



JNPH

Volume 13 No. 1 (April 2025)

© The Author(s) 2025

ANALISIS TINGKAT RISIKO POSTUR KERJA MENGGUNAKAN METODE REBA PADA ANGGOTA KASSA STERIL DI INSTALASI CSSD RUMKITAL Dr. MINTOHARDJO JAKARTA PUSAT

ANALYSIS OF THE RISK LEVEL OF WORKING POSTURES USING THE REBA METHOD ON STERILE PAYMENT MEMBERS AT THE RUMKITAL CSSD INSTALLATION Dr. MINTOHARDJO CENTRAL JAKARTA

**CUT ALIA KEUMALA MUDA, JANO DAMANIK, DESYAWATI UTAMI,
MIRTA DWI RAHMAH RUSDY
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS ILMU-IMU
KESEHATAN, UNIVERSITAS ESA UNGGUL, JAKARTA, INDONESIA
Email: cut.alia@esaunggul.ac.id**

ABSTRAK

Pendahuluan: Postur kerja yang dikemukakan oleh Tarwaka adalah posisi tubuh yang diterapkan pada saat seseorang melakukan pekerjaannya. Postur kerja terbagi menjadi 2 yaitu postur netral adalah postur yang baik, karena keadaan seluruh bagian tubuh berada dalam posisi yang wajar atau semestinya ketika melakukan pekerjaan dan postur janggal adalah sebaliknya. Postur kerja yang kurang baik dapat mengakibatkan risiko terjadinya keluhan musculoskeletal pada pekerja. Instalasi CSSD menunjang pendistribusian alat dan bahan yang akan digunakan pada setiap ruangan baik IGD, kamar operasi, rawat inap, ICU, poli klinik, penunjang medic, ruang bayi dan pekerjaan sterilisasi alat-alat medis dengan menggunakan alat bantu mesin autoklaf dan dry heat, khususnya dalam penyiapan kassa steril guna menjaga agar kondisi bahan tidak terkontaminasi. Metode: Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional. Hasil dan Pembahasan: Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknikt total sampling dimana jumlah sampel yang diambil adalah 10 responden. Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dengan analisa risiko menggunakan metode REBA dan software Ergo Fellow. Pekerja yang memiliki risiko tinggi sebanyak 9 anggota (90%) dan yang memiliki risiko sedang sebanyak 1 anggota (10%). Kesimpulan: Hasil menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yaitu dengan tingkat risiko tinggi sebanyak 9 anggota dan proporsi terendah dengan tingkat risiko sedang sebanyak 1 anggota.

Kata Kunci: Postur Kerja, REBA, Rumah Sakit

ABSTRACT

Introduction: The work posture proposed by Tarwaka is the body position that is applied when someone is doing their work. Work posture is divided into 2, namely neutral posture is good

posture, because all parts of the body are in a natural or proper position when doing work and awkward posture is the opposite. Poor working posture can result in the risk of musculoskeletal complaints in workers. The CSSD installation supports the distribution of tools and materials that will be used in each room, including the emergency room, operating room, inpatient room, ICU, polyclinic, medical support, baby room and the work of sterilizing medical equipment using autoclave and dry heat machines, especially in preparing sterile gauze to ensure that the material is not contaminated. Method: This research uses quantitative research with a cross sectional design. Results and Discussion: Sampling in this study used a total sampling technique where the number of samples taken was 10 respondents. The analytical method used in this research is univariate with risk analysis using the REBA method and Ergo Fellow software. There are 9 members (90%) who have high risk and 1 member (10%) who have moderate risk. Conclusion: The results show that the highest proportion is 9 members with a high risk level and the lowest proportion with a moderate risk level is 1 member.

Keywords: Working Posture, REBA, Hospital

PENDAHULUAN

Postur kerja adalah posisi tubuh yang diterapkan pada saat seseorang melakukan pekerjaannya, posisi tubuh saat bekerja sangat ditentukan oleh jenis pekerjaan yang dilakukan, dan masing-masing posisi kerja mempunyai pengaruh yang berbeda-beda terhadap tubuh. Pada saat bekerja perlu diperhatikan postur tubuh dalam keadaan seimbang agar dapat bekerja dengan nyaman dan tahan lama. Keseimbangan tubuh sangat dipengaruhi oleh luas dasar pengangga atau lantai dan tinggi dari titik gaya berat. Posisi tubuh yang menyimpang secara signifikan terhadap posisi normal saat melakukan pekerjaan dapat menyebabkan stress mekanik local pada otot, ligament dan persendian. Postur kerja yang kurang baik dapat mengakibatkan risiko terjadinya keluhan musculoskeletal pada pekerja (Kemenkes, 2018).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan Kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Pekerja rumah sakit memiliki risiko lebih tinggi mengalami penyakit dan kecelakaan akibat kerja dibanding pekerja industri lain. Secara global, petugas kesehatan

memiliki risiko tinggi untuk terkena gangguan musculoskeletal. Salah satu potensi bahaya di rumah sakit adalah faktor ergonomi [1].

Musculoskeletal Disorders merupakan gangguan kronis pada otot, tendon dan syaraf yang disebabkan oleh penggunaan tenaga yang berulang, Gerakan cepat, beban yang tinggi, tekanan, postur janggal, vibrasi, dan rendahnya temperature. Adapun jenis-jenis MSDs adalah low back pain, scoliosis, spondylolisthesis, rupture, spinal stenosis, tension neck, acute torticollis, acute disorder, chrronic disorder, traumatic disorder, epicondylitis, olecranon bursitis, osteoarthritis, rotator cuff disorder and biceps tendinitis, carpal turnnel syndrome [2].

Rapid Entire Body Assessment (REBA) adalah sebuah metode yang dikembangkan dalam bidang ergonomic untuk mengetahui factor-faktor risiko terkait dengan postur pada saat bekerja, serta dapat digunakan secara cepat untuk menilai posisi kerja atau postur leher, punggung, lengn pergelangan tangan dan kaki seorang pekerja. Penilaian dengan menggunakan REBA tidak membutuhkan waktu yang lama untuk melengkapi dan melakukan scoring general pada daftar aktivitas yang mengindikasikan perlu adanya pengurangan risiko yang diakibatkan postur kerja pekerja (M. & Z. Suriya, 2019). Berikut lembar kerja REBA berdasarkan REBA Employee Assessment

Menurut data [3] prevalensi penyakit musculoskeletal disorders di Indonesia yaitu sebesar 7,30%. Dari 10 provinsi di Indonesia berdasarkan diagnosis dokter menurut risekdas tahun 2018 yaitu provinsi DKI Jakarta 6,76%, Sumatera Barat 7,21%, Riau 7,10%, Jambi 8,67%, Lampung 7,61%, Jawa Barat 8,86%, Jawa tengah 6,78%, Papua Barat 8,15%, Gorontalo 6,85%, Kalimantan Timur 8,12% yang mengalami gangguan penyakit MSDs.

Muskuloskeletal adalah sistem kompleks yang merupakan penunjang bentuk tubuh dan bertanggung jawab terhadap pergerakan melibatkan otot-otot, kerangka tubuh, termasuk sendi, ligament, tendon, dan saraf. Sistem musculoskeletal adalah suatu sistem yang terdiri dari tulang, otot, kartilago, ligament, tendon, fascia, bursae dan persendian. Gangguan musculoskeletal adalah kondisi terjadinya gangguan fungsi pada ligamen, otot, saraf, sendi, tendon serta tulang belakang. Sistem Muskuloskeletal tubuh sendiri adalah struktur yang mendukung anggota badan, leher dan punggung [4].

Sekitar 1,8 juta pekerja menderita MSDs, seperti sindrom carpal tunnel, tendinitis dan cedera tulang punggung setiap tahunnya. Sekitar 600.000 dari pekerja tersebut

membutuhkan waktu pemulihan dari cedera – cedera tersebut (K.A. Aaron et al.,2017). Berdasarkan data Labour Force Survey (LFS) UK, menunjukkan MSDs pada pekerja sangat tinggi yaitu sejumlah 1.144.000 kasus dengan distribusi kasus yang menyerang punggung sebanyak 493.000 kasus, anggota tubuh bagian atas atau leher sebanyak 426.000 kasus, dan anggota tubuh bagian bawah sebanyak 224.000 kasus. Di Amerika ditemukan hasil penelitian yang serupa, terdapat sekitar 6 juta kasus MSDs pertahun [5].

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (T. D. Wahyuni, 2021) terdapat 4 pekerja yang memiliki tingkat risiko tinggi dan 4 pekerja lainnya memiliki tingkat risiko sedang. Hasil dari perhitungan REBA pada pekerja yang diteliti menunjukkan bahwa sebanyak 7,1% pekerja farmasi memiliki risiko rendah MSDs, kemudian sebanyak 14,3% memiliki risiko sangat tinggi mengalami MSDs, lalu sebanyak 35,7% memiliki risiko sedang mengalami MSDs, dan sebanyak 42,9% memiliki risiko tinggi MSDs. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (S. & Ani, 2017) Menunjukkan penilaian postur kerja berdasarkan metode REBA dan RULA dan dilakukan secara kuantitatif mayoritas memiliki level risiko yang tinggi. Keluhan musculoskeletal sering terjadi pada pekerja terdapat pada bagian pinggang, pinggul, leher bagian bawah dan bagian atas. Sedangkan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh [6] dari 91 ahli bedah yang diobservasi dan dievaluasi dengan menggunakan REBA didapatkan minimum angka yaitu 0 dan maksimum angka yaitu 10. Total dari 389 ahli bedah yang disurvei dan 167 ahli bedah yang merespon. Didapatkan sebanyak 69,7% dilaporkan mengalami MSDs, selanjutnya, 54,9% ahli bedah dilaporkan mengalami keluhan tertinggi pada saat melakukan operasi dengan posisi berdiri, dan sebanyak 14,4% mengalami sakit pada saat posisi duduk.

RUMKITAL Dr. Mintohardjo yang berlokasi di Jalan Bendungan Hilir Nomor 17 Pejompongan Jakarta Pusat yang dibangun

diatas area lahan seluas 42.586 m². RUMKITAL Dr. Mintohardjo melayani pelayanan kesehatan baik untuk anggota militer maupun non militer/ masyarakat luas. Hal ini sesuai dengan visi rumah sakit yaitu “menjadi rumah sakit rujukan TNI Angkatan Laut wilayah barat yang bermutu, dicintai anggota, keluarga dan masyarakat”. Adapun fasilitas yang ada di rumah sakit ini yaitu berupa pelayanan medis (pelayanan UGD, rawat jalan, rawat inap, kamar bersalin, bedah, dan pelayanan intensif), pelayanan medis khusus (Hyperbaric center, pusat krisis terpadu “Melati”), pelayanan penunjang (Laboratorium patologi klini, patologi anatomi, radiologi, farmasi, unit gizi, dan unit sterilisasi sentral / CSSD). Rumah sakit ini memiliki 18 poli yang diantaranya ada poli anak, poli bedah, poli jantung, poli gizi, poli gigi dan mulut, poli mata, poli kulit dan kelamin, poli umum, poli saraf, poli THT, dan lainnya.

Instalasi CSSD merupakan instalasi yang melayani kebutuhan akan instrument atau bahan steril yang digunakan untuk berbagai tindakan medis, penunjang medis, asuhan keprawatan dan lain-lain serta bertanggung jawab atas pengadaan penyimpanan dan pendistribusian. Instalasi CSSD menunjang pendistribusian alat dan bahan yang akan digunakan pada setiap ruangan baik IGD, kamar operasi, rawat inap, ICU, poli klinik, penunjang medik, ruang bayi dan pekerjaan sterilisasi alat – alat medis dengan menggunakan alat bantu mesin autoklaf dan dry heat. Selain itu, pihak rumah sakit menyiapkan sendiri kassa steril guna menjaga kondisi bahan agar tidak terkontaminasi. Berdasarkan hasil observasi penulis dan wawancara, dalam pekerjaan kassa steril dilakukan dengan intens selama 8 jam secara manual handling yang bersifat repetitif dalam posisi duduk dengan kondisi kursi kerja yang tidak ergonomis karena tidak memiliki sandaran pada punggung dan pada tangan, sehingga risiko pekerjaan dari pengerjaan kassa steril dapat menyebabkan keluhan musculoskeletal disorders, sebagian anggota mengaku mengalami nyeri pada

beberapa bagian tubuhnya setelah melakukan pekerjaan.

Berdasarkan hasil observasi dari 5 orang anggota melalui kuesioner Nordic Body Map (NBM) terdapat 4 orang anggota mengalami sakit punggung (80%), 4 orang anggota mengalami sakit pinggang (80%), 4 orang anggota mengalami sakit tangan kanan (80%), 3 orang anggota mengalami sakit bahu kiri (60%), 2 orang anggota mengalami sakit leher bagian bawah (40%), 1 orang anggota mengalami sangat sakit leher bagian bawah (20%). Berdasarkan hasil wawancara dengan anggota yang mengalami sakit punggung, pinggang, tangan kanan, bahu kiri dan leher bagian bawah disebabkan karena kursi kerja yang tidak ergonomis atau tidak ada sandaran punggung dan sandaran tangan sehingga badan menjadi membungkuk lalu pekerjaan bersifat repetitif yang dilakukan selama 8 jam kerja dalam posisi duduk yang dapat menyebabkan keluhan Musculoskeletal Disorders. Berdasarkan hasil wawancara penulis dengan staff ahli Departemen Kesling & K3 diketahui bahwa belum pernah dilakukan pengukuran ergonomi di semua unit RUMKITAL Dr. Mintohardjo selama rumah sakit berdiri.

Berdasarkan hasil observasi dan penjelasan yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti tertarik mengambil topik penelitian “Analisis Tingkat Risiko Postur Kerja Menggunakan Metode REBA Pada Anggota Kassa Steril Di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021”

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif analitik dan pendekatan cross sectional dilakukan dengan tujuan membuat gambaran suatu deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini dilakukan dengan metode observasi dan pengukuran postur kerja dengan menggunakan metode pengukuran Rappid Entire Body Assessment (REBA). Penelitian

ini dilakukan agar peneliti mendapatkan informasi yang lengkap serta mendalam tentang postur kerja pada anggota CSSD di RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat Tahun 2021.

HASIL PENELITIAN

Hasil dari penelitian untuk mengetahui gambaran postur kerja pada anggota kassa steril di instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat tahun 2021, yaitu sebagai berikut:

Pada variable postur kerja terdapat 5 kategori level risiko dalam melakukan penilaian postur kerja menggunakan software ErgoFellow dengan metode REBA yaitu sangat rendah jika skor 1, rendah jika skor 2 - 3, sedang jika skor 4 - 7, tinggi jika skor 8 - 10, dan sangat tinggi jika skor 11 atau lebih dari 11. Adapun hasil dari penialain risiko postur kerja pada anggota kassa steril di instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat tahun 2021.

Tabel 1. Gambaran Postur Kerja Pada Anggota Kassa Steril di Instalasi CSSD RUMKITAL Dr. Mintohardjo Jakarta Pusat

No.	Postur Kerja	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Rendah	0	0%
2	Rendah	0	0%
3	Sedang	1	10%
4	Tinggi	9	90%
5	Sangat Tinggi	0	0%
Total		10	100%

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan bahwa proporsi tertinggi terdapat pada anggota yang memiliki postur kerja dengan tingkat risiko tinggi yaitu 9 anggota (90%) sehingga diperlukan tindakan perbaikan secepatnya dan untuk proporsi terendah yang memiliki postur kerja dengan tingkat risiko sedang yaitu 1 anggota (10%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil observasi penulis pada

variable postur kerja, didapatkan bahwa proporsi tertinggi terdapat pada anggota yang memiliki postur kerja dengan tingkat risiko tinggi yaitu 9 anggota (90%) sehingga diperlukan tindakan perbaikan secepatnya.

Hal ini dimungkinkan karena adanya beberapa faktor yaitu belum adanya kebijakan khusus terkait pengendalian bahaya dan risiko ergonomi, sikap kerja anggota yang tidak dapat memposisikan kursi kerja dengan baik dan mayoritas anggota tidak memijakkan kakinya kepijakan kaki yang sudah tersedia dibagian bawah meja, mayoritas anggota masih belum bisa memposisikan bagian anggota tubuhnya dengan baik yang berdasarkan pekerjaannya, desain kerja terkait kursi kerja dan meja kerja yang tidak menyesuaikan tinggi dan dimensi tubuh anggota dalam melakukan pekerjaannya, gerakan yang berulang dengan 4 kali pengulangan dalam 1 menit, kurangnya personil anggota, ditambah mayoritas anggota memiliki masa kerja yang lama sehingga pekerjaan tersebut dilakukan secara berulang dan terus menerus selama 8 jam kerja setiap harinya, berdasarkan hasil wawancara para anggota memiliki keluhan nyeri otot yang berbeda-beda hal ini dimungkinkan karena anggota memiliki postur tubuh yang berbeda-beda, serta pihak manajemen rumah sakit belum pernah melakukan pengukuran ergonomi di instalasi CSSD selama rumah sakit berdiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 10 sampel yang bekerja di Instalasi CSSD pada variable postur kerja, proporsi tertinggi yaitu dengan tingkat risiko tinggi sebanyak 9 anggota (90%) dan proporsi terendah yaitu dengan tingkat risiko sedang sebanyak 1 anggota (10%).

SARAN

Penulis menyarankan pihak rumah sakit dapat menerapkan Sistem Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja secara

komprehensif yang diawali dengan membuat kebijakan Keselamatan dan Kesehatan Kerja, setelah itu manajemen rumah sakit dapat melakukan sosialisasi khususnya bahaya dan risiko secara bertahap ke seluruh pekerja, melakukan peninjauan terhadap desain tempat kerja serta alat kerja yang digunakan, melakukan penyesuaian desain tempat kerja dengan postur pekerja.

DAFTAR PUSTAKA

- Balaputra and A. H. Sutomo, “Pengetahuan ergonomi dan postur kerja perawat pada perawatan luka dengan gangguan,” (BKM J. Community Med. Public Heal. Vol., vol. 33, no. 9, pp. 445–448, 2017.
- M. & Z. Suriya, BUKU AJAR ASUHAN KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH GANGGUAN PADA SISTEM MUSKULOSKELETAL
- APLIKASI NANDA NIC & NOC. Sumatera Barat: Pustaka Galeri Mandiri, 2019.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “HASIL UTAMA RISKESDAS 2018 Kesehatan [Main Result of Basic Health Research],” Riskesdas, p. 52, 2018.
- T. D. Wahyuni, ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL. Jawa Tengah: Penerbit NEM, 2021.
- S. & Ani, “Pada, “Prevalensi musculoskeletal disorders (MSDs) pengemudi angkutan umum di terminal mengwi, Kabupaten Badung-Bali,” 2017.
- K. A. Aaron et al., “The risk of ergonomic injury across surgical specialties,” PLoS One, vol. 16, no. 2 February, pp. 1–13, 2021, doi: 10.1371/journal.pone.0244868.