

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Leher manusia adalah struktur yang kompleks dan sangat rentan terhadap iritasi. Bahkan 10% dari semua orang akan mengalami nyeri leher dalam 1 bulan. Potensi pembangkit nyeri termasuk tulang, otot, ligament, sendi, dan diskus intervertebralis. Hampir setiap cedera atau proses penyakit pada struktur leher atau yang berdekatan akan menghasilkan spasme otot dan hilangnya gerak.¹

Gangguan muskuloskeletal adalah gangguan pada bagian otot rangka yang disebabkan karena otot menerima beban statis secara berulang dan terus menerus dalam jangka waktu yang lama dan akan menyebabkan keluhan pada sendi, ligamen dan tendon.²

WHO tahun 2003 melaporkan gangguan otot rangka (*musculoskeletal disorders*) adalah penyakit akibat kerja yang paling banyak terjadi dan diperkirakan mencapai 60% dari semua penyakit akibat kerja. Gangguan otot rangka dapat terjadi pada berbagai bagian tubuh seperti bagian pinggang, leher, bahu, siku, lengan, dan pergelangan tangan/tangan.³

Sebuah studi menunjukkan prevalensi nyeri muskuloskeletal pada leher di masyarakat selama 1 tahun besarnya 40% dan prevalensi ini lebih tinggi pada

¹ Huldani, *Neck Pain (Nyeri Leher)*, (Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat, 2013) hlm. 4

² Umami et al, *Hubungan Antara karakteristik Responden dan Sikap Kerja Duduk dengan keluhan Low Back Pain (LBP) pada Pekerja Batik Tulis*, (Kalimantan: e-Jurnal Pustaka Kesehatan, 2014) hlm. 73

³ Lusianawaty et.al, *Hubungan Lama Kerja Dengan Keluhan Otot Rangka Leher dan ekstremitas Atas Pada Pekerja Garmen Perempuan Di Jakarta Utara*, (Jakarta: Puslitbang Biomedis dan Farmasi Badan Penelitian dan Pengembangan kesehatan, Depkes RI, 2009) hlm. 13

wanita. Selama 1 tahun, prevalensi nyeri muskuloskeletal di daerah leher pada pekerja besarnya berkisar antara 6-76% dan wanita ternyata juga lebih tinggi dibandingkan pria. Di Kanada, sebanyak 54% dari total penduduk pernah mengalami nyeri di daerah leher dalam 6 bulan yang lalu. Pada perawat, prevalensi nyeri di daerah leher selama 1 tahun besarnya 45,8%.⁴

Penelitian berdasar pada populasi memberikan gambaran terbaik tentang prevalensi nyeri leher dalam populasi. Nyeri leher akan mempengaruhi kemampuan individu untuk bekerja dan melakukan *activity daily living* (ADL), sehingga menjadi alasan individu datang ke tempat pelayanan kesehatan profesional. Sebuah penelitian tentang prevalensi nyeri leher di Swedia menunjukkan bahwa 43% populasi dilaporkan pernah mengalami nyeri leher, lebih sering terjadi pada wanita (48%) dibandingkan pria (38%). Nyeri leher kronis, didefinisikan sebagai nyeri berlanjut lebih dari 6 bulan, lebih banyak terjadi pada wanita (22%) dibandingkan pria (16%).⁵

Faktor pada pekerjaan yang berperan penting pada gangguan otot rangka adalah gerakan berulang, gerakan dengan tenaga yang kuat, penekanan, posisi kerja yang menetap atau tidak ergonomis, dan getaran. Faktor-faktor ini menyebabkan inflamasi pada tendon dan sendi, yang akan menekan dan merusak saraf, sehingga menimbulkan keluhan nyeri, kesemutan, dan kelemahan. Keluhan akibat gangguan otot rangka dapat terlokalisasi dengan

⁴ Huldani., *Op.cit*, hlm. 4

⁵ Guez M, Hildingsson C, Nilsson M, Toolanen G, *The Prevalence Of Neck Pain: A Population-Based Study Northern Sweden*, (Departement Of Orthopaedics University Hospital: Umea, Sweden, 2002)

jelas atau menyebar, dan umumnya mengikuti atau sebagai akibat dari paparan terhadap aktivitas fisik atau posisi saat bekerja.⁶

Gangguan otot rangka mengakibatkan rasa nyeri dan keterbatasan fungsi pada daerah yang terkena dan merupakan penyebab utama dari keluhan, disabilitas, dan ketidakhadiran pada pekerja.⁷

Penelitian Sim J et al pada populasi umum dewasa di North Staffordshire, UK 2006, melaporkan prevalensi nyeri leher dan ekstremitas atas (age standardized dalam periode 1bulan) sebesar 44 %. Risiko terjadinya nyeri leher dan ekstremitas atas meningkat pada: pekerjaan mengangkat obyek berat secara berulang (OR 1,4), posisi leher menunduk dalam waktu lama (OR 2), bekerja dengan lengan gada atau di atas tinggi bahu (OR 1,3). Risiko nyeri leher meningkat pada pekerjaan dengan posisi duduk lebih dari 95 % jam kerja (RR 2,34 95 %CI 1,05-5,21).⁸

Diperkirakan 20% sampai 70% populasi pernah mengalami nyeri leher sesekali dalam hidupnya. Ditambah lagi insidensi nyeri leher meningkat tiap waktu, 10% sampai 20% populasi dilaporkan mempunyai masalah nyeri leher, dengan 54% individu mengalami nyeri leher dalam 6 bulan terakhir. Prevalensi nyeri leher meningkat oleh karena usia dan umumnya terjadi pada wanita berusia sekitar 50 tahun.⁹

Di Indonesia, setiap tahun sekitar 16,6% populasi orang dewasa mengeluhkan rasa tidak enak di leher, bahkan 0,6% bermula dari rasa tidak

⁶ Lusianawaty et.al., *Op.cit*, hlm. 13

⁷ Lusianawaty et.al., *Loc.cit*.

⁸ Lusianawaty et.al., *Loc.cit*.

⁹ Rio Candra Prayoga, *Penatalaksanaan Fisioterapi Pada Cervical Syndrome E.C Spondylosis C₃*.
⁶ Di RSUD DR.Moewardi, (Surakarta: Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta, 2014) hlm. 6

enak di leher menjadi nyeri leher yang berat. Insidensi nyeri leher meningkat dengan bertambahnya usia, dimana lebih sering mengenai wanita dari pada laki-laki dengan perbandingan 1,67:1.¹⁰

Berdasarkan data departemen RI (2006), gangguan kesehatan yang dialami pekerja 40,5% dari pekerjaannya yaitu sebanyak 9482 pekerja di 12 kabupaten/kota di Indonesia, 16% diantaranya menderita penyakit muskuloskeletal, 8% penyakit kardiovaskular, 6% gangguan syaraf, 3% gangguan pernafasan dan gangguan THT sebesar 1,5%. Gangguan muskuloskeletal menyebabkan kerugian pada pekerja seperti jumlah hari yang hilang akibat sakit dan besarnya biaya kompensasi yang harus dikeluarkan.¹¹

Rahadini (2006) melakukan survei kuesioner terhadap karyawan perkantoran di tujuh kantor perusahaan nasional di Bandung dan Yogyakarta. Responden yang dipilih adalah mereka yang dominan dengan pekerjaan komputer (duduk). Dari sekitar 200 kuesioner kembali, ditemukan tingkat prevalensi keluhan sistem otot rangka terbesar ada pada bagian leher (68,7%), bagian punggung (62,1%), dan bagian tulang belakang (60%).

Nyeri dianggap proses yang normal, menurut *Toxonomy Commite of the International Association for the Study of Pain (IASP)* menyebutkan bahwa nyeri didefinisikan sebagai suatu pengalaman sensoris dan emosi yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan jaringan baik yang aktual maupun yang potensial. Dengan adanya nyeri, maka pasien akan mengalami

¹⁰ Rio Candra Prayoga., *Loc.cit*

¹¹ Umami et al., *Op.cit*, hlm. 73

penurunan produktivitas, penurunan kualitas hidup (*Quality of Life*) seperti gangguan ADL dan penurunan keterlibatan dalam berbagai kegiatan sosial.¹²

Dan salah satu cara terbaik untuk mengurangi kelelahan akibat duduk adalah dengan berdiri dan berjalan sejenak disekeliling stasiun kerja setelah mengalami ketegangan otot-otot selama duduk (seperti; bekerja dengan duduk 1 jam, berdiri dan jalan 5 menit; melakukan perenggangan otot yang mengalami ketegangan, yang akan dijelaskan secara khusus pada topik ini). Namun demikian, cara tersebut sering lebih mudah dikatakan daripada dipraktekkan, tentunya dengan berbagai alasan individu.¹³

Pekerja kantor disebut juga white-color worker yaitu pekerja yang banyak menggunakan daya pikiran dalam melakukan pekerjaan. Pekerja kantor memiliki tugas kerja seperti mengumpulkan/menghimpun data agar siap dipergunakan sewaktu-waktu, mencatat, mengolah data, menggandakan data, menyimpan. Pekerja kantor melakukan pekerjaannya dalam kurun waktu 7-8 jam dan sewaktu-waktu harus menghadapi lembur untuk memenuhi target pekerjaan.

Pekerja di bagian kantor diharuskan melakukan pekerjaan memasukan data, menulis, membaca, dsb dan berada pada posisi kerja duduk dalam waktu yang relatif lama. Posisi kerja ini dapat menjadi faktor resiko timbulnya keluhan nyeri leher pada pekerja. Oleh sebab itu, perlu ada upaya penatalaksanaan dengan berpedoman pada aspek ergonomi. Dengan intervensi terhadap sikap kerja dan area kerja yang ergonomis, sesuai dengan

¹² Rio Candra Prayoga., *Loc.cit*, hlm. 6

¹³ Tarwaka, *Ergonomi Industri Dasar-Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi Di Tempat Kerja*, (Surakarta: Harapan Press, 2013) hlm. 82-84

jenis pekerjaan agar dapat mengurangi beban kerja, keluhan subjektif, dan kelelahan serta meningkatkan produktifitas kerja.

Dari hasil observasi awal yang dilakukan pada tanggal 5 Desember 2015 di PT Tunas Alfin Tbk dengan mewawancarai 10 orang pekerja mengenai keluhan yang timbul akibat sikap kerja duduk, ditemukan keluhan nyeri/sakit di daerah leher pada 6 dari 10 pekerja. 3 dari 6 pekerja tersebut menceritakan keluhannya setelah melakukan pekerjaan dengan sikap kerja duduk lebih dari 2 jam, sedangkan 2 pekerja lain melakukan pekerjaan dengan sikap kerja duduk lebih dari 1 jam, dan sisanya yaitu 1 pekerja melakukan pekerjaan dengan sikap kerja duduk lebih dari 3 jam. Setelah melakukan wawancara penulis melakukan observasi sementara selama 3 hari dengan mengamati para pekerja kantor saat bekerja, dan didapatkan sebagian besar pekerja di dominasi oleh pekerja berjenis kelamin wanita yang sudah berpengalaman, usia produktif serta sudah menikah. Dari hasil observasi sementara ini diketahui bahwa dari 35 pekerja, 18 pekerja diantaranya melakukan pekerjaan yang berhubungan dengan administrasi menggunakan sikap kerja duduk yang statis di depan komputer dalam jangka waktu lebih dari 1 jam. Langkah selanjutnya adalah penulis melakukan uji validitas kepada 30 orang pekerja PT Tunas Alfin Tbk untuk menguatkan analisa awal dalam mengangkat topik penelitian ini, dari uji validitas ini ditemukan hasil yang valid.

Dari uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Sikap Kerja Duduk Dengan Keluhan Nyeri Leher Menggunakan *Rapid Upper Limb Assessment* (RULA) Pada Pekerja di PT Tunas Alfin Tbk”.

1.2 Identifikasi masalah

Kelompok profesi pekerja pada bagian kantor memiliki prevalensi cukup tinggi terhadap keluhan nyeri leher, terkait pekerjaan yang dilakukan dengan sikap kerja duduk. Berbagai faktor dapat mempengaruhi tingkat risiko terjadinya nyeri leher pada pekerja kantor, berdasarkan hal tersebut penulis tertarik melakukan penelitian ini, pertanyaan-pertanyaan yang akan dijawab dalam penelitian ini adalah :

1. Apakah sikap kerja duduk pada pekerja dilakukan secara statis (tetap) selama \pm 7 jam kerja/hari dalam melakukan pekerjaannya.
2. Apakah pekerja kantor memiliki prevalensi cukup tinggi terhadap timbulnya keluhan nyeri leher, terkait dengan pekerjaan yang dilakukan dengan sikap kerja duduk.
3. Sejauh mana hubungan sikap kerja duduk dengan keluhan nyeri leher pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk.

1.3 Pembatasan masalah

Pembahasan dalam penelitian ini dibatasi, hanya mengambil pembahasan hubungan sikap kerja duduk dengan keluhan nyeri leher yang dirasakan oleh pekerja kantor.

1.4 Perumusan masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan permasalahan dari penelitian ini adalah “apakah ada hubungan sikap kerja duduk dengan

keluhan nyeri leher menggunakan *Rapid Upper Limb Assessment* (RULA) pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk?”

1.5 Tujuan penelitian

1.5.1 Tujuan umum :

Mengetahui hubungan Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan sikap kerja duduk dengan keluhan nyeri leher menggunakan *Rapid Upper Limb Assessment* (RULA) pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk”.

1.5.2 Tujuan khusus :

- a. Menganalisa sikap kerja duduk pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk.
- b. Menganalisa kejadian keluhan nyeri leher pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk.
- c. Menganalisa hubungan sikap kerja duduk dengan keluhan nyeri leher pada pekerja di PT Tunas Alfin Tbk.

1.6 Manfaat penelitian

1.6.1 Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi perusahaan dan sebagai referensi bagi peneliti lain yang melakukan penelitian selanjutnya.