupakan suatu penyakit yang berhubungan dengan pekerjaan, sekitar 60 % terjadi pada perusahaan *manufacturing* dan *manual handling* dan 40 % terjadi karena faktor resiko di tempat kerja.

Dalam UU No. 23 tahun 1992 tentang kesehatan pasal 23 mengenai kesehatan kerja disebutkan bahwa “upaya kesehatan kerja harus diselenggarakan disemua tempat kerja yang mempunyai karyawan paling sedikit 10 orang” salah satu faktor pendukung lingkungan kerja yang aman adalah pelaksanaan standar prosedur keselamatan dan kesehatan kerja (K3) salah satunya di Instalasi Laboratorium.

Rumah Sakit PELNI merupakan salah satu rumah sakit yang telah lengkap dengan Dokter Spesialis dan Sub Spesialis mendekati seluruh disiplin Ilmu Kedokteran, alat cukup canggih, ruang perawatan dapat dijangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, fasilitas penunjang pemeriksaan serta berbagai jenis pelayanan kesehatan medis, penunjang medis, rehabilitasi dan sebagainya.

Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang optimal Rumah Sakit PELNI melalui salah satu unit usaha Instalasi Laboratorium telah melengkapi segala fasilitas pendukung yang diperlukan mulai dari sarana gedung, standar pemeriksaan laboratorium dan peralatan diagnostik yang canggih, dan tenaga profesional. Kegiatan yang dilakukan di Instalasi Laboratorium RS PELNI ini sama, seperti pada instalasi laboratorium rumah sakit pada umumnya dengan menggunakan tenaga ahli yang sesuai pada bidangnya, yaitu analis kesehatan.

Berdasarkan pengalaman dan pengamatan, bahwa saat melakukan aktifitasnya analis kesehatan sering merasakan nyeri pada ototnya, seperti nyeri punggung, leher, kaki, tangan dan pergelangan tangan. Adapun aktifitas tersebut diantaranya pada saat melakukan penanam sampel ke media agar di *safety cabinet*, pemeriksaan sampel di mikroskop serta pada saat preparasi sampel dengan menggunakan *centrifuge*.

B. Identifikasi Masalah

Musculoskeletal Disorders (MSDs) merupakan suatu kondisi yang menggambarkan terjadinya cedera yang berpengaruh pada tulang serta struktur jaringan lunak yang salah satu penyebabnya adalah *manual handling*. Keluhan ini dapat dibedakan menjadi keluhan yang sifatnya sementara (*reversible*) dan keluhan yang menetap (*persistent*).

Berdasarkan teori yang ada, tidak hanya *manual handling* yang dapat menyebabkan terjadinya MSDs. Seperti halnya terjadi di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI Jakarta. Banyak faktor yang dapat

menyebabkan Tenaga Analis Kesehatan beresiko terkena penyakit MSDs, diantaranya :

1. Umur
2. Jenis kelamin
3. Kekuatan fisik dan ukuran tubuh dari Tenaga Analis Kesehatan
4. Suhu ruangan
5. Pengetahuan Tenaga Analis Kesehatan mengenai posisi kerja yang baik
6. Sarana dan prasarana kerja
7. Kegiatan lain di luar pekerjaan, seperti melakukan olahraga yang terlalu berat.

Hal ini adalah penting untuk memahami apakah suatu faktor resiko menjadi penyebab atau bukan. Suatu faktor resiko tidaklah selalu menjadi suatu faktor penyebab dari MSDs. Karena lamanya waktu tidaklah mudah untuk memperlihatkan suatu faktor resiko menjadi penyebab MSDs akan tetapi derajat faktor resiko tersebutlah yang dapat menunjukkan MSDs. Dengan cara yang sama, suatu kasus MSDs bisa dihubungkan dengan suatu faktor resiko yang merupakan suatu kombinasi dari berbagai faktor resiko ataupun faktor tunggal. Evaluasi menjadi hal utama dari berbagai kasus MSDs karena kemungkinan terjadinya faktor resiko tersebut dapat terjadi diluar pekerjaan. Lebih lanjut, tidak setiap orang yang terkena faktor resiko dapat berkembang menjadi MSDs. Maupun orang-orang yang sama – sama terkena

faktor resiko memiliki kombinasi dan derajat keparahan sama, belum tentu memiliki respon reaksi yang sama.⁵

C. Pembatasan Masalah

Banyak faktor yang dapat menyebabkan kasus MSDs terutama nyeri pinggang leher non spesifik. Meskipun demikian, faktor – faktor tersebut adalah faktor yang umum terjadi pada suatu MSDs dalam beberapa kombinasi dan beberapa orang. Tetapi karena keterbatasan sumber daya, tenaga dan waktu maka dalam penelitian kali ini penulis hanya membatasi penelitian pada analisis pengaruh sikap kerja *manual handling* pada tenaga analis kesehatan yang dapat mengakibatkan keluhan subjektif nyeri pinggang leher non spesifik di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI Jakarta.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan pembatasan masalah di atas, maka yang menjadi pertanyaan dalam penelitian ini adalah seberapa besar pengaruh sikap kerja *manual handling* yang dapat mengakibatkan keluhan subjektif nyeri pinggang leher non spesifik pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI Jakarta.

⁵ Guay AH. Commentary, *Ergonomically Related Disorders in Dental Practice* (JADA: 1998) hlmn. 184-186

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh sikap kerja *manual handling* yang dapat mengakibatkan keluhan subjektif nyeri pinggang leher non spesifik pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI Jakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi sikap kerja (leher, punggung, tangan atas/bahu, tangan bawah/siku, pergelangan tangan dan kaki) akibat *manual handling* pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI JAKARTA.
- b. Mengidentifikasi penggabungan gerakan (tangan atas/bahu, tangan bawah/siku, dan pergelangan tangan) saat melakukan *manual handling* pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI JAKARTA.
- c. Mengidentifikasi pengaruh sikap kerja *manual handling* pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI JAKARTA.

- d. Didapat data keluhan subjektif nyeri pinggang leher non spesifik pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium Rumah Sakit PELNI JAKARTA.

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

- a. Diharapkan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk mengetahui apa saja resiko pada pekerjaan yang ada di Instalasi Laboratorium
- b. Diharapkan sebagai bahan masukan bagi Rumah Sakit untuk menerapkan atau mengambil tindakan pengendalian terhadap potensi bahaya dan resiko serta meminimalisir terjadinya kecelakaan yang ada di Instalasi Laboratorium khususnya dan bagian yang lain pada umumnya.
- c. Diharapkan sebagai bahan evaluasi atau pertimbangan bagi Rumah Sakit untuk melakukan tindakan *review* terhadap pengendalian resiko yang sudah diterapkan untuk perencanaan dan perbaikan di masa yang akan datang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bermanfaat sebagai masukan, sehingga dapat memberikan informasi tambahan bagi ilmu kesehatan masyarakat.

3. Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman praktis mengenai studi ergonomi akibat pajanan *manual handling* pada Tenaga Analis Kesehatan di Instalasi Laboratorium.