

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Low Back Pain (LBP) adalah kondisi yang dicirikan dengan nyeri antara pinggang hingga lipatan bokong (van Tulder *et al.*, 2007). Sekitar 80% manusia pernah mengalami LBP dalam sepanjang hidupnya. Secara internasional prevalensi LBP terus meningkat, sejak dari 1992 ke tahun 2006 meningkat dari 73,1 % menjadi 84,8% (Freburger *et al.*, 2009). Dari seluruh penderita LBP 37%-nya adalah pekerja (Punnett *et al.*, 2005), dan LBP adalah penyebab disabilitas paling banyak diantara pekerja industrial dibawah 45 tahun (Nordin *et al.*, 2007). Penyebab LBP sangat luas dan sulit dideteksi. Sebagian besar penyebab LBP di tempat kerja adalah masalah ergonomis punggung (Sikiru *et al.*, 2010), juga jarak di antara jam pekerjaan (Belay *et al.*, 2016), frekuensi jaga malam (Rochman *et al.*, 2019) dan postur dalam bekerja (Boughattas *et al.*, 2017; Hakim *et al.*, 2017).

Salah satu profesi yang berisiko mendapatkan LBP adalah perawat. Sopajareeya (2009) menyebutkan pekerjaan perawat yang memindahkan pasien di bed tanpa bantuan membuatnya berisiko mendapatkan LBP. Survey tentang prevalensi yang pernah dilaksanakan tentang gejala musculoskeletal diantara pekerja Indonesia tahun 2007 menunjukkan 45% perawat mengeluhkan nyeri leher, *low back pain* dan bahu kanan. Sebagai akibat keluhan tersebut, perawat dengan keluhan musculoskeletal hanya bisa menghandle 6 pasien dari 15 pasien yang seharusnya dikerjakan (Iridiastadi, 2007). Penelitian lain tentang prevalensi LBP pada perawat di berbagai negara juga termasuk tinggi. Dalam sepuluh tahun

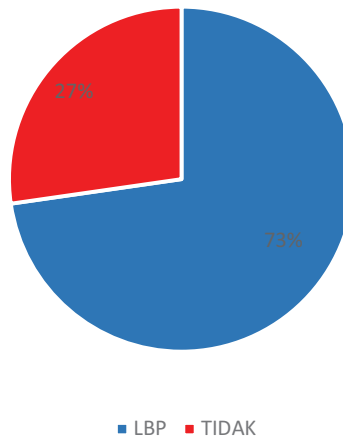
terakhir rata-rata angka kejadiannya lebih dari 50%. Prevalensi di Iran berkisar 58,9% (Abedini *et al.*, 2013) sampai 74% (Tavakkol *et al.*, 2020), berkisar 75% di Malaysia (Ibrahim, Zubair, Yaacob and Ahmad, 2019), 48% (Keriri, 2013) hingga 80% (Jradi, 2020) di Saudi Arabia, 72,9% di Bangladesh (Sanjoy *et al.*, 2017), 72% di Taiwan (S. H. Shieh *et al.*, 2016), 64,6% hingga 75,9% di Jepang (Yokota *et al.*, 2019), 70,5% di China (Dong *et al.*, 2019), 6,2% hingga 61,1% di Indonesia (Kurniawidjaja *et al.*, 2013). Sedangkan di Eropah 45% di Itali (Carugno *et al.*, 2013), Swiss 52,7% (Nützi *et al.*, 2015), Tunisia 58,15% (Boughattas *et al.*, 2017), Czechnya 84,7% (Gilchrist *et al.*, 2021) dan di Afrika 64% di Ethiopia (Mekonnen *et al.*, 2019), 73,3% di Nigeria (Sikiru *et al.*, 2010) serta Australia 90% (Mitchell *et al.*, 2008).

Tabel 1. 1 Sebaran Prevalensi LBP pada Perawat tahun 2008-2021 di seluruh dunia

	PREVALENSI (%)												
	'0 8	'1 0	'1 1	'1 2	'1 3	'1 4	'1 5	'1 6	'1 7	'1 8	'1 9	'2 0	'2 1
	(Tahun)												
Iran						59	70					74	
Malaysia											77		
Saudi Arabia													73
Indonesia						61				31	57		
Taiwan								72					
Jepang											76		
China											71		
Tunisia									59				
Swiss							53						
Italia			49								14		
Cekoslowakia												85	
Brazil			45										
Ethiopia											64		
Nigeria		73											
Australia	90												

Bukannya tidak menjadi perhatian, banyak penelitian di berbagai belahan dunia tentang angka kejadian ini. Dalam 10 tahun terakhir ada banyak penelitian

tentang prevalensi *Low Back Pain* pada perawat dengan berbagai intervensi dilakukan di berbagai belahan dunia. Intervensi yang dimaksud untuk pencegahan kejadian dan kejadian ulang LBP di antara perawat. Intervensi berupa edukasi (El-Rasol *et al*, 2018), pelatihan pengetahuan serta keterampilan mencegah LBP (Stevens *et al.*, 2018). Ada juga penelitian berupa latihan dan penggunaan alat bantu selama bekerja (Kurniawidjaja *et al.*, 2013; Stevens *et al.*, 2018). Meskipun intervensinya jarang yang dilakukan lebih dari 3 bulan atau berkelanjutan, sebagian besar menunjukkan keberhasilan. Kontradiksi dengan keberhasilan penelitian tersebut, prevalensi LBP pada perawat tetap tinggi, seperti yang terlihat dalam table 1.1. Hampir semua hasil penelitian menyatakan prevalensi di atas 50% selama lebih dari 10 tahun, hanya Italia yang konsisten prevalensinya dibawah 50%. Ada banyak faktor yang menyebabkan seorang perawat mendapatkan LBP ditempat kerja mulai dari pengetahuan tentang ergonomis, perilaku ergonomis dalam bekerja, alat-alat yang membantu bekerja, panjang lama kerja, perubahan shift hingga faktor psikologis. Intervensi hanya pada satu faktor mungkin kurang berhasil bertahan lama karena ada faktor lain yang bisa menyebabkan LBP. *Ecological Models* mempunyai cara pandang bahwa semua faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang harus diberikan intervensi pada semua faktor pada saat yang sama.



Gambar 1. 1.Diagram prevalensi LBP pada Perawat di beberapa Rumah Sakit di Surabaya selama 1 tahun terakhir pada Desember 2019

Pada Desember 2019 peneliti menyebarkan kuesioner kepada Perawat di beberapa Rumah Sakit Swasta di Surabaya dan sekitarnya tentang pengalaman LBP serta usaha pencegahan yang dilakukan. Ada 33 responden yang menjawab, 27% di antaranya tidak mengalami LBP dalam setahun terakhir, 73% pernah mengalami nyeri (Gambar 1.1). Meskipun demikian, 18 responden merasa tidak terganggu pekerjaannya dengan adanya LBP, sisanya 11 responden (38%) merasakan pekerjaannya terganggu. Berdasarkan lama kerja 12 orang (36%) bekerja antara 1-5 tahun, 10 orang (30%) bekerja 6-10 tahun, 3 orang (9%) bekerja antara 11-20 tahun dan 8 orang (24%) bekerja lebih dari 20 tahun. Sebagian besar responden bekerja di bagian internist (18 orang, 55%), 8 orang (24%) di Unit Gawat Darurat, 4 orang (12%) di Medikal bedah dan 3 orang (9%) bekerja di bagian Pediatri. Sebanyak 82% (27 orang) responden merasa mempunyai pengetahuan tentang pencegahan, sisanya 6 orang (18%) tidak punya. Sebanyak 15 orang mengatakan mendapatkan pengetahuan dari pihak yang berkompeten secara formal (Dokter,

Fisioterapis dan dari nara sumber seminar) dan 8 orang mendapatkan dari cara non formal (tahu sendiri, youtube). Ringkasannya dapat dilihat dalam tabel 1.2.

Tabel 1. 2 Kejadian LBP pada Perawat di Rumah Sakit di Surabaya pada bulan Desember 2019 berdasarkan bagian tempat kerja, lama kerja dan pengetahuan pencegahan

	LBP	Tidak	OR
Tempat kerja			
UGD	8	0	0
Internis	9	9	0
Medikal Bedah	4	0	0
Pediatri	3	0	0
Lama Kerja			
1-5 tahun	9	3	1,2
6-10 tahun	3	6	0,71
11-20 tahun	4	0	0
>20 tahun	8	0	0
Pengetahuan pencegahan			
Formal	9	6	0,3
Non Formal	7	1	3,294

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa prevalensi tinggi dalam survey ini, tidak mudah menemukan faktor risiko LBP pada perawat di tempat kerja. Dari 10 faktor yang dianalisis, hanya ada 2 faktor yang mempunyai Odd Ratio (OR) lebih dari 1, yakni yang merupakan faktor resiko. Disisi lain menemukan faktor risiko menjadi penting karena akan menjadi pedoman dalam intervensi pencegahan untuk menurunkan angka prevalensi. Oleh karenanya perlu dianalisis faktor risiko LBP pada perawat di tempat kerja.

Penelitian *Systematic Review* tentang LBP pada perawat di tempat kerja yang pernah dibuat adalah tentang cara melakukan pekerjaan yang menyimpulkan cara tertentu membantu mencegah cedera yang mengakibatkan LBP. Selain itu Steffen *et al* (2016) dan Netto *et al* (2018) membahas pengaruh intervensi edukasi dan

latihan terhadap efektivitas pencegahan LBP pada perawat. Secara spesifik ada yang membahas hubungan risiko psikologis di tempat kerja dengan kejadian cedera musculoskeletal, khususnya LBP pada perawat (Bernal *et al.*, 2015; Richardson *et al.*, 2019). Suman, A *et al* (2021) membahas media terbaik untuk menyampaikan promosi kesehatan dengan topik LBP pada perawat. Belum ada literature review yang menganalisis faktor risiko LBP dengan cara pandang *Ecological Model*.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan ada banyak faktor risiko *low back pain*. Penelitian faktor risiko dibahas secara umum, tetapi juga ada yang membahas secara spesifik. Penelitian membahas faktor risiko dari sisi intrapersonal, interpersonal, dan organisasional seperti yang dirangkum dalam table 1.3. Faktor risiko Komunitas sudah termasuk dalam faktor risiko organisasional, sedangkan faktor risiko kebijakan publik adalah yang memungkinkan munculnya faktor risiko di level organisasional.

Tabel 1. 3 Faktor Risiko Kejadian LBP pada Perawat di Tempat Kerja dari beberapa penelitian

Faktor Risiko	Sitasi Artikel
<i>Intrapersonal</i>	
Psikologis	(Wong <i>et al.</i> , 2010; Abedini, <i>et al.</i> , 2013; Park <i>et al.</i> , 2020)
Pengetahuan Ergonomis	(Wong <i>et al.</i> , 2010; Gim, 2017)
Biomekanik	(Gim, 2017; Rochman <i>et al.</i> , 2019)
Postur	(Kurniawidjaja <i>et al.</i> , 2013; Hakim <i>et al.</i> , 2017)
Demografis	(Wong <i>et al.</i> , 2010; Abedini <i>et al.</i> , 2013; Rochman <i>et al.</i> , 2019)
<i>Interpersonal</i>	
Hubungan dengan rekan kerja	(Abedini <i>et al.</i> , 2013)
Hubungan dengan keluarga	(Soewardi <i>et al.</i> , 2019)
<i>Organisasional</i>	
Aktivitas Profesional	(Karahana <i>et al.</i> , 2013)

Berbagai faktor risiko tersebut, khususnya yang dapat diubah, menjadi target peneliti berikutnya yaitu intervensi promosi kesehatan untuk mencegah kejadian

ulang LBP. Penelitian menunjukkan intervensi memberikan edukasi baik pengetahuan ergonomic (El-Rasol *et al.*, 2018). Ada juga penelitian yang tidak berhenti pada edukasi tetapi hingga perilaku tentang postur (Keriri, 2013; Kozak *et al.*, 2017), cara melakukan pekerjaan (Harrianto *et al.*, 2009; Hegewald *et al.*, 2018; Sirisawasd *et al.*, 2020) hingga manajemen beban kerja (Abedini *et al.*, 2013; S. Shieh *et al.*, 2016; Sanjoy *et al.*, 2017; Utama *et al.*, 2018; Dong *et al.*, 2019; Rochman *et al.*, 2019; Soewardi *et al.*, 2019). Sebagian besar penelitian membuahkan hasil, meskipun tingkat keberhasilannya berbeda. Hal tersebut kontradiksi dengan keluhan nyeri pinggang pada perawat yang tetap tinggi sepuluh tahun terakhir. Diperlukan analisis untuk melihat faktor-faktor resiko *low back pain* (LBP) pada perawat di tempat kerja.

Ecological Models adalah salah satu cara pandang perilaku sehat yang baru. Teori ini memandang bahwa perilaku sehat yang spesifik akan didapatkan bila diletakkan dalam komunitas dan organisasi di lingkungan tertentu disertai oleh kebijakan yang mendukung. Lingkungan serta kebijakan yang mendukung mengikat individu bahkan komunitas dalam jumlah besar untuk mengubah perilakunya menuju perilaku yang diharapkan (Glanz *et al.*, 2015). Menurut *Ecological Models* ada 5 (lima) level faktor yang mempengaruhi perilaku sehat, yaitu intrapersonal, interpersonal, organisasi, komunitas dan kebijakan public. Teori ini berpendapat variable di tiap level sendiri tidak bisa memberikan dampak yang signifikan atau bertahan lama. Diperlukan pendekatan multilevel agar didapatkan dampak yang signifikan dan bertahan lebih lama serta mempengaruhi orang dalam jumlah banyak. Sebelum dilakukan penelitian multilevel, perlu

dilakukan peninjauan ulang dan analisis penelitian-penelitian selama 10 tahun terakhir terkait berbagai faktor risiko secara multi level sebagaimana yang dikemukakan dalam *Ecological Models*.

1.3 Rumusan Masalah

1. Faktor risiko apakah di level intrapersonal yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat?
2. Faktor risiko apakah di level interpersonal yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat?
3. Faktor risiko apakah di level organisasional yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat?
4. Faktor risiko apakah di level komunitas kejadian yang mempengaruhi LBP pada perawat?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan penelitian ini adalah menganalisis faktor risiko LBP pada perawat di tempat kerja menurut *Ecological Models*

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis faktor risiko di level intrapersonal yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat di tempat kerja.
2. Menganalisis faktor risiko di level interpersonal yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat di tempat kerja.
3. Menganalisis faktor risiko di level organisasional yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat di tempat kerja.
4. Menganalisis faktor risiko di level komunitas yang mempengaruhi kejadian LBP pada perawat di tempat kerja.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pandangan faktor risiko LBP pada perawat di tempat yang lebih komprehensif, dengan cara pandang *Ecological Models*, sebagai landasan penelitian berikutnya.

1.5.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dapat memberikan manfaat positif dalam menyusun penelitian program intervensi promosi kesehatan dengan *Ecological Models*, khususnya topik kejadian LBP pada perawat.