

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Deskripsi Lokasi Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan

Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan beralamat di Jl. Rahmad, Medan Tenggara, Kec. Medan Denai, Kota Medan, Prov Sumatra Utara, Indonesia. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan (BPBD) dibentuk berdasarkan peraturan Walikota Medan No. 14 Tahun 2011 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Medan No. 2 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan No. 3 Tahun 2009 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan dan Peraturan Walikota Medan Nomor 01 Tahun 2012 tentang Rincian Tugas Pokok dan Fungsi Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan.

Badan ini dipimpin oleh Kepala Badan yang berkedudukan dibawah dan bertanggung jawab kepada Walikota. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kota Medan mempunyai tugas :

- a. Menetapkan pedoman dan pengarahannya terhadap usaha penanggulangan bencana yang mencakup pencegahan bencana, penanganan darurat, rehabilitasi, serta rekonstruksi secara adil dan setara.
- b. Menetapkan standarisasi serta kebutuhan penyelenggaraan penanggulangan bencana berdasarkan peraturan perundang-undangan.
- c. Menyusun, menetapkan, dan menginformasikan peta rawan bencana.
- d. Menyusun dan menetapkan prosedur tetap penanganan bencana.

- e. Melaporkan penyelenggaraan penanggulangan bencana kepada Kepala Daerah setiap bulan sekali dalam kondisi normal dan setiap saat dalam kondisi darurat bencana.
- f. Mengendalikan pengumpulan dan penyaluran uang dan barang.
- g. Mempertanggung jawabkan penggunaan anggaran yang diterima dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah.

Dalam menjalankan tugasnya BPBD Kota Medan mempunyai beberapa bidang yaitu:

- a. Bidang Sekretariat
- b. Bidang I Pencegahan dan Kesiapsiagaan
- c. Bidang II Kedaruratan dan Logistik
- d. Bidang III Rehabilitasi dan Rekonstruksi

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Usia

Tabel 4.1 Distribusi Usia Pekerja

Kelompok Usia	Frekuensi	Persen
21 – 30 tahun	6	15%
30 – 50 tahun	34	85%
Total	40	100%

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa kelompok usia responden untuk 21 – 30 tahun sebanyak 6 responden (15%) dan pada kelompok usia 30 – 50 tahun sebanyak 34 responden (85%) yang bekerja di BPBD Kota Medan.

4.2.2 Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Jenis Kelamin Pekerja

JenisKelamin	Frekuensi	Persen
Laki – Laki	27	67,5%
Perempuan	13	32,5%
Total	40	100%

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik jenis kelamin responden didapatkan hasil yaitu responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 27 responden (67,5%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 13 responden (32,5%) yang bekerja di BPBD Kota Medan

4.2.3 Lama Bekerja

Tabel 4.2 Distribusi Lama Kerja Pekerja

Lama Bekerja	Frekuensi	Persen
3-5 Tahun	19	47,5%
1-3 Tahun	21	52,5%
Total	40	100%

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik lama bekerja responden didapatkan hasil yaitu responden yang sudah lama bekerja (3-5 tahun) sebanyak 19 responden (47,5%) dan yang baru bekerja (1-3 tahun) sebanyak 21 responden (52,5%) yang bekerja di BPBD Kota Medan

4.2.4 Masa Bekerja

Tabel 4.3 Distribusi Masa Kerja Pekerja

Masa Bekerja	Frekuensi
1-3 Jam	40
Total	40

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik masa bekerja responden didapatkan hasil yaitu responden yang masa kerja lama dengan waktu 1-3 jam seluruh responden (100%) yang bekerja di BPBD Kota Medan

4.3 Hasil Keluhan MSDs *Pretest* dan *Posttest* Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Untuk memperoleh data tentang keluhan MSDs pekerja, peneliti menggunakan data hasil *pretest* dan *posttest* pada kelas eksperimen dan kelas kontrol yang menggunakan kuesioner NBM. Adapun data yang diperoleh yaitu:

4.3.1 Hasil Keluhan MSDs *Pretest* dan *Posttest* Kelas Eksperimen

Tabel 4.4 Hasil Keluhan MSDs *Pretest* dan *Posttest* Kelas Eksperimen

Nama	Kelas Eksperimen	
	<i>PreTest</i>	<i>PostTest</i>
MIS	67	41
M	65	39
HS	66	36
MAP	71	38
CS	65	36
A	60	35
AFS	65	37
R	65	39
AGN	57	42
BM	58	39
H	63	37
J	56	37
IS	58	35
FAL	59	36
YAS	57	37
MAF	58	38

RTB	72	38
W	64	36
FUD	87	43
M	66	37
Jumlah	1279	765
Rata-rata	63,95	37,8

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa untuk hasil *pretest* dan *posttest* kelas eksperimen mengalami penurunan setelah diberikan perlakuan berupa program senam ergonomi dan perbaikan postur kerja. Sebelum diberi perlakuan nilai rata-rata saat *pretest* yaitu 63,95, sedangkan setelah diberikan perlakuan *posttest*, maka pekerja memperoleh penurunan MSDs dengan nilai rata-rata 37,8.

4.3.2 Hasil Keluhan MSDs *Pretest* dan *Posttest* Kelas Kontrol

Tabel 4. 5 Hasil Keluhan MSDs *Pretest* dan *Posttest* Kelas Kontrol

Nama	Kelas Kontrol	
	<i>PreTest</i>	<i>PostTest</i>
S	74	69
SC	59	65
SP	68	67
LC	64	61
DP	54	64
KH	58	65
SA	60	61
SA	60	60
E	60	60
I	62	64
IP	69	63
FFB	58	59
IS	64	62

NI	65	59
SAT	58	51
ASS	61	62
MF	67	52
AH	65	61
MAF	56	61
MB	65	57
Jumlah	1247	1223
Rata-rata	62,35	61,15

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa untuk hasil *pretest* dan *posttest* kelas kontrol juga mengalami penurunan dengan menggunakan perlakuan seperti biasa (konvensional). Nilai rata-rata saat *pretest* yaitu 62,35, sedangkan *posttest* pekerja memperoleh dengan nilai rata-rata 61,15.

4.4 Hasil Pengukuran Keluhan MSDs Pekerja

4.4.1 Hasil Persentase dan Frekuensi Pre-Test dan Post-Test Kelas Eksperimen

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi dan Persentase Hasil Pre-Test dan Post-Test Kelas Eksperimen

Skor	Kategori	Frekuensi		Persentase	
		PreTest	PostTest	PreTest	PostTest
28	Tidak Ada Keluhan				
29-56	Keluhan Ringan	1	20	5%	100%
57-84	Keluhan Sedang	18	-	90%	-
85-112	Keluhan Berat	1	-	5%	-
	Jumlah	20	20	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas diketahui bahwa dari 20 pekerjabidang I yang mengikuti *pre-test* terdapat 3 kategori yakni pada kategori keluhan ringan ada 1 pekerja atau 5%, pada kategori keluhan sedang ada 18 pekerja atau sekitar 90%, dan pada kategori keluhan berat ada 1 pekerja atau sekitar 5%. Sehingga skor rata-rata dari subjek penelitian dikategorikan dalam kategori keluhan sedang.

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat dikemukakan bahwa dari 20 pekerja bidang I yang mengikuti *post-test* terdapat 1 kategori yakni pada kategori keluhan ringan ada 20 pekerja atau 100%. Sehingga skor rata-rata dari subjek penelitian dikategorikan dalam kategori keluhan ringan.

4.4.2 Hasil Persentase dan Frekuensi Pre-Test dan Post-Test Kelas Kontrol

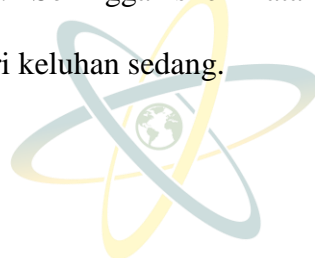
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi dan Persentase Hasil Pre-Test dan Post-Test Kelas Kontrol

Skor	Kategori	Frekuensi		Persentase	
		PreTest	PostTest	PreTest	PostTest
28	Tidak Ada Keluhan	-	-	-	-
29-56	Keluhan Ringan	2	2	10%	10%
57-84	Keluhan Sedang	18	18	90%	90%
85-112	Keluhan Berat	-	-	-	-
Jumlah		20	20	100%	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dikemukakan bahwa dari 20 pekerja bidang II yang mengikuti *pre-test* terdapat 2 kategori yakni pada kategori keluhan ringan ada 2 pekerja atau 10%, pada kategori keluhan sedang ada 18 pekerja atau

sekitar 90%. Sehingga skor rata-rata dari subjek penelitian dikategorikan dalam kategori keluhan sedang.

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat dikemukakan bahwa dari 20 pekerjabidang II yang mengikuti *post-test* terdapat 2 kategori yakni pada kategori keluhan ringan ada 2 pekerja atau 10%, pada kategori keluhan sedang ada 18 pekerja atau sekitar 90%. Sehingga skor rata-rata dari subjek penelitian dikategorikan dalam kategori keluhan sedang.



4.5 Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan adalah untuk mengetahui apakah sampel yang diteliti tersebut didistribusi normal atau tidak normal. Dalam uji normalitas ini peneliti menggunakan software program IBM SPSS 26 dengan menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov. Adapun syarat suatu data dapat dikatakan berdistribusi normal ialah jika nilai signifikansi $>0,05$.

Tabel 4. 8 Hasil Uji Normalitas Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Kelas	Kolmogorov-Smirnova			
	Statistic	Df	Sig.	
Pretest Eksperimen	.187	20	.064	
Hasil Keluhan MSDs Pekerja	Posttest Eksperimen	.192	20	.050
	Pretest Kontrol	.173	20	.119
	Posttest Kontrol	.161	20	.184

Berdasarkan tabel 4.9 hasil uji normalitas data diatas diketahui bahwa hasil pretest-posttest kelas eksperimen dan kelas kontrol menunjukkan bahwa data tersebut berdistribusi normal karena signifikansinya $>0,05$.

4.6 Uji Homogenitas

Uji homogenitas pretest dilakukan untuk mengetahui sama atau tidaknya tingkat varian data hasil kedua kelas yakni kelas eksperimen dan kelas kontrol. Adapun kriteria pengambilan keputusan bahwa data homogenitas adalah jika signifikansinya $> 0,05$. Dalam uji homogenitas ini peneliti menggunakan software program IBM SPSS 26 yaitu One Way Anova.

Tabel 4. 9 Hasil Uji Homogenitas Post-Test Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Levene Statistik	df1	df2	Sig.
3.481	1	38	.070

Berdasarkan tabel 4.10 hasil uji homogenitas data di atas, diketahui bahwa hasil dari posttest kelas eksperimen dan kelas kontrol signifikansinya 0,070 maka dapat disimpulkan bahwa varian yang dimiliki kelas eksperimen dan kelas kontrol berbeda dan homogen karena $0,070 > 0,05$.

4.7 Uji Hipotesis *Post-Test* Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Uji t digunakan untuk membuktikan signifikansi hubungan variabel program senam ergonomi dan perbaikan postur kerja terhadap keluhan MSDs pada pekerja. Adapun hipotesis dari hasil pengujian variable adalah sebagai berikut:

1. H_a : ada perbedaan antara pekerja yang diberikan perbaikan postur kerja dengan yang tidak diberikan perbaikan postur kerja terhadap keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD Kota Medan

2. H_a : ada perbedaan antara pekerja yang diberikan senam ergonomi dengan yang tidak diberikan senam ergonomi terhadap keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD Kota Medan

Dalam uji data T-test ini peneliti menggunakan program IBM SPSS 26 dengan Independent Samples Test. Adapun kriteria pengujian hipotesis adalah jika sig.(2-tailed) T-test < 0,05 Atau jika $t_{Hitung} < t_{Tabel}$ maka H_a diterima berarti terdapat perbedaan kelompok yang diberi dan tidak diberi perbaikan postur kerja dan senam ergonomi terhadap keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD Kota Medan. Sedangkan jika sig.(2-tailed) T-Test > 0,05 maka H_a di tolak.

4.7.1 Hasil Uji T Independent Sample Test *Post-Test* Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

Tabel 4. 10 Uji T Post-Test Kelas Eksperimen dan Kelas Kontrol

	Kelas	Df	Sig (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Keluhan MSDs	PostTest Eksperimen	38	.000	-23.350	1.093
	PostTest Kontrol	28	.000	-23.350	1.093

Perhitungan uji t menggunakan rumus independent sample t test hasil diketahui nilai signifikansi ($0,000 < 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_a diterima.

Rata-rata keluhan MSDs pekerja setelah diberi program perbaikan postur kerja dan senam ergonomi lebih kecil atau mengalami penurunan dari rata-rata keluhan MSDs pekerja tanpa program dengan model konvensional.

4.8 Pembahasan

4.8.1 Perbaikan Postur Kerja pada Pekerja Kantor BPBD Kota Medan

Strategi intervensi perbaikan postur kerja yang dilakukan pada pekerja kantor BPBD Kota Medan berupa praktek langsung serta edukasi yang diberikan oleh peneliti yaitu menghindari posisi kerja yang janggal dan memperbaiki cara kerja dan posisi kerja. Peneliti memberikan edukasi kepada pekerja kelompok eksperimen berupa sikap duduk dan sikap berdiri yang benar, cara mengangkat dan mengangkat yang baik serta kerja yang ergonomi pada pekerja yang berhadapan dengan computer, letak dari bagian-bagian komputer ini harus diatur sesuai dengan fungsi dan disesuaikan juga dengan pekerja.

Ada perbedaan antara pekerja yang melakukan perbaikan postur kerja dengan yang tidak melakukan perbaikan, karena sebelum perbaikan pekerja melakukan postur statis sehingga mengakibatkan kekakuan pada otot namun pada pekerja yang melakukan perbaikan postur kerja berubah menjadi dinamis sehingga dapat mengurangi kekakuan pada otot atau keluhan MSDs, karena postur kerja berhubungan dengan terjadinya keluhan MSDs. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dewi tahun 2019 postur kerja sangat berhubungan dengan keluhan MSDs pada pegawai administrasi perlu dilakukan pemantauan dan perbaikan sehingga dapat mengurangi keluhan MSDs pada pekerja serta pekerja harus memperhatikan pekerjaan secara ergonomis. (Dewi, 2019).

Selain itu, faktor penyebab keluhan muskuloskeletal pada pekerja mengeluhkan rasa sakit bagian leher, tangan kanan, pinggang, punggung, lutut, Keluhan tersebut disebabkan karena aktivitas pekerjaan yang dilakukan setiap

hari. Pada saat mengangkat barang posisi pinggang dan punggung sedikit membungkuk. Hal ini sejalan dengan penelitian Kharisma (2021), pada bagian lutut, dan paha, untuk menopang beban dengan berat yang melebihi kapasitas dalam waktu yang cukup lama sehingga menimbulkan kelelahan dan rasa sakit. Bekerja dalam posisi berjalan dengan mengangkut barang untuk jangka waktu panjang secara terus menerus dapat menyebabkan kaki sakit, kelelahan otot, nyeri pinggang serta timbul kekakuan pada leher dan bahu.

4.8.2 Senam Ergonomi pada Pekerja Kantor BPBD Kota Medan

Strategi intervensi senam ergonomi yang dilakukan pada pekerja kantor BPBD Kota Medan berupa mempragakan langsung yang diberikan oleh peneliti. Peneliti menjadi pemandu senam yang terdiri dari 8 gerakan 2 kali pengulangan bersumber dari Kemenkes tahun 2022, kelompok pekerja yang di beri perlakuan mengikuti senam ergonomi dengan baik.

Ada perbedaan antara pekerja yang melakukan senam dengan yang tidak melakukan senam ergonomi, karena sebelum ada program senam pekerja langsung bekerja tanpa sehingga mengakibatkan kekakuan pada otot namun pada pekerja yang melakukan senam pekerja tidak langsung bekerja dan melakukan peregangan sehingga dapat mengurangi kekakuan pada otot atau keluhan MSDs.

Hal ini sejalan dengan penelitian Priyoto (2019) Program K3 pemberian intervensi senam ergonomi dan peregangan ditempat kerja efektif untuk menurunkan nyeri akibat gangguan MSDs (Muskuloskeletal Disorders). Dari kelompok perlakuan dapat dinyatakan bahwa senam peregangan ditempat kerja

yang dilakukan sebanyak 2 kali sehari selama kurun waktu 1 bulan efektif untuk membantu penurunan keluhan MSDs pada staf dosen. Senam peregangan ditempat kerja adalah tindakan peregangan diantara waktu bekerja (merupakan pembiasaan aktivitas fisik di tempat kerja) untuk melancarkan sirkulasi darah sehingga membantu mengendurkan ketegangan syaraf dan melatih otot agar lebih kuat sehingga tidak mudah lelah saat bekerja. Hasil penelitian Kirnandri (2021) menunjukkan senam ergonomi dapat menurunkan nyeri MSDs pada pekerja yang mengalami nyeri musculoskeletal.

Menurut penelitian dari Ulfah (2017), tentang pengaruh peregangan senam ergonomik terhadap skor nyeri musculoskeletal disorders (MSDs) pada pekerja pembuat kaleng alumunium menunjukkan bahwa ada penurunan skor nyeri MSDs pada intervensi pekerja merasakan kenyamanan setelah melakukan latihan peregangan dengan gerakan senam ergonomik. Latihan peregangan yang dilakukan 5-10 menit sebelum dan sesudah bekerja dapat mengurangi nyeri otot. Senam ergonomi bisa digunakan untuk fase relaksasi otot dan menjaga kelenturan tubuh terutama bagian tulang belakang, persendian diantara ruas tulang belakang, tulang tungging, dan tulang selangkang, serta menjaga kekuatan struktural anatomis fungsional otot, ligamen, dan tulang belakang sesudah seharian bekerja.

4.8.3 Perbedaan Kelas Eksperimen dengan Kelas Kontrol

Dalam menilai keluhan gangguan MSDs menggunakan metode *Nordic Body Map* (NBM), didapatkan bahwa hampir keseluruhan pekerjaanya pekerja mengalami sakit pada bagian tangan kanan, pergelangan tangan kanan, bahu

kanan, punggung, pinggang, paha dan lutut. Sebelum perlakuan klasifikasi tingkat risiko berdasarkan total skor individu yang terdapat di kuisioner NBM, sebagian besar pekerja Kantor BPBD mengalami keluhan MSDs sedang. Hasil penelitian (Sangaji & Utami, T. N dkk, 2020) keluhan muskuloskeletal terjadi karena postur kerja yang tidak wajar/terpaksa, dengan posisi yang tidak biasa alami atau terpaksa menyebabkan gangguan musculoskeletal, dengan posisi duduk statis mayoritas keluhan yang dialami terdapat pada ekstremitas bawah.

Keluhan ringan yang di kategorikan berdasarkan total score individu 29-56 merupakan keluhan yang di rasakan pekerja didapatkan bahwa tingkat kesakitan yang rendah hanya mengalami nyeri pada bagian pinggang, lutut dan pergelangan tangan kanan. Keluhan sedang yang di kategorikan berdasarkan total score individu 57-84 merupakan keluhan yang di rasakan pekerja yang didapatkan bahwa tingkat kesakitan yang menengah yaitu mengalami nyeri pada bagian leher, pinggang, punggung, paha, lutut, tangan kanan, bahu dan pergelangan tangan kanan. Keluhan berat yang di kategorikan berdasarkan total score individu 85-112 merupakan keluhan yang di rasakan pekerja yang didapatkan bahwa tingkat kesakitan tinggi mengalami nyeri pada bagian leher atas dan bawah, punggung pinggang, paha, lutut dan pergelangan tangan dan kaki.

Pada kelas eksperimen yang mengikuti *pre-test* skor rata-rata dari subjek penelitian sebelum melakukan program keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD dikategorikan dalam kategori keluhan sedang. Pada kelas eksperimen yang mengikuti *post-test* skor rata-rata dari subjek penelitian setelah melakukan

program keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD mengalami penurunan dikategorikan dalam kategori keluhan ringan.

Pada awal pertemuan di kelas Bidang I yang merupakan kelas eksperimen pada penelitian ini dilakukan pre-test guna untuk melihat sejauh mana tingkat keluhan MSDs sebelum melakukan program perbaikan postur kerja dan senam ergonomi. Peneliti membagikan instrumen kuesioner NBM. Pekerja ditugaskan untuk mengisi instrumen tersebut sesuai dengan apa yang dirasakan, instrument ini berisikan 28 pernyataan. Selanjutnya dilakukan program perbaikan postur kerjadan senam ergonomi pada kelas Eksperimen. Selama proses program berlangsung pekerja senang mengikuti program dengan baik. Setelah program dilakukan selama 2 kali pertemuan peneliti melakukan Post- Test pada kelas eksperimen.

Hasil rata-rata dari Pre-Test (63,95) dan Post-Test (37,8) menunjukkan bahwa keluhan MSDs pada pekerja mengalami penurunan dengan melakukan program perbaikan postur kerja dan senam ergonomi. Berdasarkan penelitian Tarwaka (2019) pengendalian keluhan musculoskeletal disorders dilakukan dengan mengevaluasi faktor-faktor pekerjaan yang ditemukan yaitu dapat melakukan perbaikan postur kerja, perubahan metode kerja, menata ulang peralatan dan area kerja, dan melibatkan karyawan untuk memberikan ide-ide sehingga sistem kerja menjadi lebih baik dan produktivitas kerja meningkat.

Setelah peneliti melakukan pre-test di kelas Bidang 2 yang merupakan kelas control, setelah melakukan pre-test, proses pekerjaan berjalan seperti biasa yang dilakukan oleh pekerja pada kelas kontrol. Kemudian proses pekerjaan

dilakukan selama dua kali pertemuan kemudian melakukan pre-test, maka peneliti melakukan Post-Test pada kelas kontrol. Post-Test ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana peningkatan atau penurunan keluhan MSDs pada pekerja.

Pada kelas kontrol dapat dikemukakan bahwa dari 20 pekerja yang mengikuti *pre-test* skor rata-rata keluhan MSDs dari subjek penelitian tanpa program pada pekerja kantor BPBD dikategorikan dalam kategori keluhan sedang, 20 pekerjayang mengikuti *post-test* skor rata-rata dari subjek penelitian tanpa program tidak terdapat penurunan keluhan MSDs pada pekerja kantor BPBD dan tetap dikategorikan dalam kategori keluhan sedang.

Hasil posttest pada kelas eksperimen rata-ratanya sebesar 37,8 sedangkan hasil post test pada kelompok kontrol sebesar 61,15 sehingga hasil penelitian ada perbedaan antara pekerja yang diberi program dengan yang tidak diberikan. Teori Wratsongko (2015), bahwa melakukan senam ergonomi secara rutin dengan gerakan yang benar bisa meningkatkan kekuatan otot dan efektifitas fungsi jantung, mengurangi intensitas nyeri dan system pernaafasan menjadi lancar. Menurut penelitian Simorangkir (2021) Menurut asumsi peneliti pekerja yang postur kerjanya tidak ergonomi mengalami keluhan MsDs dan ada hubungan yang signifikan antara postur kerja dengan kejadian musculoskeletal disorder. Perhitungan uji-t pada posttes yang artinya terdapat perbedaan rata-rata pada kelas eksperimen dan kelas kontrol. Dengan demikian dapat diinterprestasikan bahwa semakin baik program dilakukan, maka akan semakin mengurangi keluhan MSDs pada. Program yang dimaksud ialah perbaikan postur kerja saat berhadapan

dengan computer, menggunakan mouse, cara mengangkat, posisi duduk dan berdiridan program senam ergonomi atau peregangan yang dilakukan sebelum mulai bekerja agar dapat menghindari keluhan MSDs.

Pemberian informasi mengenai pentingnya bekerja dengan baik dan cara berelaksasi dapat menguntungkan bagi berbagai pihak. Keuntungan yang diperoleh yaitu dapat meningkatkan kesehatan dan produktivitas pekerja, dapat meningkatkan hasil kerja untuk pihak instansi sebab pekerja bekerja secara optimal. Sehingga rekomendasi yang diberikan berupa perbaikan posisi pada saat bekerja, melakukan senam peregangan dan pihak instansi melakukan perbaikan tempat kerja dan melakukan rekayasa teknik terhadap alat kerja.

Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S. Az-Zumar ayat 39 :

تَعْلَمُونَ فَسَوْفَ ۖ عَمِلُ إِنِّي مَكَانَتِكُمْ عَلَى عَمَلٍ أَوْ يَأْتِيكُمْ قُلُوبٌ

Artinya : “Katakanlah (Muhammad) wahai kaumku! Berbuatlah menurut kedudukanmu, aku pun berbuat (demikian).Kelak kamu akan mengetahui”.

Ayat tersebut menjelaskan bagaimana pentingnya Allah Swt memerintahkan kepada umat Islam untuk mempertahankan kehidupan di dunia, maka manusia hendaklah bekerja sesuai dengan keahliannya masing-masing, kapasitas ataupun kemampuannya. Menurut prinsip ergonomi harus memperhatikan keselamatan dan kesehatan kerja, tujuannya untuk meminimalisir cedera dari risiko pekerjaannya. Sehingga hasil yang diperoleh dapat maksimal dan meningkatkan produktivitas serta profesionalitas dalam bekerja.

Sebagaimana dijelaskan dalam Q.S At-Taubah ayat 105 :

إِلَىٰ وَسْتَرْتُونَ ۖ وَالْمُؤْمِنُونَ وَرَسُولُهُ عَمَلَكُمْ اللَّهُ فَسَيَرَىٰ أَعْمَلُوا وَقُلِ
تَعْمَلُونَ كُنْتُمْ بِمَا فَيَبْيُخِبُكُمْ وَالشَّهَادَةِ الْغَيْبِ عِلْمِ

Artinya: "Dan Katakanlah: "Bekerjalah kamu, maka Allah dan Rasul-Nya serta orang-orang mukmin akan melihat pekerjaanmu itu, dan kamu akan dikembalikan kepada (Allah) Yang Mengetahui akan yang ghaib dan yang nyata, lalu diberitakan-Nya kepada kamu apa yang telah kamu kerjakan."

Ayat tersebut menjelaskan bagaimana pentingnya Allah Swt memerintahkan kepada umat Islam untuk bekerja dengan baik seperti bekerja dengan postur kerja secara ergonomi dan menghindari rasa sakit ketika bekerja dengan melakukan peregangan sebelum bekerja dan rajin berolahraga.

Islam menuntut seseorang untuk bekerja secara profesional dan bertindak secara efektif dan efisien. Sebagaimana hadits Rasulullah SAW yang diriwayatkan oleh Imam Baihaqi : *“Sesungguhnya Allah senang jika salah seorang diantara kamu mengerjakan sesuatu pekerjaan yang dilakukan secara profesional.”* (HR. Baihaqi). Islam mengkaji permasalahan postur kerja sebab postur kerja yang tidak baik akan membuat seseorang mengalami penyakit atau kecelakaan dari pekerjaannya.