

**THE CORRELATION BETWEEN WORK POSTURE AND CARPAL
TUNNEL SYNDROME IN ONLINE MOTORCYCLE RIDER IN MAKASSAR
CITY**

**HUBUNGAN SIKAP KERJA DENGAN SINDROMA TEROWONGAN
KARPAL PADA PENGENDARA OJEK *ONLINE* DI KOTA MAKASSAR**



CHAERUNNISA
105421102917

Skripsi

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas
Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

2021

18/03/2021

1 esp
Smb. Alumni

P/0056/DOK/21
CHA
R1

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**HUBUNGAN SIKAP KERJA DENGAN SINDROMA TEROWONGAN KARPAL PADA
PENGENDARA OJEK ONLINE DI KOTA MAKASSAR**

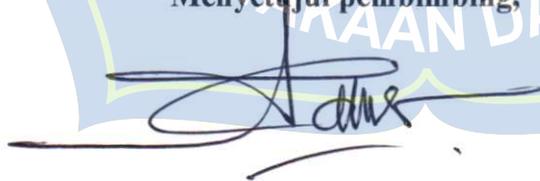
CHAERUNNISA

105421102917

**Proposal ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi Fakultas Kedokteran
dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar**

Makassar, 13 Maret 2021

Menyetujui pembimbing,



dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes, Sp. An

PANITIA SIDANG UJIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul “HUBUNGAN SIKAP KERJA DENGAN SINDROMA TEROWONGAN KARPAL PADA PENGENDARA OJEK ONLINE DI KOTA MAKASSAR”, telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan, di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, pada:

Hari/Tanggal : Jum’at 26 Februari 2021

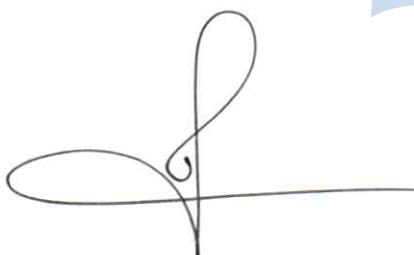
Waktu : 20.00-Selesai

Tempat : Via Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji


dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes, Sp.An

Anggota Tim Penguji


dr. Wahyudi, Sp.BS


Drs. Samhi Mua'wan Djamal, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN PROPOSAL PENELITIAN**

DATA MAHASISWA:

Nama Lengkap : Chaerunnisa
Tempat, Tanggal Lahir : Kolaka, 13 Juli 1999
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Kedokteran Klinis
Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Sempa, M. Kes, Sp. S
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Andi Alamsyah Irwan, M. Kes, Sp.An

JUDUL PENELITIAN:

“Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Karpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian proposal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 2021

Mengesahkan,



Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Chaerunnisa
Tempat, Tanggal Lahir : Kolaka, 13 Juli 1999
Tahun Masuk : 2017
Peminatan : Kedokteran Klinis
Nama Pembimbing Akademik : dr. Andi Weri Sempa, M. Kes, Sp. S
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Andi Alamsyah Irwan, M.Kes, Sp.An

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan proposal saya yang berjudul:

HUBUNGAN SIKAP KERJA DENGAN SINDROMA TEROWONGAN KARPAL PADA PENGENDARA OJEK ONLINE DI KOTA MAKASSAR

Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 1 September 2020



Chaerunnisa

NIM: 105421102917

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Chaerunnisa
Ayah : H. Wangsa, Spd
Ibu : Hj. Harniati, SKM
Tempat, Tanggal Lahir : Kolaka, 13 Juli 1999
Agama : Islam
Alamat : Buka Mata Residence, Blok Mawar No 6, Daya
Nomor Telepon/HP : 082292350725
Email : Ichac846@med.unismuh.ac.id

RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD Negeri 1 Labipi (2004-2010)
- SMP Negeri 2 Unaaha (2010-2013)
- SMA Negeri 1 Unaaha (2013-2016)
- Universitas Muhammadiyah Makassar (2017-2021)

***THE CORRELATION BETWEEN WORK POSTURE AND CARPAL
TUNNEL SYNDROME IN ONLINE MOTORCYCLE RIDER IN MAKASSAR
CITY***

Chaerunnisa^{1*}, Alamsyah Irwan², Medical and Health Sciences Faculty of
Muhammadiyah University of Makassar

*Corresponding Author : Chaerunnisa, email address :

Ichac846@med.unismuh.ac.id

ABSTRACT

The development of technologies of communication are rapidly giving social changes in society one of them is online motorcycle taxi service provider business. Online motorcycle taxi is an ergonomic job so that many physical factors affect it, including forceful and repetitive movements, static pressure on muscles and pressure by machines or vibrations. These factors increase the risk of developing carpal tunnel syndrome. The study was conducted on 75 online motorcycle taxi drivers in Makassar City. Retrieval of data using questionnaires, RULA scoring, and Phalen's test. Data were analyzed using Chi-Square Test. The results showed that negligible risk with a normal incidence of 30.7% of respondents, negligible risk with a risk of CTS incidence as much as 8.0% of respondents, a low risk with a risk of CTS incidence was 8.0% of respondents, a low risk with a normal incident was 10.7% of respondents, moderate risk with risk of CTS incidence as much as 10.7% of respondents, moderate risk with normal incidence of 9.3% of respondents, very risky with risk of incidence of CTS as much as 14.7% of respondents, very risky with normal events as many as 8.0% of respondents. The results of the correlation test showed that the value of $p=0,020$ indicated that there is correlation between work posture and carpal tunnel syndrome in online motorcycle rider in makassar city.

Keyword : Ergonomic, Work Posture, Driver, CTS

HUBUNGAN SIKAP KERJA DENGAN SINDROMA TEROWONGAN KARPAL PADA PENGENDARA OJEK *ONLINE* DI KOTA MAKASSAR

Chaerunnisa^{1*}, Alamsyah Irwan², Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Makassar

*Corresponding Author : Chaerunnisa, email address :

Ichac846@med.unismuh.ac.id

ABSTRAK

Perkembangan teknologi komunikasi yang pesat memberikan perubahan sosial masyarakat salah satunya kemunculan bisnis penyedia layanan jasa transportasi Ojek *Online*. Ojek *Online* adalah pekerjaan yang ergonomis sehingga banyak faktor fisik yang mempengaruhi diantaranya gerakan dengan kekuatan dan berulang, tekanan statis pada otot dan tekanan oleh mesin atau getaran. Faktor-faktor tersebut meningkatkan resiko terjadinya *carpal tunnel syndrome*. Penelitian dilakukan pada 75 *driver* ojek online di Kota Makassar. Pengambilan data dengan kuisioner, *Scoring RULA*, dan Pemeriksaan fisik *Phalen's Test*. Data dianalisis dengan Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian didapatkan resiko diabaikan dengan kejadian yang normal sebanyak 30,7% responden, resiko diabaikan dengan kejadian beresiko CTS sebanyak 8,0% responden, resiko rendah dengan kejadian beresiko CTS sebanyak 8,0% responden, resiko rendah dengan kejadian normal sebanyak 10,7% responden, resiko sedang dengan kejadian beresiko CTS sebanyak 10,7% responden, resiko sedang dengan kejadian normal sebanyak 9,3% responden, sangat beresiko dengan kejadian beresiko terkena CTS sebanyak 14,7% responden, sangat beresiko dengan kejadian normal sebanyak 8,0% responden. Hasil uji korelasi didapatkan nilai $p=0,020$ menunjukkan ada Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Karpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar.

Kata Kunci : Ergonomi, Sikap Kerja, *driver*, CTS

KATA PENGANTAR

Assalamu'Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah, syukur yang tak akan pernah terhingga penulis haturkan kepada ALLAH SWT atas segala rahmat, berkah dan karunia-Nya sehingga skripsi dengan judul “Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Karpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar” dapat terselesaikan dengan baik. Teriring salam serta sholawat kepada nabi Muhammad Shallallahu `Alaihi Wa Sallam beserta keluarga dan sahabatnya yang telah membawa kita ke alam penuh dengan ilmu pengetahuan seperti sekarang ini.

Proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari peran orang-orang tercinta maka pada kesempatan ini perkenankanlah saya menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua saya tercinta, **Aim H. Wangsa, S.Pd dan Hj. Harniati, SKM** yang jasa-jasanya tidak akan pernah bisa terbalaskan oleh apapun, kepada Saudaraku tersayang **Anca, Fiqih dan Lohan** yang tak henti-hentinya mendoakan penulis hingga akhirnya proposal ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan segala kerendahan hati, penulis juga ingin menyampaikan terima kasih serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Ayahanda dr.H.Machmud Gaznawi, Sp.PA(K) yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan ini dengan baik.

2. Secara khusus penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada ayahanda dr. Andi Alamsyah Irwan M.Kes, Sp.An. selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan memberikan koreksi selama proses penyusunan skripsi ini hingga selesai.
3. Ayahanda Drs. Samhi Mua'wan Djamal, M.Ag selaku pembimbing dan penguji Al-Islam Kemuhammadiyah.
4. Ibunda dr. Andi Weri Sempa, M.Kes, Sp.S selaku pembimbing akademik saya yang telah memberikan semangat dan motivasi selama proses perkuliahan.
5. Seluruh dosen dan staf di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Khususnya Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D yang telah banyak membantu penulis menyelesaikan skripsi ini.
6. Teman-teman bimbingan skripsi, Tezya Devanagari dan Rismayanti yang senantiasa memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman-teman sejawat angkatan 2017 Argentaffin yang selalu mendukung dan memberikan saran dan semangat, terkhusus Muhammad Farham, Rizaldi Labelo dan Andi Ridwan Jalal.
8. Serta kepada Hanum dan semua staf saya pada bidang TIK ISMKI Wilayah 4 yang memberikan semangat.

Demi kesempurnaan dan kebaikan skripsi ini, dengan seluruh kerendahan hati penulis mengharapkan kritik serta saran yang mendukung penulisan ini. Dengan adanya penelitian ini besar harapan dapat memberi manfaat bagi pembaca, masyarakat serta peneliti yang akan meneliti dengan topik yang serupa. Semoga segala kebaikan dari seluruh pihak yang membantu dibalas oleh Allah SWT .

Makassar, 1 September 2020

Penulis



DAFTAR ISI

ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN	viii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Produktivitas Kerja	5
B. Sindroma Terowongan Karpal	6
C. Kajian Islam	17
D. Kerangka Teori	27
BAB III KERANGKA KONSEP	28
A. Konsep Pemikiran	28
B. Definisi Operasional	28
C. Hipotesis	30

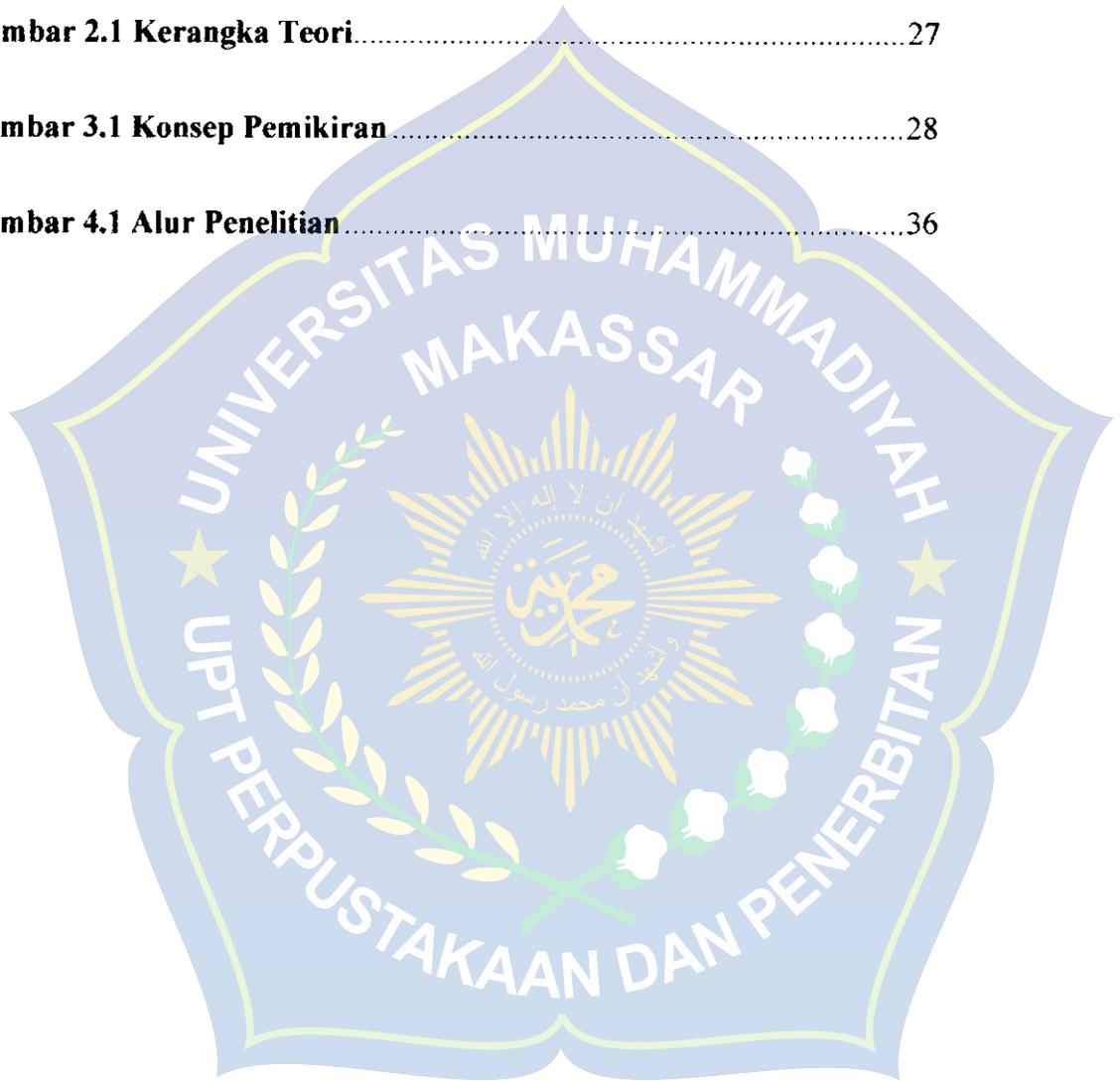
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	31
C. Populasi Penelitian.....	31
D. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	31
E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	33
F. Instrumen Penelitian.....	33
G. Jenis dan Sumber Data.....	33
H. Teknik Analisis Data.....	34
I. Metode Pengolahan Data.....	34
J. Alur Penelitian.....	36
K. Etika Penelitian.....	36
BAB V HASIL PENELITIAN.....	38
A. Gambaran Umum Populasi/Sampel.....	38
B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	38
C. Analisis.....	38
BAB VI PEMBAHASAN.....	45
BAB VII PENUTUP.....	51
A. Kesimpulan.....	51
B. Saran.....	51
C. Keterbatasan Penelitian.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	52
LAMPIRAN.....	54

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Hasil Ukur Sindroma Terowongan Karpal	29
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Sikap Kerja.....	39
Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Kejadian CTS.....	40
Tabel 5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Umur	41
Tabel 5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Masa Kerja	41
Tabel 5.6 Hubungan antara variabel dependen dan independent.....	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	27
Gambar 3.1 Konsep Pemikiran	28
Gambar 4.1 Alur Penelitian	36



DAFTAR LAMPIRAN

1. Kuisisioner
 2. Output Hasil
 3. Dokumentasi
 4. Surat Izin Peneliti
- BAB I**



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada zaman milenial seperti sekarang ini memang menjadi waktu berkembangnya teknologi yang semakin canggih dan cepat dalam berbagai bidang. Munculnya inovasi-inovasi baru yang dapat memberikan banyak manfaat terutama untuk generasi muda yang dapat mengefisienkan waktu dan mempermudah pekerjaannya. Misalnya saja perkembangan informasi.

Perkembangan teknologi komunikasi yang cukup pesat memberikan perubahan sosial masyarakat. Banyak bisnis mulai bermunculan dengan memanfaatkan perkembangan teknologi komunikasi tersebut, salah satunya adalah kemunculan bisnis penyedia layanan jasa transportasi Ojek *Online*.¹ Namun disisi lain, pekerjaan sebagai pengendara ojek atau jasa ojek *Online* merupakan salah satu pekerjaan yang ergonomi. Suatu ilmu yang mempelajari tentang perilaku manusia terkait dengan pekerjaan yang dimiliki merupakan pengertian dari ergonomi Sesuai dengan pernyataan dari departemen Kesehatan RI 2007. sedangkan pada penelitian ergonomi ini manusia yang bekerja di suatu lingkungan merupakan sasaran penelitian ergonomi.

Apabila ditarik suatu kesimpulan, secara rincinya ergonomi dapat dikatakan sebagai menyesuaikan keadaan tubuh manusia dengan beban tugas yang dikerjakannya, dengan maksud agar dapat mengontrol stress yang dihadapi. Menyesuai dimensi tubuh dengan ruang kerja yang dipakai supaya tidak terlalu

lelah, pengontrolan suhu, pencahayaan, serta kelembapan yang diperlukan bagi tubuh manusia merupakan usaha yang dapat dilakukan pada ergonomi. Sedangkan untuk faktor yang dapat memberi pengaruh serta dapat menjadi pendorong penyebab penyakit kerja akibat masa kerja tertentu ialah gerakan dengan kekuatan serta pengulangan, mesin ataupun getaran yang menyebabkan tekanan statis pada otot, serta terlalu panas atau dinginnya ruang, desain perlengkapan, peralatan yang digunakan serta tempat kerja yang mempengaruhi postur kerja menjadi tidak ergonomis termasuk dalam faktor fisik. Risiko kejadian Carpal Tunnel Syndrome (CTS) dapat meningkat apabila terjadi faktor yang faktor- faktor pengaturan kerja misalnya durasi kerja, arah gerakan kerja. Minimnya waktu istirahat serta monotonnya pekerjaan.³

Terjadinya penyempitan saraf medianus pada ekstermitas atas atau pergelangan tangan melalui terowongan karpal merupakan penyebab dari penyakit yang kerap dikenal dengan sebutan sindroma terowongan karpal atau CTS (Ginsberg, 2008). prevalensi sindrom metakarpal pada subjek usia dewasa diperkirakan mencapai angka sebesar 1,55% atau setara dengan 2,6 juta jiwa sesuai dengan data yang diperoleh dari *National Health Interview Study* (NIHS).² Kurangnya laporan kejadian kasus CTS di Indonesia menyebabkan tidak diketahuinya prevalensi penyakit ini pada masalah kerja yang ada. Sedangkan didapatkan sekitar 5,6 % - 14,8 % pada penelitian perkerjaan dengan risiko tinggi pada pergelangan tangan serta tangan yang mengalami sindrom terowongan karpal.

Faktor pekerjaan yang dapat mempengaruhi terjadinya *Carpal Tunnel Syndrome* menurut Silverstein (1987), adalah gerakan pergelangan atau jari tangan yang dilakukan secara berulang, kontraksi yang kuat pada tendon, gerakan pergelangan tangan yang menekuk kebawah dan keatas dan gerakan menggenggam atau menjepit saat bekerja.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Fanny S Farhan (2018) yang dilakukan pada tukang ojek di Kecamatan Kramat Jati Jakarta Timur didapatkan hasil adanya pengaruh usia, indeks massa tubuh serta postur pergelangan tangan diperoleh keluhan oleh tukang ojek. Kelompok yang bekerja dengan gerakan tangan berulang terutama pada gerakan fleksi pergelangan tangan serta ekstensi lengan memiliki tingkat prevalensi yang lebih tinggi pada CTS. Tukang ojek merupakan salah satu pekerjaan yang paling tinggi mengalami CTS karena faktor - faktor yang telah dijabarkan tersebut. Pekerjaan yang menggabungkan dari kekuatan serta pengulangan gerakan yang lama pada jari-jari dengan durasi waktu yang cukup lama memiliki keterkaitan dengan *Carpal Tunnel Syndrome*.

Ergonomi terjadi apabila pada proses kerja yang dilakukan tidak sesuai dengan keadaan alamiah pekerja dapat meningkatkan risiko dari kejadian sindroma terowongan karpal. Sedangkan pada Al-quran QS Az-Zumar (39:39) mengungkapkan ergonomi ialah menyesuaikan antar pekerjaan dengan atribut atau kondisi pekerja.

قُلْ يٰقَوْمِ اَعْمَلُوا عَلٰى مَكَانَتِكُمْ اِنِّىْ اَعْمَلٌ مِّمَّنْ فَعَسَوْفَ تَعْلَمُوْنَ

Terjemahnya:

Katakanlah: Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui.

Dalam tafsir Al-Mishbah dijelaskan, Allah Swt. memerintahkan Nabi Muhammad Saw. bahwa: *katakanlah* kepada mereka: “*Hai kaumku*, yakni kerabat, suku, dan orang-orang yang hidup dalam satu masyarakat denganku, *bekerjalah*, yakni lakukan secara terus menerus apa yang hendak kamu lakukan *sesuai dengan keadaan*, kemampuan, dan sikap hidup *kamu*, *sesungguhnya aku akan bekerja* pula dalam aneka kegiatan positif sesuai kemampuan dan sikap hidup yang diajarkan Allah kepadaku, *maka kelak kamu akan mengetahui siapa yang akan mendapat siksa yang menghinakannya* di dunia ini dan ditimpa pula oleh *azab yang kekal* di akhirat nanti”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka dirumuskan masalah “Apakah terdapat hubungan antara sikap kerja dengan sindroma terowongan karpal pada pengendara ojek di kota makassar?”

C. Tujuan penelitian

a) Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara sikap kerja dengan sindroma terowongan karpal pada pengendara ojek *Online* di kota makassar.

b) Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui sikap kerja pada pengendara ojek *Online* di Kota makassar

2. Untuk mengetahui apakah terdapat Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar.

D. Manfaat penelitian

a) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan menambah pengalaman dalam menerapkan ilmu yang didapat selama kuliah ke dalam praktik nyata.

b) Bagi Universitas

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar tentang kejadian sindroma terowongan karpal

c) Bagi Masyarakat

1. Menambah pengetahuan kepada masyarakat bahwa sikap kerja berpengaruh pada kejadian sindroma terowongan karpal
2. Penelitian ini memberikan manfaat langsung bagi subjek penelitian agar dapat memodifikasi perilaku dan gaya hidup untuk mengubah kebiasaan saat kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Produktivitas Kerja

Produktivitas kerja para karyawan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap tingkat kesuksesan suatu perusahaan ataupun organisasi. Bagi karyawan yang melakukan pekerjaannya dengan baik serta bertanggung jawab atas tugas yang telah diserahkan padanya dengan hasil kerja yang dilihat dari kualitas serta kuantitas yang tercapai berarti karyawan tersebut telah produktif melakukan kerjanya.⁴ Memanfaatkan serta menggunakan sumber daya manusia dengan efektif serta efisien merupakan suatu produktivitas kerja. Sebagai pegawai, produktivitas yang tinggi berarti mereka telah memenuhi segala kewajiban serta memperoleh rasa yang puas atas pekerjaan yang dilakukan.⁴

Rendah tinggi suatu produktivitas kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor berikut sesuai dengan pendapat yang diungkapkan oleh Wartana (2011):

a. Pendidikan

Dalam mengerjakan sesuatu, pemahaman yang cekatan, cepat dalam memahami berbagai pendapat serta opini orang lain bahkan atasan, seseorang yang memiliki pendidikan akan lebih cepat paham mengenai hal-hal yang diperintahkan,

b. Disiplin

Dikarenakan sering patuh terhadap seluruh aturan yang tersiram maupun tidak, sering muncul atau hadir serta memiliki keseriusan dalam bekerja mengakibatkan para tenaga kerja memiliki sikap serta mental yang disiplin.

c. Sikap mental dan etika kerja

Rasa tanggung jawab, kerja keras serta memiliki kesungguhan akan segala tugas yang telah diberi serta ditanggung biasanya dimiliki oleh pegawai yang mempunyai sikap mental serta etika dalam bekerja.

d. Motivasi

Agar dapat menumbuhkan gairah serta keantusiasan pada saat melakukan pekerjaan, para pelaku kerja membutuhkan rangsangan atau stimulus dalam bekerja.

e. Gizi dan kesehatan

Agar tetap dapat menjaga kekuatan fisik yang digunakan saat bekerja dibutuhkan gizi serta kesehatan yang teramat penting sehingga para pekerja tetap merasa segar dalam melaksanakan kerja yang dibebankan

f. Lingkungan dan iklim kerja

Gangguan yang didapatkan saat bekerja memiliki pengaruh terhadap kerja sehingga lingkungan serta iklim kerja memiliki hubungan yang penting bagi tenaga kerja dalam melakukan pekerjaannya, itu sebabnya lingkungan yang tenang serta aman diperlukan

g. Hubungan industrial Pancasila

Tenaga kerja memerlukan hubungan produksi agar hubungan baik antar setiap tenaga kerja tetap terpelihara.

h. Sarana produksi

Apabila manajemen pada suatu organisasi kurang baik, hal tersebut akan menyebabkan karyawan tidak betah serta tidak tenang, oleh sebab itu sangat

diharapkan terdapat manajemen yang baik bagi suatu organisasi agar dapat mempertahankan karyawannya.

B. Sindroma terowongan karpal

a. Definisi sindroma terowongan karpal

Sindroma terowongan karpal yang juga disebut sebagai *Carpal Tunnel Syndrome* merupakan kelainan yang terjadi pada pergelangan tangan akibat terbentuknya terowongan mulai dari ujung lengan bawah melalui tulang pergelangan dan berakhir pada tulang telapak tangan, terdapat saraf medianus untuk mensarafi sensorik dan motorik.⁵

Gejala yang mengganggu secara umum serta terlibatnya *nervus medianus* didalamnya merupakan *Carpal tunnel syndrome*. *Nervus medianus* sangat sensitif kepada kompresi serta cedera pada telapak tangan serta pergelangannya, yang dibatasi oleh tulang carpal atau tulang pergelangan tangan serta ligamentum karpal transversal.⁵

b. Etiologi dan Faktor Risiko

Nervus medianus dan beberapa tendon fleksor tersebut melalui terowongan karpal yang tidak luas ini. CTS ini muncul karena disebabkan oleh keadaan yang diakibatkan dari penuhnya terowongan ini sehingga mengakibatkan munculnya tekanan di *nervus medianus*. Penyebab hal ini pada beberapa kasus tidak ditemukan, risiko terjadinya gangguan pada pergelangan tangan serta penggunaan tangan yang berkaitan dengan pekerjaan dapat semakin parah terjadi apabila dilakukannya gerakang yang berulang pada pergelangan tangan tersebut hal ini diungkapkan oleh bebarapa penulis yang mengkaitkan kasus tersebut.⁶ CTS terjadi dikarenakan faktor

intrinsik yang ada, yaitu sekunder, yang disebabkan sudah adanya penyakit - penyakit atau kelainan. Dari faktor intrinsik yang ada, terdapat penyakit atau kelainan yang menyebabkan CTS yakni : (a) kehamilan, akibat dari kehamilam ini terjadi hormonani mengalami perubahan, saat menopause penggunaan hormon estrogen menyebabkan retensi cairan serta memmbengkaknya jaringan pada daerah terowongan karpal, (b) penyakit/ kondisi tertentu misalnya lamanya penggunaan hemodialisis, penyakit *multiple myeloma*, *Walderstroom's macroglobulinemia*, *limphoma non Hodgkin*, *acromegali*, virus (*human parvovirus*), pengobatan yang berefek pada sistem imun (interleukin 2) dan obat anti pembekuan darah (*warfarin*), (c) kelebihan berat badan (d) kondiri lainnya misalkan penggunaan rokok, buruknya gizi yang dimiliki serta stres (e) keluarga dengan riwayat CTS serta (f) jenis kelamin.⁶

CTS yang terjadi oleh karena penggunaan tangan karena hobi atau pekerjaan adalah sebagai akibat inflamasi/pembengkakan tenosinovial di dalam terowongan karpal. CTS yang berhubungan dengan pekerjaan meliputi kegiatan yang membutuhkan kekuatan, penggunaan berulang atau lama pada tangan dan pergelangan tangan, terutama jika faktor risiko potensial tersebut muncul secara bersamaan misalnyac .⁶

c. Patofisiologi

Akibat terjadinya tekanan di nervus medianus, yang dipicu oleh penebalan fleksor retinakulum menyebabkan terjadinya CTS secara kronis. Terjadinya peninggian pada tekanan intravasikuler disebabkan oleh tekanan yang berulang serta lama. Sehingga melambatnya aliran darah yang ada pada vena intravasikuler.

Yang mengakibatkan kongestim nutrisi intravasikuler mengalami gangguan akibat terjadinya kongesti tersebut kemudian endotel akan rusak karena diikuti anoksia. Maka terjadilah *edema epineural* yang disebabkan oleh rusaknya endotel yang menyebabkan bocornya protein. Pada hipotesa ini dijelaskan, bagaimana keluhan nyeri serta sebab yang muncul saat malam atau pagi hari yang kurang dikarenakan tangan yang terlibat dilakukan pergerakan atau pemijatan, yang bisa saja mengakibatkan perbaikan yang tidak permanen di aliran darah. Tetapi bisa saja serabut saraf menjadi rusak jika keadaan seperti ini berkepanjangan sehingga menyebabkan fibrosis epineural. Apabila serabut saraf rusak, dan mengakibatkan atrofi serta tergantikan oleh jaringan ikat yang menyebabkan gangguan menyeluruh pada fungsi nervus medianus.⁷ Kumbaran tunnel pada tulang dilewati oleh saraf medianus, yang diakibatkan karena karpal dorsalis serta ligament transversal terjadi peradangan pada kapal. Dari paralel tunnel, tendon fleksor berpindah menuju saraf medianus. Akibat dari terjadinya penyempitan ruang yang diakibatkan oleh radang serta pembengkakan dari garis synovial selaput tendon yang mengakibatkan terjadinya saraf medianus mengalami tekanan. Dari pembengkakan saraf yang lewat pada terowongan karpal di pergelangan tangan mengakibatkan terganggunya kesehatan yang ditandai dengan gejala munculnya nyeri serta kesemutan. Tingginya tekanan intravasikuler disebabkan oleh penekanan yang berulang kali terjadi sehingga menyebabkan lambatnya aliran yang ada pada vena serta terjadinya anoksia dan juga dikarenakan terjadinya gangguan dalam memenuhi nutrisi dalam sel mengakibatkan rusaknya endotel. Nekrosis pada serabut saraf dapat terjadi karena kondisi seperti ini berkelanjutan sehingga

menyebabkan fibrosis epineural. Selanjutnya saraf akan menjadi mengalami atrofi lama kelamaan kemudian jaringan ikat yang ada akan menggantikannya sehingga menyebabkan terganggunya secara keseluruhan fungsi nervus.⁷

d. Gejala Klinis

Keparahan penyakit mengakibatkan bervariasinya gejala CTS. Ditahapan awal ini, gejala yang dikeluhkan pasien biasanya disebabkan oleh keterlibatan komponen sensorik yang berasal dari nervus medianus. Biasanya nyeri yang diikuti dengan kebas dan kesemutan di daerah penyebaran nervus medianus distal dari pergelangan tangan biasanya merupakan gejala yang paling sering dialami. Pada ibu jari, jari telunjuk, jari tengah, sisi radial dari jari manis merupakan bagian yang biasanya terlibat.⁸ Nyeri pada bagian pergelangan tangan serta lengan yang memiliki kaitan dengan parestesi pada tulang tangan hal yang sering kali dikeluhkan oleh pasien. Biasanya nyeri bisa saja terjadi di suatu titik lokasi pada pergelangan tangan atau bisa juga merambat ke bagian lengan bawah atau bahkan ke bahu meski kejadiannya jarang ditemukan.

Postur fleksi ataupun ekstensi pada pergelangan tangan dapat memprovokasikan gejala-gejala yang ada. Mengendarai kendaraan atau memegang telepon, buku ataupun surat kabar yang merupakan aktivitas yang kerap kali kita lakukan sehari-harinya yang sering kita temui, menyebabkan keluhan sensorik yang bisa berupa hipestesi sampai anestesi. Meningkatnya kualitas kebas, tingling serta disestesia saat malam hari serta bangun dari tidur dapat saja dialami pasien. Meningkatnya tekanan pada terowongan karpal, iskemia saraf serta akibatnya parestesi disebabkan oleh fleksi atau ekstensi yang terjadi pada

pergelangan tangan yang persisten disaat tidur. Seringkali pasien bangun dari tidurnya kemudian menggerak tangannya agar nyeri yang dirasakan hilang.⁸

Saat malam hari atau saat sedang kerja, nyeri yang terjadi ditangan atau lengan biasanya merupakan gambaran klinis dari CTS, keadaan yang disebut dengan bilateral ialah terjadinya pengecilan serta otot-otot eminensia tenar mengalami kelemahan, pada distribusi nervus medianus tangan mengalami hilang sensasi, terjadi kesemutan pada distribusi nervus medianus atau sering yang disebut dengan parestesia. Gangguan sensorik biasanya terjadi pada tahapan awal gejala pada umumnya. Disaat kondisi mulai memberat, akan menyerang gangguan di motorik. Parestesia, kurang merasa (*numbness*) atau seperti kena sengatan listrik (*tingling*) pada jari serta setengah sisi radial jari sesuai dengan distribusi sensorik nervus medianus, tetapi terkadang juga dirasakan mengenai semua bagian dari jari-jari merupakan gejala awal yang kerap kali dirasakan. Sesudah bekerja atau disaat malam hari gejala CTS kerap kali timbul. Pada kebanyakan pasien yang ada gejala nokturnal paling menonjol. Seringkali pasien bangun dimalam ataupun pagi, untuk meringankan gejala yang mereka rasakan dengan memegang tangan mereka. Letak gejala yang kerap kali dilaporkan sebagai keterlibatan seluruh tangan atau pada permukaan palmar ibu jari dan dua atau tiga jari. Kurang dapat melakukan hal kecil seperti mengambil benda-benda yang berukuran kecil merupakan akibat yang dirasakan karena tidak dilakukan penanganan segera pada jari-jari. Kesulitan saat menggengam yang dirasakan oleh pasien, diakibatkan oleh kelemahan tangan yang kerap kali dikeluhkan. Kerusakan otot yang mungkin saja dapat terjadi misalnya dengan munculnya berbagai tanda yang ada seperti tangan yang melemah serta

tidak kuatnya tangan menggengam sehingga sering menjatuhkan benda- benda. Kerusakan pada otot dapat dilihat dari gejala - gejala yang ada, biasanya seperti tangan menjadi lemah sehingga sering kali benda yang dipegang terjatuh. Kemudian atrofi yang terjadi pada otot - otot thenar (*oppones pollicis* dan *abductor pollicis brevis*) serta beberapa otot lainnya yang diinervasi oleh nervus medianus akan ditemukan pada tahapan lanjutan.⁶

e. Pemeriksaan Fisik

Pada pasien yang memerlukan penanganan khusus terutama pada fungsi motorik, sensorik serta otonom tangan haruslah dilakukan pemeriksaan secara keseluruhan. Agar dapat menentukan diagnosis pada CTS, diperlukan pemeriksaan-pemeriksaan serta tes provokasi yang mendukung seperti:

a. *Phalen's test*:

Merupakan pemeriksaan yang dilakukan dengan memfleksikan tangan pasien dengan semaksimal kemampuan yang dimiliki pasien. Tes ini dapat mendukung pengdiagnosaan apabila muncul gejala seperti CTS pada jangka durasi 1 menit. Meskipun agar dapat mengangkat suatu diagnosa CTS, beberapa penulis yang ada menyatakan pada tes ini memiliki kesensitifan yang tinggi.

b. *Torniquet test*:

Pada pemeriksaan ini dilakukan pemasangan *torniquet* dengan menggunakan tensimeter di atas siku dengan tekanan sedikit di atas

tekanan sistolik. Bila dalam 1 menit timbul gejala seperti CTS, tes ini menyokong diagnosa.

c. *Tinel's sign*:

Saat dilakukan perkusi di terowongan karpal dengan posisi tangan yang sedikit dorsofleksi akan menimbulkan parastesia atau nyeri di daerah distribusi nervus medianus, tes ini dapat digunakan untuk menegakan diagnosa.

d. *Flick's sign*:

Penderita diminta mengibasibaskan tangan atau menggerak-gerakkan jari-jarinya. Bila keluhan berkurang atau menghilang akan menyokong diagnosa CTS. Harus diingat bahwa tanda ini juga dapat dijumpai pada penyakit Raynaud.

e. *Thenar wasting*

Atrofi otot-otot tenar didapatkan dengan dilakukannya inspeksi serta palpasi

f. Dengan menggunakan alat yang bernama *dynamometer* ataupun dengan cara yang manual agar dapat memberikan penilaian kekuatan serta ketrampilan yang dimiliki oleh otot.

g. *Wrist extension test*: Penderita diminta melakukan ekstensi tangan secara maksimal, sebaiknya dilakukan serentak pada kedua tangan sehingga dapat dibandingkan. Bila dalam 60 detik timbul gejala-gejala seperti CTS, maka tes ini menyokong diagnosa CTS.

- h. Pemeriksaan sensibilitas: Bila penderita tidak dapat membedakan dua titik (*twopoint discrimination*) pada jarak lebih dari 6 mm di daerah nervus medianus, tes dianggap positif dan menyokong diagnosis.
- i. Pemeriksaan fungsi otonom: Pada penderita diperhatikan apakah ada perbedaan keringat, kulit yang kering atau licin yang terbatas pada daerah inervasi nervus medianus. Bila ada akan mendukung diagnosis CTS.

Dari pemeriksaan provokasi diatas *phalen test* dan *tinel test* adalah test yang patognomonis untuk CTS.⁸

f. Pemeriksaan Penunjang

1. Elektrodiagnostik

erve conduction studies (NCS) serta *elektromiografi* (EMG) merupakan bagian dari elektrodiagnostik. Dengan dilakukannya pemeriksaan elektrodiagnostik tentu saja memiliki indikasi agar dilakukannya pemeriksaan tersebut, adapun indikasinya yaitu telah dilakukannya tindakan konservatif pertimbangan pembedahan agar dapat menghilangkan kelainan pada radikulopati atau saraf yang kejepit tetapi tidak tampak perbaikannya.⁶

- Nerve Conduction Studies (NCS)
- Bisa saja, konfirmasi diagnosa klinis serta asal lokasi dari gejala/tanda CTS
- Bisa saja, pada beberapa kevil kasus CTS tersebut normal

- Perlu dilakukan anamnesis serta pemeriksaan fisik yang terjamin agar dapat menegakan diagnosis CTS, apabila CTS normal

Temuan yang terdapat pada CTS meliputi:

- Pada masa later terdapat kelainan atau konduksi sensoris atau motoris distal median melalui daerah carpal tunnel.⁶
- Pada eminensia tenar ditemukannya perubahan elektromiografi tetapi tidak didapatkannya kecacatan proksimal.⁶
- Pada batas atas latensi didapatkan pedoman nilai normal :
Latensi motorik distal median 4,2 msec/8 cm, Latensi sensorik distal median (Pergelangan-jari) 3,5 cm sec/14 cm, Latensi intrapalmar median (Palmar-pergelangan tangan) 2,2 msec /8cm, Perbedaan segmental median 0,4msec/cm. Catatan: dilakukan pengontrolan suhu tangan (86-93o F/30-34oC). agar masa laten dapat memanjang serta konduksi kecepatannya diperlambat dapat dilakukan dengan suhu yang dingin. Jarak serta nilai nilai yang berbeda pada masa laten dapat digunakan pada electromyographers, agar dapat menentukan kriteria yang digunakan untuk CTS, dilaboratorium haruslah menyediakan data normatifnya.⁶

2. Elektromiografi (EMG)

- Apabila ada kecurigaan terjadinya perubahan neurogenik akut ataupun kronis, maka dapat diindikasikan.

- Sebagai pembeda antara jebakan saraf proksimal, radikulopati ataupun miopati dengan CTS.
- Para penguji elektrodiagnostik tidak memerlukan pengetesan secara berkala serta terus menerus untuk tes NCS/EMG, dikarenakan telah dilakukan pengdokumentasian CTS pada beberapa besar pasien yang ada.
- Pengujian yang dinamis (pra dan pasca latihan simulasi pekerjaan/non kerja dapat memberi bantuan, bagi pemeriksaan yang memperoleh hasil normal pada dugaan CTS.
- Apabila dari ketidak normalan konduksi yang ditunjukkan dilakukan pemeriksaan ulang dengan rentang yang tepat (3-4 bulan)
- Pada kasus operasi yang memiliki gejala, perekomendasiian ujian tambahan bisa saja disarankan.
- Ketidaknormalan pada sisi yang bertolak belakang dapat mempunyai NCS, hal ini biasa terjadi pada pasien terdiagnosa CTS pada salah satu sisi. Pada kasus ini tidak dapat dilakukan pembedahan, terkecuali ditemukan gejala pada kasus ini

3. Pemeriksaan Laboratorium

Penyakit yang melatar belakanginya seharusnya perlu diasingkan dengan melakukan pemeriksaan laboratorium. Pada tanda serta gejala seperti diabetes, hipotiroidisme, kehamilan, artritis serta penyakit inflamasi yang berhubungan lainnya, dilakukan pendiskriningan pada

pemeriksaan awal. Pemeriksaan ini dilakukan pada pasien yang memiliki tanda serta gejala yang telah terjamin pada laboratorium khusus, sebab jarang sekali pemeriksaan ini diindikasikan.⁶

4. Pencitraan

Indikasi pemeriksaan dari X-Ray, CT scan, MRI,USG ini ialah trauma akut serta perubahan bentuk tulang, karena secara umum pemeriksaan yang ada tersebut tidak diindikasikan. Penyebab lain seperti fraktur serta artritis dapat dilihat penyebabnya dengan melakukan pemeriksaan sinar X pada pergelangan tangan yang ada. Untuk sebagian penyakit yang terdapat pada vertebra dapat disingkirkan dengan menggunakan foto polod pada leher. Apabila akan dilakukan pengoperasian pada suatu kasus yang telah dipilah dapat menggunakan USG, CT scan serta MRI.⁶

g. Penatalaksanaan

1) Terapi langsung terhadap CTS

a. Terapi konservatif:⁶ 1) pergelangan tangan dilakukan pengistirahatan 2) Obat anti inflamasi non steroid, 3) pada posisi netral pergelangan tangan dilakukan pemasangan bidai, durasi pemasangan dapat dilakukan hanya dimalam dari selama 2-3 minggu tetapi juga dapat dipasang secara terus menerus 4) Injeksi steroid. Deksametason 1-4 mg 1 atau hidrokortison 10-25 mg 8 atau metilprednisolon 20 mg 14 atau 40 mg 12 diinjeksikan ke dalam terowongan karpal dengan menggunakan jarum no.23 atau 25 pada lokasi 1 cm ke arah proksimal lipat pergelangan tangan di sebelah medial

tendon musculus palmaris longus. Injeksi yang dilakukan apabila tidak berhasil makan dapat mengulanginya setelah 2 minggu atau lebih. Setelah 3 kali diinjeksi, tetapi tidak ditemukan hasil yang memuaskan makan dapat dipertimbangkan tindakan preventif, 5) dengan memberi diuretika, dilakukan pengontrolan cairan 6) Vitamin B6 (piridoksin).

Pemberian piridoksi sebanyak 100-300 mg/ hari selama 3 bulan merupakan anjuran dari para penulis yang memiliki pendapat bahwa defisiensi piridoksin merupakan penyebab terjadinya CTS, berbanding terbalik dengan penelitian yang lainnya menyatakan bahwa piridoksin akan menyebabkan neuropati apabila mengomsumsian dalam dosis yang tinggi serta tidak dimilikinya manfaat pemberian piridoksin, 7) Fisioterapi. Perbaikan vaskularisasi pada pergelangan tangan merupakan tujuan dari dilakukannya fisioterapi,

b. Terapi operatif

Neurolisis nervus medianus pada pergelangan tangan merupakan tindakan operasi yang dilakukan untuk CTS. Tidak dialaminya perbaikan melalui terapi konservatif ataupun tidak mengalami gangguan sensorik yang berat serta terdapat atrofi pada otot-otot thenar merupakan indikasi lakukannya operasi tersebut. Tangan yang mengalami nyeri yang berlebihan biasanya dilakukan tindakan operasi yang pertama pada CTS bilateral meskipun operasi bilateral dapat sekalian dilakukan. Apabila pada terapi konservatif mengalami kegagalan ataupun terjadi atrofi pada otot -otot thenar dapat dipastikan tindakan operasi wajib dilaksanakan, dengan

melakukan anastesi lokal dengan cara yang terbuka tindakan operasi CTS dilaksanakan, tetapi masa ini sudah dilakukan pengembangan tehnik, dan perlu diingat dapat terjadi kehilangan sensibilitas yang persisten pada operasi endoskopik pada indikasi relatif tindakan operasi yang ada menurut pernyataan dari penulis lain. Dengan jaringan parut yang sedikit, pada operasi endoskopik memungkinkan dilakukan perpindahan pensien secara dini, komplikasi yang didapatkan saat dilakukannya operasi ini ialah cedera pada saraf hal ini terjadi dikarenakan lapangan operasi yang sangat minim ketersediannya. Operasi yang dilakukan secara terbuka lebih disarankan pada penyebab CTS misalnya terdapat massa atau anomali maupim terowongan karpal yang mengalami tenosisnovitis.⁶

2) Terapi terhadap keadaan atau penyakit yang mendasari CTS

CTS dapat mengalami kekambuh kembali apabila tidak dilakukan penanganan yang lebih lanjut pada kondisi atau penyakit yang melatar belakangkan kejadian CTS ini. Dalam Rambe (2004) hal yang dilakukan saat terjadi kondisi dimana gerakan tangan yang repetitif menyebabkan mengalami CTS ialah melakukan penyesuaian ataupun pencegahan. Agar dapat melakukan pencegahan akibat CTS ataupun pencegahan terhadap kekambuhan CTS, terdapat macam-macam usaha yang didapat diterapkan yakni : 1) mengupayakan posisi yang netral pada pergelangan tangan, 2) dalam memegang benda, dilakukan pengoreksian cara menggenggamnya, dengan tidak hanya menggunakan ibu jari serta telunjuk dalam memegang benda, tetapi menggunakan semua tangan serta jari yang ada 3) pegerakan

tangan yang repetitif dilakukan pembatasan, 4) secara periodik, lakukan pengistirahatan tangan 5) agar pergelangan tangan mempunyai waktu untuk istirahat, kurangi kecepatan serta kekuatan tangan 6) dengan melakukan perengangan yang teratur, latihlah otot - otot tangan serta lengan bawah.

Penyakit yang melatarbelakangi penyebab CTS juga perlu untuk diperhatikan, misalnya seperti :pergelangan tangan serta daerah yang ada disekitarnya mengalami trauma akut ataupun kronik, gagal ginjal, pasien yang sering melakukan cuci darah, myxedema yang disebabkan hipotiroidi, tumor hipofise yang menyebabkan akromegali, menggunakan pil kb ataupun kondisi mengandung, penyakit kolagen vaskular, artritis, tenisinovitis, pergelangan tangan yang mengalami infeksi, kegemukan serta penyakit lainnya yang mengakibatkan retensi cairan ataupun bertambah volume terowongan karpal.⁶

h. Pencegahan

Carpal tunnel syndrome dapat dicegah dengan melakukan pencegahan menggunakan metode berikut :⁹

- pada saat kerja, dapat mengurangi posisi kaku dipergelangan tangan, gerakan repetitif,serta getaran peralatan tangan.
- agar tangan pada posisi yang alamiah saat bekerja, dilakukan desain peralatan kerja.
- Agar dapat mempermudah variasi gerakan,dilakukan perubahan susunan ruang kerja.

diberi kemampuan memilah dan memilih, dan masing-masing akan mendapatkan hasil pilihannya. Allah sendiri melalui perintah dan larangan-Nya menghendaki bahkan menganjurkan agar manusia memilih kebaikan dan nikmat-Nya. Karena itu diingatkannya bahwa apa saja nikmat yang engkau peroleh, wahai Muhammad adalah dari Allah yaitu Dia yang mewujudkan anugerah-Nya dan apa saja bencana yang menimpa engkau wahai Muhammad, maka bencana itu dari kesalahan dirimu sendiri.⁷

Dalam tafsir Al-Maragi (Al-Maragi, 1993:160) juga dijelaskan bahwa Apa saja nikmat yang kamu peroleh berasal dari Allah Ta'ala secara mutlak, dan keburukan berasal dari manusia sendiri secara mutlak. Masing-masing dari dua kemutlakan ini mempunyai posisi pembicaraannya tersendiri. Posisi ayat yang membatalkan kesialan dimaksudkan agar manusia mengetahui bahwa keburukan yang menimpa mereka bukan gara-gara kesialan seseorang. Pada masa jahiliyah mereka sering mengatakan sial, kemudian Islam membatalkannya. Akan tetapi hingga kini hal itu masih tersebar luas. Ketika ditimpa keburukan, hendaknya seseorang mencari sebab pada dirinya sendiri, karena keburukan itu menyimpannya disebabkan ketidaktahuannya tentang sunnah-sunnah yang telah digariskan oleh Allah, berupa pencarian sebab-sebab mendapatkan manfaat dan menghindari bahaya dengan menjauhi sebab-sebabnya, kemudian memilih apa yang bermanfaat baginya dan menyingkirkan apa yang membahayakannya.

Dalam Surah Asyasyura' (QS.42:30) juga dijelaskan:

وَمَا أَصَابَكُمْ مِّنْ مُّصِيبَةٍ فَبِمَا كَسَبَتْ أَيْدِيكُمْ وَيَعْفُوا عَنْ كَثِيرٍ

Terjemahnya:

Dan musibah apapun yang menimpa kamu adalah karena perbuatan tanganmu sendiri, dan Allah memaafkan Sebagian besar (dari kesalahan-kesalahanmu).
(Kementerian Agama RI, 2001:1304)

Quraish Shihab dalam tafsir Al-Mishbah menjelaskan, Al-Biqai lebih kurang berpendapat bahwa ayat-ayat yang lalu menguraikan nikmat dan kekuasaan-Nya. Ayat-ayat di atas bagaikan menyatakan: Allah yang telah menciptakan kamu, memberi kamu rezeki, dan Dia juga yang mengendalikan urusan kamu setelah menyebarluaskan kamu di pentas bumi ini. Tidak ada nikmat kecuali yang bersumber dari-Nya, dan tidak ada pula petaka kecuali atas izin-Nya. Dengan demikian Dialah sendiri yang merupakan “*waliyy*” yang mengurus kamu. Nikmat apapun yang kamu rasakan maka itu adalah bersumber dari-Nya dan atas kemurahan-Nya, dan *apa* yakni musibah yang menimpa kamu- kapan dan dimana pun terjadinya- maka itu adalah disebabkan oleh perbuatan tangan kamu sendiri yakni dosa dan kemaksiatan yang kamu lakukan, paling tidak disebabkan oleh kecerobohan atau ketidakhati-hatian kamu. Musibah yang kamu alami itu hanyalah akibat sebagian dari kesalahan kamu, karena Allah tetap melimpahkan rahmat-Nya kepada kamu dan Allah memaafkan banyak dari kesalahan-kesalahan kamu, sehingga kesalahan-kesalahan itu tidak mengakibatkan musibah atas diri kamu.

Seperti yang telah dipaparkan dalam tafsir di atas, kejadian CTS dapat merupakan salah satu dari musibah yang diperoleh manusia dalam hal ini pekerja karena kecerobohan dan ketidakhati-hatiannya dalam melakukan pekerjaan.

Tafsir Al-Azhar (Hamka, 1987:6514) menjelaskan ayat di atas adalah satu peringatan bahwa apabila suatu malapetaka dating menimpa, janganlah segera menyalahkan orang lain, apatah lagi menyalahkan Tuhan. Periksalah diri sendiri. Manusia memang selalu lalai memperhitungkan bahwa dia bersalah. Setelah datang malapetaka dengan tiba-tiba dia jadi bingung, lalu menyalahkan orang lain. Atau menyalahkan takdir. Kadang-kadang kesalahan yang paling besar ialah lupa kepada Tuhan, sehingga malapetaka yang tadinya bias menjadi cobaan peneguh iman, menjadi satu sengsara yang amat berat; tidak terpikul oleh jiwa, karena jiwa tidak ada pegangan. maka jika tiba giliran mendapat musibah, maka periksalah diri.

Dari tafsir di atas terdapat perintah bagi kita umat manusia untuk senantiasa mengoreksi diri untuk memperbaiki kesalahan agar tidak ditimpa musibah. Termasuk pada kejadian CTS, akan lebih baik bagi kita untuk mengoreksi kesalahan-kesalahan yang kita lakukan yang tidak sesuai dengan keadaan alamiah kita dalam pekerjaan sehingga kita dapat terkena sindroma ini. Hal tersebut merupakan salah satu upaya untuk mencegah dan menanggulangi risiko kejadian sindroma ini.

Kejadian CTS merupakan risiko dari proses kerja yang tidak ergonomis atau dengan kata lain tidak sesuai dengan keadaan alamiah dari pekerja. Prinsip ergonomi sendiri yakni *fit the job to the man* yaitu penyesuaian antara pekerjaan dengan atribut/keadaan pekerja terdapat dalam Al-quran QS Az-Zumar (39:39).

قُلْ يٰقَوْمِ اَعْمَلُوا عَلٰى مَكَاتِبِكُمْ اِنِّىْ عَامِلٌ تَقْسُوْۤفَ تَعْلَمُوْنَ

Terjemahnya:

Katakanlah: Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kamu akan mengetahui (Kementerian Agama RI, 2001:1243)

Dalam tafsir Al-Mishbah dijelaskan, Allah Swt. memerintahkan Nabi Muhammad Saw. bahwa: *katakanlah* kepada mereka: “*Hai kaumku*, yakni kerabat, suku, dan orang-orang yang hidup dalam satu masyarakat denganku, *bekerjalah*, yakni lakukan secara terus menerus apa yang hendak kamu lakukan *sesuai dengan keadaan*, kemampuan, dan sikap hidup *kamu*, *sesungguhnya aku akan bekerja pula* dalam aneka kegiatan positif sesuai kemampuan dan sikap hidup yang diajarkan Allah kepadaku, *maka kelak kamu akan mengetahui siapa yang akan mendapat siksa yang menghinakannya di dunia ini dan ditimpa pula oleh azab yang kekal di akhirat nanti*”.

Penafsiran yang sedikit berbeda terdapat pada tafsir Al-Azhar (1987:6285) yang menjelaskan surah Az-zumar ayat 39 memiliki penafsiran “*Katakanlah! Wahai kaumku!*” (pangkal ayat 39). Seruan yang diperintahkan oleh Tuhan kepada Rasul-Nya agar disampaikan kepada kaumnya yang masih mempertahankan pendirian musyrik yang kufur itu; “*Bekerjalah kamu atas tempat tegak kamu dan aku pun akan bekerja pula*”. Kalau pendirian yang jelas salah itu hendak kamu pertahankan juga, dan seruan dakwahku tidak kamu perdulikan, silakan kamu bekerja meneruskan keyakinan dan pendirian kamu itu. Aku pun akan meneruskan pekerjaanku pula menurut keyakinan dan pendirianku; “*Maka kelak kamu akan mengetahui*” (ujung ayat 39). Yang setelah kita meneruskan pekerjaan menurut

keyakinan masing-masing, akan kamu lihatlah kelak, siapakah diantara kita di pihak yang benar.

Dalam tafsir Al-Maragi (1992:15) juga dijelaskan bahwa kandungan dari Surah Az-Zumar ayat 39 ini berisi: Katakanlah; Hai kaumku berbuatlah kamu sekalian dengan mengandalkan kekuatan dan keperkasaan yang menurut kepercayaanmu ada pada dirimu dan berusahalah sungguh-sungguh mengatur segala macam makar dan tipu daya. Sesungguhnya aku pun berusaha menegakkan agamaku dan berusaha menyebarkannya di kalangan manusia. Niscaya kalian akan tahu apakah azab dan kehinaan di dunia akan menimpa diriku atautkah menimpa kalian. Maka akan kelihatanlah pada waktu itu, siapakah di antara kita yang salah, aku kah atau kalian. Dan apakah azab yang kekal yang akan menimpa diriku di akhirat atautkah menimpa kalian.

Bekerja sesuai dengan keadaan yang ada, merupakan suatu perintah yang didapatkan pada ayat di atas. Dalam manusia ini, keberadaan atau kondisi manusia merupakan segala perlengkapan yang lengket .kondisi, kesanggupan, kelebihan, kekurangan, karakteristik, batasan, keperluan, keahlian, bakat serta minat, trait, fenotip serta lainnya dapat diartikan sebagai atribut. Atribut ini dapat dikelompokkan menjadi dua, yakni berupa fisik serta non fisik. Sehingga kondisi ataupun atribut manusia harus disesuaikan (fit) dengan pekerjaan yang dilakukan . pekerjaan yang menuntut pekerja untuk melakukan gerakan tangan berulang-ulang, postur janggal dan pekerjaan mengenggam/menjepit secara intensif yang bukan kondisi alamiah dari pekerja jenis pekerjaan seperti itu merupakan faktor penyebab risiko terjadinya CTS

Dalam Al-quran terdapat ayat yang menjelaskan bahwa kewajiban bekerja bagi manusia baik laki-laki maupun perempuan yaitu QS. Al-Jumuah (62: 10)

فَإِذَا قُضِيَتِ الصَّلَاةُ فَانْتَبِرُوا فِي الْأَرْضِ وَأَنْبَغُوا مِنْ فَضْلِ اللَّهِ وَأَذْكُرُوا اللَّهَ كَثِيرًا لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Terjemahnya:

Apabila telah ditunaikan shalat, maka bertebaranlah kamu di muka bumi; dan carilah karunia Allah dan ingatlah Allah banyak-banyak supaya kamu beruntung.

Dalam ayat di atas dijelaskan bahwa Tuhan sama sekali tidak membedakan antara keduanya (laki-laki dan perempuan) dalam mencari anugerah (bekerja). Tuhan juga menegaskan kewajiban berbuat keadilan dan melarang tindakan yang bersifat eksploitatif terhadap orang lain. Al-quran juga mendesak kaum muslimin untuk tidak menahan hak orang lain.⁷

Tafsir Al-Azhar menjelaskan maksud dari ayat di atas adalah perintah bertebaranlah di muka bumi “*dan carilah karunia Allah*”. Karena karunia Allah itu ada dimana-mana asal saja orang mau berusaha dan bekerja. Karunia dari bertani dan berladang, usaha dari menggembala dan beternak, usaha dari berniaga dan jual-beli, dan usaha dari macam-macam rezeki yang halal. “*Dan ingatlah Allah sebanyak-banyaknya*” artinya kemana saja pun kamu, dimana saja pun, dalam suasana apa saja, jangan lupa kepada Allah. Karena dengan selalu ingat kepada Allah akan dapatlah kita mengendalikan diri sehingga tidak terperosok kepada perbuatan yang tidak diridhai oleh Allah. “*Supaya kamu memperoleh keberuntungan*”. Keberuntungan yang utama bahwa segala apa yang diusahakan

mendapat berkat Allah. Kalau mendapat rezeki, merupakan rezeki yang halal. di samping keuntungan benda, yang utama sekali ialah keberuntungan karena hilangnya kekacauan pikiran sebab perbuatan yang tidak halal.⁷

Wujud dari kita bekerja selain mendapat rezeki halal adalah pengakuan dari lingkungan atas prestasi kerja kita. “Sesungguhnya Allah suka kepada hamba yang berkarya dan terampil dan siapa yang bersusah payah mencari nafkah untuk keluarga maka dia serupa dengan seorang mujahid di jalan Allah Azza Wajalla (H.R. Ahmad).

kerja bukanlah hanya untuk meagungkan diri, meperlihatkan kemanusiannya, tetapi merupakan manifestasi dari amal kesalehan, keyakinan yang dilahirkan dari sikap kepribadian yang mendalam merupakan etos kerja dalam islam. Fitrah dari seolah muslim ditunjukkan bukan hanya dari prinsip iman yang dimiliki dalam bekerja, membuat dirinya menjadi seorang yang dapat diberikan kepercayaan, menampakan diri menjadi manusia yang amanah , seperti yang terdapat pada firman Allah harus menampilkan sikap mengabdikan merupakan suatu kerinduan yang mendalam oleh seorang hamba Allah,

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

Terjemahnya :

“Dan tidak Aku menciptakan jin dan manusia melainkan supaya mereka menyembah-Ku”, (QS. adz-Dzaariyat : 56).

Orang yang memiliki obsesif atau pun ingin membuat sesuatu manfaat yang pekerjaan merupakan bagian pesan dari Allah bagi mereka yang mempunyai etos kerja yang juga seorang muslim. Didalam islam. Mengejar

ridha Allah merupakan semangat kerja, sehingga bukan semata untuk mendapatkan harta. Nilai serta bagaiman mengapai tujuannya inilah yang membedakan semangat kerja yang ada dalam Islam. Dalam rencana mengejar ridha Allah SWT, bekerja ialah suatu kewajiban yang hakiki bagi mereka yang memegang keyakinan sebagai muslim.

Allah SWT melunturkan dosa orang yang kelelahan saat selesai pulang kerja saat itu juga, itu sebabnya orang yang memakai tangannya untuk bekerja sangat dihargai dalam Islam. Selain itu orang yang bekerja dengan tangannya sendiri, baik untuk kebutuhannya maupun kebutuhan keluarganya dikategorikan sebagai jihad fi sabilillah. Sehingga Islam memberikan apresiasi yang sangat tinggi bagi mereka yang berusaha dengan sekuat tenaga dalam mencari nafkah.

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاتًا طَيِّبَةً ۖ وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

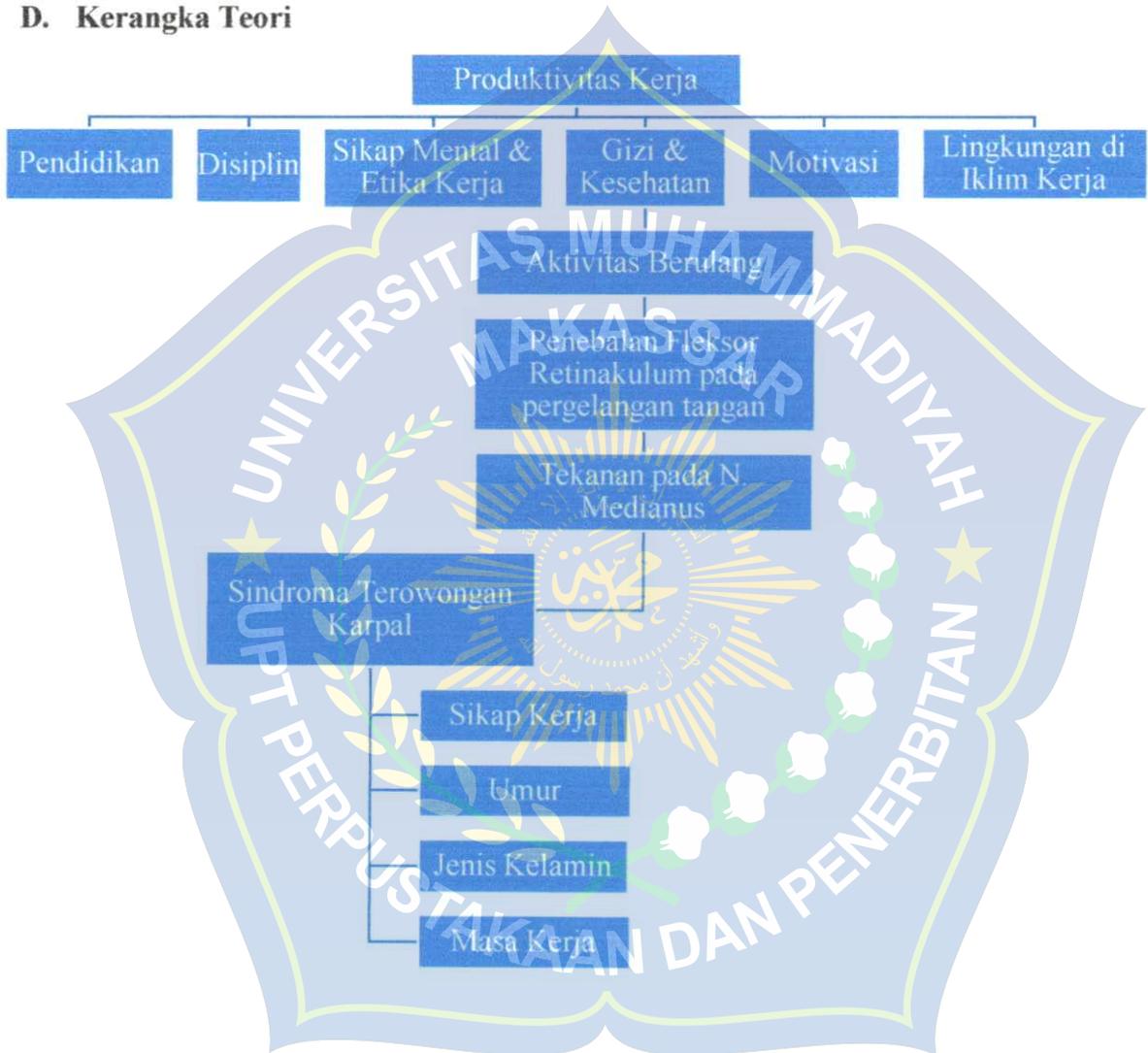
Terjemahnya :

“Barangsiapa yang mengerjakan amal saleh, baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan Kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan Kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.” (QS. An-Nahl (16): 97).

Islam mengajarkan kepada umatnya untuk bekerja sesuai dengan kemampuannya. Islam tidak memandang pekerjaan seseorang itu, baik penghasilannya besar maupun kecil yang terpenting yaitu keinginan untuk bekerja keras. Sebaliknya, untuk orang yang kuat fisiknya dan memiliki kecerdasan dalam

berpikir tetapi malas untuk bekerja, perbuatan itu sangat dicela oleh Islam, karena umat Islam memiliki kekuatan dan kedudukan yang mulia di sisi Allah swt.

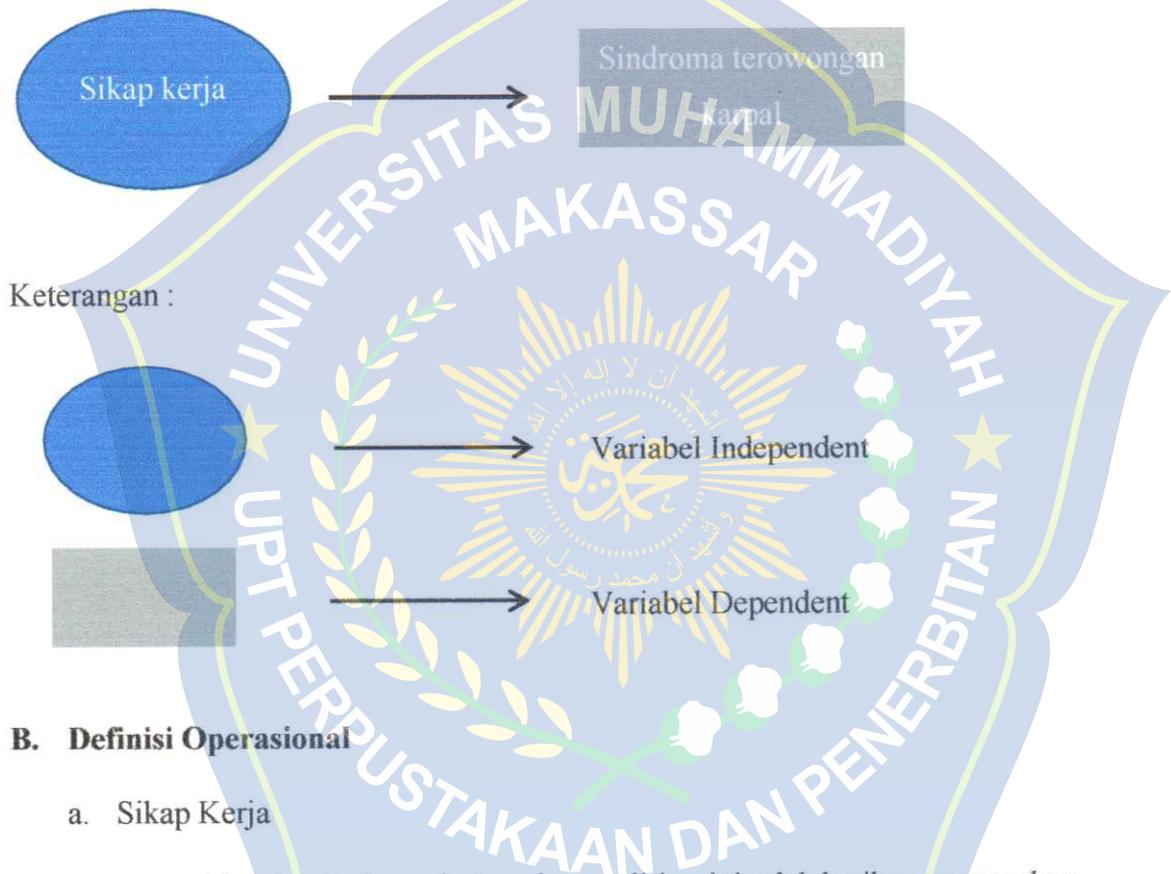
D. Kerangka Teori



BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Konsep Pemikiran



Keterangan :

B. Definisi Operasional

a. Sikap Kerja

Variabel Independent pada penelitian ini adalah sikap pengendara ojek terhadap pekerjaan yang dilakukan pada saat mengendarai motor.

- Alat ukur : Lembar Skoring RULA
- Cara ukur : Responden mengisi Lembar Skoring Rula sesuai dengan instruksi yang diberikan
- Skala ukur : Ordinal
- Hasil :

- 1 – 2 Resiko diabaikan, tidak perlu penanganan
- 3 – 4 Resiko rendah, perubahan dibutuhkan
- 5 – 6 Resiko sedang, penanganan lebih lanjut, butuh perubahan
- 6+ Sangat beresiko, lakukan perubahan sekarang

b. Sindroma terowongan karpal

Carpal Tunnel Syndrome adalah gangguan pada terowongan karpal yang berpotensi pada pengendara ojek, jika responden memiliki gejala nyeri, kesemutan, mati rasa, bengkak, pegal yang dinilai dengan kuisioner dan melakukan pemeriksaan fisik berupa phalen test dilakukan dengan meminta pengendara ojek melakukan *flexi* atau menyatukan kedua pergelangan tangan ke arah bawah sejauh yang responden bisa selama 60 detik.

- Alat ukur : Kuisioner dan Phalen test
- Cara ukur : Responden mengisi lembar kuesioner dan mengikuti instruksi pemeriksaan phalen test
- Skala ukur : Ordinal
- Hasil : **Tabel 3.1 Hasil Ukur Sindroma Terowongan Karpal**

Hasil Ukur	
Kuisioner	<ul style="list-style-type: none"> • 0 - \leq3 : Normal • \geq3 : Beresiko CTS
Phalen Test	<ul style="list-style-type: none"> • (-)/Tidak nyeri : Normal • (+)/Nyeri : Beresiko CTS

C. Hipotesis

Ha : Hipotesis Alternatif

- a. Terdapat sikap kerja pada pengendara ojek *Online* di Kota makassar
- b. Terdapat Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar

H0 : Hipotesis Nul

- a. Tidak terdapat sikap kerja pada pengendara ojek *Online* di Kota makassar
- b. Tidak terdapat Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar

BAB IV

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *cross sectional* (potong lintang) dengan penelitian analitik observasional. Dengan melakukan pengobservasian atau mengumpulkan data sekaligus secara bersamaan, pada studi *cross sectional* efeknya akan antara variabel bebas akan dipelajari korelasinya. Pada studi *cross sectional* ini peneliti hanya melakukan satu kali pengukuran diwaktu yang bersamaan serta melakukan observasi serta mengukur variabel bebas (sikap kerja) serta variabel yang terikat (Sindroma terowongan karpal).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kota Makassar

b. Waktu Penelitian

September – Desember 2020

C. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pengendara ojek di Kota Makassar

D. Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah pengendara ojek di Kota Makassar sebanyak 75 orang.

2. Besar Sampel

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{(P_1 - P_2)} \right)^2$$

Z_α : deviat baku alfa

Z_β : deviat baku beta

P_2 : Proporsi pada kelompok yang sudah diketahui nilainya

Q_2 : $1 - P_2$

P_1 : proporsi pada kelompok yang lainnya merupakan judgement peneliti

Q_1 : $1 - P_1$

$P_1 - P_2$: selisih proporsi minimal yang dianggap bermakna

P : Proporsi total = $(P_1 + P_2)/2$

Q : $1 - P$

Maka,

$$n_1 = n_2 = \left(\frac{Z_\alpha \sqrt{2PQ} + Z_\beta \sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{(P_1 - P_2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1,282 \sqrt{2 \times 0,6 \times 0,4} + 0,842 \sqrt{0,7 \times 0,3 + 0,5 \times 0,5}}{(0,7 - 0,5)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1,282 \sqrt{0,48} + 0,842 \sqrt{0,46}}{(0,2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{1,282 \times 0,692 + 0,842 \times 0,678}{(0,2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{0,887 + 0,570}{(0,2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = \left(\frac{2,231}{(0,2)} \right)^2$$

$$n1 = n2 = (7,285)^2$$

$$n1 = n2 = 53,07$$

$$\text{sampel} = 54$$

3. Teknik pengambilan sampel

Cara pemilihan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan

Teknik Random sampling.

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

1. Kriteria Inklusi

- a. Pengendara ojek yang berada di Kota Makassar
- b. Bersedia menjadi responden

2. Kriteria Eksklusi

- a. Pengendara ojek yang tidak mengisi kuisisioner dengan lengkap.

F. Instrumen Penelitian

Lembar skoring RULA serta kuesioner digunakan untuk mendapatkan informasi dari responden pada metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini. Disini responden akan mengisi secara mandiri kuesioner yang ada, isi dari kuesioner ini ialah pertanyaan yang telah terstruktur, kemudian pada lembar skoring RULA sendiri, respon akan dibantu oleh yang mewawancari, dengan membaca setiap pertanyaan yang disiapkan serta mencatat jawaban yang telah disampaikan responden. Serta phalen test, sebagai pemeriksaan fisik yang dilaksanakan pada penelitian ini.

G. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer pada penelitian ini adalah

- a. Sikap kerja dengan mengisi Lembar RULA (Rapid Upper Limb Assesment)
- b. Kejadian sindroma terowongan karpal dengan mengisi lembar kuisisioner dan pemeriksaan fisik phalen test.

H. Teknik analisis data

1. Metode analisis data

Dalam penelitian ini, metode analisis data dilakukan dalam 2 tahap, yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik dari variable independen dan dependen. Keseluruhan data yang ada dalam kuisioner diolah dan disajikan dalam bentuk table distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariate digunakan untuk melihat hubungan antara variable independen dan variable dependen dengan menggunakan analisis *uji chi square*. Melalui uji statistic *chi square* akan diperoleh nilai p , dimana dalam penelitian ini digunakan tingkat kemaknaan sebesar 0,05. Penelitian dikatakan bermakna jika mempunyai nilai $p \leq 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima dan dikatakan tidak bermakna jika mempunyai nilai $p > 0,05$ yang berarti H_0 diterima dan H_a ditolak.

I. Metode Pengolahan

1. Pengolahan data

Melalui penggunaan program statistik yang ada pada perangkat komputer, pengelolah data primer yang terkumpul pada penelitian ini dilakukan sesuai prosedur yang ada, berikut :

a. *Editing*

Agar jawaban yang diperoleh lengkap maka dilakukanlah proses editing agar memperhatikan kembali jawaban yang ada. Perbaikan yang kurang serta kesalahan yang terjadi saat mengisi dilengkapi serta dilakukan penyempurnaan saat itu juga dikarenakan proses editing ini dilakukan disaat berada dilapangan atau TKP. Dengan memeriksa ulang kelengkapan data, memperjelas serta melakukan olahan dari data yang telah terkumpul merupakan proses dari editing.

b. *Coding*

Setiap data yang ada dimasukan ke dalam kategori yang serupa dengan memberikan kode-kode merupakan pengertian sederhana dari coding. Biasanya digambarkan dalam suatu bentuk khusus yang berupa nomo - nomor serta dapat juga berupa alfabet yang berisikan petunjuk atau identitas dari analisis yang dilakukan pada informasi atau data yang diperoleh ialah pengertian dari kode.

c. *Entry (Pengimputan Data)*

Data-datang yang terkumpul pada program komputer agar dapat dilakukan analisis, ditahap ini merupakan taha masuknya data yang ada.

d. *Cleaning (pembersihan Data)*

Dalam mengidentifikasi serta terhindar dari kesalahan yang dapat diperoleh dari kesalahan sebelum data dianalisis termasuk pada proses pembersihan. Apabila terdapat data yang tidak lengkap pada tahap ini akan dilakukan pembersihan terlebih dahulu.

oleh peneliti. Disini akan terdapat dua respon yang diberikan oleh responden yakni menolak atau menerima, apabila menerima maka responden wajib untuk melakukan tanda tangan di lembar persetujuan yang ada.

3. Tidak ada pungutan biaya apapun bagi responden yang setuju
4. Peneliti menjadi kerahasiaan informasi yang diterima, hanya kelompok data yang telah ditentukan saja, yang akan ditampilkan serta dilakukan pelaporan sebagai hasil dari penelitian yang dilakukan.



BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Telah dilakukan penelitian tentang Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal Pada Pengendara Ojek *Online* Di Kota Makassar Pengambilan data untuk penelitian ini dilakukan pada September – Desember 2020 di Kota Makassar Universitas Muhammadiyah Makassar. Data diperoleh dari pengisian kuisioner terkait sikap kerja, kuisioner *carpal tunnel syndrome* serta *phalen test* pada pengendara ojek *Online*.

Program *Microsoft Excel* digunakan untuk menyusun data yang sudah dikumpulkan kemudian dimasukkan ke dalam table induk (*master table*). dengan perangkat komputer yang ada, dengan digunakannya program SPSS data yang terdapat pada tabel induk tadi, selanjutnya dipindahkan serta dikelola. Sehingga tersajilah data yang berwujud tabel frekuensi ataupun tabel silang (*Cross table*).

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Rappocini, Kota Makassar.

C. Analisis

Penelitian ini dilakukan di Kota Makassar. Beberapa variable yang diteliti dalam penelitian ini adalah Hubungan Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal pada Pengendara Ojek *Online* di Kota Makassar Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan *cross*

sectional (potong lintang) hingga didapatkan sampel sebanyak 75 orang
 Adapun hasil penelitian disajikan dalam tabel yang disertai penjelasan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

A. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Sikap Kerja

Tabel 5.1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Sikap Kerja	Resiko diabaikan, tidak perlu perubahan	29	38,7
	Resiko rendah, perubahan dibutuhkan	14	18,7
	Resiko sedang, penanganan lebih	15	20,0
	Sangat beresiko, lakukan perubahan	17	22,7

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan sikap kerja, responden yang resiko diabaikaikan tidak perlu perubahan sebanyak 29 (38,7%) responden, resiko rendah perubahan dibutuhkan sebanyak 14 (18,7%) responden, resiko sedang penangan lebih

sebanyak 15 (20,0%) responden, dan sangat beresiko lakukan perubahan sebanyak 17 (22,7%) responden.

B. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Kejadian CTS

Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik

		Kejadian CTS	
Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Kejadian CTS	Beresiko CTS	31	41,3
	Normal	44	58,7

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan Kejadian CTS, responden yang beresiko mengalami cts sebanyak 31 (41,3%) responden sedangkan normal sebanyak 44 (58,7%) responden.

C. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik

Jenis Kelamin

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	72	96,0
	Perempuan	3	4,0

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan jenis kelamin, responden yang berjenis kelamin laki-laki yang didapatkan yaitu 72 (96%) responden, sedangkan responden pada yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 3 (4%) responden.

D. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik umur

Tabel 5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik

Variabel	Subgrup	jumlah	
		N	Persentase (%)
Umur	18-20	14	18,7
	21-30	49	65,3
	31-40	11	14,7
	>41	1	1,3

Sumber : Data Primer 2020

Data mengenai gambaran distribusi karakteristik umur responden berdasarkan tabel yang menunjukkan pada umur 18-20 didapatkan 14 (18,7%) responden, pada umur 21-30 didapatkan 49 (65,3%) responden, pada umur 31-40 didapatkan 11 (14,7%) responden, dan pada umur >41 didapatkan 1 (1,3%) responden.

E. Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik masa kerja

Tabel tentang demografi masa kerja dapat dilihat sebagai berikut :

Tabel 5.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan karakteristik masa kerja

Variabel	Subgrup	Jumlah	
		N	Persentase (%)
Masa Kerja	< 1 tahun	5	6,7
	>3 tahun	9	12,0
	1-3 tahun	53	70,7
	5-10 tahun	8	10,7

Sumber : Data Primer 2020

Data mengenai gambaran distribusi karakteristik masa kerja responden berdasarkan tabel yang menunjukkan < 1 tahun didapatkan 5 (6,7%) responden, > 3 tahun didapatkan 9 (12%) responden, 1-3 tahun didapatkan 53 (70,7%) responden, dan 5-10 tahun didapatkan 8 (10,7%) responden.

2. Analisis Bivariat

Pengaruh Sikap Kerja dengan Sindroma Terowongan Carpal Pada Pengendara Ojek *Online* Di Kota Makassar.

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel dependen dan independen.

Tabel 5.6 Hubungan antara variabel dependen dan independen

Sikap Kerja	Kejadian CTS		Total	P Valu e
	Beresiko CTS	Norma I		

Resiko diabaikan, tidak perlu penangan an	6 8,0%	23 30,7%	29 38,7%
Resiko rendah, perubahan dibutuhkan	6 8,0%	8 10,7%	14 18,7%
Resiko sedang, penangan n lebih	8 10,7%	7 9,3%	15 20,0%
Sangat beresiko, lakukan perubahan	11 14,7%	6 8,0%	17 22,7%
Total	31 41,3%	44 58,7%	75 100%

Sumber : Data Primer 2020

Hasil data yang diperoleh dapat dilihat pada tabel diatas bahwa responden terbanyak adalah responden dengan resiko diabaikan tidak perlu penanganan dengan kejadian yang normal sebanyak 23 (30,7%) dan resiko diabaikan tidak perlu penanganan dengan kejadian beresiko cts sebanyak 6 (8,0%) responden, sedangkan resiko rendah perubahan dibutuhkan dengan kejadian beresiko cts sebanyak 6 (8,0%) responden, resiko rendah perubahan dibutuhkan dengan kejadian normal sebanyak 8 (10,7%) responden, dan didapatkan resiko sedang penanganan lebih dengan kejadian beresiko cts

sebanyak 8 (10,7%) responden, resiko sedang penanganan lebih dengan kejadian normal sebanyak 7 (9,3%) responden, kemudian sangat beresiko dan lakukan perubahan dengan kejadian beresiko terkena cts sebanyak 11 (14,7%) responden, sangat beresiko dan lakukan perubahan dengan kejadian normal sebanyak 6 (8,0%) responden.

Hasil analisa menggunakan uji korelasi didapatkan nilai $p = 0,020$ yang menunjukkan bahwa ada pengaruh antara sikap kerja dengan sindroma terowongan carpal pada pengendara ojek *Online* di kota makassar.



BAB VI

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan dan pengolahan data yang telah dilakukan pada pengendara ojek *Online* di kota Makassar didapatkan sampel sebanyak 75 responden. Untuk mengetahui hubungan sikap kerja dengan sindroma terowongan carpal pada pengendara ojek *Online* di kota Makassar dapat dilihat dari total nilai pertanyaan yang dijawab menggunakan variasi pertanyaan dikotomi (ya atau tidak), dimana responden disediakan beberapa pertanyaan dalam bentuk *multiple choice* dan akan diisi oleh masing-masing responden.

Berdasarkan karakteristik responden menurut karakteristik sikap kerja didapatkan bahwa responden yang memiliki resiko diabaikan tidak diperlukan penanganan dengan kejadian cts yang normal lebih banyak dengan presentase 30,7% dibandingkan dengan yang sangat beresiko dilakukan perubahan dengan kejadian cts beresiko sebanyak 14,7%.

Berdasarkan karakteristik responden menurut kejadian cts didapatkan responden yang normal sebanyak 58,7% dan yang beresiko untuk mengalami cts sebanyak 41,3%.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian cts yang terjadi pada pengendara ojek *Online* di kota Makassar yang terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 96% dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 4%. Hal tersebut dapat dipengaruhi karena terjadinya keabnormalisan data dimana pengemudi ojek *Online* yang ditemui yang terbanyak adalah seorang laki-laki, hal itu juga sesuai

dengan penelitian yang dilakukan oleh Amin Kasanah(2018) pengemudi ojek *Online* yang terbanyak ditemukan dan memiliki jam operasional yang lebih lama adalah seorang laki-laki dengan waktu bisa mencapai >7 jam dan jika dibandingkan dengan pengemudi ojek *Online* yang perempuan lebih sedikit dan juga dengan jam operasional 3-5 jam. Sering kali terjadi dalam suatu rumah tangga, yang menjadi tulang punggung mencari nafkah ialah laki-laki sehingga partisipasi perempuan dalam bekerja cenderung lebih rendah, bila dibandingkan dengan para pekerja wanita, laki-laki seringkali lebih memilih pekerjaan yang mereka tekuni tentu saja dengan berbagai pertimbangan seperti gaji yang diperoleh serta jabatan yang ada sesuai dengan aspirasinya. Dikarenakan para lelaki sebagai tulang punggung dalam keluarga, sehingga banyak dari mereka yang berada pada usia kerja mengikuti aktivitas ekonomi ¹¹.

Dalam penelitian ini menunjukkan berdasarkan karakteristik umur yang terbanyak ditemukan pada pengemudi ojek *Online* yang berusia 21-30 tahun sebanyak 49 (65,3%), Usia produktif yang dimaksud masuk dalam kelompok usia yang telah disebutkan¹². sehingga pada produktivitas tenaga kerja, memiliki pengaruh pada usia tenaga kerja yang ada. Biasa usia yang tua kurang diminati, sebab usia muda menggambarkan kondisi fisik yang tangguh sehingga hasil kerja yang didapatkan bisa meningkat kerana kemampuan kerja yang cepat mempengaruhi output yang diperoleh. Keproduktivitasan kerja meningkat kerana dipengaruhi oleh usia dari tenaga kerja tersebut apakah masuk dalam kategori yang produktif atau tidak, dikarenakan kemampuan fisik yang dimiliki oleh pekerja dipengaruhi usia yang dimiliki. Hal ini sering kali disebabkan karena, kreatifitasan

8. Prakoso TD, Kurniawaty E. Perempuan Berusia 65 Tahun dengan Carpal Tunnel Syndrome. *Jurnal Medula*. 2017 Apr 14;7(2):144-9.
9. Ahmad Mf. Hubungan Getaran Terhadap Produktivitas Dengan Keluhan Carpal Tunnel Syndrome Sebagai Variabel Intervening.
10. Sitepu NI. Etos Kerja Ditinjau Dari Perspektif Alquran Dan Hadis (Suatu Kajian Ekonomi Dengan Pendekatan Tafsir Tematik). *Jurnal Perspektif Ekonomi Darussalam*. 2015;1(2):137-53.
11. Kasanah A, Geografi Ps, Geografi F, Surakarta Um. *Online Di Kecamatan Klaten Tengah*. 2018;
12. Studi P, Sekolah M, Ilmu T, Muhammadiyah E, Pendidikan T, Kerja P, Et Al. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Produktivitas. 2017;2(2).
13. Akhir Lt, Ekonomi F, Bisnis Dan, Manajemen Ps, Pertamina U. Pengaruh Jam Kerja Fleksibel Dan Motivasi Kerja Terhadap Work-Life Balance Pada Pengemudi Gojek Di Jakarta. 2020;
14. Meilani M, Datu D, Kawatu Pat, Mandagi Ckf, Kesehatan F, Universitas M, Et Al. Pengendara Ojek *Online* Komunitas Manguni Rider *Online*. 2019;8(6):601-7.
15. Kedokteran F, Malahayati U, Kedokteran F, Malahayati U. Hubungan Masa Kerja Dan Sikap Kerja Dengan Kejadian Carpal Tunnel Syndrom Pada Pekerja Pembuat Kerupuk Di Industri Pembuat Kerupuk Ahak Kecamatan Sungailiat Provinsi Bangka Belitung Tahun 2016. 2016;37.

16. Lalupanda Ey, Djie S, Rante T, Agnes M, Dedy E, Cendana Un, Et Al. Hubungan Masa Kerja Dengan Kejadian Carpal Tunnel Syndrome Pada Penjahit Sektor Informal Di Kelurahan Solor Kota Kupang. 2019;(2):441-9.
17. Sebaran Kejadian Carpal Tunnel Syndrome Berdasarkan Boston Carpal Tunnel Questionnaire Pada Pengendara Ojek *Online* Di Kota Palembang Halaman Judul Skripsi Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran (S . Ked) Oleh : Muhammad Rudi Syahputra Oleh : 2020;
18. Kurniawan R. Urgensi Bekerja Dalam Alquran. 2019;3(1):42-67.
19. Al-quran Dan Al-Hadits

