KESEHATAN KEBIDANAN

Jurnal Ilmiah Kesehatan & Kebidanan

Vol. VIII No. 2 | Juni 2019 | ISSN : 2252-9675

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
MITRA RIA HUSADA

Kesehatan dan Kebidanan
STIKes Mitra RIA Husada
ISSN : 2252-9675 VOL. VIII No. 2

PERBEDAAN KARAKTERISTIK INDIVIDU DAN KARAKTERISTIK PEKERJAAN TERHADAP KELUHAN *LOW BACK PAIN* PADA TENAGA KESEHATAN DI RSIA KENARI GRAHA MEDIKA CILEUNGSI TAHUN 2019

Nur aini[1], Devi Intan Silvia[2]
STIKes Mitra RIA Husada, Jakarta Timur

Ainiumar24@gmail.com

ABSTRAK

Keluhan *Low Back Pain* merupakan masalah kesehatan dunia yang dapat menyebabkan pembatasan aktivitas dan juga ketida hadiran kerja. Berdasarkan data studi pendahuluan pada Februari 2019 60% Tenaga Kesehatan (Bidan dan Perawat) di RSIA Kenari Graha Medika mengalami keluhan *Low Back Pain*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui perbedaan keluhan *Low Back Pain* berdasarkan faktor postur kerja, masa kerja, IMT, serta riwayat penyakit pada bidan dan perawat di RSIA Kenari. Jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian adalah bidan dan perawat dengan jumlah sampel 53 orang. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner *Nordic Body Map*, dan lembar REBA. Analisis data digunakan dengan uji *chi square* dengan α=0,05. Hasil penelitian adalah terdapat perbedaan antara postur kerja (p=0,03), masa kerja (p=0,01), IMT (p=0,02) terhadap keluhan *low back pain*. Variabel yang tidak berhubungan adalah riwayat penyakit (p=0,32). Kesimpulan sebagian besar bidan dan perawat mengalami keluhan *Low Back Pain*, terdapat perbedaan antara posisi kerja, masa kerja, serta IMT terhadap keluhan *Low Back Pain*. Saran agar mengadakan pelatihan untuk bekerja secara ergonomi, menggiatkan kembali olahraga bersama. Petugas kesehatan sebaiknya mengatur pola makan teratur serta melakukan medical chek-up secara rutin.

Kata Kunci: *Low Back Pain, Nordic Body Map, Rapid Entire Body Asassment*

DIFFERENCES IN INDIVIDUAL CHARACTERISTICS AND CHARACTERISTICS WORK AGAINST COMPLAINTS OF LOW BACK PAIN ON HEALTH WORKER AT RSIA KENARI GRAHA MEDIKA CILEUNGSI YEAR 2019

ABSTRACT

Low Back Pain is a world health problem that can cause activity restrictions and also work absenteeism. Based on preliminary study data on February 60% of health workers (midwives and nurses) in RSIA Kenari Graha Medika *experienced Low Back Pain complaints. The purpose of this study was to determine the differences in complaints of Low Back Pain based on factors of work posture, working period, BMI, and hospital chart of the nurse and midwife at* RSIA. *Quantitative research with approach cross sectional. The population in the study was nurse midwives with a total of 53 people. The instrument used is* NBM, REBA. *Data analysis used chi square with α=0,05. The result of the study was that there was a difference between work posture (p = 0.03), work period (p = 0.01),* BMI *(p = 0.02) for complaints of Low Back Pain. Unrelated variables are hospital chart (p = 0.32). Conclusion most midwives and nurses have complaints of Low Back Pain, there is a difference between work position, employment, and* BMI *against Low Back Pain complaints. Advice for companies to hold training to work ergonomic, standardize the acceptance of midwifes and nurses at least 150 cm in height. Midwives and nurses should arrange regular eating patterns and conduct medical chek-ups on a regular basis.*

Keywords: Low Back Pain, Nordic Body Map, REBA

Pendahuluan

Low Back Pain merupakan salah satu keluhan yang dapat membuat seseorang sering berobat ke dokter sehingga memberi dampak buruk bagi kondisi sosial-ekonomi dengan berkurangnya hari kerja juga penurunan produktivitas. *Low Back Pain* memang tidak langsung menyebabkan kematian, namun menyebabkan individu yang mengalaminya menjadi tidak produktif dan dapat menyebabkan kecacatan (disabilitas).[1]

Berdasarkan *The Global Burden of Disease 2010 Study* (GBD 2010), LBP merupakan penyumbang terbesar kecacatan global serta menduduki peringkat yang keenam dari total beban secara keseluruhan. Prevalensi *Low Back Pain* menurut *Occupational Health* sebanyak 60–80%. Paling banyak dikeluhkan oleh tenaga kesehatan dengan besar prevalensi selama satu tahun di negara barat 36,2–57,9%, sedangkan di negara Asia adalah 36,8–69,7%.[2] Prevalensi LBP di Indonesia sebesar 18% dan penyebab LBP sebagian besar (85%).[2] Hasil penelitian menyebutkan bahwa prevalensi LBP total yang timbul sebelum dan juga sesudah masuk di lingkungan kerja anestesiologi dan terapi intensif pada perawat di RS Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah sebesar 79,5%.[3] Berdasarkan studi pendahuluan di RS Graha medika kenari dari 10 orang yang diwawancara sebanyak 60% mengalami keluhan LBP.[5]

Faktor selanjutnya adalah faktor masa kerja, berdasarkan penelitian Fathoni pada perawat RSUD Pubalingga bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan keluhan *Low Back Pain.*[6] Faktor lainnya yaitu indeks masa tubuh (IMT), Berdasarkan penelitian di Srilanka dan Australia ada hubungan yang signifikan antara IMT dengan kejadian *Low Back Pain.*[7] Sedangkan menurut penelitan di RSUD Dr Moewardi Surakarta didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara indeks masa tubuh dengan kejadian *Low Back Pain.*[8] Berdasarkan penelitian lainnya disebutkan bahwa riwayat penyakit merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi keluhan *Low Back Pain*, menurut penelitiannya terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit dengan keluhan *Low Back Pain.*[9]

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) Kenari Graha Medika merupakan rumah sakit tipe C yang menyediakan pelayanan kesehatan terintegrasi khusus untuk

wanita dan anak-anak. Berdasarkan survei pendahuluan didapatkan sebanyak 60%, 6 dari 10 orang bidan perawat mengalami keluhan *Low Back Pain*. perawat, berdasarkan observasi saya meskipun keduanya bukan pekerjaaan yang homogen tetapi dapat dijadikan kelompok yang sama karena seringkali melakukan kegiatan yang sama seperti mengangkat pasien, memandikan pasien, mendorong peralatan kesehatan, mendorong brankar pasien, memidahkan pasien dari tempat tidur ke kursi dan kegiatan tersebut berdampak pada keluhan *Low Back Pain*.

Dari hasil dari kuesioner *Nordic Body Map* (NBM) keluhan yang dirasakan responden umumnya terjadi pada tengkuk, pinggang, punggung, serta tungkai kaki. Meskipun di RSIA Kenari keluhan *Low Back Pain* ini belum berdampak pada ketidak hadiran kerja, namun dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi deteksi dini guna mencegah *Low Back Pain.* Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut mengenai perbedaan postur kerja, masa kerja, IMT, serta riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain* pada tenaga kesehatan di RSIA Kenari Graha Medika Cileungsi Tahun 2019.

Metode

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di RSIA Kenari Graha Medika Cileungsi Bogor pada bulan Maret-April 2019. Populasi pada penelitian ini adalah keseluruhan subjek atau semua tenaga kesehatan yang bekerja di RSIA Kenari Graha Medika yang berjumlah 53 orang yaitu bidan sebanyak 21 orang dan perawat sebanyak 32 orang.

Sampel adalah semua populasi yaitu 53 orang. Menggunakan data primer dengan observasi lapangan, mewawancarai dengan menggunakan Kuesioner untuk penilaian keluhan *Low Back Pain* yaitu kuesioner *Nodic Body Map (NBM)*, sedangkan untuk menilai postur kerja peneliti menggunakan lembar REBA. Metode ini dilakukan dengan cara menilai postur kerja bidan dan perawat saat melakukan satu kegiatan yang dinilai paling beresiko untuk menimbulkan keluhan *Low Back Pain.* Kemudian dilakukan skoring untuk semua bagian tubuh yaitu leher, punggung, kaki, bahu, siku, dan pergelangan tangan. Setelah itu pemberian kode dikategorikan berdasarkan skor akhir REBA diberi kode **1 = 1-7 resiko rendah** dan **2 = 8-10 resiko tinggi**. Analisa data menggunakan uji *chi square* .

Results

Tabel 5.1
Distribusi Frekuensi Keluhan *Low Back Pain*, Postur Kerja, Masa Kerja,IMT, serta Riwayat Penyakit Pada Tenaga Kesehatan

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Keluhan *Low Back Pain*		
Ada keluhan	33	62,3
Tidak ada keluhan	20	37,7
Postur Kerja		
Resiko Rendah	21	39,6
Resiko Tinggi	32	60,4
Masa Kerja		
≥ 3 tahun	34	64,2
< 3 tahun	19	35,8
IMT		
Tidak normal	30	56,6
Normal	23	43,4
Riwayat Penyakit		
Ada	19	35,8
Tidak Ada	34	64,2

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa responden yang mengalami keluhan *Low Back Pain* (LBP) sebanyak 33 responden (62,3%) sedangkan responden yang memiliki postur kerja memiliki resiko tinggi sebanyak 32 responden (60,4%). Responden yang memiliki masa kerja ≥ 3 tahun sebanyak 34 responden (64,2%) sedangkan yang memiliki masa kerja < 3 tahun sebanyak 19 responden (35,8%). Kemudian responden yang memiliki IMT tidak normal sebanyak 30 responden (56,6%) sedangkan yang memiliki IMT normal sebanyak 23 responden (43,4%). Serta responden yang memiliki riwayat penyakit sebanyak 19 responden (35,8%) sedangkan yang tidak riwayat penyakit sebanyak 34 responden (64,2%).

Tabel 5.2
Perbedaan Keluhan *Low Back Pain* Berdasarkan Faktor Postur Kerja, Masa Kerja, IMT, Serta Riwayat Penyakit Pada Tenaga Kesehatan

Variabel	Keluhan *Low Back Pain*			*Odds Rasio (OR)*	P *value*	*Confidence Interval*
	Ada keluhan	Tidak ada keluhan	Total			
Postur Kerja						
ResikoRendah	9 (42,9%)	12(57,1%)	21(100%)	1,250	0,03	0,077 - 6,81
Resiko Tinggi	24 (75%)	8 (25%)	32(100%)			
Masa Kerja						
≥ 3 tahun	26 (76,5%)	8(23,5%)	34(100%)	5,571	0,01	1,63 - 18,93
< 3 tahun	7 (36,8%)	12(62,3%)	19(100%)			
IMT						
Tidak Normal	23(76,7%)	7(23,3%)	30(100%)	4,271	0,02	1,31 - 13,91
Normal	10(43,5%)	13(56,5%)	23(100%)			
Riwayat penyakit						
Ada	14(73,3%)	5(26,3%)	19(100%)	2,21	0,32	0,64 – 7,52
Tidak Ada	19(55,9%)	15(44,1%)	34(100%)			

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan hasil analisa bivariat antara postur kerja terhadap keluhan *Low Back Pain*. Hasil tersebut menunjukkan presentase keluhan *Low Back Pain* lebih banyak terjadi pada responden dengan resiko tinggi yaitu sebesar 75 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi squre* diperoleh nilai *P Value* = 0,03 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara postur kerja terhadap keluhan *Low Back Pain*. OR 1,250 dengan CI 0,77-6,81. Artinya berdasarkan postur kerja responden yang beresiko tinggi 1 kali lebih berpeluang *Low Back Pain* dibandingkan dengan responden yang beresiko rendah.

Sedangkan perbedaan antara masa kerja terhadap keluhan *Low Back Pain*, didapatkan bahwa persentase responden yang lebih banyak mengalami keluhan *Low Back Pain* adalah responden yang bekerja ≥ 3 tahun yaitu sebesar 76,5 %. Sementara keluhan *Low Back Pain* pada responden yang bekerja < 3 tahun sebesar 36,8 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi squre* diperoleh nilai *P Value* = 0,01 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara masa kerja terhadap keluhan *Low Back Pain*. OR didapatkan 5,571 dengan CI 1,41-57,11. Artinya berdasarkan masa kerja responden yang bekerja ≥ 3 tahun 5 kali lebih beresiko dibandingkan responden yang bekerja < 3 tahun.

Pada uji bivariat perbedaan antara IMT terhadap keluhan *Low Back Pain*, didapatkan bahwa persentase responden yang lebih banyak mengalami keluhan *Low Back Pain* adalah responden dengan IMT yang tidak normal yaitu sebesar 76,7%. Sementara keluhan *Low Back Pain* pada responden dengan IMT normal sebesar 43,5 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi squre* diperoleh nilai *P Value* = 0,02 < (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara IMT terhadap keluhan *Low Back Pain*. OR didapatkan 4,271 dengan CI 1,31-13,91. Artinya berdasarkan IMT responden yang memiliki IMT tidak normal 4 kali lebih beresiko dibandingkan responden yang memiliki IMT normal.

Selanjutnya perbedaan antara riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain*, didapatkan bahwa persentase responden yang lebih banyak mengalami keluhan *Low Back Pain* adalah responden yang memiliki riwayat penyakit yaitu sebesar 73,7 %. Sementara keluhan *Low Back Pain* pada responden yang tidak memiliki riwayat penyakit sebesar 55,9 %. Setelah dilakukan uji statistik dengan *chi squre* diperoleh nilai *P Value* = 0,32 > (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain*.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar tenaga kesehatan di RSIA Kenari mengalami keluhan *Low Back Pain*. Hal ini sejalan dengan penelitian Theodora bahwa sebagian besar perawat rentan terhadap keluhan *Low Back Pain*.[4] Menurut

teori *Low Back Pain* merupakan sekumpulan gejala yang menandakan bahwa terdapat sesuatu yang salah. Nyeri dapat digambarkan sebagai sensasi tidak menyenangkan yang terjadi bila mengalami cidera atau kerusakan pada tubuh. Terdapat beberapa faktor yang dapat menyebabkan keluhan *Low Back Pain* antara lain faktor individu seperti IMT yang tidak normal, Masa kerja yang lama serta riwayat penyakit, sedangkan faktor pekerjaan yaitu postur tubuh yang janggal.[9]

Berdasarkan hasil data langsung menggunakan *Nodic Body Map* yang didapat pada bidan dan perawat di RSIA Kenari bahwa sebagian besar bidan dan perawat paling banyak mengeluh nyeri pada bagian bahu, pinggang, punggung serta tungkai kaki. Hal ini dikarenakan seringkali keluhan diabaikan dan dianggap bukan masalah. Selama 3 bulan terakhir bidan dan perawat mengeluh keluhan *Low Bak Pain* ini dikarenakan peningkatan jumlah pasien sehingga waktu untuk istirahat berkurang. Adapun pencegahan yang dapat dilakukan untuk mengatasi keluhan *Low Back Pain* dengan melakukan medical chek-up (MCU) serta pelatihan mengenai dampak maupun cara penanganan *Low Back Pain*.

Berdasarkan hasil analisis bivariat diketahui bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara postur kerja terhadap keluhan *Low Back Pain* pada tenaga kesehatan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kursiah yang menyimpulkan bahwa ada hubungan antara posisi kerja terhadap kejadian *Low Back Pain* pada perawat di RSUD Kerinci.[5] Kemudian menurut penelitian lain menyebutkan bahwa ada kemaknaan antara sikap kerja terhadap keluhan *Low Back Pain*.[10]

Hal ini sesuai dengan teori bahwa postur atau sikap kerja merupakan suatu tindakan yang diambil pekerja dalam melakukan pekerjaan. Sikap kerja yang tidak ergonomis dapat menyebabkan kelelahan dan cedera pada otot. Sikap kerja yang tidak alamiah adalah sikap kerja yang menyebabkan posisi bagian tubuh bergerak menjauhi posisi alamiah. Misalkan saat melakukan pergerakan tangan terangkat, maka semakin jauh bagian tubuh dari pusat gravitasi tubuh maka semakin tinggi pula resiko terjadinya keluhan *Low Back Pain*.[11] Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa bidan dan perawat dalam melakukan pekerjaannya yang paling beresiko *Low Back Pain* pada saat mengangkat atau memindahkan pasien biasanya berada pada sikap membungkuk berulang kali. Kondisi sebenarnya pada bidan dan perawat di RSIA sendiri hampir sebagian besar melakukan pekerjaan tidak sesuai

dengan aturan ergonomi yang menyebabkan keluhan *Low Back Pain* dan berpengaruh terhadap kinerjanya.

Bidan dan perawat dengan posisi membungkuk yang berulang-ulang pada posisi yang sama akan memendekkan otot yang akhirnya menimbulkan rasa nyeri. Gerakan berulang, gerakan dengan tenaga yang kuat dapat menyebabkan inflamasi pada tendon dan sendi yang berdampak pada penekanan/ kerusakan pada saraf yang menimbulkan keluhan nyeri dan kesemutan sehingga bisa meningkatkan terjadinya keluhan *Low Back Pain*.

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah mengatur posisi tubuh saat membungkuk dengan mendekatkan beban ke arah tubuh dan jangan melakukan pengangkatan ketika berada dalam postur yang tidak stabil.[7] Risiko LBP pada perawat dapat dikurangi sesuai dengan hirarki pengendalian risiko di dalam bidang keselamatan dan kesehatan kerja, dengan demikian maka pengendalian teknik diutamakan dalam pengendalian risiko akibat pekerjaan membungkuk, disusul pengendalian adminstratif dan baru terakhir mempergunakan alat pelindung diri bila masih tersisa risiko yang tidak dapat diterima. Oleh sebab itu pengendalian dengan manual handling dapat digunakan sebagai salah satu cara yang dapat untuk menghindari postur tubuh yang janggal.[40]

Secara rekayasa teknik pekerjaan mengangkat dan memindahkan pasien disarankan agar dapat menggunakan tempat tidur rawat dan brankar pasien yang ketinggiannya dapat disesuaikan, dengan demikian kesenjangan ketinggian antara tempat tidur dan juga brankar transportasi dapat dihindari, maka postur membungkuk juga dapat diminimalkan. Selain itu dengan pengendalian administrasi (merubah cara kerja) maka sebaiknya jumlah perawat minimal 2 orang saat akan melakukan pengangkatan, perawat harus dilatih agar pekerjaan mengangkat dan memindahkan pasien minimal dilakukan oleh 2 orang perawat, yang kompeten dalam teknik pemindahan pasien.[19]

Kemudian terdapat perbedaan yang bermakna antara masa kerja terhadap keluhan *Low Back Pain* pada tenaga kesehatan di RSIA Kenari Graha Medika. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rohmawan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja dengan keluhan *Low Back Pain*.[11] Dan sejalan

dengan penelitian Fathoni yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara masa kerja dengan keluhan LBP.[12]

Berdasarkan teori Yuliana semakin lama masa bekerja atau semakin lama seseorang terpajan faktor risiko maka semakin besar pula risiko untuk mengalami LBP dikarenakan nyeri punggung merupakan penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama untuk berkembang dan menimbulkan manifestasi klinis.[12]

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi reponden mengabaikan keluhan *Low Back Pain* yang dirasakan. Adapun di RSIA Kenari Responden sebagian besar memiliki masa kerja yang lebih dari 3 tahun, responden paling lama bekerja yaitu selama 6 tahun sedangkan yang paling sebentar yaitu selama 3 bulan. Menurut hasil wawancara responden mengaku bila mulai merasakan keluhan *Low Back Pain* (LBP) hanya beristirahat saja, tidak berolahraga, minum obat bahkan tidak ke dokter untuk pemeriksaan. Responden dengan masa kerja yang lama melakukan pekerjaan mengangkat dan memindahkan pasien secara terus menerus dapat mengakibatkan keluhan *Low Back Pain* yang nantinya dapat berkembang menjadi kelainan tulang seperti skoliosis, bahkan yang sangat fatal yaitu Hernia Nukleus Pulposus (HNP). Oleh sebab itu pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan cara melakukan rotasi kerja untuk menghindari pekerjaan sama secara berulang-ulang dan melakukan pelatihan agar bidan maupaun perawat lebih memahami mengenai dampak keluhan *Low Back Pain*.

Pada IMT terhadap keluhan Low Back Pain pada tenaga kesehatan di RSIA. Hal ini sesuai dengan penelitian mengatakan ada hubungan yang signifikan antara indeks masa tubuh dengan kejadian *Low Back Pain*.[8] Berdasarkan hasil penelitian lainnya terdapat hubungan bermakna antara overweight dengan *Low Back Pain*.[13]

Menurut WHO Indeks Masa Tubuh bermanfaat untuk mengukur presentase lemak tubuh dan memperkirakan berat badan ideal seseorang. Hasil pengukuran IMT dikategorikan menjadi kategori, yaitu underweight, normal, dan overweight. Obesitas akan menyebabkan tonus otot abdomen lemah, sehingga pusat gravitasi seseorang akan terdorong ke depan dan menyebabkan lordosis lumbalis. Kondisi ini kemudian akan menimbulkan kelelahan pada otot paravertebrata. Hal ini merupakan resiko terjadinya *Low Back Pain*. Underweigh akan berdampak pada

keluhan low back pain jika berat beban yang diangkat melebihi kapasitas karena dengan kondisi badan yang kurus bisa menyebabkan otot tubuh bekerja dengan keras sehingga menyebakan kelelahan otot.[14]

Berdasarkan hal tersebut peneliti berasumsi bahwa ketika seseorang kelebihan berat biasanya akan disalurkan kedaerah perut yang berarti menambah kerja tulang lumbal. Semakin berat badan bertambah, tulang belakang akan tertekan dalam menerima beban sehingga menyebabkan mudahnya terjadi kerusakan pada struktur tulang belakang. Salah satu daerah pada tulang belakang yang paling berisiko akibat efek dari obesitas adalah verterbrae lumbal.

Sebagian besar responden di RSIA Kenari memiliki IMT yang tidak normal, berdasarkan wawancara pola makan responden tidak diatur serta kurangnya olahraga sehingga sulitnya memiliki BB ideal. Pencegahan yang dapat dilakukan antara lain mengontrol pola makan responden, melakukan pengukuran berat badan serta berolahraga secara teratur.

Dari hasil analisis bivariat diketahui bahwa data belum bisa membuktikan terdapat perbedaan antara riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain* pada tenaga kesehatan di RSIA Kenari. Hal ini sejalan dengan penelitian Febriana Maizura yang menyatakan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain*. Menurut Maizura hal ini dikarenakan data yang diperoleh berdasarkan hasil kuesioner bukan merupakan hasil pemeriksaan.[10]

Tentu hal ini tidak sesuai dengan teori Theodora yang menyebutkan bahwa riwayat penyakit merupakan salah satu faktor penyebab dari keluhan *Low Back Pain*. Menurut Teodora riwayat penyakit dapat diketahui dengan adanya catatan penyakit yang diperoleh berdasarkan diagnosa dari dokter. Penting untuk mengetaahui riwayat penyakit dan hasil pemeriksaan fisik oleh ahli untuk menentukan apakah *Low Back Pain* hanya disebabkan oleh muskuluskeletal, atau adakah kerusakan saraf atau bahkan kondisi lain yang perlu mendapatkan perhatian. Selain itu berbagai penyakit juga menyebabkan LBP seperti kekakuan dan spasme otot, ostreoprosis, scoliosis, rematik.[4]

Menurut asumsi penelitian yang dilakukan peneliti, sama dengan yang dilakukan oleh Maizura yaitu data riwayat penyakit responden diperoleh melalui

kuesioner bukan melalui pemeriksaan. Jika dengan dilakukannya pemeriksaan maka kemungkinan ada kemaknaan yang diperoleh.[12)]

Kesimpulan

Sebagian besar tenga kesehatan di RSIA Kenari mengalami keluhan *Low Back Pain,* hal ini dikarenakan pola makan yang tidak teratur, postur kerja yang janggal serta masa kerja yang lama. Adanya perbedaan yang bermakna antara postur kerja terhadap keluhan *Low Back Pain,* karena saat melakukan pekerjaanya bidan dan perawat postur tubuhnya tidak ergonomi seperti membungkuk yang berulang-ulang pada posisi yang sama. Kemudian adanya perbedaan yang bermakna antara masa kerja terhadap keluhan *Low Back Pain,* karena nyeri punggung merupakan penyakit kronis yang membutuhkan waktu lama untuk berkembang dan menimbulkan manifestasi klinis. Serta adanya perbedaan yang bermakna antara IMT terhadap keluhan *Low Back Pain*. Hal ini karena semakin berat badan bertambah, tulang belakang akan tertekan dalam menerima beban sehingga menyebabkan mudahnya terjadi kerusakan pada struktur tulang belakang.Tidak ditemukan perbedaan yang bermakna antara riwayat penyakit terhadap keluhan *Low Back Pain,* karena sebagian besar reponden tidak memiliki riwayat penyakit dibandingkan responden yang memiliki riwayat penyakit. Saran dari peneliti sebaiknya dilakukan review mengenai standar kerj aynag ergonomis, peralatan kerja yang ergonomis

Terimakasih

Terimakasih kepada STIkes Mitra RIA Husada dan Manajemen RSIA Kenari .

Daftar Pustaka

1. Patel D. Oxford Handbook of Occupational Health. Occup Med (Chic Ill). 2008;58(3):225–225
2. Ehrlich GE. Low back pain - World Health Organization. Bull World Health Organ. 2003;81(9):671–6
3. Perioperatif JA, Patrianingrum M, Oktaliansah E, Surahman E. Prevalensi dan Faktor Risiko Nyeri Punggung Bawah di Lingkungan Kerja Anestesiologi Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung. Journal Anestesi Perioperatif . 2015;3(1):47–56.
4. Theodora K, Dimosthenis Z, Michael K, Athanasios K, Evaggelos S. Looking into the Factors Affecting Low Back Pain Incidents in General Hospital Nurses. a Questionnaire Research. Hell J Nurs Sci. 2010 ;3(2):36–42.
5. Ningsih, K Warti. Keluhan Low Back Pain Pada Perawat Rawat Inap RSUD Selasih Pangkalan Kerinci. STIKES Payung Sekaki Pekanbaru : Riau. 2017. http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/jit/article/download/5836/ok
6. Fathoni, Himawan. Hubungan Posisi Kerja, Masa Kerja dan IMT Dengan Low Back Pain Pada Perawat Rsud Purbalingga. Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal
7. Sriyani KA. Factors Related for Low Back Pain among Nurses at Teaching Hospital . Karapitiya. 2017;267–71.
8. Sriyani KA. Factors Related for Low Back Pain among Nurses at Teaching Hospital . Karapitiya. 2017;267–71.
9. Ratini M. Understanding The Symptoms of Back Pain. 2015. [Online Article] [diunduh januari 2019]. Tersedia dari http.//www.webMD.com
10. Maizura, Febriana. Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Low Back Pain pada Pekerja di PT Bakrie Metal Industri. Jakarta : UIN. 2015.
11. Tarwaka. Manajemen dan Implementasi K3 di Tempat Kerja. Surakarta : Harapan Press ; 2014
12. Kantana T. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keluhan Low Back Pain Pada Kegiatan Mengemudi Tim Ekspedisi PT. Enseval Putera Megatrading Jakarta. Jakarta: Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah. 2010
13. Purnamasari H, Gunarso U, Rujito L. Overweight Sebagai Faktor Risiko Low Back Pain pada Pasien Poli Saraf Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Mandala of Health. Purwokerto :
14. Fakultas Kedokteran Universitas Jendral Soedirman. Vol 2010 ; 4:(1),hal. 26-32.
15. World Health Organization. Low Back Pain. Priority Medicines for Europe and The World. Journal 2013 ;81: 671-6.