

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Low Back Pain (LBP) atau Nyeri Punggung Bawah (NPB) merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal. Sindroma nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah disebabkan oleh berbagai penyakit muskuloskeletal dan mobilisasi yang salah. Pasien dengan LBP dapat mengalami kesulitan untuk duduk, mengangkat dan berdiri. LBP berdasarkan definisinya adalah rasa nyeri, ketegangan otot, atau rasa kaku didaerah pinggang yaitu dipinggir bawah iga sampai lipatan bawah bokong, dengan atau tanpa disertai penjaran rasa nyeri kedaerah tungkai (Rina, Hansen, & R, 2016).

LBP adalah salah satu keluhan yang dirasakan oleh sebagian besar pekerja. *World Health Organisation* (2017) mengatakan dari semua kasus akibat kecelakaan kerja prevalensi LBP sebanyak 37%. Berdasarkan *The Global Burden of Disease* (GBD) *Study* (2010), dari 47 negara dan 21 GBD di dunia, didapatkan bahwa dari 291 penyakit yang diteliti, LBP merupakan penyumbang terbesar kecacatan global (Hoy, et al., 2014). Hasil studi berbasis rumah sakit untuk mengidentifikasi karakteristik klinis *Neuropathic Pain* (NP) di antara pasien dengan gejala nyeri di 13 kota besar di Indonesia didapatkan LBP sebagai prevalensi terbanyak 28,6 % dari 8.160 pasien (Purwata, et al., 2015).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2013) menyatakan prevalensi penderita penyakit muskuloskeletal tertinggi menurut pekerjaan adalah petani (Kemenkes, 2013). Penelitian yang dilakukan Kaur (2015) menunjukkan bahwa dari 70 petani yang bekerja di wilayah UPT Kesmas

Gianyar, 68,6% (48 orang) responden mengeluh LBP. Banyak faktor resiko yang terkait dengan keluhan LBP. Penelitian yang dilakukan Kaur (2015), menempatkan usia, lama kerja sebagai faktor resiko LBP. Faktor lain yang dapat mempengaruhi timbulnya LBP meliputi indeks masa tubuh (IMT) dan tingkat pendidikan (Udom, Janwantanakul, & Kanlayanaphotporn, 2016). Aktivitas fisik, gerakan repetisi dan durasi, pekerjaan mengangkat menjadi pemicu yang sering dijumpai dari LBP (Andini, 2015).

Perkebunan karet merupakan salah satu sektor pertanian terbesar di Asia Tenggara. Sebanyak 70% dari produksi karet global berasal dari Thailand, Indonesia dan Malaysia. Pada tahun 2014 Indonesia menyentuh angka 2,300,000 ton produksi karet hal ini membuat Indonesia menempati posisi ke-2 penghasil karet dunia setelah Thailand. Sebagai produsen karet terbesar ke-2 dunia, jumlah suplai karet Indonesia penting untuk pasar dunia. Total luas perkebunan karet Indonesia meningkat, pada tahun 2016 total luas perkebunan karet Indonesia mencapai 3,64 juta hektar dan Sumatera Selatan sebagai provinsi terbesar produksi karet Indonesia (Indonesia *Investment*, 2018).

Secara umum pekerjaan petani karet terdiri dari beberapa tugas utama: penyadapan, penggumpulan dan penimbangan (Ulfah, Thamrin, & Natanael, 2015). Penyadapan berarti memberi pelukaan buatan pada kulit batang dengan tujuan mengeluarkan lateks. Untuk menyadap karet petani karet harus menyesuaikan dengan tingginya alur dan bentuk sadapan karet. Alur sadapan bisa saja setara dengan tinggi badan, atau di atas kepala sehingga posisi kepala harus ekstensi dan gerakan tubuh berputar mengikuti bidang sadapan. Sering kali alat untuk menyadap karet disambung menggunakan galah yang lebih panjang untuk membantu petani mengapai bidang sadapan. Bukan hanya itu petani karet

harus membungkuk bahkan jogkok apabila bidang sadapan lebih rendah dari postur tubuhnya. Setiap hari petani karet menyadap ± 100 pohon karet dengan bidang sadapan yang berbeda-beda dan tidak dapat diperkirakan berapa jarak yang telah ditempuh petani karet untuk menyusuri pohon karet yang akan disadap setiap harinya. Hal seperti ini sudah menjadi rutinitas petani karet. Sikap kerja yang tidak alamiah pada petani karet ini dikhawatirkan beresiko tinggi terhadap keluhan muskuloskeletal.

Pengumpulan sebagai salah satu kegiatan yang membutuhkan banyak waktu dan tenaga yang ekstra karena dalam satu hari petani karet harus melakukan dua kegiatan sekaligus yaitu diawali dengan penyadapan dan dilanjutkan dengan pengumpulan. Pengumpulan getah karet biasanya dilakukan 3-7 hari sekali tergantung dari produksi karet lateks itu sendiri. Petani karet akan menyusuri masing-masing mangkok dari setiap pohon karet yang berisi karet lateks atau lateks yang sudah kering. Petani karet akan memasukkan lateks-lateks tersebut kedalam ember pengumpul ± 10 kg yang kemudian akan membawanya diatas kepala mereka atau mengangkat dengan salah satu tangan ke TPH (Tempat Pengumpulan Hasil) dengan kapasitas 30-70 kg dengan jarak 1-500 meter. Setelah bak besar penuh dan padat, petani karet mengangkat atau memindahkan karet tersebut ke atas kendaraan menggunakan bidang miring kemudian di bawa ke pengumpulan karet untuk ditimbang. Seringkali petani karet menjalankan rutinitas ini sendiri ataupun berdua. Dengan medan perkebunan yang sulit terutama saat musim hujan, jalanan menjadi licin dan rusak serta tekstur karet yang elastis, membuat petani karet harus tetap menjaga keseimbangan agar karet tidak jatuh. Dengan demikian, pekerjaan petani karet melibatkan pekerjaan fisik seperti memutar, membungkuk, ekstensi, dan

mengangkat ember yang berat berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama. Oleh karena itu, petani karet beresiko menderita LBP.

Banyak penelitian yang telah menunjukkan beberapa faktor resiko LBP baik faktor yang berhubungan maupun yang tidak berhubungan. Penelitian yang dilakukan oleh Widjaya, Aswar, & Pala'langan (2014) yang meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian LBP pada 100 pekerja furniture di kota Kendari didapatkan hasil terdapat hubungan antara usia dengan kejadian LBP. Penelitian lainnya dilakukan oleh Syuhada, Suwondo, & Setyaningsih (2018) yang meneliti faktor resiko LBP pada 132 pekerja pemetik teh mendapatkan hasil yang berbeda. Syuhada, Suwondo, & Setyaningsih (2018) menyatakan tidak ada hubungan usia dan jenis kelamin dengan kejadian LBP diikuti oleh variabel masa kerja sebagai variabel yang berhubungan. Penelitian yang dilakukan Arumsari, Budisulistyo, & Widodo S. (2016) menyatakan tidak didapatkan hubungan antara umur, jenis kelamin, lama kerja, dan pendidikan dengan intensitas LBP. Prevalensi LBP tertinggi ditemukan pada perempuan, dengan kelompok usia > 45 tahun, lama kerja ≥ 5 jam, masa kerja ≥ 10 tahun (Kaur, 2015). Studi *cross-sectional* yang telah dilakukan di Thailand terkait prevalensi dan faktor resiko LBP didapatkan dari 443 petani karet, 33% petani karet melaporkan LBP dalam 12 bulan dan menempatkan tingkat pendidikan sebagai faktor resiko LBP (Udom, Janwantanakul, & Kanlayanaphotporn, 2016). Hingga saat ini belum banyak penelitian yang meneliti prevalensi LBP pada petani karet.

Provinsi Sumatera Selatan, Kabupaten Musi Rawas, Kecamatan Megang Sakti merupakan kecamatan dengan mayoritas pekerjaan penduduknya adalah petani karet dengan luas perkebunan 8243 hektar dan 5377 Kartu Keluarga (KK)

yang bekerja sebagai petani karet (BPS, 2017). Dari hasil wawancara 8 orang petani karet di Kecamatan Megang Sakti, 5 diantaranya pernah mengalami nyeri punggung bawah dengan prefalensi 3-6 bulan, dan 3 diantaranya mengalami nyeri di bagian punggung bawah dan pinggang tetapi tidak dapat mengidentifikasi secara jelas apakah yang diderita nyeri punggung bawah atau sakit pinggang.

Petani karet di Kecamatan Megang Sakti menganggap LBP sebagai akibat dari pekerjaan yang berat dan banyak menggunakan tenaga fisik tetapi hal tersebut tetap dilakukan karena perkebunan karet merupakan satu-satunya sektor pertanian yang menjanjikan dan memiliki keuntungan yang lebih besar dibandingkan dengan petani Padi dan Palawija. Apabila sewaktu-waktu LBP menyerang, 6 diantara petani karet mengobatinya dengan cara sederhana seperti mengolesi punggung dengan air jahe dan 2 diantaranya pergi ke puskesmas.

Occupational Health Nursing (OHN) atau Perawat kesehatan kerja dianggap berperan aktif dalam pencegahan, penyelidikan dan pengobatan penyakit dan cedera di tempat kerja (EveryNurse.Org, 2018). Perawat kerja sering kita temukan di rumah sakit, poliklinik bahkan perusahaan-perusahaan. Pendekatan Perawatan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (PK3) berbasis agrikultural di puskesmas bertujuan untuk peningkatan pelayanan kesehatan kerja yang lebih diarahkan pada partisipasi masyarakat. Pendekatan ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan untuk membentuk atau mendirikan unit perawatan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif melalui pendekatan asuhan keperawatan di komunitas pada kelompok khusus pekerja.

Kelurahan Megang Sakti memiliki dua fasilitas puskesmas tetapi tidak ada yang memiliki PK3 termasuk pada bidang agrikultural. Dengan mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan LBP, fasilitas kesehatan dapat membuat program terkait model perawatan kesehatan kerja berbasis *agricultural nursing*.

Berdasarkan paparan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan LBP pada petani karet di Kecamatan Megang Sakti - Sumatera Selatan (Sumsel).

B. Masalah Penelitian

Low Back Pain (LBP) atau Nyeri Punggung Bawah (NPB) merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal. Keluhan yang dialami dapat berupa nyeri akut atau kronis. Keluhan yang terjadi dapat berupa rasa nyeri, ketegangan otot, atau rasa kaku didaerah pinggang yaitu dipinggir bawah iga sampai lipatan bawah bokong, dengan atau tanpa disertai penjalaran rasa nyeri ke daerah tungkai (Rina, Hansen, & R, 2016). Keterbatasan fungsional yang dialami pasien bisa jadi parah. Dari semua kasus akibat kecelakaan kerja prefalensi LBP sebanyak 37% (WHO, 2017). LBP sering kali dipengaruhi oleh beberapa faktor terkait faktor individu dan pekerjaan (Udom, Janwantanakul, & Kanlayanaphotporn, 2016).

Kecamatan Megang Sakti merupakan Kecamatan yang mayoritas penduduknya adalah petani karet 5377 KK. Tidak adanya program-program kesehatan keselamatan kerja dan PK3 pada fasilitas kesehatan di Kecamatan Megang Sakti terkhusus di bidang agrikultural membuat LBP pada petani terus berlanjut. Keluhan-keluhan inilah yang menyebabkan petani banyak kehilangan

waktu bekerja dan menurunkan produktivitas kerja. Apabila tidak ditangani dengan baik maka akan mengalami LBP kronis.

Maka dari itu peneliti tertarik untuk meneliti “apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan LBP pada petani karet di Kecamatan Megang Sakti - Sumsel?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan *Low Back Pain* (LBP) pada Petani Karet di Kecamatan Megang Sakti - Sumsel.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui Usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, Indeks Masa Tubuh (IMT), pengetahuan, masa kerja, lama kerja, aktivitas kerja petani karet di Kecamatan Megang Sakti
- b. Diketahui hubungan usia dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- c. Diketahui hubungan jenis kelamin dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- d. Diketahui hubungan IMT dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- e. Diketahui hubungan tingkat pendidikan dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- f. Diketahui hubungan pengetahuan dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- g. Diketahui hubungan masa kerja dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet

- h. Diketahui hubungan lama kerja dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet
- i. Diketahui hubungan aktivitas kerja dengan *Low Back Pain* (LBP) pada petani karet

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Petani Karet

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan evaluasi yang dibutuhkan oleh petani karet, salah satunya adalah memberikan pengetahuan agar petani karet dapat melakukan pencegahan LBP di tempat kerjanya.

2. STIK Sint Carolus

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai kelengkapan pustaka yang dapat digunakan sebagai acuan maupun masukan pada penelitian selanjutnya.

3. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat diterapkan sebagai bahan edukasi saat melakukan asuhan keperawatan. Diharapkan hasil penelitian dapat membantu menurunkan angka terjadinya LBP akibat kecelakaan kerja. Serta profesi keperawatan dapat melakukan suatu tindakan dalam mendukung menurunkan angka kejadian LBP.

4. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dan menambah pengetahuan dalam menyelaraskan ilmu yang didapat selama kuliah dengan yang nyata di dalam masyarakat dan peneliti mampu menerapkan hasil dari penelitian ini dalam dunia

kerja. Serta sebagai syarat dalam mendapatkan gelar Sarjana Keperawatan.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini termasuk dalam lingkup Keperawatan Komunitas. Masalah yang dibahas dalam penelitian ini adalah faktor-faktor yang berhubungan dengan *Low Back Pain* (LBP) Pada Petani Karet di kecamatan Megang Sakti - Sumsel. Sasaran penelitian ini adalah petani karet yang bekerja di wilayah Megang Sakti III dan memiliki keluhan LBP. Penelitian mulai dilakukan pada bulan Januari 2019 sampai dengan Maret 2019.