



Perbedaan Keluhan *Low Back Pain* pada Perawat

Farah Hutami Nurhafizhoh¹✉

¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
Diterima 11 Mei 2019
Disetujui 21 Oktober
2019
Dipublikasikan 31
Oktober 2019

Keywords:
*Low back pain, nurse,
hospital, inpatient,
outpatient, emergency
department*

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia/v3i4/35287>

Abstrak

Low back pain banyak terjadi pada perawat karena dalam melakukan pekerjaannya banyak menggunakan gerakan membungkuk dan memutar tubuh, khususnya di sekitar tulang punggung bawah, mengangkat benda berat, dan mentransfer pasien. Setelah dilakukan studi pendahuluan terdapat 4 perawat (40%) yang mengeluhkan nyeri sedang, 4 perawat (40%) nyeri ringan, dan 2 perawat (20%) tidak mengeluhkan nyeri pinggang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan rata-rata keluhan *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat (IGD) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan desain observasional, pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2019. Besar sampel dalam penelitian yaitu 78 perawat dengan teknik *proportional random sampling*. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuisioner. Data dianalisis menggunakan uji non parametrik *Kruskal-Wallis*. Hasil analisis statistik menunjukkan perbedaan variabel keluhan *low back pain* (p value=0,002). Kesimpulan penelitian ini adalah terdapat perbedaan rata-rata keluhan *low back pain* perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta.

Abstract

Low back pain many happen on nurses because many bent and twist body positions, especially on the low backbone for lift heavy thing and move patients. After conducting a preliminary there were 40% who complained of moderate pain, (40%) mild pain, (20%) did not complain of low back pain. This study aimed to find out the difference of the average low back pain complaint on inpatient, outpatient, and emergency department nurses at Islamic Hospital Jakarta Cempaka Putih. This type of study was a quantitative descriptive study with observational design and cross-sectional approach. The study was conducted in June-July 2019. The sample of study totaling 78 nurses used proportional random sampling technic. The instrument of study was a questionnaire. The data was analyzed with the non-parametric *Kruskal-Wallis* statistic test. The result showed the difference of low back pain complaint variable (p value=0,002). The conclusion iwas there was a difference of the average low back pain complaint on inpatient, outpatient, and emergency department nurses at Islamic Hospital Jakarta Cempaka Putih.

© 2019 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
Gedung F5 Lantai 2 FIK Unnes
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, 50229
E-mail: farah.hutami@yahoo.com

PENDAHULUAN

Low back pain (LBP) atau nyeri punggung bawah merupakan salah satu jenis penyakit MSDs. Keluhan *low back pain* bermula dari keluhan muskuloskeletal yang dibiarkan berlanjut dan mengakibatkan kelainan yang menetap pada otot dan juga kerangka tubuh. Mekanisme terjadinya *low back pain* telah lama dipelajari, namun penyebab pasti masih belum diketahui pasti. Beberapa kondisi yang mungkin menjadi faktor terjadinya *low back pain* adalah pekerjaan yang memerlukan kekuatan atau aktivitas yang dilakukan berulang secara berlebihan, posisi pekerja harus diam atau tidak bergerak dalam jangka waktu lama, gerakan-gerakan seperti membungkuk dan juga memutar, serta waktu lembur berlebihan dan kurang istirahat (Patrianingrum, 2015).

Prevalensi *low back pain* pada tenaga kesehatan di Prancis terjadi sekitar 15-45%, sedangkan di Amerika pada umur 20-69 angka keluhan *low back pain* sebanyak 13,1% dan pada masyarakat umum di Italia diperkirakan mencapai 5,91% (Allegri, 2016).

Perawat dalam melaksanakan asuhan kepada pasien memiliki tugas yang bervariasi, antara lain melakukan tindakan mandiri seperti memenuhi kebutuhan *Activity Daily Living* (ADL) pasien, memandikan di tempat tidur, membantu mobilisasi pasien dengan cara mengangkat pasien mulai dari yang ringan sampai yang berat, melakukan resusitasi jantung paru, merawat luka dan lain-lain. Selain tindakan mandiri perawat juga mempunyai tugas yang sifatnya kolaboratif seperti memberikan obat melalui suntikan, memasang *cateter* dan lain-lain. Perawat dalam melakukan pekerjaannya tersebut banyak menggunakan gerakan membungkuk dan memutar tubuh, khususnya di sekitar tulang punggung bawah, mengangkat benda berat, dan mentransfer pasien merupakan faktor risiko terbesar terkena *low back pain* (Ningsih, 2017).

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat

jalan, dan gawat darurat. Rawat inap adalah salah satu bentuk proses pengobatan atau rehabilitasi oleh tenaga pelayanan kesehatan profesional pada pasien yang menderita suatu penyakit tertentu, dengan cara di inapkan di ruang rawat inap tertentu sesuai dengan jenis penyakit yang dialaminya (Triwibowo, 2012).

Pelayanan Kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan. Gawat Darurat adalah keadaan klinis yang membutuhkan tindakan medis segera untuk penyelamatan nyawa dan pencegahan kecacatan (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2018).

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangundangan yang bertugas untuk: (1) Pemberi asuhan keperawatan, (2) Penyuluh dan konselor bagi klien, (3) Pengelola pelayanan keperawatan, (4) Peneliti keperawatan, (5) Pelaksana tugas berdasarkan pelimpahan wewenang, dan (6) Pelaksana tugas dalam keadaan keterbatasan tertentu (Pemerintah Indonesia, 2014).

Fungsi utama perawat adalah membantu klien/pasien (dari level individu hingga masyarakat) baik dalam kondisi sakit maupun sehat, guna mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui layanan keperawatan. Layanan keperawatan diberikan karena adanya kelemahan fisik, mental, dan keterbatasan pengetahuan serta kurangnya kemauan untuk dapat melaksanakan kegiatan kehidupan sehari-hari secara mandiri (Pemerintah Indonesia, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih merupakan Rumah Sakit tipe B dan merupakan salah satu rumah sakit swasta yang cukup besar yang ada Jakarta. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memiliki fasilitas rawat inap sebanyak 18 paviliun untuk pasien anak dan dewasa dan khusus, sedangkan untuk rawat jalan terdapat 24 poliklinik.

Berdasarkan wawancara dengan Kepala Sumber Daya Insani Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diketahui perawat bekerja di Rumah Sakit Islam Jakarta dengan dengan sistem *shift* yaitu *shift* pagi mulai pukul 07.00-14.00, *shift* sore pukul 13.00-20.00, dan *shift* malam pukul 20.00-07.00 untuk rawat inap dan unit gawat darurat, sedangkan untuk poliklinik rawat jalan terdiri dari dua *shift*. *Shift* pagi mulai pukul 07.00-14.00 dan *shift* sore pukul 13.00-20.00.

Waktu kerja pegawai khususnya perawat adalah 6 hari kerja dan 2 hari libur. Perawat juga diizinkan untuk bekerja dengan *double shift* atau lebih dari satu *shift* setiap harinya. Hal ini dapat meningkatkan risiko perawat terkena *low back pain*. Karena perawat lebih lama terkena paparan *hazard* ergonomi dari biasanya.

Data rekam medis Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mencatat Jumlah pasien terbaru mulai bulan Januari – Maret 2019 yang dirawat adalah 1.634 pasien, yang berkunjung ke rawat jalan adalah 3.539 pasien dan pasien yang ditangani IGD adalah 2.631 pasien rata-rata setiap bulannya.

Berdasarkan data milik Sumber Daya Insani (SDI) Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada Nopember 2018 mengenai penyakit yang dialami tenaga karyawan khususnya perawat terdapat 33 perawat yang terdata mengalami *low back pain*.

Setelah dilakukan studi pendahuluan dengan menyebar kuisisioner kepada 10 perawat yang tersebar di unit rawat inap, rawat jalan, dan IGD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan menggunakan teknik *random sampling* terdapat 4 perawat (40%) yang mengeluhkan nyeri sedang, 4 perawat (40%) nyeri ringan, dan 2 perawat (20%) tidak mengeluhkan nyeri pinggang.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah lokasi, waktu, dan sekaligus tujuan penelitian ini yaitu mencari perbedaan rata-rata keluhan *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka tujuan penelitian adalah ini untuk

mengetahui perbedaan keluhan rata-rata pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah adalah kuantitatif yang menekankan fenomena objektif karena peneliti tidak memberikan intervensi. Penelitian ini bersifat deskriptif karena digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan suatu fenomena, kejadian, kondisi, fakta dan lain-lain. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional/non-eksperimental dengan pendekatan studi *cross sectional*.

Peneliti melakukan pengukuran terhadap variabel, sesuai dengan kerangka konsep kemudian melakukan analisis data guna mengetahui perbedaan antara variabel yang diteliti. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah unit kerja yang terdiri dari rawat inap, rawat jalan, dan IGD. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah keluhan *low back pain*.

Penelitian ini dilakukan pada Juni-Juli 2019 bertempat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh perawat yang bekerja di ruangan rawat inap, rawat jalan, dan IGD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang berjumlah 401 perawat.

Sampel dalam penelitian ini adalah perawat yang memenuhi kriteria inklusi yaitu perawat yang sudah bekerja lebih dari 5 tahun. Serta kriteria eksklusi yaitu perawat yang bekerja kurang dari 5 tahun, sudah memiliki riwayat *low back pain* sebelum bekerja, memiliki riwayat *low back pain* bukan karena bekerja, dan untuk responden perempuan sedang hamil saat penelitian dilakukan.

Perhitungan besar sampel minimal didapatkan menggunakan rumus Lameshow dengan tingkat kepercayaan 1,96. Hasil perhitungan dari total populasi sebanyak 401 perawat didapatkan besar sampel minimal sebanyak 78 perawat.

Untuk mengantisipasi adanya kuisisioner yang tidak memenuhi kriteria maka ditambah

sampel 10% dari total sampel minimal menjadi 86 sampel. Pengambilan sampel menggunakan teknik *proportional random sampling* pada tiga unit yaitu 64 perawat rawat inap, 14 perawat rawat jalan, dan 8 perawat IGD.

Sumber data primer dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang disebar kepada responden. Sedangkan sumber data sekunder dalam penelitian ini adalah berkas-berkas milik Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, buku-buku dan jurnal yang berkaitan dengan penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner, kamera atau *handphone* untuk mendokumentasikan penelitian, alat tulis untuk mengisi kuisisioner dan laptop untuk menganalisis data yang didapatkan.

Tahapan penelitian yang dilakukan terdapat tiga tahapan secara umum: (1) Tahapan pra-penelitian yaitu membuat proposal penelitian, meminta izin melakukan penelitian ke instansi, melakukan studi pendahuluan dan kemudian dianalisis hasil studi pendahuluan guna menentukan latar belakang masalah yang ada di institusi. (2) Tahapan penelitian yaitu melakukan koordinasi dengan instansi bahwa akan dilakukan penelitian dan selanjutnya dilakukan penyebaran kuisisioner kepada responden sebanyak yang diperlukan. (3) Tahapan pasca-penelitian yaitu dilakukan analisis data untuk mendapatkan hasil dari proses pengambilan data yang telah dilakukan untuk melengkapi data pendukung yang sekiranya masih dibutuhkan dalam penyusunan Skripsi dan kemudian menentukan saran yang bisa diberikan kepada perusahaan terkait dengan data dan permasalahan.

Pengolahan data yang diperoleh dari hasil penelitian ini diolah secara manual dengan mengelompokkan hasil dari lembar kuesioner yang dibagikan dan selanjutnya dilakukan analisis menggunakan uji statistik. Tahap-tahap tersebut yaitu *editing, coding, entry data, cleaning, tabulating* dan kemudian *analyzing* menggunakan software komputer.

Analisis data pada penelitian ini menggunakan bantuan *software* komputer yaitu SPSS 21. Analisis yang dilakukan adalah

analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi karakteristik responden seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh dan distribusi variabel keluhan *low back pain* yang hasilnya berupa jumlah dan presentase. Sedangkan analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata skor keluhan *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Sebelum dilakukan analisis bivariat dilakukan uji normalitas data terlebih dahulu menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov*. Setelah data diketahui tidak terdistribusi dengan normal maka dilakukan uji alternatif dari uji *One Way Anova* yaitu *non parametric test Kruskal-Wallis* karena data yang digunakan pada penelitian ini merupakan data kategorik dan numerik.

Untuk menguji hipotesa pada tingkat kemaknaan 95% (ρ - *Value* < 0,05), setelah diuji apabila hasil memenuhi syarat dan ditarik suatu kesimpulan, dimana nilai ρ - *Value* lebih kecil dari nilai α (0,05), maka sesuai dengan hipotesis awal bahwa terdapat perbedaan rata-rata skor antara variabel terikat di masing-masing unit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang merupakan salah satu rumah sakit swasta tipe B dan terakreditasi paripurna. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih beralamat di Jl. Cempaka Putih Tengah I No.1, RT.11/RW.5, Cempaka Putih Tim., Kec. Cempaka Putih, Kota Jakarta Pusat, Daerah Khusus Ibukota Jakarta.

Metode bekerjanya adalah dengan melakukan handover atau serah terima tugas dari satu shift ke shift selanjutnya. Handover dilakukan di nurse station, kegiatannya adalah menjelaskan kepada shift selanjutnya apa yang sudah dilakukan dan apa yang harus dilakukan, kemudian melakukan bed side hand over atau berkeliling ke setiap ruangan yang gunanya untuk monitoring pasien dan juga bersilaturahmi antara perawat dan pasien.

Setiap shiftnya memiliki penanggung jawab (PJ) atau ketua kelompok (KK) yang bertugas membagi tugas anggota timnya sesuai dengan kompetensi masing-masing dan bertanggung jawab atas timnya.

Kegiatan perawat rawat inap dibagi menjadi dua bagian. Pertama adalah kegiatan internal atau memberikan pelayanan seperti memerikan obat, menyuntik, dan memasang infus. Kedua adalah kegiatan eksternal seperti merujuk pasien keluar atau membawa pasien ke pelayanan penunjang.

Tugas perawat rawat jalan secara khususnya adalah seperti membuat asuhan keperawatan dan meng-input data ke komputer, memanggil pasien yang akan diperiksa, mengukur tensi darah, dan sebagai edukator atau fasilitator kepada pasien. Terdapat tugas khusus perawat rawat inap sesuai dengan dimana perawat tersebut bekerja, seperti perawat di poliklinik anak melakukan vaksin, perawat di poliklinik bedah melakukan asistensi bedah dan mengganti balutan, perawat di poliklinik gigi melakukan pembuatan ramuan untuk pasien gigi.

Terdapat dua bagian ruangan berbeda di IGD yaitu yang pertama ruangan emergency yang dilakukan tindakan kolaborasi dengan dokter jaga dan terdapat 4 perawat jaga dan yang kedua adalah ruangan observasi atau ruangan transit apabila kondisi pasien belum stabil atau belum bisa dinyatakan apakah harus dirujuk ke ruang rawat inap atau diperbolehkan pulang karena masih menunggu hasil observasi dan evaluasi penyakit pasien dan di ruangan observasi terdapat 2 perawat.

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden berusia 35 tahun atau lebih yaitu sebanyak 56 responden (71,8%). Dengan semakin bertambahnya usia akan terjadi penurunan fungsi sistem tubuh manusia yang salah satunya adalah sistem muskuloskeletal. Hal ini akan berakibat pada meningkatnya keluhan muskuloskeletal yang didalamnya termasuk keluhan *low back pain*. Umumnya keluhan otot mulai dirasakan pada usia kerja atau produktif yaitu 25-65 tahun. Pada saat umur mencapai 60 tahun rata-rata ke-

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase
1	Usia		
	Kurang dari 35 Tahun	22	28,2
	35 Tahun atau Lebih	56	71,8
	Total	78	100
2	Jenis Kelamin		
	Laki – laki	14	17,9
	Perempuan	64	82,1
	Total	78	100
3	Masa Kerja		
	6 – 10 Tahun	20	25,6
	Lebih dari 10 Tahun	58	74,4
	Total	78	100
4	Indeks Massa Tubuh		
	18,5 – 25	32	41
	Kurang dari 18,5 atau Lebih dari 25	46	59
	Total	78	100
5	Pernah Merasakan LBP Karena Bekerja		
	Ya	68	12,8
	Tidak	10	87,2
	Total	78	100
6	LBP Hanya Timbul Saat Bekerja		
	Ya	41	60,3
	Tidak	27	39,7
	Total	68	100
7	LBP Mengganggu Pekerjaan		
	Ya	58	85,3
	Tidak	10	14,7
	Total	68	100
8	Aktivitas yang Dilakukan Saat LBP Timbul		
	Tetap Bekerja	26	38,2
	Beristirahat	42	61,8
	Total	68	100
9	LBP Hilang Setelah Beristirahat		
	Ya	63	92,6
	Tidak	5	7,4
	Total	68	100

kuatan otot akan menurun hingga sampai 20% (Fathoni, 2009). Bertambahnya usia juga dapat

menyebabkan stabilitas pada tulang dan otot menjadi berkurang. Pada usia tersebut terjadi penyempitan rongga diskus yang dapat menurunkan kemampuannya untuk melindungi tulang belakang (Arwinno, 2018). Seiring bertambahnya usia saraf-saraf punggung bawah juga akan mengalami proses degeneratif dan otot mulai mengalami penurunan elastisitas yang menyebabkan kekakuan otot berujung pada penghimpitan saraf dan akhirnya menimbulkan nyeri punggung bawah (Nggohele, 2019).

Ketika memasuki usia 40 tahun baik pria atau wanita dapat mengalami nyeri atau gangguan otot akibat dari kelelahan yang berlebihan dan dipengaruhi juga oleh kerja syaraf. Kekuatan otot berpengaruh terhadap rentang lingkup gerak sendi yang dapat dicapai oleh seseorang (Astuti, 2016).

Dapat diketahui sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 64 responden (82,1%). Hal ini disebabkan karena jumlah perawat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih mayoritas adalah perempuan.

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa perempuan memiliki angka kejadian *low back pain* lebih besar pada semua kelompok umur dibanding laki-laki. Hormon seks perempuan merupakan peran yang penting dalam etiologi dan patofisiologi dari macam-macam penyakit muskuloskeletal degeneratif. Estrogen dapat mengurangi risiko arteriosclerosis yang merupakan faktor risiko *low back pain* (Wáng, 2016).

Menurut Wijnhoven (2006) proses kehamilan, penggunaan kontrasepsi, dan menopause yang terjadi pada perempuan mempengaruhi peningkatan dan penurunan kadar estrogen. Peningkatan estrogen pada proses kehamilan dan penggunaan kontrasepsi menyebabkan terjadinya peningkatan hormon relaxin. Meningkatnya hormon relaxin dapat menyebabkan terjadinya kelemahan pada sendi dan ligamen khususnya daerah pinggang (Nurdianti, 2015).

Perawat yang memiliki kelebihan berat badan tingkat berat (IMT > 27) lebih berisiko

terkena degenerasi tulang karena mobilitas tulang belakang akan menurun dengan adanya peningkatan berat badan. Berdasarkan salah satu hasil penelitian terdahulu membuktikan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara indeks massa tubuh dengan tingkat nyeri punggung bawah. Kelebihan berat badan dapat mengganggu fungsional tulang belakang yang berpengaruh pada kelemahan dan kekakuan otot lumbal, yang dapat menyebabkan LBP. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya fleksibilitas rendah dari tulang belakang dan meningkatnya kekakuan pada bagian punggung (Maulana, 2016).

Dapat diketahui distribusi sebagian besar responden sudah bekerja selama lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 58 responden (74,4%). Masa kerja juga dapat mempengaruhi seseorang mengalami *low back pain* dikarenakan pekerja melakukan aktivitas secara terus menerus, setiap hari dan dalam jangka waktu bertahu-tahun yang tentunya dapat mengakibatkan gangguan pada tubuh salah satunya adalah *low back pain* (Rohmawan, 2017).

Lamanya seseorang bekerja dalam sehari juga mempengaruhi terjadinya *low back pain* dan biasanya mengakibatkan kecenderungan angka absensi karena sakit meningkat dan dapat mengakibatkan penurunan produktivitas kerja (Goni, 2016).

Diketahui juga sebagian besar responden pernah merasakan *low back pain* karena bekerja yaitu sebanyak 68 responden (12,8%). Hal ini berhubungan dengan faktor-faktor risiko yang terkait dengan *low back pain* seperti faktor individu (usia, jenis kelamin, kebiasaan merokok, dan pengetahuan) faktor pekerjaan (masa kerja, beban kerja, lama kerja, dan sikap kerja), dan faktor lingkungan (ergonomi, kepuasan kerja, dan stres kerja).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan perawat di RSUD Luwuk Banggai dari 100 perawat sebagian besar perawat terdiagnosa nyeri punggung bawah, yaitu sebesar 58% sedangkan 42% diantaranya tidak terdiagnosa nyeri punggung bawah. Hal ini dikarenakan sebagian besar perawat sering mengangkat pasien, memindahkan pasien, jarang beristirahat

sehabis melakukan tindakan, berolahraga berat diluar jam dinas dan jarang beristirahat (Nggohele, 2019).

Dapat diketahui responden yang merasakan *low back pain* hanya pada saat bekerja yaitu sebanyak 41 responden (60,3%) dan 27 responden (39,7%) juga merasakan *low back pain* saat tidak sedang bekerja. Hal ini dikarenakan berbedanya derajat nyeri yang dirasakan perawat dan faktor risiko yang mempengaruhi yaitu faktor individu seperti usia dan indeks massa tubuh masing-masing setiap responden.

Berdasarkan observasi dan wawancara perawat yang sudah memeriksakan keluhannya kepada dokter, memakai korset untuk tulang belakang untuk menyangga tulang dan mengurangi nyeri yang dirasakan. Selain itu, responden tidak beristirahat pada saat nyeri timbul adalah karena tidak adanya waktu istirahat yang pasti, sehingga perawat dituntut untuk terus bekerja dan siaga pada waktu bekerja.

Dapat diketahui sebagian besar responden merasakan *low back pain* yang mengganggu pekerjaannya yaitu sebanyak 58 responden (85,3%). Tingginya derajat nyeri yang responden rasakan sehingga mengganggu dan membuat tidak nyaman pada saat bekerja.

Dapat diketahui responden beristirahat pada saat *low back pain* timbul yaitu sebanyak 42 responden (61,8%) dan 26 responden (38,2%) tetap bekerja. Perawat yang tetap melakukan pekerjaannya, mereka sudah terbiasa dan dapat menahan nyerinya. Dapat diketahui sebagian besar merasakan keluhan *low back pain*-nya hilang setelah beristirahat yaitu sebanyak 63 responden (92,6%).

Lama bekerja yang menyebabkan beban statik yang terus menerus tanpa memperhatikan faktor-faktor ergonomi akan lebih mudah menimbulkan keluhan nyeri punggung bawah. Dianjurkan pada para pekerja untuk merelaksasikan badan diantara jam kerja, jika merasakan keluhan nyeri. dibiasakan untuk istirahat selama 5-15 menit setelah 2 jam untuk menjaga kesehatan tubuh dan menaati prosedur kerja yang telah ditetapkan (Rohmawan, 2017).

Tabel 2. Analisis Univariat Keluhan *Low Back Pain*

No.	Derajat Nyeri	f	%	Mean	Std. Deviasi
1.	0	10	12,8		
2.	2	6	7,7		
3.	3	6	7,7		
4.	4	15	19,2		
5.	5	12	15,4	4,64	2,584
6.	6	8	10,3		
7.	7	6	7,7		
8.	8	13	16,7		
9.	9	2	2,6		
Total		78	100,0		

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa dari 78 responden terbanyak merasakan nyeri derajat 4 yaitu 21 responden (26,9%) yang termasuk dalam kategori nyeri sedang dan yang paling sedikit adalah nyeri derajat 1 dan 10 yaitu 0 responden (0%). Diketahui nilai rata-rata sebesar 4,64 dengan standar deviasi $\pm 2,584$ dan nilai yang paling sering muncul yang adalah 4. Berdasarkan nilai rata-rata tersebut, maka keluhan *low back pain* perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD pada kategori nyeri sedang.

Dalam sebuah rumah sakit terdapat suatu sistem pembagian unit pelayanan kesehatan secara umumnya adalah pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat yang dalam hal ini adalah IGD. Pekerjaan perawat dalam setiap unit dapat menimbulkan banyak penyakit akibat kerja apabila pada saat bekerja kurang memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja, salah satunya adalah terjadinya *low back pain* pada perawat.

Berdasarkan hasil uji analisis diketahui nilai rata-rata total LBP pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta adalah 4,64 yang berarti rata-rata perawat mengeluhkan nyeri kategori sedang. Apabila dirinci nilai rata-rata keluhan LBP pada perawat rawat inap adalah 42,30, rawat jalan adalah 18,32, dan IGD adalah 51,40. Dari hasil tersebut perawat IGD memiliki nilai yang lebih tinggi dibanding perawat rawat inap dan rawat jalan. Hal ini berarti rata-rata kejadian

LBP tertinggi adalah pada perawat IGD.

Faktor risiko yang menyebabkan kejadian low back pain pada responden adalah aktivitas kerja dan sikap kerja yang kurang ergonomis. Perawat dalam melakukan pekerjaannya tersebut banyak menggunakan gerakan membungkuk dan memutar tubuh, khususnya di sekitar tulang punggung bawah, mengangkat benda berat, dan mentransfer pasien merupakan faktor risiko terbesar terkena low back pain (Ningsih, 2017).

Berdasarkan observasi diketahui baik perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD saat bekerja banyak melakukan sikap atau posisi kerja yang tidak ergonomis. Pada perawat rawat inap seperti memandikan pasien, memberikan obat injeksi, mengangkat dan memindahkan pasien. Pada perawat rawat jalan posisi duduk dan menatap komputer merupakan posisi kerja yang berisiko dikerjakan dengan tidak ergonomis.

Pada perawat IGD memasang infus merupakan pekerjaan yang harus dilakukan oleh perawat setiap harinya, dikarenakan adanya pasien baru setiap harinya. Dan diketahui perawat pada saat memasang infus membungkuk lebih dari 45 derajat dan rata-rata dalam waktu lebih dari 1 menit. Perbedaan aktivitas pekerjaan di masing-masing unit ini tentunya akan mempengaruhi ada tidaknya keluhan low back pain atau tinggi rendahnya derajat nyeri yang dirasakan.

Berdasarkan hasil studi yang dilakukan oleh Oktaviana (2017) pada perawat IGD memiliki basic risk 100 termasuk dalam kategori risiko tinggi salah satu bahaya yang dapat mengakibatkan low back pain adalah bahaya ergonomi yaitu membungkuk saat pengambilan darah pasien, membungkuk saat penusukan jarum ke vena, membungkuk pada saat menjahit luka yang berdampak nyeri yang berdampak nyeri otot atau low back pain (Putri, 2017).

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diketahui rata-rata kunjungan pasien selama Bulan Januari – Maret 2019 adalah 2.631 pasien, atau 88 pasien setiap harinya. Perawat mengalami

minimal 7 menit dalam keadaan membungkuk untuk satu pekerjaan. Apabila terdapat minimal 4 pekerjaan dengan postur membungkuk, yaitu saat pengambilan darah pasien, saat penusukan jarum ke vena, dan saat menjahit luka minimal perawat membungkuk selama 21 menit setiap harinya.

Sikap kerja statis dalam jangka yang lama, tubuh hanya bisa mentolerir tetap dengan satu posisi hanya selama 20 menit. Jika lebih dari batas tersebut, perlahan-lahan elastisitas jaringan akan berkurang dan akhirnya tekanan otot meningkat dan timbul rasa tidak nyaman pada daerah punggung (Kusuma, 2014).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lanny (2009) perawat yang melakukan pekerjaan dengan membungkuk dengan sudut lengkung punggung $>45^\circ$ mempunyai risiko 4,5 kali untuk terjadinya LBP dibandingkan dengan perawat yang membungkuk dengan sudut lengkung punggung $<45^\circ$ (Widiyanti, 2009).

Hasil penelitian ini akan dianalisis dengan uji one way anova untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan keluhan low back pain pada perawat rawat inap, rawat jalan dan IGD dengan syarat data terdistribusi normal dan varian data homogen. Jika syarat one way anova tidak terpenuhi, maka uji one way anova akan digantikan dengan uji kruskal-wallis. Oleh karena itu, sebelum melakukan uji lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan keluhan low back pain maka terlebih dahulu dilakukan uji normalitas pada data.

Sebelum dilakukan uji beda *One Way Anova* atau uji alternatifnya uji *Kruskal-Wallis* karena data penelitian menggunakan data kategorik dan numerik. Tujuannya untuk

Tabel 3. Uji Normalitas Data

Unit Kerja	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk		
	df	Sig.	df	Sig.	
Keluhan LBP	Rawat Jalan	11	0,139	11	0,142
	Rawat Inap	62	0,005	62	0,002
	IGD	5	0,161	5	0,453

mengetahui perbedaan rata-rata keluhan *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD diharuskan melakukan uji normalitas data menggunakan uji *kolmogorov-smirnov* setiap variabelnya.

Dari hasil uji normalitas yang dilakukan terhadap unit kerja dan keluhan *low back pain* didapatkan hasil pada tabel 4.3. Maka sesuai dengan dasar pengambilan keputusan dalam uji normalitas diatas dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal (Sig.<0,05). Sehingga selanjutnya untuk uji perbedaan digunakan uji *kruskal-wallis*.

Berdasarkan tabel 4 diketahui rata-rata skor skala keluhan LBP pada perawat di ruang rawat inap 42,30, pada perawat di ruang rawat jalan 18,32 dan pada perawat di IGD rata-rata skor skala keluhan LBP sebesar 51,40 yang berarti keluhan *low back pain* tertinggi terdapat perawat IGD. Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,002 maka H_0 ditolak atau H_a diterima yang menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor keluhan LBP berdasarkan unit kerja ($0,002 < 0,05$).

Berdasarkan hasil observasi diketahui aktivitas pekerjaan perawat IGD lebih tinggi dibanding dengan perawat rawat inap dan perawat rawat jalan. Dikarenakan pada pasien IGD diperlukan penanganan yang cepat dan frekuensi keluar-masuknya pasien baru tinggi dibandingkan penanganan pasien pada unit rawat inap yang hanya jam dan situasi tertentu, seperti pemberian obat rutin, memandikan pasien, atau ketika ada kondisi gawat yang jarang terjadi di unit rawat inap.

Hasil uji statistik diperoleh *p-value* sebesar 0,002 maka H_0 ditolak atau H_a diterima yang menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata skor keluhan *low back pain* berdasarkan unit kerja ($0,002 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kejadian *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Berdasarkan hasil uji statistik *Kruskal-Wallis* diperoleh nilai *p value* sebesar 0,002 ($0,002 < 0,05$). Maka dapat disimpulkan terdapat perbedaan yang signifikan

Tabel 4. Analisis Bivariat Perbedaan Keluhan *Low Back Pain*

Unit Kerja	N	Mean Rank	P Value
Unit Rawat Jalan	11	18,32	0,002
Unit Rawat Inap	62	42,30	
Unit IGD	5	51,40	
Total	78		

antara kejadian *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Berdasarkan hasil wawancara, faktor risiko yang menyebabkan kejadian *low back pain* pada responden adalah aktivitas kerja dan sikap kerja yang kurang ergonomis. Karena setiap unit kerja memiliki tugas pokok, fungsi, dan jumlah pasien yang berbeda, hal ini menyebabkan adanya selisih kejadian dan berbedanya tingkatan derajat nyeri yang dirasakan oleh responden di setiap unitnya.

Berdasarkan hasil observasi diketahui aktivitas pekerjaan perawat IGD lebih tinggi dibanding dengan perawat rawat inap dan perawat rawat jalan. Dikarenakan pada pasien IGD diperlukan penanganan yang cepat dan frekuensi keluar-masuknya pasien baru tinggi dibandingkan penanganan pasien pada unit rawat inap yang hanya jam dan situasi tertentu, seperti pemberian obat rutin, memandikan pasien, atau ketika ada kondisi gawat yang jarang terjadi di unit rawat inap.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian L. Meily (2014) yang menunjukkan adanya perbedaan prevalensi LBP antara perawat rawat inap dan perawat UGD. Hal ini merupakan pengaruh dari aktivitas fisik terutama postur membungkuk dan angkat-angkut pasien serta sarana kerja setiap unit kerjanya, terlebih untuk unit layanan kesehatan 24 jam yaitu rawat inap dan UGD (Kurniawidjaja, 2013).

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa masa kerja berhubungan dengan terjadinya *low back pain*, meskipun pengalaman kerja yang sudah banyak, perawat di sebuah Rumah Sakit di Malang justru lebih banyak melakukan *unsafe action* seperti aktivitas tidak ergonomis. Karena sudah terbiasa perawat merasa lebih nyaman

dan menghemat waktu dan perilaku ini cenderung berulang (Maria, 2015).

PENUTUP

Bersarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rata-rata keluhan *low back pain* pada perawat rawat inap, rawat jalan, dan IGD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih (p value=0,002). Nilai rata-rata keluhan masing-masing unit adalah pada rawat inap sebesar 42,30, rawat jalan adalah 18,32, dan IGD 51,40. Dan dapat diketahui rata-rata keluhan tertinggi terdapat pada perawat IGD Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dengan rata-rata skor keluhan *low back pain* 51,40.

Kelemahan penelitian ini belum dilakukan pemeriksaan secara medis pada responden mengenai keluhan *low back pain* yang dirasakan. Saran untuk peneliti selanjutnya sebaiknya pengambilan data responden dibantu pemeriksaan medis untuk mengetahui apakah responden benar-benar merasakan keluhan *low back pain* atau tidak, sehingga keluhan tidak bersifat subjektif dan peneliti melakukan pengembangan penelitian menggunakan selain desain *cross sectional*, seperti melakukan penelitian dengan desain *pre and post controlled group design* atau *case control* untuk meyakini keberhasilan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Allegrì, M. 2016. Mechanisms of Low Back Pain : A Guide for Diagnosis and Therapy [Version 2 ; Referees : 3 Approved]. *F1000Research* 2016, (5): 1–11.
- Arwinno, L. D. 2018. Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Penjahit Garmen. *HIGEIA (Journal of Public Health Resesarch and Development)*, 2(3): 406–416.
- Astuti, S. J. 2016. Pengaruh Strecthing terhadap Nyeri Punggung Bawah dan Lingkup Gerak Sendi pada Penyadap Getah Karet PT Perkebunan Nusantara IX (Persero) Kendal. *Unnes Journal of Public Health*, 5(1): 1–9.
- Fathoni, H. 2009. Hubungan Sikap dan Posisi Kerja dengan Low Back Pain pada Perawat di RSUD Purbalingga. *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 4(3): 131–139.
- Goni, N. T. S. 2016. Karateristik Perawat di Irina F RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado yang Mengalami Keluhan Nyeri Punggung Bawah. *Jurnal E-Clinic (eCI)*, 4(1).
- Kementerian Kesehatan Indonesia. 2018. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan*. Jakarta: Indonesia.
- Kurniawidjaja, L. M. 2013. Pengendalian Risiko Ergonomi Kasus Low Back Pain pada Perawat di Rumah Sakit. *MKB*, 46(4): 225–233.
- Kusuma, I. F. 2014. Pengaruh Posisi Kerja Terhadap Kejadian Low Back Pain pada Pekerja di Kampung Sepatu, Kelurahan Miji, Kecamatan Prajurit Kulon, Kota Mojokerto. *Jurnal Ikesma*, 10(1): 59–66.
- Maria, S. 2015. Kejadian Kecelakaan Kerja Perawat Berdasarkan Tindakan Tidak Aman. *Jurnal Care*, 3(2): 9–17.
- Maulana, R. S. 2016. Hubungan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Tingkat Nyeri pada Penderita Low Back Pain (LBP) di Poliklinik Saraf RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kedokteran Biomedis*, 1(4): 1–6.
- Nggohele, I. V. 2019. Hubungan Antara Aktivitas Fisik dengan Nyeri Punggung Bawah pada Perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Luwuk Banggai. *E-Journal Keperawatan (E-Kp)*, 7(1): 1–7.
- Ningsih, K. W. 2017. Keluhan Low Back Pain pada Perawat Rawat Inap RSUD Selasih Pangkalan Kerinci. *Jurnal Ipteks Terapan*, 11(1): 75–88.
- Nurdianti, W. 2015. Pengaruh Latihan Peregangan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri pada Perawat yang Menderita Low Back Pain (LBP). *JOM*. 2(1): 600–605.
- Patrianingrum, M. 2015. Prevalensi dan Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah di Lingkungan Kerja Anestesiologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Anestesi Perioperatif*, 3(1): 47–56.
- Pemerintah Indonesia. 2014. *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Indonesia.
- Putri, O. Z. 2017. Analisis Risiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja pada Petugas Kesehatan Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit

- Akademik UGM. *Jurnal Kesehatan*, 10(1): 1–12.
- Rohmawan, E. A. 2017. *Masa Kerja, Sikap Kerja dan Keluhan Low Back Pain (LBP) pada Pekerja Bagian Produksi PT Surya Besindo Sakti Serang*. Prosiding Seminar Nasional IKAKESMADA “Peran Tenaga Kesehatan dalam Pelaksanaan SDGs” Yogyakarta. 26 Januari.
- Triwibowo, C. 2012. *Perizinan dan Akreditasi Rumah Sakit, Sebuah Kajian Hukum Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wáng, Y. X. J. 2016. Increased Low Back Pain Prevalence in Females Than in Males After Menopause Age: Evidences Based on Synthetic Literature Review. *Evidence-Based Medicine*, 6(2): 199–206.
- Widiyanti, E. C. L. 2009. Hubungan Sikap Tubuh Saat Mengangkat dan Memindahkan Pasien pada Perawat Perempuan dengan Nyeri Punggung Bawah. *Majalah Kedokteran Indonesia*, 59(3): 107–112.