

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit akibat kerja (*Occupational Disease*) yang muncul akibat pekerjaan atau perilaku di tempat kerja. Kondisi fisik dan lingkungan di tempat kerja dapat menjadi penyebab risiko cedera atau gangguan pada sistem saraf, sebagaimana diatur dalam *List of Occupational Diseases (Revised 2010)* dan Perpres No 7 Tahun 2019 (*List of Occupational Diseases, 2010; Perpres No 7 Tahun 2019, 2019*). Faktor fisik mencakup Gerakan repetitif dan kuat, tekanan konstan pada otot, serta pengaruh dari alat-alat mesin dan getarannya. Selain itu, paparan terhadap suhu ekstrem dan posisi tubuh yang tidak ergonomis juga memiliki pengaruh. Banyak dari faktor-faktor ini akan semakin signifikan seiring bertambahnya durasi kerja individu.

Menurut *World Health Organization*, MSDs mencakup sekitar 150 kondisi berbeda dan dapat memengaruhi kualitas hidup, biaya perawatan kesehatan, dan efisiensi kerja seseorang. Analisis data *Global Burden of Disease (GBD) 2019* mengungkapkan bahwa sekitar 1,71 miliar individu di seluruh dunia mengalami masalah muskuloskeletal, yang meliputi nyeri punggung bagian bawah, nyeri pada leher, patah tulang, cedera lainnya, osteoarthritis, amputasi, dan rheumatoid arthritis (Cieza et al., 2020).

Sementara angka prevalensi dari gangguan muskuloskeletal berbeda-beda tergantung pada usia dan diagnosis. Negara-negara dengan pendapatan tinggi merupakan yang paling banyak terpengaruh, dengan jumlah mencapai 441 juta orang. Diikuti oleh negara-negara di kawasan Pasifik Barat WHO yang mencatat 427 juta, dan kawasan Asia Tenggara dengan 369 juta. Selain itu, kondisi muskuloskeletal juga menjadi penyumbang utama untuk *Years Lived With Disability (YLD)* di tingkat global, dengan sekitar 149 juta YLD, yang mencakup 17% dari total YLD di seluruh dunia (World Health Organization, 2022).

Laporan Riskesdas tahun 2018, gangguan muskulokeletal (MSDs) merujuk pada serangkaian gangguan yang mempengaruhi otot, tendon, dan saraf, termasuk

Carpal Tunnel Syndrome (CTS), *Tendonitis*, *Thoracic Outlet Syndrome* dan *Tension Neck Syndrome*. Prevalensi penyakit sendi di Indonesia tercatat sebesar 7,3%, sementara proporsi cedera terutama di bagian anggota Gerak atas mencapai 9,2%, yang mencakup lengan atas, lengan bawah, punggung Tengah, telapak tangan dan jari tangan dengan angka 32,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Di Indonesia, prevalensi *CTS* akibat kerja tidak pasti, karena masih sedikitnya diagnosis penyakit akibat kerja yang dilaporkan.

Salah satu jenis *Musculoskeletal Disorders (MSDs)* adalah *CTS*. *CTS* merupakan gangguan saraf yang dialami oleh pekerja akibat penekanan pada tangan yang menyebabkan mati rasa atau melemahnya organ tubuh yang terkena. Patofisiologi *CTS* mencakup cedera fisik, tekanan yang berlebih, serta kerusakan iskemik atau kurangnya aliran darah ke saraf median di dalam terowongan karpal. Gejala yang ditimbulkan *CTS* sendiri adalah nyeri, mati rasa, serta kesemutan pada tangan dan lengan. (Nurullita et al., 2023; Genova et al., 2020).

CTS dapat disebabkan oleh aktivitas pekerjaan yang melibatkan gerakan yang dilakukan secara berulang kali dan tekanan berlebihan dalam jangka waktu yang lama dan terus-menerus pada bagian tangan dan jari. Selain dari faktor pekerjaan, kejadian *CTS* juga dipengaruhi oleh karakteristik individu seperti jenis kelamin dan usia (Ghaisani et al., 2021). Kondisi ini secara signifikan dapat mengurangi kemampuan bergerak dan kemandirian seseorang dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Bagi para pekerja, *CTS* dapat meningkatkan risiko ketidakhadiran pekerja, kebutuhan akan perawatan kesehatan, dan pada akhirnya menurunkan produktivitas pekerja. Berdasarkan penjelasan diatas prevalensi *CTS* akibat kerja tidak pasti, karena masih sedikitnya diagnosis penyakit akibat kerja yang dilaporkan dan faktor risiko terkait *CTS*. Oleh karena itu penulis tertarik untuk mengangkat judul yaitu “Analisis Faktor Risiko *Carpal Tunnel Syndrome (CTS)* Pada Pegawai di Universitas Prima Indonesia”.

1.2 Rumusan Masalah

CTS yang merupakan salah satu jenis penyakit musculoskeletal yang sering dialami oleh pekerja, terutama pada pekerja yang melakukan gerakan yang sama

secara berulang kali dan tekanan yang berlebihan dalam jangka waktu lama pada tangan dan jari. *CTS* dapat menurunkan produktivitas pekerja. Di Universitas Prima Indonesia, pegawai dengan berbagai jenis pekerjaan mungkin memiliki risiko *CTS* yang bervariasi, namun belum ada penelitian sebelumnya yang secara spesifik menganalisis faktor-faktor risiko *CTS* pada pegawai di lingkungan universitas ini.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berkontribusi terhadap terjadinya *CTS* pada pegawai di UNPRI.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik hubungan faktor usia dengan *CTS* pada pegawai di UNPRI tahun 2026.
- b. Untuk mengetahui karakteristik hubungan faktor jenis kelamin dengan *CTS* pada pegawai di UNPRI tahun 2026.
- c. Untuk menganalisis hubungan faktor IMT dengan *CTS* pada pegawai di UNPRI tahun 2026.
- d. Untuk menganalisis hubungan faktor durasi kerja dengan *CTS* pada pegawai di UNPRI tahun 2026.
- e. Untuk menganalisis hubungan faktor postur kerja dengan *CTS* pada pegawai di UNPRI tahun 2026.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi Tempat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan Gambaran mengenai risiko *CTS* di kalangan pegawai, serta menjadi dasar bagi pihak universitas dalam merancang dan mengevaluasi lingkungan kerja.

1.4.2 Manfaat bagi Responden

Penelitian dapat menambah wawasan dan meningkatkan kesadaran para pekerja di Universitas Prima Indonesia akan faktor-faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya *CTS*.

1.4.3 Manfaat bagi Akademik

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan pembaca mengenai faktor-faktor yang mengakibatkan *CTS* dan dapat menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya.