

BAB V

PENUTUP

V.1. Kesimpulan

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret hingga Agustus tahun 2025 di Ruang Rawat Inap RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan ergonomi tubuh dengan risiko cedera kerja pada perawat. Hal ini dibuktikan dengan nilai (p -value: $0,582 > 0,05$). Dengan demikian, secara statistik penerapan ergonomi tubuh belum dapat dinyatakan berhubungan langsung dengan risiko cedera kerja perawat.

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden berusia ≥ 30 tahun yaitu 77 orang (58,3%), berpendidikan D3 sebanyak 112 orang (84,8%), dan memiliki lama kerja ≥ 3 tahun sebanyak 89 orang (67,4%). Mayoritas responden memiliki BMI normal sebanyak 68 orang (51,5%) serta tinggi badan kategori normal (≥ 155 cm) sebanyak 121 orang (91,7%). Pada variabel utama, penerapan ergonomi tubuh paling banyak berada pada kategori risiko sedang sebanyak 46 orang (34,8%). Sementara itu, risiko cedera kerja paling banyak berada pada kategori agak sakit sebanyak 37 orang (28%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p < 0,001$, yang menunjukkan hubungan positif dan bermakna antara usia dengan risiko cedera kerja perawat. Perawat usia < 30 tahun lebih banyak mengalami keluhan agak sakit, sedangkan usia ≥ 30 tahun cenderung mengalami keluhan sangat sakit. Hal ini bermakna bahwa semakin bertambah usia, tingkat keparahan keluhan muskuloskeletal semakin meningkat. Temuan ini sejalan dengan Arifuddin, Hardi, dan Kalla (2023) yang menyatakan bahwa penurunan fungsi fisik akibat usia meningkatkan risiko cedera kerja.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,406$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara BMI dengan risiko cedera kerja perawat. Artinya, hubungan BMI dengan cedera bersifat negatif atau tidak bermakna secara statistik. Meskipun terdapat kecenderungan peningkatan keluhan pada BMI lebih tinggi, BMI bukan faktor utama penentu cedera. Hal ini sejalan dengan Utami dan

Setyaningsih (2017) yang menyatakan bahwa perilaku kerja dan postur lebih berpengaruh dibandingkan kondisi fisik individu.

Berdasarkan uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p = 0,395$, yang menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama kerja dengan risiko cedera kerja perawat. Hubungan ini bersifat negatif secara statistik, meskipun secara deskriptif perawat dengan masa kerja lebih lama cenderung mengalami keluhan lebih berat. Maknanya, lama kerja bukan faktor utama tanpa didukung postur kerja yang buruk. Temuan ini sejalan dengan Nopriani dan Apriyandi (2024) yang menyatakan bahwa postur kerja lebih berperan dibandingkan masa kerja.

Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,903$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tinggi badan dengan risiko cedera kerja perawat. Hubungan ini bersifat negatif atau tidak bermakna, karena distribusi keluhan tidak menunjukkan pola tertentu. Maknanya, tinggi badan bukan faktor dominan penyebab cedera kerja. Hal ini sejalan dengan Kristina et al. (2020) yang menyebutkan bahwa gangguan muskuloskeletal lebih dipengaruhi postur dan aktivitas kerja.

Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan nilai $p = 0,586$, sehingga tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenjang pendidikan dengan risiko cedera kerja. Hubungan ini bersifat negatif, karena pendidikan formal tidak secara langsung menurunkan atau meningkatkan risiko cedera. Maknanya, pengetahuan praktis dan kepatuhan terhadap SOP lebih berpengaruh. Temuan ini sejalan dengan Balaputra (2023) yang menyatakan bahwa pendidikan tidak selalu mencerminkan perilaku kerja ergonomi.

Hasil yang didapatkan menunjukkan nilai $p = 0,582$, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan ergonomi tubuh dengan risiko cedera kerja perawat. Hubungan ini bersifat negatif secara statistik, meskipun keluhan berat lebih banyak pada ergonomi rendah. Maknanya, cedera kerja bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi ergonomi tubuh. Hal ini sejalan dengan Akodu dan Ashalejo (2019) yang menyatakan bahwa faktor individu dan beban kerja turut berperan.

Penelitian ini belum mengkaji tingkat pengetahuan perawat terkait penerapan ergonomi sebagai karakteristik responden. Pemahaman ergonomi berperan dalam

membentuk perilaku dan postur kerja perawat saat bekerja. Ketiadaan data ini menyebabkan belum diketahui secara pasti apakah perawat telah memahami dan menerapkan prinsip ergonomi dengan baik. Oleh karena itu, penambahan variabel tingkat pengetahuan ergonomi diharapkan dapat memperkaya dan mempertajam hasil penelitian.

V.2. Saran

a. Bagi Instansi Rumah Sakit (Manajemen Keperawatan)

RS TK. II Moh. Ridwan Meuraksa diharapkan lebih memfokuskan perhatian pada upaya pencegahan cedera kerja. Khususnya manajemen keperawatan, perlu memperkuat penerapan K3 perawat yaitu menyelenggarakan pelatihan ergonomi tubuh secara berkala. Pelatihan ini penting diberikan terutama kepada perawat baru sebagai bagian dari program orientasi kerja. Tujuannya agar perawat memahami postur kerja yang aman sejak awal masa kerja.

Selain itu, manajemen rumah sakit diharapkan menyediakan layanan kesehatan kerja bagi perawat. Layanan ini dapat berupa konsultasi atau pemeriksaan kesehatan terkait nyeri dan cedera akibat kerja. Penanganan keluhan sejak dini dapat mencegah kondisi yang lebih berat. Hal ini diharapkan dapat menjaga produktivitas dan kualitas kerja perawat.

Bagi perawat, disarankan untuk aktif meningkatkan pengetahuan dan keterampilan terkait ergonomi kerja. Perawat diharapkan mengikuti pelatihan ergonomi baik yang diselenggarakan oleh rumah sakit maupun dari luar institusi. Pemahaman yang baik tentang posisi kerja ergonomis penting dalam aktivitas keperawatan sehari-hari. Upaya ini diharapkan dapat membantu perawat mencegah cedera kerja secara mandiri.

b. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Institusi pendidikan keperawatan dan peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian terkait ergonomi kerja perawat secara lebih luas. Peneliti selanjutnya dapat menambahkan *Basal Metabolic Rate* (BMR) sebagai karakteristik responden. BMR dapat menggambarkan kondisi

fisiologis perawat yang berkaitan dengan beban kerja fisik. Selain itu, tingkat pengetahuan ergonomi dapat dimasukkan sebagai karakteristik responden. Penambahan variabel ini diharapkan memperkaya hasil penelitian.