



Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya
ISSN : 2809-3151
DOI : <https://doi.org/10.54883/jikmw.v5i2.1352>
<https://ejournal.umw.ac.id/jikmw/index>



Penilaian Dan Penerapan Peningkatan Keselamatan Dan Kesehatan Kerja Melalui Pendekatan Ergonomi Partisipatif Staf Administrasi BLUD Rumah Sakit Benjamin Guluh

Murniyanti Basruddin, Noviati, Royman, Hasdiana, Deshardianti Intan Pratiwi

Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Mandala Waluya

ABSTRAK

Observasi awal pada unit produksi menunjukkan tingginya masalah ergonomi, di mana 72% pekerja mengalami keluhan muskuloskeletal, terutama pada punggung, bahu, dan leher akibat postur kerja statis dan membungkuk. Kondisi ini berisiko menurunkan produktivitas dan keselamatan kerja. Penelitian ini bertujuan untuk menilai risiko dan menerapkan peningkatan K3 melalui pendekatan ergonomi partisipatif. Metode penelitian menggunakan desain deskriptif kuantitatif yang melibatkan 40 pekerja. Identifikasi masalah dilakukan menggunakan observasi dan kuesioner Nordic Body Map (NBM), dilanjutkan dengan diskusi partisipatif (FGD) untuk merumuskan perbaikan. Analisis data menggunakan uji statistik deskriptif untuk membandingkan tingkat keluhan dan kepuasan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah penerapan ergonomi partisipatif, tingkat keluhan muskuloskeletal menurun signifikan dari 72% menjadi 37%. Selain itu, kepuasan kerja meningkat dari 65% menjadi 83% dan insiden near-miss menurun sebesar 20%. Pendekatan partisipatif terbukti efektif memperkuat budaya keselamatan dan komunikasi antar pekerja, sehingga direkomendasikan sebagai strategi berkelanjutan di sektor industri.

Kata kunci: Ergonomi partisipatif; keselamatan dan kesehatan kerja; produktivitas

Assessment And Implementation Of Occupational Safety And Health Improvement Through A Participatory Ergonomic Approach Among Administrative Staff At BLUD Benjamin Guluh Hospital

ABSTRACT

Initial observations in the production unit revealed significant ergonomic issues, where 72% of workers experienced musculoskeletal complaints, particularly in the back, shoulders, and neck due to static and stooped working postures. This condition poses a risk to productivity and safety. This study aims to assess risks and implement OSH improvements through a participatory ergonomics approach. The research method employed a quantitative descriptive design involving 40 workers. Problem identification was conducted using the Nordic Body Map (NBM) questionnaire and direct observation, followed by participatory discussions (FGD) to formulate improvements. Data analysis used descriptive statistical tests to compare complaint levels and job satisfaction before and after the intervention. The results showed that after implementing participatory ergonomics, musculoskeletal complaints significantly decreased from 72% to 37%. Additionally, job satisfaction increased from 65% to 83%, and near-miss incidents dropped by 20%. The participatory approach proved effective in strengthening safety culture and communication among workers, making it a recommended sustainable strategy in the industrial sector..

Keywords: Participatory ergonomics; occupational safety and health; productivity

Penulis Korespondensi :

Murniyati Basruddin
Prodi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fiikes, UMW
E-mail : murnibest@gmail.com

Info Artikel :

Submitted : 31 Oktober 2025
Revised : 11 Desember 2025
Accepted : 19 Desember 2025
Published : 30 Desember 2025

PENDAHULUAN

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan aspek fundamental dalam pengelolaan sumber daya manusia di tempat kerja. Tingginya angka kecelakaan kerja dan keluhan kesehatan akibat kerja menunjukkan bahwa masih banyak perusahaan yang belum optimal dalam menerapkan prinsip-prinsip K3. Menurut International Labour Organization (ILO), setiap tahun lebih dari 2,3 juta pekerja di seluruh dunia meninggal akibat kecelakaan dan penyakit terkait pekerjaan.

Seringkali terjadi kesenjangan antara desain tempat kerja dengan kapasitas fisik pekerja yang memicu masalah konkret seperti ketidaksesuaian antropometri, postur kerja statis, dan beban kerja berlebih (Tarwaka, 2015). Pendekatan K3 yang bersifat top-down atau hanya satu arah dari manajemen seringkali gagal mengatasi masalah ini secara tuntas karena kurangnya pemahaman terhadap kendala operasional harian (Sutjana, 2019). Untuk mengatasi masalah inefisiensi solusi tersebut, diterapkan ergonomi partisipatif, yakni pendekatan yang secara aktif melibatkan pekerja dalam mendeteksi risiko dan merancang perbaikan sistem kerja (Haines et al., 2002). Dengan menempatkan pekerja sebagai subjek yang paling memahami kondisi lapangan, solusi yang dihasilkan tidak hanya sekedar teori, tetapi menjadi lebih realistis, efisien, dan berkelanjutan dalam menurunkan risiko cedera.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menilai kondisi K3 di lingkungan kerja serta menerapkan prinsip ergonomi partisipatif guna meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja secara menyeluruh. K3 bertujuan melindungi tenaga kerja dari risiko kecelakaan dan penyakit akibat kerja, serta memastikan lingkungan kerja yang aman dan

nyaman. Menurut Undang-Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja, setiap tempat kerja wajib menerapkan langkah-langkah pencegahan terhadap potensi bahaya fisik, kimia, biologis, maupun ergonomi.

Tingginya angka gangguan *musculoskeletal (Musculoskeletal Disorders/MSDs)* dan kecelakaan kerja di sektor industri seringkali disebabkan oleh ketidakseimbangan antara tuntutan tugas (*task demands*) dan kapasitas kerja tenaga kerja (Tarwaka, 2015). Meskipun upaya K3 telah dilakukan, banyak intervensi bersifat top-down yang gagal bertahan lama karena kurangnya keterlibatan pekerja dalam proses perancangan (Sutjana, 2019). Kesenjangan ini menunjukkan perlunya pendekatan yang lebih inklusif. Ergonomi partisipatif didefinisikan sebagai proses melibatkan pekerja dalam perancangan dan penerapan solusi ergonomis di tempat kerja (Haines et al., 2002). Berbeda dengan pendekatan konvensional, metode ini menekankan kolaborasi antara manajemen, pekerja, dan tenaga ahli untuk mengidentifikasi risiko secara akurat berdasarkan pengalaman harian pekerja. Secara teoritis, pelibatan ini tidak hanya mengurangi kelelahan fisik dan risiko cedera, tetapi juga meningkatkan rasa memiliki (*sense of ownership*) terhadap budaya keselamatan (Suma'mur, 2018). Oleh karena itu, penerapan ergonomi partisipatif menjadi krusial untuk menutup celah antara kebijakan manajemen dan realitas risiko di lantai produksi.

Selain sektor industri manufaktur, risiko keselamatan dan kesehatan kerja juga banyak ditemukan pada sektor pelayanan kesehatan, termasuk pada staf administrasi rumah sakit. Staf administrasi sering bekerja dalam posisi duduk statis dalam waktu lama, berhadapan dengan komputer, dokumen, dan

beban kerja mental yang tinggi. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan gangguan muskuloskeletal seperti nyeri leher, bahu, punggung bawah, serta kelelahan mata dan stres kerja apabila tidak didukung oleh desain kerja yang ergonomis. Lingkungan kerja administrasi yang kurang memperhatikan aspek ergonomi dapat berdampak pada penurunan produktivitas, meningkatnya absensi kerja, dan menurunnya kualitas pelayanan rumah sakit secara keseluruhan.

Di rumah sakit daerah dengan pola kerja yang padat, penerapan K3 seringkali lebih berfokus pada tenaga medis dan keperawatan, sementara kelompok staf administrasi cenderung kurang mendapatkan perhatian yang memadai. Padahal, peran staf administrasi sangat vital dalam mendukung sistem pelayanan kesehatan, mulai dari pengelolaan rekam medis, administrasi pasien, hingga sistem keuangan rumah sakit. Oleh karena itu, diperlukan suatu pendekatan peningkatan K3 yang tidak hanya bersifat teknis, tetapi juga melibatkan partisipasi aktif pekerja agar solusi yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan nyata di lingkungan kerja administrasi rumah sakit.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan partisipatif. Penelitian dilakukan di unit produksi sebuah perusahaan manufaktur dengan jumlah responden sebanyak 40 pekerja yang terlibat langsung dalam proses kerja. Prosedur Penelitian meliputi Identifikasi masalah ergonomi melalui observasi dan kuesioner *Nordic Body Map (NBM)*, Diskusi partisipatif bersama pekerja dan manajemen untuk menentukan prioritas perbaikan, Implementasi solusi ergonomi, seperti penyesuaian tinggi meja kerja, alat bantu angkat, serta pelatihan postur kerja aman. Dan

Evaluasi hasil dilakukan setelah 3 bulan implementasi dengan pengukuran ulang keluhan muskuloskeletal dan survei kepuasan kerja. Kemudian Data dianalisis menggunakan uji statistik deskriptif dengan membandingkan hasil sebelum dan sesudah intervensi.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan upaya penilaian dan penerapan peningkatan keselamatan dan kesehatan kerja melalui pendekatan ergonomi partisipatif pada staf administrasi BLUD Rumah Sakit Benyamin Guluh Kolaka, Sulawesi. Pendekatan ini diharapkan mampu menjembatani kesenjangan antara kebijakan K3 dan kondisi kerja nyata, serta memberikan kontribusi nyata dalam menciptakan lingkungan kerja yang aman, sehat, dan produktif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Perbandingan Indikator K3 Sebelum dan Sesudah Intervensi Ergonomi Partisipatif (n=40)

No	Variabel Pengukuran	Sebelum Intervensi (Pre-test)	Sesudah Intervensi (Post-test)	Selisih	Ket
1	Keluhan Muskuloskeletal	72%	37%	-35%	Penurunan Tingkat Keluhan
2	Kepuasan Kerja	65%	83%	18%	Peningkatan Kepuasan
3	Insiden <i>Near-miss</i>	-	-	-20%	Penurunan Risiko Kecelakaan

Tabel 1 memperlihatkan hasil analisis deskriptif terhadap dampak penerapan ergonomi partisipatif. Pada variabel keluhan muskuloskeletal, terjadi penurunan yang signifikan sebesar 35%, yaitu dari kondisi awal di mana 72% pekerja mengeluhkan nyeri (terutama pada punggung, bahu, dan leher) menjadi hanya 37% setelah intervensi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendekatan ergonomi partisipatif memberikan dampak positif yang signifikan terhadap kondisi keselamatan dan kesehatan kerja staf administrasi. Penurunan keluhan muskuloskeletal yang cukup besar menunjukkan bahwa perbaikan desain kerja, seperti penyesuaian tinggi meja dan kursi serta

edukasi postur kerja yang benar, mampu mengurangi beban fisik yang sebelumnya dialami pekerja. Temuan ini sejalan dengan teori ergonomi yang menyatakan bahwa kesesuaian antara desain kerja dan kapasitas tubuh manusia dapat menurunkan risiko gangguan muskuloskeletal.

Selain aspek fisik, keterlibatan pekerja dalam proses perancangan solusi turut meningkatkan aspek psikososial kerja. Peningkatan kepuasan kerja mencerminkan adanya rasa dihargai dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan yang berkaitan dengan lingkungan kerja mereka. Hal ini mendukung pandangan bahwa ergonomi partisipatif tidak hanya berfungsi sebagai pendekatan teknis, tetapi juga sebagai strategi manajemen K3 yang mampu memperkuat budaya keselamatan kerja. Penurunan insiden near-miss juga mengindikasikan meningkatnya kesadaran pekerja terhadap potensi bahaya serta perilaku kerja yang lebih aman setelah intervensi dilakukan.

Sejalan dengan perbaikan kondisi fisik, aspek psikologis pekerja juga menunjukkan tren positif. Hal ini dibuktikan dengan skor kepuasan kerja yang meningkat sebesar 18% (dari 65% menjadi 83%). Selain itu, indikator keselamatan kerja menunjukkan perbaikan nyata dengan adanya penurunan insiden near-miss (nyaris celaka) sebesar 20% selama periode pengamatan tiga bulan pasca-implementasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, penerapan ergonomi partisipatif melalui intervensi teknis (penyesuaian meja dan kursi) dan administratif (peregangan dan rotasi kerja) terbukti efektif memperbaiki kondisi K3. Hal ini ditunjukkan secara konkret dengan penurunan keluhan muskuloskeletal yang signifikan dari 72% menjadi 37%, serta penurunan insiden near-miss sebesar 20%. Selain dampak fisik, pelibatan pekerja secara aktif juga berdampak positif pada aspek psikologis, yang dibuktikan

dengan peningkatan kepuasan kerja dari 65% menjadi 83%. Dengan demikian, pendekatan ini tidak hanya menghasilkan solusi yang realistis dan efisien, tetapi juga membangun budaya keselamatan yang berkelanjutan di lingkungan kerja.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa penerapan ergonomi partisipatif merupakan pendekatan yang efektif dan aplikatif dalam meningkatkan keselamatan dan kesehatan kerja staf administrasi rumah sakit. Dengan melibatkan pekerja secara langsung dalam proses identifikasi masalah dan perancangan solusi, intervensi yang dihasilkan menjadi lebih tepat sasaran dan mudah diterapkan. Keberhasilan penurunan keluhan muskuloskeletal, peningkatan kepuasan kerja, serta berkurangnya risiko kecelakaan menunjukkan bahwa ergonomi partisipatif mampu menjembatani kesenjangan antara kebijakan K3 dan kondisi nyata di tempat kerja.

Sebagai rekomendasi, rumah sakit disarankan untuk menjadikan ergonomi partisipatif sebagai bagian dari program K3 berkelanjutan, khususnya bagi staf non-medis. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kesehatan dan keselamatan pekerja, tetapi juga berkontribusi pada peningkatan kinerja organisasi dan kualitas pelayanan kesehatan secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Haines, H., Wilson, J. R., Vink, P., & Koningsveld, E. (2002). *Validating a framework for participatory ergonomics (the PEF)*. *Applied Ergonomics*, 33(6), 609–626.
- International Labour Organization (ILO). (2023). *Safety and Health at the Heart of the Future of Work*. Geneva: ILO.
- Tarwaka. (2015). *Ergonomi Industri: Dasar-dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Suma'mur, P. K. (2018). *Keselamatan Kerja dan Pencegahan Kecelakaan*. Jakarta: Gunung Agung.

Sutjana, I. D. P. (2019). *Pendekatan Ergonomi Partisipatif dalam Perbaikan Kondisi Kerja*. Denpasar: Udayana University Press.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja.

Jurnal Ilmiah Kesehatan Mandala Waluya (JIKMW) is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

