

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Sejak kasus COVID-19 ditemukan di Indonesia dan telah ditetapkannya virus tersebut sebagai pandemi oleh *World Health Organization* (WHO), Menteri Pendidikan dan Kebudayaan (Mendikbud) menghimbau para guru maupun dosen untuk juga bisa melakukan *Work From Home* (WFH). Perihal Pelaksanaan Kebijakan Pendidikan Dalam Masa Darurat Penyebaran *Corona Virus Disease* (COVID-19) yang ada pada Surat Edaran Mendikbud No.4 Tahun 2020, Nadiem Makariem mempertimbangkan pelaksanaan kebijakan pendidikan dengan menjalankan kegiatan belajar di rumah menggunakan metode pembelajaran daring/ jarak jauh. Guru-guru ataupun dosen di daerah terdampak Covid-19 diminta untuk tidak datang ke sekolah atau kampus untuk saat ini. Himbauan kepada guru dan dosen ini disampaikan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nadiem mengenai kegiatan belajar secara luring di sekolah dan perguruan tinggi untuk dihentikan sementara waktu di daerah yang terkena virus corona atau Covid-19. Pendidik dan tenaga kependidikan juga disarankan untuk tidak datang ke sekolah atau kampus (Purwanto *et al.*, 2020).

Demi untuk memutus rantai penyebaran COVID-19 di tempat kerja, strategi yang dianggap paling efektif adalah dengan menerapkan kegiatan WFH (Fowler *et al.*, 2020 dikutip oleh Science *et al.*, 2020). Sama seperti pekerja profesional lainnya, guru juga harus melakukan seminar, pembelajaran, dan tes online. Pandemi ini menyebabkan guru harus beralih dari pengajaran luring atau langsung di kelas ke pengajaran daring yang dapat berpengaruh ke kesehatan fisik dan mental mereka, sehingga gangguan muskuloskeletal atau *musculoskeletal disorders* (MSD) masih dapat terjadi pada guru pada saat kegiatan *stay at home* atau diam di rumah ketika WFH, salah satunya adalah nyeri pada lutut yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari.

Gangguan muskuloskeletal adalah masalah kesehatan kerja yang umum, terhitung sekitar 50% dari biaya berasal dari masalah kesehatan yang berhubungan

dengan pekerjaan di Eropa. Prevalensi gangguan muskuloskeletal pada beberapa studi dari berbagai negara di antara populasi guru sekolah berkisar dari 40% di Swedia, 55% di Brasil, 66% di Estonia hingga 95% di Cina (Ceballos & Carvalho, 2020). Belum diketahui dengan pasti berapa prevalensi MSDs di Indonesia, tetapi didapatkan prevalensi sebanyak 66,9% dengan jumlah 1.645 responden yang mengalami MSDs terlebih pada kelompok usia diatas 45 tahun. Hasil ini berdasarkan data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan DKI Jakarta tahun 2006. Dari persentase tersebut, terlihat bahwa gangguan muskuloskeletal telah menjadi suatu masalah kesehatan pada masyarakat yang cukup serius (Andayasari & Anorital, 2012 dalam Herlambang, Doda, & Wungouw, 2016). Sedangkan dalam studi yang dilakukan oleh Condrowati *et al.* (2020) pada pegawai perusahaan, akademisi, pegawai pemerintahan, guru, wirausahawan, dan pelajar menunjukkan prevalensi MSDs sebesar 17,4% pada regio lutut.

Keluhan MSDs dapat terjadi karena beban statis yang diterima secara terus-menerus dalam jangka waktu yang cukup lama pada seseorang yang dapat menyebabkan terjadinya keluhan pada daerah otot-otot skeletal atau otot rangka berupa keluhan yang sangat sedikit sampai sangat hebat yang diakibatkan oleh kerusakan pada otot, saraf tendon, persendian, kartilago, dan *discus intervertebralis* (Silalahi, n.d.). Dalam Riyadina, Suharyanto dan Tana (2008) dikutip oleh (Herlambang *et al.*, 2016) mengatakan bahwa MSDs adalah hasil dari hubungan antara individu yang terdampak dan beberapa faktor risiko termasuk yang pribadi, fisik dan psikososial yang di alami. Faktor risiko yang paling menjadi sorotan pada guru meliputi jenis kelamin, usia, jam kerja mingguan, masa kerja dan sikap ataupun postur tubuh yang kurang sesuai.

Studi yang dilakukan oleh Erick dan Smith (2011) menunjukkan bahwa faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, masa kerja, dan sikap tubuh yang tidak sesuai dikaitkan dengan tingkat prevalensi MSDs yang lebih tinggi di antara para guru. (Vaghela & Parekh, 2017) menemukan bahwa total prevalensi MSDs adalah 74,47% di kalangan guru wanita lebih banyak terkena yaitu 74,47% dibandingkan laki-laki dengan persentase 25,53%. Secara total MSDs ekstremitas atas terkena 20,06% dimana nyeri bahu 33,12%, siku 4,3%, dan pergelangan tangan/ tangan 15,75%. Prevalensi nyeri tungkai bawah sebesar 22,07% dimana prevalensi nyeri

pada pinggul/ paha 7,01%, lutut 33,73%, dan pergelangan kaki 25,41%. Prevalensi nyeri punggung atas adalah 29,97%, dan nyeri punggung bawah adalah 49,92%. Pada penelitian yang dilakukan oleh (Kayabinar, 2021) saat sebelum PJJ, didapatkan prevalensi nyeri sebesar 22,2% pada lutut kanan, 16,7% pada lutut kiri dan selama PJJ didapatkan prevalensi nyeri sebesar 16,7% pada kedua lutut.

Berdasarkan data di atas, lutut termasuk salah satu regio yang paling sering dikeluhkan pada gangguan muskuloskeletal oleh guru. Salah satu faktor keluhan lutut pada guru disebabkan karena hampir dari aktivitas guru saat mengajar adalah dalam posisi berdiri. Seseorang dapat merasakan nyeri ataupun kelelahan otot di penghujung hari kerjanya jika mereka menghabiskan waktu yang lama dalam posisi berdiri selama jam kerja (lebih dari 50% dari total jam kerja) (Alias, Karuppiyah, How, & Perumal, 2020). Menurut (Sydney *et al.*, 2018), nyeri lutut berada di anterior di sekitar atau di bawah patela, dan memburuk dengan jongkok, berlari, atau duduk dalam waktu lama. Namun, ketika menjalani WFH, guru dapat mengukur tingkat kenyamanannya sendiri dalam bekerja. Saat bekerja dari rumah, guru bisa bekerja dimana saja seperti di ruang tamu, kamar tidur, ruang makan, dan sebagainya. Sehingga salah satu kelebihan WFH adalah guru tidak perlu mengikuti jam kerja (Purwanto *et al.*, 2020). Di sisi lain, tetap diam di rumah saat WFH memungkinkan terjadinya masalah dan gangguan muskuloskeletal atau *musculoskeletal disorders* (MSD) yang diakibatkan karena kurangnya olahraga dan lingkungan kerja yang tidak ergonomis sehingga dapat terjadi peningkatan resiko MSD (Moretti *et al.*, 2020 dalam Toprak Celenay *et al.*, 2020).

Gangguan Muskuloskeletal bisa terjadi pada lutut akibat cedera jaringan lunak pada otot, jaringan saraf, ligamen, dan pembebanan sendi yang berlebihan menyebabkan nyeri lutut yang terjadi (Puntumetakul *et al.*, 2018). Nyeri lutut merupakan salah satu kelainan otot rangka yang banyak dialami oleh pekerja dan merupakan masalah kesehatan yang umum terjadi di seluruh dunia. Nyeri lutut dapat memengaruhi kegiatan dan aktivitas sehari-hari karena membuat seseorang sulit untuk melakukan tugas (Rachmi, Werdhani, & Murdana, 2018). Gangguan muskuloskeletal lutut dapat menyebabkan nyeri pada kaki, cacat fisik, mengurangi mobilitas serta kemampuan untuk bekerja (Puntumetakul *et al.*, 2018).

Pada penelitian *cross sectional* sebelumnya yang dilakukan oleh (Abdel-Salam *et al.*, 2019) mendapatkan bahwa prevalensi nyeri muskuloskeletal salah satunya pada lutut sebesar 58,6%. Faktor yang menunjukkan hubungan yang signifikan dengan nyeri muskuloskeletal adalah usia, status pernikahan, aktivitas fisik, tahun mengajar, jam kerja harian, jumlah kelas perminggu, dan kenyamanan furnitur sekolah. (M & MM, 2017) juga menemukan bahwa berdiri untuk jangka waktu yang lama dan beban kerja yang tinggi secara relevan berhubungan dengan cedera ekstremitas atas, ekstremitas bawah, leher, dan punggung.

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti sangat tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran gangguan muskuloskeletal pada area lutut pada guru di daerah JABODETABEK”

## **I.2 Identifikasi Masalah Penelitian**

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, dapat disimpulkan beberapa identifikasi masalah sebagai berikut:

- a. Kegiatan WFH pada guru sekolah tetap dapat menyebabkan gangguan muskuloskeletal.
- b. Terdapat faktor-faktor yang dapat menimbulkan gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru sekolah.
- c. Terdapat gambaran gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru sekolah.

## **I.3 Rumusan Masalah Penelitian**

Berlandaskan latar belakang dan juga identifikasi masalah yang telah diuraikan di atas maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana gambaran gangguan muskuloskeletal pada area lutut pada guru di daerah JABODETABEK?”

## **I.4 Tujuan Penelitian**

### **I.4.1 Tujuan Umum Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji gambaran gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK

#### **I.4.2 Tujuan Khusus Penelitian**

Untuk mengkaji karakteristik guru yang mengalami gangguan muskuloskeletal di lutut

### **I.5 Manfaat Penelitian**

#### **I.5.1 Bagi Peneliti**

- a. Mengkaji bagaimana gambaran gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.
- b. Mengkaji faktor yang mempengaruhi gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.
- c. Sebagai bahan penelitian dengan metode *Cross Sectional* untuk mengetahui bagaimana gambaran gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.
- d. Sebagai salah satu syarat mencapai kelulusan di Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi Fisioterapi Program Diploma Tiga.

#### **I.5.2 Bagi Institusi**

- a. Mendapat informasi mengenai gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.
- b. Mendapat informasi mengenai faktor yang mempengaruhi gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.

#### **I.5.3 Bagi Masyarakat**

- a. Sebagai informasi untuk masyarakat mengenai gambaran gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.
- b. Sebagai informasi untuk masyarakat mengenai faktor yang memengaruhi gangguan muskuloskeletal di lutut pada guru di daerah JABODETABEK.