

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat sesuai dengan kebutuhan dasar manusia (PPNI, 2018). Dalam menjalankan tugasnya, perawat melakukan berbagai aktivitas fisik, seperti membantu mobilisasi pasien, mengangkat dan memindahkan pasien, membungkuk saat melakukan tindakan keperawatan, berdiri dalam waktu yang lama, serta mempertahankan postur tubuh tertentu selama bekerja (Jacquier-Bret & Gorce, 2025). Aktivitas tersebut dilakukan secara berulang dan dalam durasi yang cukup panjang sehingga meningkatkan beban pada sistem muskuloskeletal, terutama apabila dilakukan dengan postur kerja yang kurang ergonomis (Tarwaka, 2015).

Gangguan muskuloskeletal akibat kerja atau *Work-Related Musculoskeletal Disorders* (WMSDs) merupakan gangguan pada otot, tulang, sendi, tendon, ligamen, saraf, serta jaringan penunjang lainnya yang timbul atau diperberat oleh aktivitas kerja (Greggi *et al.*, 2024). Menurut *World Health Organization* (WHO), gangguan muskuloskeletal dialami oleh sekitar 1,71 miliar penduduk di seluruh dunia dan menjadi salah satu penyebab utama disabilitas yang berdampak pada penurunan

kualitas hidup (WHO, 2022). Tingginya angka tersebut menunjukkan bahwa gangguan muskuloskeletal merupakan masalah kesehatan yang masih menjadi perhatian di berbagai sektor pekerjaan, termasuk pada tenaga kesehatan. Pada lingkungan pelayanan kesehatan, WMSDs banyak dialami oleh perawat karena tingginya tuntutan aktivitas fisik selama menjalankan tugasnya (Sun *et al.*, 2023). Keluhan yang paling sering dirasakan meliputi nyeri pada leher, bahu, punggung bawah, pinggang, lengan, dan tungkai, sehingga dapat mengurangi kenyamanan kerja serta memengaruhi kemampuan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan (Anak Nicholas Felix & Siew, 2025).

Gangguan muskuloskeletal pada perawat masih menjadi masalah yang banyak ditemukan di berbagai negara. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa prevalensi WMSDs pada perawat secara global mencapai 77,2%, dengan lokasi keluhan terbanyak pada punggung bawah, leher, dan bahu (Sun *et al.*, 2023). Selain itu, *scoping review* yang dilakukan di wilayah Sub-Sahara Afrika melaporkan bahwa prevalensi WMSDs pada perawat berkisar antara 57,1% hingga 95,7% (Kgakge *et al.*, 2024). Penelitian *systematic review* dan *meta-analysis* terbaru juga menunjukkan bahwa sebanyak 81,1% perawat di berbagai negara mengalami gangguan muskuloskeletal, terutama pada area punggung bawah, leher, dan bahu (Jacquier-Bret & Gorce, 2025). Tingginya prevalensi tersebut menunjukkan bahwa gangguan muskuloskeletal masih menjadi masalah kesehatan kerja yang perlu

mendapat perhatian karena dapat memengaruhi kondisi fisik, produktivitas, dan kualitas pelayanan yang diberikan oleh perawat.

Di Indonesia, gangguan muskuloskeletal juga masih sering dialami oleh perawat. Penelitian Iridiastadi *et al.*, (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 75% perawat rumah sakit dan *nursing home caregivers* mengalami keluhan muskuloskeletal dalam satu tahun terakhir, dengan keluhan terbanyak pada punggung bawah, punggung atas, leher, dan bahu akibat aktivitas penanganan pasien secara manual serta postur kerja yang kurang ergonomis. Hasil penelitian Putri *et al.*, (2020) di RSUP Dr. M. Djamil Padang juga menunjukkan bahwa 81,1% perawat mengalami gangguan muskuloskeletal dengan keluhan dominan pada bahu, leher, punggung bawah, dan punggung atas. Temuan tersebut menunjukkan bahwa gangguan muskuloskeletal masih menjadi masalah yang dapat memengaruhi kenyamanan kerja, kemampuan fisik, serta pelaksanaan asuhan keperawatan secara optimal.

Selain gangguan muskuloskeletal, kelelahan juga merupakan masalah yang sering dialami oleh perawat. Kelelahan merupakan kondisi menurunnya kapasitas fisik dan mental akibat aktivitas kerja yang dilakukan secara terus-menerus sehingga memengaruhi kemampuan seseorang dalam menjalankan pekerjaannya secara optimal (Naibaho *et al.*, 2025). Risiko kelelahan pada perawat cenderung lebih tinggi karena mereka menghadapi beban kerja fisik yang berat, tuntutan pelayanan selama 24 jam, serta sistem kerja bergilir (*shift*) yang dapat memengaruhi

waktu istirahat dan kualitas tidur (Alanmi *et al.*, 2025). Penelitian Pi *et al.*, (2025) juga menunjukkan bahwa beban kerja, sistem kerja, dan karakteristik individu merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya kelelahan pada perawat.

Kelelahan yang dialami perawat dapat memengaruhi kemampuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara optimal. Kondisi ini ditandai dengan menurunnya konsentrasi, ketelitian, serta kemampuan dalam mengambil keputusan selama memberikan pelayanan kepada pasien (Kholinne *et al.*, 2025). Penurunan kemampuan tersebut dapat meningkatkan risiko terjadinya kesalahan dalam tindakan keperawatan yang pada akhirnya berdampak terhadap mutu pelayanan dan keselamatan pasien (Mahardika *et al.*, 2025). Selain itu, perawat yang bekerja dengan sistem *shift* memiliki risiko lebih tinggi mengalami kelelahan dibandingkan dengan perawat yang bekerja pada jadwal reguler karena perubahan pola istirahat dan ritme sirkadian yang memengaruhi proses pemulihan tubuh (Li *et al.*, 2024).

Kelelahan yang dialami perawat tidak hanya berupa kelelahan fisik, tetapi juga kelelahan mental. Kelelahan fisik ditandai dengan berkurangnya energi, munculnya rasa lelah, serta menurunnya kemampuan tubuh setelah melakukan aktivitas kerja dalam waktu yang lama. Sementara itu, kelelahan mental ditandai dengan menurunnya konsentrasi, fokus, dan kemampuan berpikir dalam menyelesaikan pekerjaan (Adinda *et al.*, 2023). Kedua bentuk kelelahan tersebut umumnya dipengaruhi oleh

tingginya beban kerja, sistem kerja *shift*, kualitas tidur yang kurang baik, serta tingginya tuntutan pelayanan, terutama pada ruang rawat inap (Lestari *et al.*, 2023).

Masalah kelelahan pada perawat masih banyak ditemukan di berbagai negara. *Systematic review* dan *meta-analysis* yang dilakukan oleh Pi *et al.*, (2025) terhadap 28 penelitian dengan melibatkan 13.290 perawat menunjukkan bahwa perawat mengalami tingkat kelelahan akut maupun kronis yang cukup tinggi. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti beban kerja, karakteristik individu, budaya organisasi, serta kurang optimalnya waktu pemulihan setelah bekerja. Di Indonesia, penelitian *multicenter* yang dilakukan oleh Juanamasta *et al.*, (2024) pada 900 perawat di 22 rumah sakit menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden mengalami stres kerja, 7,3% mengalami gejala kelelahan (*exhaustion*), dan sekitar 1% memiliki risiko tinggi mengalami *burnout*. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kelelahan masih menjadi masalah yang memerlukan perhatian dalam praktik keperawatan karena dapat memengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa terjadinya kelelahan pada perawat dipengaruhi oleh kombinasi faktor pekerjaan dan faktor individu. Penelitian Lainsamputty *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa sistem kerja *shift*, tingginya beban kerja, dan stres kerja berhubungan dengan meningkatnya kelelahan pada perawat. Selain itu, Diana (2024) menyatakan bahwa kualitas tidur yang kurang baik dan postur kerja yang

tidak ergonomis turut meningkatkan risiko terjadinya kelelahan kerja. Berbagai faktor tersebut menyebabkan perawat lebih cepat mengalami kelelahan, penurunan konsentrasi, serta berkurangnya kemampuan dalam melaksanakan asuhan keperawatan secara optimal.

Nyeri muskuloskeletal dan kelelahan merupakan dua masalah yang saling berkaitan dan sering dialami oleh perawat. Nyeri muskuloskeletal yang berlangsung secara terus-menerus dapat menyebabkan otot bekerja lebih keras untuk mempertahankan aktivitas sehingga meningkatkan pengeluaran energi dan mempercepat timbulnya kelelahan (Anak Nicholas Felix & Siew, 2025). Sebaliknya, kelelahan dapat menurunkan kekuatan dan daya tahan otot dalam mempertahankan postur kerja yang baik, sehingga meningkatkan risiko terjadinya gangguan muskuloskeletal maupun memperberat keluhan yang telah dialami (Kgakge *et al.*, 2024). Hubungan timbal balik tersebut menunjukkan bahwa nyeri muskuloskeletal dan kelelahan merupakan dua kondisi yang saling memengaruhi. Oleh karena itu, upaya untuk mengurangi kedua masalah tersebut perlu dilakukan secara bersamaan agar kondisi fisik perawat tetap terjaga dan mampu memberikan asuhan keperawatan secara optimal (Sun *et al.*, 2023).

Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat adalah latihan peregangan otot (*stretching exercise*) (Kholinne *et al.*, 2025). Latihan peregangan otot (*stretching exercise*) merupakan latihan

yang bertujuan meningkatkan fleksibilitas otot dan jaringan lunak di sekitar sendi sehingga mampu mempertahankan rentang gerak tubuh (Konrad *et al.*, 2024). Selain meningkatkan fleksibilitas, latihan ini juga membantu mengurangi ketegangan otot akibat aktivitas yang dilakukan secara berulang, memperlancar sirkulasi darah, meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, serta mempercepat proses pemulihan otot setelah melakukan aktivitas fisik (Bryant *et al.*, 2023). Dengan berbagai manfaat tersebut, latihan peregangan otot menjadi salah satu intervensi yang sederhana, aman, mudah diterapkan, dan berpotensi membantu menjaga kondisi fisik perawat sehingga dapat mendukung pemberian asuhan keperawatan secara optimal.

Efektivitas latihan peregangan otot dalam mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan telah dibuktikan melalui berbagai penelitian. Ramadhani *et al.*, (2025) menyatakan bahwa pemberian *Whole-Body Stretching Exercise* selama dua minggu mampu menurunkan nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Alqhtani *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa latihan peregangan yang dilakukan secara teratur dapat mengurangi ketegangan otot, menurunkan keluhan muskuloskeletal, serta mengurangi kelelahan fisik pada tenaga kesehatan. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa latihan peregangan otot merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang efektif untuk membantu mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 2–4 Maret 2026 melalui wawancara dan observasi terhadap 20 orang perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang, diperoleh data bahwa sebanyak 14 orang perawat (70%) mengeluhkan nyeri pada area leher, bahu, dan punggung bawah setelah bekerja. Selain itu, sebanyak 13 orang perawat (65%) melaporkan mengalami kelelahan fisik berupa badan terasa pegal, lemas, nyeri otot, dan berkurangnya energi setelah menyelesaikan tugas keperawatan. Sebanyak 11 orang perawat (55%) juga mengeluhkan kelelahan mental yang ditandai dengan menurunnya konsentrasi, berkurangnya fokus, rasa jenuh, serta mengantuk, terutama ketika beban kerja meningkat atau saat menjalani dinas malam. Hasil observasi juga menunjukkan bahwa latihan peregangan otot belum menjadi kegiatan rutin selama jam kerja. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat masih belum diterapkan secara optimal di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa nyeri muskuloskeletal dan kelelahan masih menjadi masalah yang sering dialami oleh perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang. Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan bahwa latihan peregangan otot efektif dalam membantu mengurangi kedua masalah tersebut, penerapannya di Ruang Teratai Putih belum dilakukan secara rutin sebagai salah satu upaya menjaga kesehatan kerja perawat. Oleh

karena itu, peneliti tertarik menerapkan *Evidence Based Nursing* (EBN) berupa latihan peregangan otot untuk mengetahui pengaruhnya terhadap nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) ini adalah mengetahui pengaruh latihan peregangan otot terhadap nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Melaksanakan latihan peregangan otot pada perawat di Ruang Teratai Putih RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- c. Mengevaluasi perubahan tingkat nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat sebelum dan sesudah pelaksanaan latihan peregangan otot.

C. Manfaat

1. Bagi Perawat

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif intervensi nonfarmakologis untuk membantu mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan sehingga perawat dapat bekerja dengan lebih nyaman dan memberikan asuhan keperawatan secara optimal.

2. Bagi Rumah Sakit

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit dalam menerapkan latihan peregangan otot sebagai salah satu upaya untuk menjaga kesehatan kerja perawat melalui implementasi *Evidence Based Nursing*.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penerapan ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai penerapan *Evidence Based Nursing* melalui latihan peregangan otot untuk mengurangi nyeri muskuloskeletal dan kelelahan pada perawat.