

LAYANAN REHABILITASI MEDIK DALAM KEJADIAN KEGAWATDARURATAN

dr Luh K Wahyuni, SpKFR-K*, dr Fitri Anestherita, SpKFR

Departemen Rehabilitasi Medik FKUI/RSCM, Jakarta

*Anggota Komite Independen KK-PAK BPJS Ketenagakerjaan

Saat ini, tingkat kecelakaan kerja serta ancaman keselamatan dan kesehatan kerja di Indonesia masih tinggi. Berbagai kecelakaan kerja sering terjadi dalam proses produksi terutama di sektor jasa konstruksi. Pesatnya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi membuat dunia industri lebih banyak menggunakan peralatan canggih. Dampaknya, potensi bahaya bagi pekerja juga ikut meningkat. Apabila tidak dilakukan pengendalian sebaik mungkin, makin besar pula potensi kejadian kegawatdaruratan akibat kecelakaan kerja. Oleh karena itu, seluruh pihak harus melakukan upaya penerapan Keselamatan dan Kesehatan Kerja agar dapat menekan angka kecelakaan kerja.

Belakangan ini layanan rehabilitasi medik merupakan salah satu mata rantai yang penting dalam proses layanan kesehatan yang komprehensif, termasuk dalam pencegahan dan penanganan kecelakaan kerja. Layanan rehabilitasi medik telah terbukti, baik di luar negeri maupun di Indonesia, sebagai salah satu layanan yang dapat mengembalikan kapasitas fungsional pekerja pasca cedera dengan disabilitas fisik sehingga dapat kembali bekerja dan berpartisipasi di masyarakat. Layanan rehabilitasi medik telah terlibat dalam proses penyembuhan pasien, terutama pada penyakit-penyakit maupun cedera yang beresiko maupun telah mengalami gangguan fungsi.

Layanan Rehabilitasi Medik

Sehat bukanlah berarti seseorang sekedar tidak mempunyai penyakit, namun orang tersebut juga harus mampu mengaktualisasikan diri secara optimal, bahkan bagi orang yang telah memiliki

keterbatasan atau disabilitas. Berbeda dengan ilmu kedokteran secara umum yang lebih memfokuskan pada penanganan penyakit atau patologi yang dapat mengancam jiwa, dan atau mengganggu sistem tubuh. Maka layanan rehabilitasi medik fokus utamanya adalah perbaikan fungsi pada seseorang yang beresiko atau telah mengalami keterbatasan fungsional karena bertambahnya usia; pasca cedera atau setelah mengalami penyakit berat, atau menyandang penyakit kronik. Layanan rehabilitasi medik meliputi upaya pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif, memberikan layanan kesehatan secara utuh dan terpadu melalui pendekatan medis, psikososial, edukasional dan vokasional untuk mencapai kemampuan fungsional seoptimal mungkin. Oleh karena itu layanan rehabilitasi medik dilaksanakan oleh suatu tim yang dipimpin oleh seorang dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, termasuk didalamnya yaitu fisioterapis, terapis wicara, terapis okupasi, ortotis-prostetis, perawat, pekerja sosial medik, psikolog dan rohaniawan. Tim ini bekerja dalam ruang lingkup pencegahan, terapi dan rehabilitasi.

Program tatalaksana dalam layanan rehabilitasi medik diberikan berdasarkan target yang disusun setelah dilakukan evaluasi yang menyeluruh. Dalam menetapkan target kemampuan fungsional pasca cedera atau suatu penyakit, berbagai faktor perlu dipertimbangkan, seperti penyakit yang mendasari, komorbiditas yang ada, usia pasien, psikosocioekonomi pasien, dan komplikasi yang telah ada. Oleh sebab itu dibutuhkan seorang dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (KFR) yang memahami masalah medis dan rehabilitatif secara komprehensif untuk menyusun terapi yang tepat untuk pasien, agar program rehabilitasi yang diberikan lebih efisien dan mencapai hasil yang optimal.

Peran Layanan Rehabilitasi Medik dalam Pencegahan Kejadian Kegawatdaruratan

Kelelahan dapat terjadi pada suatu penugasan kerja yang sangat berat atau diperpanjang. Masalah ini dapat mempengaruhi produktifitas dan keamanan seseorang dalam melakukan tugasnya dan di sisi lain dapat membahayakan keselamatan pekerja lain disekitarnya. Pekerja yang tidak dalam performa yang baik saat bekerja, berkurangnya kecepatan reaksi, kemampuan berpikir kritis dan pengambilan keputusan saat kondisi genting dapat menciptakan lingkungan kerja yang tidak aman dan rentan terjadi kejadian kegawatdaruratan.

Untuk menghindari kelelahan dan memastikan pekerja selalu dalam performa yang baik selama bekerja, penugasan sebaiknya disesuaikan dengan kapasitas fungsionalnya. Untuk itu, layanan rehabilitasi medik dapat membantu memberikan evaluasi yang menyeluruh yang disebut **EVALUASI KAPASITAS FUNGSIONAL (EKF)** yang merupakan pengukuran objektif terhadap kemampuan seseorang untuk melakukan aktivitas fungsional kerja. EKF memberikan informasi medis dan menyediakan pengukuran objektif yang berguna untuk menentukan penempatan kerja, kemampuan mengakomodasi pekerjaan, tatalaksana yang diperlukan, manajemen kasus, atau disabilitas dari seorang pekerja. Pemeriksaan fungsional akan lebih objektif daripada menentukan derajat kemampuan fungsional dengan menggunakan prediksi. Oleh karena itu, pemeriksaan objektif pekerja terhadap beban kerja (dengan cara yang sah dan andal), menyediakan dasar yang dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam penugasan atau penempatan kerja yang aman.

Selain itu, upaya preventif terhadap kejadian yang tak diinginkan juga dapat dilakukan dengan memberikan konsultasi ergonomis, koreksi postur, dan penggunaan *assisstive and adaptive device* pada orang dengan disabilitas, tanpa meninggalkan pula upaya promotif untuk meningkatkan status kesehatan para pekerja.

Peran Layanan Rehabilitasi Medik Pasca Kejadian Kegawatdaruratan

Rehabilitasi medik bukanlah program intervensi yang diberikan di akhir perjalanan suatu penyakit akut / cedera atau hanya merupakan program pemulihan atau pemeliharaan saja. Layanan rehabilitasi medik mencakup layanan pencegahan primer yaitu mencegah terjadinya cedera/penyakit, seperti penatalaksanaan faktor risiko (misalnya hipertensi untuk stroke) dan pencegahan sekunder yaitu pencegahan makin buruknya suatu disabilitas setelah cedera atau penyakit akut dan selama fase rehabilitasi fase akut. Misalnya pada pasien stroke dengan kelumpuhan satu sisi tubuhnya, pencegahan sekunder berfungsi mencegah agar keelumpuhantidak menjadi semakin buruk, misalnya dengan menjaga otot-otot tetap aktif. Namun jika disabilitas telah terjadi, tetap diupayakan tingkat kemandirian seoptimal mungkin sesuai potensi yang dimiliki pasien serta pencegahan terjadi komplikasi lebih lanjut akibat disabilitas tersebut (pencegahan tersier).

Salah satu contoh program pencegahan sekunder maupun tersier dapat kita lihat pada seorang pasien yang mengalami patah tulang kaki yang telah dilakukan tindakan operasi oleh dokter bedah orthopedi. Selama menunggu pemulihan tulangnya, pasien tidak diperbolehkan menumpu pada tungkai tersebut. Selain itu, terkadang pasien mengalami ketakutan yang berlebihan sehingga tidak mau menggerakkan sama sekali tungkainya yang patah. Program rehabilitasi preventif dilakukan untuk mencegah timbulnya pengecilan masa otot akibat tidak digunakannya tungkai untuk berdiri/berjalan, pengeroposan tulang, dan kaku sendi. Apabila sudah terjadi pengurangan massa otot, dilakukan tata laksana untuk mencegah penurunan fungsi, perburukan atau komplikasi lebih lanjut yang dapat terjadi. Latihan yang diberikan berupa latihan penguatan otot, latihan ruang lingkup gerak sendi, latihan kebugaran kardiorespirasi, dan latihan pola jalan menggunakan alat bantu. Dengan memiliki fungsi berjalan yang baik, pasien akan tetap dapat melaksanakan fungsi perannya sebagai anggota keluarga maupun anggota masyarakat.

Peran Layanan Rehabilitasi Medik dalam *Program Return to Work* Pasca Kejadian Kegawatdaruratan

Dalam program *Return-to-Work*, layanan rehabilitasi medik berperan penting dalam memastikan pekerja dapat kembali bekerja dengan aman dan produktif, dengan cara memperbaiki atau memulihkan tingkat kemampuan fungsional kerja pada pekerja dengan disabilitas yang disebabkan oleh cedera atau penyakit akibat kerja. Layanan dimulai sedini mungkin sejak masih dalam perawatan di rumah sakit, terutama setelah kondisi umum stabil.

Target dari intervensi awal adalah penegakkan diagnosa yang tepat dan penanganan yang sesuai untuk fase akut dan subakut. Dokter akan melakukan pemeriksaan yang komprehensif terdiri dari anamnesa, pemeriksaan fisik, dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk kepentingan diagnosa medis maupun diagnosa gangguan fungsi. Penanganan terutama ditujukan untuk mengatasi keluhan dan gejala serta mencegah kerusakan lebih lanjut dan komplikasi. Latihan aktif (misalnya latihan fleksibilitas, penguatan, atau aerobik dapat dilakukan secepat mungkin setelah kondisi memungkinkan, untuk mencegah terjadinya dekondisi sistem organ.

Jika kondisinya memungkinkan dan tidak ada resiko terjadinya kerusakan yang lebih berat, penderita dapat didukung untuk kembali bekerja secepatnya, tetapi misalnya melakukan pekerjaan ringan saja atau dengan modifikasi pekerjaannya. Hal tersebut dapat mencegah terjadinya dekondisi fisik maupun mental pekerja.

Setelah fase akut dan subakutnya tertangani, penderita yang masih mengalami keluhan nyeri kronik dan disabilitas fisik yang menghambatnya kembali bekerja, akan mendapat tatalaksana dalam program pemulihan kemampuan kerja, yang terdiri dari :

- Latihan Mobilitas dan fleksibilitas
- Latihan kekuatan dan stabilisasi otot
- Latihan ketahanan kardiovaskular dan otot
- Penanganan masalah kognitif-perilaku
- Penanganan stres dan manajemen kemarahan di tempat kerja
- Meningkatkan Keselamatan dan ergonomi selama kerja
- Pencegahan cedera dan pendidikan kesehatan
- Latihan toleransi kerja khusus atau umum
- Latihan toleransi terhadap aktivitas sehari-hari

Untuk mempersiapkan pekerja yang cedera untuk kembali bekerja sedini mungkin dengan aman, harus dilakukan evaluasi terhadap kapasitas fungsional pekerja yang mengalami cedera dan menganalisa karakteristik pekerjaan yang harus dilakukan, baik komponen sensorimotor, kardiorespirasi dan kognisi, sehingga dapat ditentukan target pencapaian program rehabilitasi.

EKF merupakan bagian integral dari suatu program *return-to-work* atau proses dalam menentukan disabilitas. EKF menyediakan informasi tambahan dari data medis yang dapat digunakan dalam penyusunan suatu program *return-to-work* dan menjadi dasar modifikasi aktivitas kerja. EKF telah menjadi salah satu komponen dasar dari sistem manajemen kecelakaan kerja dan telah digunakan untuk berbagai tujuan:

- Sebagai pemeriksaan untuk menentukan kemungkinan *return-to-work* atau untuk menentukan apakah hilangnya suatu kemampuan dalam melakukan aktivitas yang

berhubungan dengan pekerjaan menyebabkan seseorang menjadi dapat dikategorikan mengalami disabilitas.

- Sebagai pintu gerbang rehabilitasi yang berhubungan dengan pekerjaan
- Sebagai dasar dalam menentukan modifikasi faktor pekerjaan yang memungkinkan peserta untuk kembali bekerja dengan aman.

Dari uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa layanan rehabilitasi medik yang komprehensif dan terintegrasi akan menjadi jaringan pengaman yang dapat memastikan para pekerja bertugas dalam batasan kapasitas fungsional kerjanya sebagai bagian dari usaha pencegahan kejadian kegawatdaruratan dan membantu mengoptimalkan proses pemulihan pasca cedera, sehingga pekerja dapat kembali bekerja dengan aman dan sedini mungkin.