

## BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

1. Perawat pelaksana di Ruang Bedah Seruni, Kenanga, Teratai, dan Wijayakusuma mayoritas berusia antara 21–35 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berpendidikan D3 keperawatan. Sebagian besar responden memiliki IMT normal dengan masa kerja lebih dari 5 tahun dan durasi kerja kurang dari 8 jam per *shift*.
2. Berdasarkan hasil penilaian *REBA* mayoritas perawat pelaksana berada pada kategori risiko cedera sedang saat melakukan tindakan keperawatan kolaboratif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa aktivitas kerja masih melibatkan postur yang kurang ergonomis.
3. Berdasarkan hasil penilaian *NBM*, mayoritas kejadian *MSDs* pada perawat pelaksana didominasi oleh keluhan ringan terutama pada pinggang, leher, dan betis yang berkaitan dengan aktivitas seperti menunduk, membungkuk, mempertahankan postur tubuh.
4. Tidak terdapat hubungan signifikan antara postur kerja terhadap kejadian *MSDs* pada perawat pelaksana di Ruang Bedah Seruni, Kenanga, Teratai, dan Wijayakusuma. Hasil uji analisis *Somers'D* diperoleh nilai  $p = 0,365$  ( $p > 0,05$ ) dengan nilai koefisien  $D = 0,136$ .

### B. Saran

1. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai postur kerja dan kejadian *MSDs* sehingga perawat pelaksana dapat meningkatkan kewaspadaan terhadap risiko cedera akibat aktivitas kerja. Perawat pelaksana disarankan untuk menerapkan prinsip ergonomi dan memperhatikan posisi tubuh saat melakukan tindakan agar dapat meminimalkan risiko *MSDs*.

## 2. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai kejadian *MSDs* pada perawat pelaksana di ruang bedah sebagai dasar evaluasi upaya keselamatan dan kesehatan kerja (K3). Hasil penelitian ini juga dapat menjadi pertimbangan dalam penerapan intervensi ergonomis, seperti pengadaan dan penggunaan peralatan kerja ergonomis *adjustable* yang disesuaikan dengan dimensi tubuh perawat, dimana menurut Tabrizi et al. (2025) hal tersebut dapat meningkatkan kesehatan kerja dan menurunkan risiko *MSDs*.

## 3. Bagi Laboratorium Keperawatan Biomedis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur akademik bidang ergonomi dan K3 mengenai hubungan postur kerja dengan *MSDs* pada perawat pelaksana.

## 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti kejadian *MSDs* dengan menambah jumlah responden dan mempertimbangkan penggunaan teknik *convenience sampling* atau *total sampling* apabila penelitian dilakukan di rumah sakit. Berbagai variabel yang dapat memengaruhi kejadian *MSDs*, seperti aktivitas fisik (kebiasaan olahraga), durasi istirahat dan peregangan, durasi kerja pada *shift* malam, tingkat pengetahuan ergonomi, aktivitas kerja dengan beban fisik berat, serta gerakan berulang perlu dipertimbangkan untuk mengidentifikasi faktor-faktor tersebut secara lebih luas. Penggunaan instrumen *REBA* dalam dokumentasi postur kerja perlu dilakukan dengan ketelitian, terutama dalam memastikan akurasi sudut dan *angle* pengambilan foto untuk meminimalkan potensi bias pengukuran.