

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sebagai upaya perlindungan keselamatan dan kesehatan pekerja, tiap tempat kerja harus menerapkan upaya Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3) sebagai perwujudan produktivitas kerja optimal, hal ini dijelaskan pada UU No 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan Pasal 86 Ayat 2.¹ Kesehatan pekerja menjadi faktor urgensi bagi produktivitas pekerja. Status kesehatan yang optimal akan berpengaruh terhadap pencapaian produktivitas kerja, dimana pekerjaan dengan tuntutan produktivitas kerja tinggi hanya bisa dicapai tenaga kerja dengan status kesehatan prima.² Untuk itu, setiap tenaga kerja harus menerapkan upaya K3 agar dapat meningkatkan produktivitas kerja sehingga terhindar dari kecelakaan kerja atau PAK.

Menurut perkiraan dari *International Labour Organization* (ILO) terdapat sekitar 2,8 juta orang meninggal tiap tahunnya karena kecelakaan kerja. Berdasarkan perkiraan tersebut diprediksi bahwa penyebab kematian para tenaga kerja tersebut adalah penyakit akibat kerja yakni sebesar 2,4 juta (86,3%) serta kecelakaan kerja yakni sebesar 380.000 (13,7%).³ Merujuk pada data pencairan biaya Jaminan Hari Tua (JHT) di Indonesia tercatat 203 kasus kematian dan kecacatan total disebabkan oleh PAK pada Januari 2020. Kasus tersebut mengalami peningkatan menjadi 403 kasus pada Februari 2020 dan terjadi peningkatan kasus menjadi 603 kasus pada bulan Maret 2020.⁴ Dapat disimpulkan bahwa kasus kematian dan kecacatan dikarenakan penyakit akibat kerja senantiasa mengalami kenaikan.

Dalam Peraturan Presiden No 7 Tahun 2019 disebutkan bahwa Penyakit Akibat Kerja merupakan penyakit yang dapat terjadi karena dari pengaruh pekerjaan.⁵ Penyakit Akibat Kerja dapat terjadi salah satunya karena adanya keadaan yang tidak ergonomis.⁶ Keluhan pada sistem muskuloskeletal yang disebut *Musculoskeletal Disorders* (MSDs) ini merupakan keluhan pada pekerja

berupa nyeri, sakit, kesemutan, rasa kaku, mati rasa, gemetar, susah tidur, dan rasa terbakar.⁷

Menurut *World Health Organization (WHO) Musculoskeletal Disorders (MSDs)* berada di peringkat kedua sebagai penyumbang tingginya kasus penyakit akibat kerja di seluruh dunia.⁸ Keluhan *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* yang sering dialami oleh hampir seluruh penduduk dunia adalah keluhan nyeri punggung bawah yang merupakan sensasi berupa rasa nyeri atau sakit pada daerah punggung bawah di area antara tulang rusuk bawah sampai di atas kaki yang menimbulkan adanya rasa nyeri atau sakit.^{9,10}

Berdasarkan data WHO tahun 2017, prevalensi nyeri punggung bawah non spesifik diestimasikan 60% - 70%. Di negara-negara industri, tingkat kejadian tahunan sekitar 15% - 45%, serta kasus pada orang dewasa sekitar 5% per tahun. Hingga 90% kasus nyeri punggung bawah diakibatkan karena posisi tubuh yang janggal saat bekerja.¹¹ Pada tahun 2023 WHO memperkirakan sekitar 619 juta orang menderita NPB dan merupakan penyebab utama kecacatan di seluruh dunia serta sering dikaitkan dengan menurunnya produktivitas kerja sehingga menimbulkan beban besar ekonomi bagi personal atau masyarakat.¹²

Data terkait jumlah penderita NPB di Indonesia belum diketahui pasti, tetapi diestimasikan sekitar 7,6% - 37% dari jumlah penduduk Indonesia. Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melaporkan prevalensi NPB di Indonesia 18%, dengan risiko pada laki-laki yakni 18,2% dan pada wanita yakni 13,6%.¹³ Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 terdapat 12.248 orang dengan kasus penyakit nyeri punggung dan penyakit otot (jaringan) di daerah Jambi pada Tahun 2018.¹⁴

Gangguan pada sistem muskuloskeletal seperti nyeri punggung bawah juga kerap terjadi pada tenaga kesehatan. Hal ini terjadi dikarenakan postur yang kurang ergonomis saat aktivitas kerja dalam waktu yang lama. Tenaga kesehatan yang rentan pada ancaman gangguan muskuloskeletal ini adalah dokter gigi, dimana mereka menghabiskan sebagian besar waktu kerjanya pada posisi kaku dan statis dengan aktivitas berulang-ulang dalam melakukan prosedur perawatan kepada pasien.¹⁵

Prevalensi NPB pada dokter gigi di berbagai Negara menunjukkan persentase yang tinggi. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Samman di Damaskus Siria kepada 262 dokter gigi didapatkan prevalensi NPB sebesar 35,7%.¹⁶ Penelitian terkait juga pernah dilakukan oleh Phaldikar dkk di Pune India dan didapatkan yakni 62,1% dokter gigi menderita NPB.¹⁷ Pada penelitian yang dilakukan di Arab Saudi kepada 60 dokter gigi didapatkan 47,6% mengalami NPB.¹⁸ Dari 3 penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa prevalensi NPB pada dokter gigi berkisar antara 37,5% hingga 62,1%.

Di Indonesia prevalensi NPB pada dokter gigi pernah dilaporkan oleh Juliatri yang melakukan penelitian di Sulawesi Utara, dimana pada penelitian tersebut didapatkan prevalensi NPB pada dokter gigi sebesar 41,2%. Penelitiannya dilakukan pada 148 dokter gigi dan ditemukan sebanyak 61 orang mengalami NPB yang berarti bahwa hampir setengah dokter gigi di Sulawesi Utara mengalami NPB.¹⁹ Berdasarkan penelitian yang dilakukan Damian Abdul dan Arya Adiningrat pada dokter gigi di Yogyakarta, dari 76 dokter gigi ditemukan sebanyak 39 orang dokter gigi (51%) mengalami NPB.²⁰

Menurut Tarwaka (2004) nyeri punggung bawah dapat terjadi dikarenakan 3 faktor yakni faktor individu, faktor pekerjaan, dan faktor lingkungan.²¹ Faktor individu khususnya usia dan masa kerja dari penelitian Andi Saputra menunjukkan korelasi signifikan antara hubungan usia dengan kejadian NPB (p -value = 0,020) serta masa kerja (p -value = 0,016).¹³ Penelitian lain oleh Juliatri menunjukkan adanya hubungan signifikan antara postur kerja dengan NPB (p -value = 0,043).¹⁹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Aulia menunjukkan faktor lama kerja juga berpengaruh terhadap NPB (p -value = 0,004).²² Berdasarkan penelitian oleh Gusti menunjukkan terdapat hubungan faktor pekerjaan lainnya berupa beban kerja (p -value = 0,022) dan repetisi (p -value = 0,003) dengan keluhan NPB.²³ Faktor lingkungan juga menjadi penyebab terjadinya nyeri punggung bawah, seperti pada penelitian oleh Maizura terdapat hubungan pencahayaan dengan NPB (p -value = 0,042)²⁴ dan pada penelitian oleh Mahendra terdapat hubungan antara getaran mesin dengan keluhan NPB (p -value = 0,012).²⁵

NPB pada dokter gigi dapat dikaitkan dengan faktor pekerjaan seperti posisi saat bekerja dan faktor lingkungan seperti getaran mesin dan intensitas pencahayaan di ruang perawatan. Seorang dokter gigi bekerja pada posisi duduk atau berdiri, sedangkan pasien pada posisi berbaring di kursi gigi yang tentunya membuat dokter gigi sering kali harus memutar tubuh dan membungkuk untuk memberikan perawatan. Dokter gigi diperkirakan mempunyai gerakan bersifat statis saat aktivitas kerja dan perlu lebih dari 50% otot tubuhnya untuk berkontraksi.²⁶ Selain itu, prosedur perawatan gigi biasanya membutuhkan waktu cukup lama dan gerakan berulang dalam waktu tertentu sehingga dapat merusak struktur tulang belakang yang dapat menimbulkan nyeri punggung bawah.

Faktor risiko yang ada pada dokter gigi cenderung meningkat apabila dokter gigi tersebut merupakan dokter gigi umum yang melakukan praktik mandiri. Dalam lingkungan praktik mandiri, dokter gigi umum tidak memiliki banyak kesempatan untuk membagi beban kerja dengan rekan kerja dalam menangani tugas yang memerlukan bantuan lebih dari satu orang seperti aktivitas angkat-mengangkat. Selain itu, mereka cenderung memperpanjang jam kerja atau mengabaikan istirahat yang cukup untuk mengelola praktik mereka sehingga dapat meningkatkan ketegangan pada punggung bawah.

Di Kota Jambi terdapat 204 dokter gigi umum terdaftar di Persatuan Dokter Gigi Indonesia (PDGI) cabang Kota Jambi yang melakukan praktik mandiri. Berdasarkan hasil wawancara pada saat survei awal yang dilakukan penulis terhadap 8 orang dokter gigi umum praktik mandiri, ditemukan keluhan nyeri dengan berbagai tingkatan yakni sebanyak 50% responden dengan keluhan nyeri sangat ringan, 12,5% dengan keluhan nyeri ringan, dan 25% dengan keluhan nyeri agak berat. Rasa nyeri yang timbul tersebut juga berdampak terhadap aktivitas sehari-hari, misalnya pada saat perawatan diri seperti mandi dan berpakaian diperoleh sebesar 37,5%. Keluhan nyeri juga dirasakan pada saat aktivitas mengangkat yakni sebesar 37,5%, saat berjalan sebesar 37,5%, saat duduk sebesar 87,5%, saat berdiri sebesar 62,5%, dan saat tidur sebesar 50%. Selain itu, rasa nyeri yang timbul juga mengganggu kehidupan sosial mereka yakni sebesar 50%, saat bepergian sebesar 50%, dan saat melakukan pekerjaan sebesar 50%.

Berdasarkan observasi yang dilakukan penulis rata-rata dokter gigi tersebut bekerja dengan postur yang tidak ergonomis yakni membungkuk dan banyaknya aktivitas berulang yang dilakukan. Dari hasil wawancara yang dilakukan diketahui bahwa dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi bekerja selama 7 hingga 12 jam dalam sehari. Dalam memberikan perawatan kepada pasiennya, mereka membutuhkan waktu relatif lama yang mengharuskan mereka duduk dalam durasi yang lama yakni sekitar 20 menit hingga 2 jam untuk perawatan kepada satu orang pasien tergantung jenis perawatan yang diberikan. Dalam satu hari mereka bisa menangani 5 hingga 15 pasien dengan kasus yang berbeda-beda, hal ini tentunya dapat menjadi beban kerja bagi mereka. Selain itu, kondisi lingkungan juga dapat menjadi penyebab timbulnya nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum yang melakukan praktik mandiri, seperti paparan getaran mesin dari *dental unit* serta kondisi ruangan sempit dan tertutup yang mungkin akan mengurangi intensitas cahaya yang dibutuhkan sesuai jenis pekerjaannya.

Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan penulis, setelah melakukan survei awal dan berdasarkan data kasus dari beberapa penelitian terdahulu terkait nyeri punggung bawah pada dokter gigi serta belum pernah dilakukan penelitian mengenai nyeri punggung bawah pada dokter gigi di Kota Jambi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Faktor Pekerjaan dan Faktor Lingkungan dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah pada Dokter Gigi Umum Praktik Mandiri di Kota Jambi”.

1.2 Rumusan Masalah

Nyeri Punggung Bawah (NPB) masih menjadi masalah kesehatan khususnya pada dokter gigi, hal ini dibuktikan dengan penelitian terdahulu dengan jumlah kasus NPB pada dokter gigi sebesar 41,2% dan 51%. Nyeri punggung bawah pada dokter gigi akan berdampak pada proses pekerjaan sehingga dapat menurunkan kualitas pelayanan kesehatan gigi dan mulut pada pasien. Nyeri yang timbul dapat disebabkan oleh faktor pekerjaan maupun faktor lingkungan kerja dan nyeri tersebut tentunya akan mengganggu proses kerja. Faktor risiko NPB pada dokter gigi cenderung meningkat jika melakukan praktik secara mandiri. Di Kota Jambi

sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian terkait nyeri punggung bawah pada dokter gigi, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana hubungan antara faktor pekerjaan dan faktor lingkungan dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara faktor pekerjaan dan faktor lingkungan dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi nyeri punggung bawah (NPB), beban kerja, postur kerja, lama kerja, repetisi, getaran, dan pencahayaan pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
2. Menganalisis hubungan beban kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
3. Menganalisis hubungan postur kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
4. Menganalisis hubungan lama kerja dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
5. Menganalisis hubungan repetisi dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
6. Menganalisis hubungan getaran dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.
7. Menganalisis hubungan pencahayaan dengan keluhan nyeri punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri di Kota Jambi.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dokter Gigi Umum

Penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru terkait penerapan ergonomi yang baik di tempat kerja guna meminimalisir keluhan nyeri

punggung bawah pada dokter gigi umum praktik mandiri dan menerima solusi pencegahan yang nantinya dapat diterapkan selama bekerja sehingga nyeri punggung bawah tidak terjadi dan produktivitas kerja dapat ditingkatkan.

1.4.2 Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan acuan serta dokumen untuk perbandingan dalam penelitian berikutnya yang lebih mendalam terkait aspek-aspek ergonomi dan lingkungan untuk mendorong penemuan baru dalam mengatasi nyeri punggung bawah pada pekerja serta dapat berguna dalam perkembangan ilmu pengetahuan terkait kesehatan masyarakat khususnya pada peminatan Keselamatan dan Kesehatan Kerja.

1.4.3 Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan manfaat pada peneliti terkait penyelesaian masalah yang ada di lingkungan kerja khususnya pada dokter gigi umum praktik mandiri serta dapat menawarkan masukan perbaikan yang dapat diaplikasikan di tempat kerja sehingga keluhan nyeri punggung bawah dapat dihindari.