

Hubungan Sikap Kerja dengan Kejadian Keluhan *Musculoskeletal* pada Perawat di Rumah Sakit

¹Praemordhia Ratna Maulina, ²Sri Darnoto, ³Dwi Astuti, ⁴Mitoriana Porusia

^{1,2,3,4}Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta
Jl. A. Yani, Mendungan, Pabelan, Kec. Kartasura, Kabupaten Sukoharjo, Jawa Tengah 57169

Corresponding email: j410201193@student.ums.ac.id

Abstrak

Aktivitas kerja pada perawat pada saat menangani pasien banyak menggunakan manual handling serta gerakan yang berulang. Hal tersebut dapat menimbulkan terjadinya keluhan Musculoskeletal salah satunya pada perawat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap kerja pada aktivitas perawat dengan keluhan Musculoskeletal di Rumah Sakit UNS (Universitas Sebelas Maret Surakarta). Jenis penelitian ini observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Sasaran dalam penelitian ini yaitu perawat rawat inap dengan jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah 53 orang. Teknik pengambilan sampel dengan metode purposive sampling. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan kuesioner Nordic Body Map dan lembar observasi OWAS. Analisis data menggunakan uji statistik Spearman. Hasil yang didapatkan dari penelitian ini yaitu ada hubungan antara sikap kerja dengan keluhan Musculoskeletal (p - value $0,011 < 0,05$) dan nilai r 0,346. Penelitian ini terdapat hubungan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan Musculoskeletal pada perawat di Rumah Sakit UNS. Upaya pencegahan dan pengendalian rumah sakit dapat membuat program sosialisasi mengenai sikap kerja ergonomi pada perawat, perawat dapat melakukan peregangan otot pada saat istirahat. Sehingga perawat atau tenaga kesehatan lainnya dapat melakukan pekerjaannya dengan nyaman dan semakin produktif.

Kata Kunci: Sikap Kerja, Keluhan Musculoskeletal, Perawat

Abstract

Work activities for nurses when dealing with patients use manual handling and repetitive movements. This can lead to musculoskeletal complaints, one of which is in nurses. This study aims to determine the relationship between work attitudes on nurse activities and musculoskeletal complaints at UNS Hospital. This type of research is analytic observational with a cross sectional approach. The target in this study is inpatient nurses with the number of samples in this study amounting to 53 people. The sampling technique was purposive sampling method. The measuring instrument in this study used the Nordic Body Map questionnaire and the OWAS observation sheet. Data analysis used Spearman statistical test. The results obtained from this study are that there is a relationship between work attitude and musculoskeletal complaints (p -value $0.011 < 0.05$) and r -value 0.346. There is a relationship between work posture and the incidence of musculoskeletal complaints in nurses at UNS Hospital. Efforts to prevent and control the hospital can make a socialization program regarding ergonomics work posture for nurses, nurses can stretch muscles at rest. So that nurses or other health workers can do their jobs comfortably and be more productive.

Keywords: Work Posture, Musculoskeletal Complaints, Nurse

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja merupakan salah satu aspek perlindungan tenaga kerja sekaligus meningkatkan produktivitas kerja di berbagai *sector*. Menurut *International Labour Organization*, telah terjadi lebih dari 250 juta kecelakaan kerja, lebih dari 160 juta pekerja jatuh sakit karena bahaya di tempat kerja, dan 1,2 juta pekerja meninggal karena kecelakaan dan penyakit di tempat kerja¹.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) menyatakan bahwa jumlah kecelakaan kerja yang dilaporkan meningkat pada 2017 dengan jumlah kasus 123.041, sementara pada tahun 2018 mencapai 173.105². Sedangkan menurut data Kementrian Tenaga Kerja pada tahun 2019 terdapat 114 ribu kasus kecelakaan kerja. Kemudian pada tahun 2020, terjadi peningkatan kasus kecelakaan kerja di bulan januari hingga oktober 2020, BPJS Ketenagakerjaan mencatat terdapat 177 ribu kasus kecelakaan kerja³.

Sebab utama kecelakaan kerja meliputi faktor tindakan yang tidak aman (*unsafe acts*) dan faktor lingkungan yang tidak aman (*unsafe conditions*). Contoh perilaku tidak aman (*unsafe acts*) antara lain kurangnya pengetahuan, kelelahan dan kebosanan, ketidakpedulian pekerja terhadap keselamatannya, kecenderungan menyakiti diri sendiri, dll. Kemudian, contoh faktor lingkungan tidak aman (*unsafe condition*) berkaitan dengan penyediaan fasilitas,

pengaturan organisasi kerja, hubungan antar pekerja, dll⁴.

Tindakan tidak aman (*unsafe acts*) salah satunya dapat menyebabkan terjadinya keluhan *musculoskeletal*). Keluhan pada sistem muskuloskeletal yaitu keluhan pada bagian-bagian otot rangka yang dirasakan oleh seseorang mulai dari keluhan sangat ringan sampai sangat sakit. Apabila otot menerima beban statis secara berulang dan dalam waktu yang lama, akan dapat menyebabkan keluhan berupa kerusakan pada sendi, *ligament* dan tendon⁵.

Keluhan *Musculoskeletal* atau otot skeletal pada umumnya terjadi karena kontraksi otot yang berlebihan akibat sikap kerja yang buruk, dan pemberian beban kerja yang terlalu berat dengan durasi pembebanan yang panjang. Kontraksi otot yang berlebihan mengakibatkan peredaran darah ke otot berkurang sehingga suplai oksigen ke otot menurun, proses metabolisme karbohidrat terhambat dan akibatnya terjadi penimbunan asam laktat yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri otot⁶.

Sikap kerja merupakan salah satu penyebab kejadian *musculoskeletal*. Menurut Permatasari dan Widajati, sikap kerja terhadap peralatan kerja berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan. Kemudian sikap kerja yang buruk atau tidak ergonomi dapat menimbulkan rasa nyeri, kelelahan, bahkan dapat menyebabkan kecelakaan kerja. Selain itu sikap kerja yang

tidak ergonomi juga dapat menyebabkan bagian tubuh bergerak menjauhi tubuh⁷.

Faktor-faktor terjadinya keluhan *musculoskeletal* menurut hasil penelitian Meilani yaitu pekerja sering bekerja dengan posisi duduk membungkuk dan menunduk. Posisi duduk atau sikap kerja duduk tersebut dapat menyebabkan cedera pada tulang belakang, otot, ligamen, tendon dan syaraf⁸.

Hubungan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan *Musculoskeletal* menyebabkan peredaran darah ke otot terhambat. Kemudian secara otomatis memengaruhi suplai oksigen yang dibawa darah ke otot. Akibatnya yaitu kekurangan suplai oksigen, sehingga dapat menghambat metabolisme karbohidrat dan terjadi penimbunan asam laktat di otot. Penimbunan asam laktat dapat menyebabkan rasa nyeri/ keluhan pada otot⁹.

Salah satu yang mempunyai risiko terjadinya keluhan *Musculoskeletal* adalah aktivitas perawat di rumah sakit. Menurut penelitian Wajdi & Kusmasari kegiatan perawat di rumah sakit antara lain membawa alat berat, memandikan dan mengganti pakaian pasien, membersihkan kamar, menggendong pasien, memindahkan pasien, berjalan dan duduk. Dilihat dari beberapa kegiatan tersebut, kegiatan mengangkat pasien dan memindahkan pasien berkisar dari normal sampai berat dalam hal upaya dalam melakukan pekerjaan perawat, dan frekuensi

pekerjaan perawat berkisar dari kadang-kadang hingga sering. Analisis penelitian menemukan bahwa tiga keluhan teratas yang dirasakan perawat adalah keluhan leher, punggung atas, dan bahu¹⁰.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti dengan metode observasi dan wawancara pada beberapa perawat di Rumah Sakit UNS. Diketahui bahwa beberapa perawat mengalami gejala keluhan *musculoskeletal*. Pada umumnya mereka mengalami gejala keluhan *musculoskeletal disorders* seperti nyeri pada bagian leher, punggung, dan kaki, dikarenakan setelah melakukan tindakan mengangkat pasien, merawat pasien, dan memindahkan pasien. Berdasarkan penjabaran diatas, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan *musculoskeletal* pada perawat di Rumah Sakit UNS.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan September 2022 pada perawat dibagian rawat inap di Rumah Sakit UNS (Universitas Sebelas Maret Surakarta) di Sukoharjo, Jawa Tengah. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu perawat yang berada di tempat pengambilan data, perawat yang bersedia menjadi responden dengan mengisi *informed consent*,

dan perawat yang sedang melakukan injeksi obat serta kegiatan Tindakan - Tindakan Vital (pengecekan tensi, pengecekan saturasi, pengecekan suhu tubuh pasien).

Jumlah sampel pada penelitian ini yaitu 53 orang. Variabel pada penelitian ini adalah sikap kerja dan keluhan *musculoskeletal*. Data primer pada penelitian ini diperoleh secara langsung melalui wawancara dan observasi dengan responden menggunakan kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) digunakan untuk mengetahui keluhan *musculoskeletal* yang dirasakan pekerja dan lembar penilaian sikap kerja dengan menggunakan metode *Ovako Working Analysis System* (OWAS)

erupakan metode yang sederhana dan dapat digunakan untuk menganalisis suatu pembebanan pada postur tubuh⁵.

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari jurnal penelitian, artikel, dan buku referensi mengenai teori yang berkaitan dengan penelitian ini. Instrumen dalam penelitian ini adalah Lembar kerja penilaian OWAS untuk menilai sikap kerja pada perawat dan kuesioner NBM untuk menilai keluhan *musculoskeletal* yang dirasakan oleh responden. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman* untuk mengetahui hubungan antara sikap kerja dengan keluhan *musculoskeletal*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Hasil

Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi umur, jenis kelamin, dan Indeks Massa Tubuh. Hasil distribusi kategori responden dapat dilihat pada Tabel 1. Kemudian analisis univariat dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas yaitu sikap kerja dan variable terikatnya keluhan Muskuloskeletal. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 1. Distribusi Kategori Responden

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------|---------------|----------------|
| Umur | | |
| 24 Tahun | 8 | 15,1 |
| 25 Tahun | 5 | 9,4 |
| 26 Tahun | 17 | 32,1 |
| 27 Tahun | 4 | 7,5 |
| 28 Tahun | 7 | 13,2 |
| 29 Tahun | 3 | 5,7 |
| 30 Tahun | 3 | 5,7 |
| 31 Tahun | 2 | 3,8 |
| 32 Tahun | 1 | 1,9 |
| 35 Tahun | 1 | 1,9 |
| 37 Tahun | 2 | 3,8 |
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | | |
| Laki-laki | 47 | 88,7 |
| IMT | | |
| Normal | 47 | 88,7 |
| Overweight | 6 | 11,3 |

Sumber: Data Primer (Hasil Pengukuran September 2022)

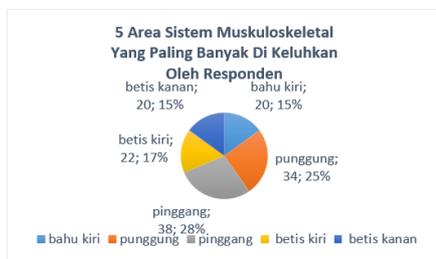
Tabel 2. Distribusi Frekuensi Variabel Sikap Kerja dan Keluhan Muskuloskeletal

| Kategori | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|--------------------------------|---------------|----------------|
| Sikap Kerja | | |
| Rendah | 17 | 32,1 |
| Sedang | 36 | 67,9 |
| Keluhan Muskuloskeletal | | |
| Rendah | 51 | 96,2 |
| Sedang | 2 | 3,8 |

Sumber: Data Primer (Hasil Pengukuran September 2022)

Berdasarkan tabel 1 sebanyak 17 responden (32,1 %) mendapatkan nilai sikap kerja dengan kategori tingkat risiko rendah. Sedangkan 36 responden lainnya (67,9 %) mendapatkan nilai sikap kerja dengan kategori tingkat risiko sedang.

Hasil Kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) menunjukkan terdapat 5 area sistem muskuloskeletal terbanyak yang dirasakan responden mengenai kejadian keluhan muskuloskeletal. Diagram dapat dilihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Grafik Hasil NBM

Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Spearman*. Uji tersebut digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan muskuloskeletal. Hasil analisis bivariat dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Sikap Kerja dengan Kejadian Keluhan Muskuloskeletal

| Keluhan Muskuloskeletal | Sikap Kerja | | | | | | | | | | Total | Asymp. Sig. (2-Tailed) | r |
|-------------------------|----------------------|---|---------------|---|---------------|------|---------------|------|-------|------|-------|------------------------|---|
| | Risiko Sangat Tinggi | | Risiko Tinggi | | Risiko Sedang | | Risiko Rendah | | Total | | | | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | | | |
| Sangat Tinggi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | |
| Tinggi | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,011 | 0,346 | |
| Sedang | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 5,6 | 0 | 0 | 2 | 3,8 | | | |
| Rendah | 0 | 0 | 0 | 0 | 34 | 66,7 | 17 | 33,3 | 51 | 96,2 | | | |

Sumber: Data Primer (Hasil Pengukuran September 2022)

Berdasarkan Tabel 3 mengenai hasil pengolahan data menggunakan uji *spearman* dapat disimpulkan bahwa nilai sig adalah 0,011 < 0,05 maka Ho ditolak, yang artinya terdapat

hubungan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan *Muskuloskeletal*. Tingkat kekuatan pada penelitian ini ditunjukkan pada nilai koefisien korelasi 0,346. Sehingga menurut De Vaus, koefisien korelasi 0,346 mempunyai kekuatan hubungan moderat¹¹.

b. Pembahasan

Berdasarkan hasil penilaian sebanyak 17 responden masing-masing mendapatkan total poin 1. Poin 1 tersebut termasuk ke dalam kategori risiko rendah atau responden telah melakukan posisi kerja yang normal tanpa efek yang dapat mengganggu sistem muskuloskeletal dan tidak diperlukan perbaikan pada sikap kerjanya. Kemudian pada 36 responden lainnya mendapatkan hasil skoring poin 2 yang berarti kategori risiko sedang. Kategori risiko sedang yaitu posisi pada saat bekerja berpotensi menyebabkan kerusakan pada sistem muskuloskeletal dan pada tindakan perbaikan mungkin diperlukan.

Namun dari penilaian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat banyak responden yang melakukan sikap kerja membungkuk, berdiri bertopang pada satu kaki, punggung ditekuk dan memuntir pada saat melakukan aktivitas Tindakan-Tindakan Vital (seperti mengecek tensi pasien, mengecek suhu tubuh pasien, dan mengecek saturasi pasien) dan injeksi obat pada pasien. Sikap kerja tersebut terjadi karena ada beberapa posisi *bed* pasien diturunkan dari posisi standar, sehingga perawat harus membungkuk dalam melakukan

TTV maupun injeksi obat. Selain itu tinggi badan pada perawat juga mempengaruhi sikap kerjanya pada saat melakukan TTV maupun injeksi obat.

Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian yang dilakukan kepada perawat IGD bahwa perawat bagian IGD banyak melakukan pekerjaan dengan posisi membungkuk dan memutar¹². Sedangkan hasil penelitian kepada perawat poli Rumah Sakit X yaitu responden kebanyakan bekerja dengan sikap kerja berdiri bertopang pada satu kaki dan sudut bagian tubuh yang terlalu fleksi pada saat melakukan TTV (Tindakan-Tindakan Vital) dan injeksi obat pada pasien¹³.

Penilaian keluhan *Musculoskeletal* dilakukan dengan menggunakan kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) sebanyak 51 responden tingkat keparahan terjadinya gangguan atau cedera pada sistem muskuloskeletal mempunyai tingkat risiko 0 (rendah) dengan rentang total skor keluhan individu antara 0 – 20. Tindakan perbaikan pada kategori risiko rendah yaitu belum diperlukan adanya tindakan perbaikan. Sedangkan 2 responden lainnya mendapatkan total skor keluhan individu sebanyak 37 dan 30. Responden yang mempunyai skor keluhan individu 37 merupakan perawat perempuan berumur 25 tahun dan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu 25,48 kg/m² (*overweight*). Kemudian

responden yang mempunyai skor keluhan individu 30 merupakan perawat perempuan berumur 30 tahun dan nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) yaitu 26,44 kg/m² (*overweight*). Total skor tersebut merupakan tingkat risiko 1 (sedang). Pada kategori risiko sedang, tindakan perbaikannya mungkin diperlukan di kemudian hari.

Keluhan yang dirasakan oleh responden pada 5 area sistem muskuloskeletal seperti yang ditunjukkan di Gambar 1, merupakan hal yang wajar terjadi. Karena aktivitas kerja perawat seperti Tindakan-Tindakan Vital (TTV), injeksi obat pada pasien, memasang infus, mendorong *bed* pasien, mengantar pasien dengan kursi roda merupakan aktivitas yang sering menggunakan otot-otot sendi bagian pinggang, punggung, betis, dan bahu. Selain itu dari hasil wawancara mengenai keluhan muskuloskeletal yang dirasakan oleh responden, banyak responden yang mengeluhkan nyeri atau pegal dibagian tubuh tertentu terjadi setelah bekerja. Namun keluhan yang dirasakan responden dapat teratasi dengan baik dan tidak memerlukan waktu yang lama untuk meredakan rasa nyeri dan pegal-pegal tersebut. Menurut para responden cukup dengan istirahat dan menggunakan obat oles, maka rasa nyeri atau pegal-pegal tersebut lekas reda.

Keluhan pada sistem muskuloskeletal yang didapatkan di penelitian ini selaras dengan di dalam *Applied Nursing Research* yang

menyatakan bahwa keluhan yang banyak dirasakan oleh perawat terdapat pada bagian leher (7,3%), punggung bawah (10,8%), dan punggung (35,9%). Keluhan tersebut dirasakan setelah perawat atau responden melakukan pekerjaannya. Aktivitas perawat yang lebih sering dilakukan selama hari kerja yaitu injeksi obat (29,7%), evaluasi tekanan darah dan lain-lain (42,5%), dan perawatan luka pada pasien (51,5%)¹⁴.

Menurut Ellapen dan Narsigan, banyak aktivitas kerja pada perawat yang mewajibkan untuk memperhatikan posisi tubuhnya atau memastikan posisi tubuhnya bekerja dengan posisi tubuh yang ergonomi. Seperti posisi kerja yang semula posisi tubuhnya tidak ideal atau tidak ergonomi, pada waktu yang bersamaan perawat dihimbau untuk mengubah posisi kerjanya dengan posisi yang ergonomi. Hal tersebut bertujuan untuk perawat dapat menyelesaikan tugas dengan baik. Namun banyak perawat yang harus bekerja dengan sikap kerja yang tidak ergonomi dengan waktu yang lama. Sikap kerja yang tidak ergonomi tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya keluhan muskuloskeletal¹⁵.

Aktivitas perawat yang paling sering dilakukan mempunyai faktor risiko terjadinya keluhan muskuloskeletal seperti kerja menangani pasien (40,6%), bekerja secara berdiri (48,8%), bekerja secara duduk (36,6%), bekerja secara membungkuk (42,3%), bekerja dengan

gerakan lengan yang berulang (34,3%), dan bekerja dengan kekuatan tangan atau jari (37,3%). Selain sikap kerja dan keluhan muskuloskeletal yang dinilai, faktor-faktor internal dan eksternal juga diteliti dalam penelitian ini sebagai faktor pendukung dari hasil penelitian. Faktor pendukung yang dimaksud antara lain umur, jenis kelamin, dan IMT. Umur dari 53 responden berkisar antara 24 tahun sampai 37 tahun.

Menurut Kementerian Kesehatan dalam profil kesehatan Indonesia tahun 2021, umur produktif di Indonesia yaitu dari usia 15 tahun hingga 64 tahun. Sehingga umur pada 53 responden termasuk kategori usia produktif. Menurut Soyler dan Ozer (2018) dalam jurnal *medicine science* menyatakan bahwa kekuatan fisik antara usia muda dengan usia tua perawat kemungkinan tidak sama. Sehingga kejadian keluhan muskuloskeletal pada bagian tubuh tertentu akan meningkat seiring dengan penambahan usia¹⁶.

Berdasarkan hasil penelitian sebanyak 51 responden, nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) termasuk kategori normal yaitu $< 24,9 \text{ Kg/m}^2$. Sedangkan dua responden lainnya mempunyai nilai Indeks Massa Tubuh (IMT) $25,48 \text{ Kg/m}^2$ dan $26,44 \text{ Kg/m}^2$ dan keduanya termasuk kategori *overweight*.

Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian mengenai kesehatan masyarakat yang dilakukan oleh

University College London. Dalam penelitian University College London menyatakan bahwa obesitas dapat meningkatkan risiko terjadinya keluhan muskuloskeletal dan dapat mengakibatkan Osteoarthritis lutut. Risiko terjadinya Osteoarthritis lutut dapat meningkat 4 kali lipat pada pria dan dapat meningkat 7 kali lipat pada wanita. Kemudian kemungkinan risiko terjadinya Osteoarthritis pada lutut penderita yang obesitas dapat meningkat 5 kali lipat dari penderita yang tidak obesitas¹⁷.

Hasil analisis bivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji korelasi *spearman*, menunjukkan bahwa nilai sig 0,011 yang artinya $< 0,05$ dengan nilai korelasi koefisien sebanyak 0,346. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sikap kerja dengan kejadian keluhan muskuloskeletal pada perawat rawat inap di rumah sakit UNS dengan tingkat kekuatan hubungan moderat.

Sikap kerja perawat mempunyai hubungan terhadap keluhan muskuloskeletal dapat dilihat dari sikap kerja perawat yang tidak ergonomi (membungkuk, berdiri bertopang pada satu kaki, punggung ditekuk dan memuntir), jika dilakukan secara terus menerus maka dapat meningkatkan risiko kejadian keluhan muskuloskeletal. Namun, jika perawat melakukan sikap kerja yang ergonomi atau sikap kerja yang baik dan benar (posisi punggung

lurus, posisi kedua lengan dibawah, melakukan pekerjaan dengan posisi duduk atau bekerja dengan kedua kaki lurus dengan berat badan seimbang antara kedua kaki) maka kejadian keluhan muskuloskeletal dapat terkendali. Sehingga perawat dapat bekerja dengan nyaman dan aman.

Hasil analisis bivariat penelitian ini selaras dengan hasil penelitian Akbar pada perawat di Rumah Sakit Labuang Baji menyimpulkan bahwa penelitian tersebut terdapat hubungan antara sikap kerja dengan keluhan muskuloskeletal pada perawat. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil uji korelasi *spearman* dengan nilai sig. 0,045 atau kurang dari 0,05 yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima¹⁸. Selain itu penelitian ini juga sesuai dengan Puspita yaitu ada hubungan antara sikap kerja dengan keluhan muskuloskeletal pada seseorang, sebanyak 53 perawat bekerja dengan sikap atau posisi kerja yang tidak ergonomi pada saat bekerja¹⁹.

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat hubungan sikap kerja pada aktivitas perawat dengan kejadian keluhan muskuloskeletal di Rumah Sakit UNS. dengan nilai *p - value* 0,011 dan nilai *r* 0,346 atau tingkat kekuatan hubungan adalah moderat. Kemudian sebanyak 17 perawat mempunyai kategori risiko rendah dan 36 perawat lainnya mempunyai kategori risiko

sedang dalam penilaian sikap kerja menggunakan metode OWAS. Sedangkan sebanyak 51 perawat mengalami kejadian keluhan muskuloskeletal dengan kategori rendah dan 2 perawat lainnya mengalami keluhan muskuloskeletal dengan kategori sedang.

SARAN

1. Rumah Sakit diharapkan dapat membuat SOP (Standar Operasional Prosedur) terkait sikap ergonomi pada tenaga kesehatan terutama pada perawat dalam menangani pasien.
2. Rumah sakit dapat memberikan penyuluhan atau sosialisasi mengenai edukasi terhadap sikap kerja yang ergonomi pada saat bekerja.
3. Perawat dapat melakukan pengaturan tinggi tempat tidur sebelum melakukan tindakan ke pasien. Perawat dalam memberikan tindakan pada pasien sebaiknya area permukaan tempat kerja sejajar dengan posisi tubuh perawat. Selain itu perawat dapat melakukan peregangan otot setiap 2 jam sekali atau pada saat istirahat.
4. Perawat melakukan peregangan yang dianjurkan dilakukan setiap 2 jam sekali bertujuan untuk mengurangi pegal pada leher, bahu, lengan, punggung, dan kaki.
5. Perawat menjaga sikap kerja ergonomi yaitu posisi punggung saat injeksi obat pada pasien harus tegak lurus atau tidak membungkuk. Selain

itu posisi berdiri pada saat menangani pasien, kedua kaki perawat harus tegak lurus atau kaki tidak membentuk sudut vertikal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada Pengelola Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberi kesempatan penulis dalam menyusun artikel penelitian ini. Serta tidak lupa kami ucapkan terimakasih kepada Pihak Rumah Sakit UNS yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit UNS di bidang kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. International Labour Organization. (2013). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Sarana Untuk Produktivitas*. ILO Publications. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---asia/---ro-bangkok/---ilo-jakarta/documents/publication/wcms_237650.pdf
2. Monalisa, U., Subakir, S., & Listiawati, R. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Tidak Aman Pada Pekerja Service Pt. Agung Automall Cabang Jambi. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(10), 3391-3398.
3. Kementerian Ketenagakerjaan RI. (2021). *K3 Tingkatkan Produktivitas Kerja pada Kegiatan Apel Mahasiswa K3 Seluruh Indonesia*. Diakses 21 Juni 2022 dari https://temank3.kemnaker.go.id/page/detail_news/25/ca247643b93d7eafa74665c228fa04c7
4. Tarwaka. (2017). *Keselamatan dan Kesehatan Kerja Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.

5. Tarwaka. (2015). *Ergonomi Industri: Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
6. Rovendra, E., Meilinda, V., & Sari, N. W. (2021). Hubungan Sikap Kerja Petani Laki-Laki Terhadap Keluhan Musculoskeletal Disorder (MSDs). *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 6(3), 602-609.
7. Permatasari, F. L., & Widajati, N. (2018). Hubungan sikap kerja terhadap keluhan muskuloskeletal pada pekerja home industry di Surabaya. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 7(2), 220-239.
8. Meilani, F., Asnifatima, A., & Fathimah, A. (2018). Faktor-faktor Risiko Yang Mempengaruhi Keluhan Musculoskeletal Disorder (MSDs) Pada Pekerja Operator Sewing Di Pt Dasan Pan Fasific Indonesia Tahun 2018. *Promotor*, 1(1).
9. Ulfah, N., Harwanti, S., & Nurcahyo, P. J. (2014). Sikap kerja dan risiko musculoskeletal disorders pada pekerja laundry. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 330-336.
10. Wajdi, F., & Kusmasari, W. (2015). Resiko Jenis Pekerjaan Terhadap Keluhan *Muskuloskeletal Disorders* Pada Perawat Rumah Sakit. *Prosiding Semnastek*.
11. De Vaus, D.A. (2002). *Survey In Social Research*. Australia: *National Library of Australia*.
12. Dewi, N. F. (2019). Risiko *Muskuloskeletal Disorders (MSDs)* Pada Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD). *Jurnal of Vocational Program University of Indonesia*, 7(2), 39-48.
13. Dewi, N. F. (2020). Identifikasi risiko ergonomi dengan metode nordic body map terhadap perawat poli RS X. *Jurnal Sosial Humaniora Terapan*, 2(2), 125-134.
14. Ribeiro, T., Serranheira, F., dan Loureiro, H. (2017). *Work Related Musculoskeletal Disorders In Primary Health Care Nurses. Applied Nursing Research*, 33, 72-77.
15. Ellapen, T. J., dan Narsigan, S. (2014). *Work Related Musculoskeletal Disorders Among Nurses: Systematic Review*. *Jurnal Ergonomics*, 4, S4-003.
16. Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
17. Andini, R. (2019). Indeks Massa Tubuh Sebagai Faktor Risiko Pada Gangguan Muskuloskeletal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 316-320.
18. Akbar, Nur Muhammad. (2018) Hubungan Posisi dan Masa Kerja dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal Pada Perawat. *Doctoral dissertation*, UIN Alaudin Makasar.
19. Puspita, Dewi. (2015). Hubungan Tingkat Resiko Postur Kerja Dan Karakteristik Individu Dengan Tingkat Resiko Keluhan Low Back Pain Pada Perawat Bangsal Kelas III Di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah. Skripsi Sarjana. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.

