

**HUBUNGAN POSISI KERJA TERHADAP KELUHAN *LOW BACK PAIN*
(LBP) PADA PETANI PENYADAP
KARET DI DESA SIMBOLON**

SKRIPSI



Oleh:

AYNIL PAYDAH HARAHAHAP

NIM:0801163123

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

**HUBUNGAN POSISI KERJA TERHADAP KELUHAN *LOW BACK PAIN*
(LBP) PADA PETANI PENYADAP
KARET DI DESA SIMBOLON**

SEMINAR SIDANG MUNAQAHSYAH

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat

Untuk Memperoleh Gelar

SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT (S.K.M)

Oleh:

AYNIL PAYDAH HARAHAHAP

NIM:0801163123

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI

SUMATERA UTARA

MEDAN

2021

Halaman Persetujuan

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan *Low Back Pain* (LBP)
pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

NIM : 0801163123

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Peminatan : Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)

Menyetujui
Pembimbing Skripsi



Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes
NIP. 1100000124

Diketahui,
Medan, 24 Februari 2021
Dekan FKM UIN SU



Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd

NIP: 196207161990031004

Tanggal Lulus : 24 Februari 2021

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Dengan Judul

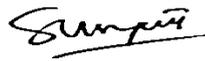
**HUBUNGAN POSISI KERJA TERHADAP KELUHAN *LOW BACK PAIN*
(LBP) PADA PETANI PENYADAP
KARET DI DESA SIMBOLON**

Yang dipersiapkan dan dipertahankan oleh:

AYNIL PAYDAH HARAHAP
0801163123

Telah Diuji dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Skripsi Pada Tanggal 24 Februari 2021 dan
Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

TIM PENGUJI
Ketua Penguji,



Susilawati,SKM,M.Kes
NIP. 197311131998032004

Penguji I



Reni Agustina H,SST,M.Kes
NIP. 1100000124

Penguji II



Zuhri, S.Kep,M.Kes
NIP. 1100000084

Penguji Integrasi



Dr. Watni Marpaung,MA
NIP. 1972212041998031002

Medan, 24 Februari 2021

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Dekan,



Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd

NIP: 196207161990031004

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Aynil Paydah Harahap
NIM : 0801163123
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Keselamatan Kesehatan Kerja (K3)
Tempat/Tgl Lahir : Siimbolon, 07 Desember 1998
Judul Skripsi : Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan *Low Back Pain*
(LBP) pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. Skripsi ini merupakan hasil karya asli saya yang diajukan untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Strata 1 di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
2. Semua sumber yang saya gunakan dalam penulisan ini telah saya cantumkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.
3. Jika dikemudian hari terbukti bahwa karya ini bukan hasil karya saya asli saya atau merupakan hasil jiplakan dari karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi yang berlaku di Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM UIN Sumatera Utara Medan.

Medan, 24 Februari 2021



Aynil Paydah Harahap
Nim. 0801163123

**HUBUNGAN POSISI KERJA TERHADAP KELUHAN *LOW BACK PAIN*
(LBP) PADA PETANI PENYADAP
KARET DI DESA SIMBOLON**

AYNIL PAYDAH HARAHAP

NIM: 0801163123

ABSTRAK

Low Back Pain (LBP) adalah merupakan suatu keluhan atau nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, diantara sudut iga paling bawah sampai sakrum. LBP bisa terjadi kepada setiap individu, dikarenakan oleh beberapa sebab diantaranya yaitu posisi kerja yang kurang ergonomis ketika bekerja. Penelitian ini dilakukan di Desa Simbolon yaitu kepada Petani penyadap karet yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan posisi kerja terhadap terjadinya *Low Back Pain* (LBP) pada petani penyadap karet. Desain penelitian ini yaitu menggunakan desain *cross sectional* dengan jenis penelitian Kuantitatif. Populasi pada penelitian ini yaitu 300 responden dengan sampel 75 responden dengan tehnik pengambilan sampel yaitu menggunakan pengambilan sampel secara Aksidental (*accidental*). Pengukuran dalam penelitian ini yaitu menggunakan alat ukur REBA (*Rapid Entry Body Assessment*) untuk mengukur posisi kerja dan Kuesiner LBP dan Analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa posisi kerja petani penyadap karet dengan terjadinya keluhan *Low Back Pain* (LBP) terdapat hubungan yang Signifikan yaitu dengan *P Value* = $0.018 < 0.005$. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara posisi kerja dengan terjadinya keluhan *Low Back Pain* (LBP) pada petani penyadap karet di Desa Simbolon. Peneliti sangat menyarankan agar setiap petani penyadap karet di Desa Simbolon supaya lebih rajin untuk melakukan *Stretching* atau peregangan kecil sebelum melakukan aktivitas menyadap karet supaya lebih melatih otot dan punggung.

Kata Kunci: Posisi Kerja, *Low Back Pain* (LBP), Petani Penyadap Karet, REBA

**RELATIONSHIP OF WORKING POSITION TOWARDS LOW BACK
PAIN (LBP) COMPLAINTS ON FARMERS TAPPING
RUBBER IN SIMBOLON VILLAGE**

**AYNIL PAYDAH HARAHAHAP
NIM: 0801163123**

ABSTRACT

Low Back Pain (LBP) is a complaint or pain that is felt in the lower back area, between the corner of the lowest ribs to the sacrum. LBP can occur to each individual, due to several reasons including a less ergonomic work position when working. This research was conducted in Simbolon Village, namely rubber tapping farmers who aimed to determine whether there was a relationship between work position and the occurrence of *Low Back Pain* (LBP) in rubber tappers farmers. This research design is using cross sectional design with quantitative research type. The population in this study were 300 respondents with a sample of 75 respondents with the sampling technique using accidental sampling. Measurements in this study are using REBA (Rapid Entry Body Assessment) measuring tools to measure work position and LBP questionnaire and data analysis using the chi square test. The result of this study is that the position of rubber tapping farmers with the occurrence of complaints of Low Back Pain (LBP) has a significant relationship, namely with P Value = 0.018 < 0.005. The conclusion in this study is that there is a significant relationship between work position and the occurrence of complaints of Low Back Pain (LBP) in rubber tappers in Simbolon Village. The researcher strongly recommends that every rubber tapping farmer in Simbolon Village is more diligent in doing Streaching or small stretches before doing rubber tapping activities so that he can train his muscles and back more.

Keywords: Work Position, Low Back Pain (LBP), Rubber Tapping Farmers, REBA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Aynil Paydah Harahap
Tempat,Tanggal Lahir : Simbolon, 07 Desember 1998
Alamat : Desa Simbolon, Kec. Padang Bolak, Kab. Padang Lawas Utara
No. HP : 082267777353
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Menikah
Email : ayniharahap24@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

- SDN 101220 Simbolon (2004-2010)
- MTS Swasta Baharuddin Tapanuli Selatan (2010-2013)
- SMK Kesehatan Sidimpuan Husada (2013-2016)
- Universitas Islam Negeri Sumatera Utara (2016-2021)

PENGALAMAN ORGANISAS

- Bendahara dibidang PP Himpunan Mahasiswa Islam Persiapan FKM UINSU (2018)
- Anggota HIPMI PT UINSU Bid. Pengembangan Wirausaha Wanita (2018)
- Anggota PEMAPASID UINSU Bid. Informasi (2018)

PENGALAMAN MAGANG

- Puskesmas Silau Laut (2019)
- Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Sumatera Uarat (2020)

KATA PENGANTAR

Bismillah, Alhamdulillah puji dan syukur tidak henti-hentinya penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, berkat, dan hidayah-Nya penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan *Low Back Pain* (LBP) Pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon", yang merupakan sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana (S1) di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara dan dapat terselesaikan dengan baik. Tidak lupa juga teriring Shalawat dan Salam kepada Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, tidak terlepas dari dukungan serta keterlibatan dari berbagai pihak yang telah membantu dan memberikan segala dukungan baik dalam dukungan moral maupun dukungan material. Oleh karena itu, pada kesempatan kali ini penulis ingin mengucapkan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Syahrin Harahap, MA., Rektor Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
2. Bapak Prof. Dr. Syafaruddin, M.Pd., Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
3. Ibu Susilawati, SKM, M.Kes., Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.
4. Ibu Reni Agustina Harahap, SST, M.Kes., selaku dosen pembimbing penulis yang telah memberikan banyak bimbingan dan arahan serta masukan dan juga perhatian dan kesabaran selama proses pembuatan skripsi ini.

5. Ibu Zuhrina Aidha, S.Kep, M.Kes., selaku dosen pembimbing akademik penulis.
6. Seluruh Bapak dan Ibu Dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan do'a dan dukungan kepada penulis.
7. Bapak Harisun Simbolon, selaku Kepala Desa Simbolon yang telah memberikan izin dan tempat penulis untuk melakukan penelitian.
8. Teristimewa dan Tersayang khususnya kepada Orang Tua Penulis, Ayahanda H. Mulia Bonar Harahap dan Ibunda Hj. Paydah Siregar, Kakak Kandung Penulis Nurhayati Harahap, Am.Keb dan Maspauziah Harahap, Amd.Ak, yang telah memberikan penulis ridho yang tulus serta do'a dan kasih sayang, dan juga dukungan dan berbagai nasihat untuk menyiapkan skripsi ini.
9. Keluarga besar Penulis yang selalu mendo'akan Penulis. Khususnya ketiga adik penulis Masnurito Harahap, Masroinun Harahap dan Nurhentika Harahap, yang telah banyak membantu penulis dalam melakukan dan menemani penulis ketika melakukan penelitian.
10. Teman dan sahabat Penulis Khususnya Riska, Aisyah, Lila, Susi, Bg Willy, Bg Muharram, dan Bg Manaf yang sangat berperan penting dalam menyelesaikan laporan ini, dan yang selalu memberikan motivasi dan membantu penulis dalam menyusun laporan ini.
11. Teman dan Sahabat Penulis mulai dari semester awal perkuliahan sampai penyelesaian Skripsi ini, yang tersayang Sheila, Muchliza, Ulfa, dan Noni terimakasih untuk semua supportnya.

12. Semua pihak yang terlibat dan yang telah memberikan do'a dan dukungan kepada penulis selama proses mengerjakan skripsi ini sampai dengan selesai.

Penulis sangat menyadari bahwa skripsi ini tidak luput dari berbagai kekurangan. Penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang mendukung dan membangun guna untuk kesempurnaan dan perbaikan skripsi ini. Sehingga laporan skripsi ini bisa dijadikan acuan tindak lanjut untuk penelitian selanjutnya dan bermanfaat bagi semua pihak khususnya bagi fakultas kesehatan masyarakat Universitas Islam Negeri Sumatera Utara.

Medan, 24 Februari 2021

Penulis,



AYNIL PAYDAH HARAHAP

0801163123

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	v
ABSTRAK	vi
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	vii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
BAB II LANDASAN TEORITIS.....	6
2.1 Posisi Kerja	6
2.1.1 Defenisi Posisi Kerja.....	6
2.1.2 Sikap-sikap Posisi Kerja	7
2.1.3 Klasifikasi Posisi Kerja.....	9
2.1.4 Penilaian Posisi Kerja	11
2.1.4.1 <i>Rapid Entry Body Assessment (REBA)</i>	11
2.1.4.2 <i>Rapid Umber Limp Assessment (RULA)</i>	15
2.1.4. <i>Ovako Working Analysis System (OWAS)</i>	16
2.2 <i>Low Back Pain (LBP)</i>	16
2.2.1 Defenisi <i>Low Back Pain (LBP)</i>	16
2.2.2 Jenis-jenis Nyeri LBP	17
2.2.3 Klasifikasi <i>Low Back Pain (LBP)</i>	19
2.2.4 Tanda dan Gejala <i>Low Back Pain (LBP)</i>	20
2.2.5 Cara Pencegahan <i>Low Back Pain (LBP)</i>	20
2.2.6 Faktor Risiko <i>Low Back Pain (LBP)</i>	22
2.2.7 Mekanisme Terjadinya <i>Low Back Pain (LBP)</i>	27
2.3 Teknologoi dan penerapan Penyardapan Karet.....	27
2.4 Kajian Integrasi Keislaman	30
2.5 Kerangka Teori.....	45
2.6 Kerangka Konsep Penelitian	46
2.7 Hipotesa Penelitian.....	47
BAB III METODE PENELITIAN	48

3.1 Jenis dan Desain Penelitian	48
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	48
3.2 Populasi dan Smpel	48
3.3.1 Populasi	48
3.3.2 Sampel	48
3.3.3 Tehnik Pengambilan Sampel	49
3.4 Variabel Penelitian	50
3.4.1 Variabel Bebas (<i>Independent</i>)	50
3.4.2 Variabel Terikat (<i>Dependent</i>)	50
3.5 Defenisi Operasional	50
3.6 Aspek Pengukuran Variabel	51
3.7 Uji Validitas dan Reabilitas	52
3.8 Tehnik Pengumpulan Data	53
3.8.1 Jenis Data	53
3.6 Analisis Data	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	55
4.1 Hasil Penelitian	55
4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian	55
4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian	55
4.1.2.1 Karakteristik Responden Penelitian Kelompok Umur	55
4.1.2.2 Karakteristik Responden Penelitian Jenis Kelamin	56
4.2 Analisis Univariat	57
4.2.1 Posisi Kerja	57
4.2.2 <i>Low Back Pain</i> (LBP)	58
4.3 Analisis Bivariat	58
4.4 Pembahasan	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	64
5.1 Kesimpulan	64
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	66
LAMPIRAN	69

DAFTAR TABEL

4.1 Distribusi Responden menurut kelompok umur pada petani penyadap karet di Desa Simbolon.....	56
4.2 Distribusi Responden berdasarkan Jenis kelamin pada petani penyadap karet di Desa Simbolon.....	56
4.3 Distribusi Frekuensi Posisi Kerja.....	57
4.4 Distribusi Frekuensi Variabel <i>Low Back Pain</i> (LBP) pada petani penyadap karet di Desa Simbolon.....	57
4.5 Hasil Bivariat Hubungan Posisi Kerja terhadap terjadinya <i>Low Back Pain</i> (LBP) pada petani penyadap karet di Desa Simbolon.....	59

DAFTAR GAMBAR

2.1 REBA (Rapid Entry Body Assessment).....	12
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Balasan Survey Awal Penelitian.....	69
Lampiran 2. Surat Balasan Izin Penelitian.....	70
Lampiran 3. Surat Permohonan menjadi Responde.....	71
Lampiran 4. Surat pernyataan bersedia menjadi Responden.....	72
Lampiran 5. Data Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas G.Tua.....	73
Lampiran 6. Data Jumlah penduduk di Desa Simbolon.....	74
Lampiran 7. Kuesioner Penelitian.....	75
Lampiran 8. Hasil Uji Statistik.....	77
Lampiran 9. Dokumentasi Lapangan.....	84

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Low Back Pain (LBP) atau Nyeri Punggung Bawah adalah nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, diantara sudut iga paling bawah sampai sakrum. Nyeri yang berasal dari daerah punggung bawah dapat dirujuk ke daerah lain dan juga sebaliknya nyeri yang berasal dari daerah lain dapat dirasakan pada daerah punggung bawah. LBP merupakan jenis nyeri yang sering dijumpai di daerah punggung bawah dan umumnya didefinisikan sebagai daerah antar bagian bawah tulang rusuk serta lipatan pantat. Beberapa orang dengan LBP nonspesifik juga mungkin merasakan nyeri pada bagian atas kaki mereka tapi nyeri punggung bawah biasanya akan mendominasi (Kemenkes, Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI, 2018)

World Health Organization (WHO, 2013) melaporkan bahwa salah satu faktor risiko pekerjaan secara global untuk jumlah kesakitan dan kematian adalah nyeri punggung bawah yaitu sebesar 37%, yaitu yang merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang paling sering terjadi dan pada pekerja Indonesia memiliki gangguan kesehatan yang erat hubungannya dengan muskuloskeletal. Salah satu gangguan muskuloskeletal yang menjadi masalah paling sering bagi kesehatan adalah *Low Back Pain* (LBP). *World Health Organization* (WHO) juga mengatakan bahwa di Negara industri tiap tahunnya tercatat 2% - 5% mengalami nyeri punggung bawah. Kemudian *National Safety Council* melaporkan bahwa sakit akibat kerja dengan angka kejadian

yang paling tinggi adalah sakit nyeri pada punggung bawah, yaitu 22% dari 1.700.000 kasus (Tatilu, Joice, & Ester, 2014).

Prevalensi LBP di Indonesia adalah sebesar 18%. Prevalensi LBP meningkat sesuai dengan bertambahnya usia dan paling sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal dekade empat. Penyebab dari LBP yaitu 85% adalah nonspesifik, akibat kelainan pada jaringan lunak, berupa cedera otot dan ligamen, spasme atau kelelahan otot, dan penyebab lainnya yang paling spesifik yaitu fraktur vertebra, infeksi dan tumor (Kemenkes, Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI, 2018).

Dilihat dari data Riset Kesehatan Dasar menyatakan bahwa dari Diagnosis Dokter bahwa prevalensi pekerja yang mengalami keluhan nyeri sendi paling tinggi yaitu buruh/petani yaitu sebanyak 9.90% dibandingkan dengan pekerjaan lainnya, serta umur yang rentan terkena keluhan nyeri sendi yaitu pada umur >35 tahun (RISKESDAS, 2018)

Lebih dari 70% orang dalam hidupnya pernah mengalami LBP, dengan rata-rata puncak kejadian terjadi pada usia 35-55 tahun. Prevalensi LBP pada pekerja tekstil di India adalah 11,1 % dengan sampel 514 pekerja. Disebutkan ada beberapa faktor risiko penting yang terkait dengan LBP yaitu usia, di atas 35 tahun, perokok, masa kerja 5-10 tahun, posisi kerja, kegemukan serta riwayat keluarga penderita *Musculoskeletal disorder* (Yamin & Rismayanti, 2015).

Posisi tubuh yang tidak ergonomis akan mengalami nyeri akibat otot tubuh tertekan dalam rentang waktu yang cukup lama. Posisi kerja membungkuk serta memutar selama bekerja merupakan salah satu dari faktor risiko

terjadinya LBP, sebab posisi kerja yang membungkuk dapat memperbesar risiko terjadinya LBP sebanyak 2,68 kali dibandingkan dengan pekerja dengan sikap badan tegak (Agung, 2017).

Dari hasil penelitian posisi kerja, diperoleh bahwa petani yang sering mengalami keluhan LBP adalah dengan posisi kerja yang sering melakukan posisi membungkuk yaitu (68,6%) dibandingkan dengan posisi kerja yang jongkok (63,7%), dan posisi mengangkat (67,5%), dan posisi kerja menggendong (58,8%). Posisi kerja yang tidak ergonomis ketika bekerja akan menimbulkan terjadinya LBP (Kaur, 2015). Pada penelitian (Velina Silviyani, 2013) , dalam hubungan posisi kerja petani Lansia dengan terjadinya keluhan LBP di Kabupaten Jember terdapat bahwa (56,8%) petani Lansia yang melakukan posisi kerja yang tidak ergonomis mengalami keluhan LBP. Posisi kerja yang membungkuk dilakukan secara statis dan repetitif akan mempengaruhi *Spinal Disc* dan menyebabkan kerusakan baik secara mekanik maupun biologis sehingga dapat menimbulkan keluhan LBP. Sikap yang baik ketika bekerja akan menimbulkan kelelahan tubuh dan akan menyebabkan ketegangan otot sehingga menimbulkan nyeri.

Dari survei awal yang dilakukan peneliti di Desa Simbolon kepada 10 Petani Penyadap Karet didapatkan keluhan dari pekerja seperti nyeri pada lutut, punggung, tangan, bahu, dan kaki selama menyadap karet. Dengan itu dapat disimpulkan bahwa terdapat keluhan kesehatan terhadap pekerja penyadap karet.

Keluhan nyeri pada bahu sering juga dirasakan oleh Petani penyadap karet yaitu ketika mengangkat beban yang berlebihan seperti mengangkat dan

mengangkut hasil sadapan lateks yang diletakkan didalam wadah, aktifitas fisik yang dilakukan secara berulang-ulang penyadap karet yang dilakukan seperti membungkuk, jongkok, mengangkat beban yang berat serta posisi kerja penyadap karet yang kurang baik dapat mengakibatkan Petani penyadap karet mengalami keluhan *Low Back Pain (LBP)*. Serta data sekunder yang saya dapatkan dari UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua terdapat data puskesmas bahwa penyakit pada sistem otot dan jaringan pengikat terdapat pada urutan ketiga penyakit terbanyak di UPTD puskesmas rawat inap gunung tua tahun 2018 dengan jumlah penderita 1.112 jiwa. Yaitu dari data tersebut terdapat data keluhan nyeri punggung bawah dan juga terdapat keluhan musculoskeletal lainnya. Dan dari data yang peneliti dapatkan dari Bidan Desa di Desa Simbolon terdapat 90 orang yang mengalami keluhan nyeri punggung bawah pada tahun 2019.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk mencari tahu Faktor Risiko apa saja yang berhubungan dengan terjadinya keluhan *Low Back Pain (LBP)* pada petani penyadap karet di Desa Simbolon. Hal ini merupakan alasan peneliti untuk melakukan penelitian di Desa Simbolon dengan judul Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Terjadinya Keluhan *Low Back Pain (LBP)* pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat Hubungan Posisi Kerja terhadap Keluhan *Low Back Pain (LBP)* pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan posisi kerja dengan keluhan *Low Back Pain* (LBP) pada petani penyadap karet di desa Simbolon.

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran Posisi Kerja pada petani penyadap karet di Desa Simbolon.
- b. Untuk mengetahui gambaran keluhan *Low Back Pain* pada pekerja penyadap karet di Desa Simbolon.
- c. Untuk mengetahui Hubungan antara Posisi Kerja terhadap Keluhan *Low Back Pain* (LBP) pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon.

BAB II

LANDASAN TEORITIS

2.1 Posisi Kerja

2.1.1 Definisi Posisi Kerja

Posisi kerja merupakan penilaian kesesuaian antara alat kerja yang digunakan pekerja dalam bekerja dengan ukuran antropometri pekerja dengan ukuran yang ditentukan (Riza, 2016). Posisi atau sikap kerja seseorang dalam bekerja adalah merupakan suatu gambaran tentang posisi badan, kepala dan anggota tubuh tangan dan kaki baik dalam hubungan antara bagian tubuh tersebut maupun letak pusat gravitasnya (Agustin, 2013).

Posisi kerja merupakan posisi kerja saat melakukan aktivitas pekerjaan. Posisi kerja dengan sikap kerja yang salah akan menyebabkan meningkatnya energi yang dibutuhkan, sehingga sikap kerja harus sesuai dengan posisi kerja. Posisi kerja yang kurang baik dan benar akan menyebabkan perpindahan dari otot ke jaringan rangka tidak efisien sehingga akan menyebabkan kelelahan terjadi dalam bekerja, posisi kerja tersebut merupakan aktivitas dari pengalaman atau waktu lama dalam posisi menggapai, berputar, memiringkan badan, berlutut, memegang dalam posisi yang statis dan menjepit dengan tangan. Dalam melakukan aktivitas tersebut, dilibatkan beberapa anggota tubuh seperti bahu, punggung dan lutut karena daerah tersebut lebih rentan mengalami cedera (Oktaria, 2015).

Posisi kerja adalah sikap tubuh saat bekerja, sikap kerja yang berlainan akan menghasilkan kekuatan yang berbeda. Pada saat bekerja postur dilakukan

dirancang agar terjadi alamiah sehingga mengurangi timbulnya cedera musculoskeletal (Masitoh, 2016).

2.1.2 Sikap-sikap Posisi Kerja

a. Posisi Kerja Duduk

Keuntungan dalam bekerja dengan keadaan duduk ialah dapat menyebabkan berkurangnya kelelahan pada kaki, terhindarnya postur-postur tidak alamiah serta berkurangnya pemakaian energi dan berkurangnya tingkat keperluan sirkulasi darah (Suma'mur, 2014).

Beberapa hal yang harus diketahui ketika dalam posisi kerja duduk (Oktaria, 2015) yaitu :

1. Duduk tegang dengan punggung lurus serta bahu kebelakang, paha menempel di dudukan di kursi dan bokong dan harus menyentuh bagian belakang kursi.
2. Pusatkan beban tubuh pada satu titik agar beban seimbang. Usahakan jangan sampai membungkuk jika diperlukan, kursi dapat ditarik mendekati meja supaya posisi duduk tidak membungkuk.
3. Usahakan agar menekuk lutut hingga sejajar dengan pinggang, serta disarankan untuk tidak menyilangkan kaki.
4. Seseorang yang bertubuh kecil dan pengguna hak tinggi dan merasi kursinya terlalu tinggi, penggunaan pengganjal kaki dapat membantu menyalurkan beban dan tungkai.
5. Usahakan istirahat dalam 30-45 menit dengan berdiri, melakukan peregangan sesaat, atau jika memungkinkan berjalan disekitar meja kerja sehingga kesegaran tubuh dapat kembali , dan konsentrasi dalam bekerja dapat kembali.

b. Posisi Kerja Berdiri

Posisi kerja berdiri merupakan sikap atau posisi kerja yang siaga baik dalam hal fisik maupun mental, dengan posisi kerja berdiri aktivitas kerja yang dilakukan akan terasa lebih cepat, kuat, dan juga teliti namun bekerja dengan keadaan berdiri dengan terus menerus sangat memungkinkan mengakibatkan timbulnya penumpukan darah dan juga beragam cairan tubuh pada bagian kaki. Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mengurangi resiko posisi kerja berdiri yang terlalu lama, yaitu :

1. Jika memungkinkan, pekerja dapat mengubah posisi kerja dengan teratur, sehingga dapat mengurangi posisi kerja yang terlalu statis dalam waktu yang lama, dan pekerja dapat bekerja dengan posisi kerja yang fleksibel.
2. Usahakan melapisi lantai dengan alas yang empuk, sehingga ketika bekerja dapat mengurangi kelelahan saat berdiri terlalu lama.
3. Gunakan alas kaki yang nyaman dan dengan ukuran yang sesuai sehingga tidak mengubah bentuk kaki.
4. Jika lantai licin, gunakanlah sepatu yang anti slip agar tidak mudah tergelincir.
5. Lakukan peregangan secara teratur, setiap 30 menit atau 1 jam sekali. Peregangan dilakukan untuk mengurangi tekanan pada kaki, bahu, leher dan kepala.
6. Usahan duduk di sela-sela waktu kerja atau saat jam istirahat.
7. Konsumsi makanan yang rendah lemak dan bergizi, tidur yang cukup, dan olahraga secara teratur untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

c. Posisi Kerja Membungkuk

Dari segi otot, Posisi kerja duduk adalah posisi kerja yang paling baik adalah sedikit membungkuk, sedangkan dalam aspek penentuan sikap yang baik adalah posisi kerja duduk yang tegak agar punggung tidak bungkuk sehingga otot perut tidak berada pada keadaan yang lemas. Dengan itu sangat dianjurkan dalam bekerja dengan posisi kerja duduk yang tegak serta harus diselingi istirahat dalam bentuk sedikit membungkuk (Suma'mur, 2014).

d. Posisi Kerja Dinamis

Posisi kerja dinamis merupakan posisi kerja yang berubah (duduk, berdiri, membungkuk, dan tegap dalam satu waktu dalam bekerja) yang lebih baik daripada sikap statis (tegang) dan telah banyak dilakukan di bagian industri.

Tekanan pada otot yang berlebih akan semakin berkurang sehingga keluhan yang terjadi pada otot rangka dan nyeri pada bagian tulang belakang yang juga digunakan sebagai intervensi ergonomi. Dengan itu penerapan posisi kerja yang dinamis dapat memberikan keuntungan bagi sebagian pekerja (Suma'mur, 2014).

2.1.3 Klasifikasi Posisi Kerja

Terdapat 2 klasifikasi dari Posisi kerja yaitu :

1) Posisi Kerja Baik

Antara manusia atau tenaga kerja dengan mesin yang digunakan serta dengan lingkungan Posisi kerja baik merupakan posisi kerja yang ergonomis. Ergonomi merupakan penyesuaian antara pekerja, jenis pekerjaan, dan lingkungan pekerjaannya. Dengan pengertian yang lebih jauh lagi yaitu ergonomi merupakan ilmu tentang hubungan kerjanya.

Posisi kerja yang baik sangat ditentukan oleh pergerakan organ tubuh saat bekerja. Pergerakan yang dilakukan saat bekerja meliputi: *flexion*, *extension*, *abduction*, *adduction*, *rotation*, *pronation* dan *supination*. *Flexion* adalah gerakan dimana sudut antara 2 tulang terjadi pengurangan. *Extension* adalah gerakan merentangkan dimana terjadi peningkatan sudut antara 2 tulang. *Abduction* adalah gerakan menyamping menjauhi dari sumbu tengah tubuh. *Adduction* adalah pergerakan kearah sumbu tengah tubuh. *Rotation* adalah perputaran bagian atas lengan atau kaki depan. *Pronation* adalah perputaran bagian tengah (menuju kedalam) dari anggota tubuh. *Supination* adalah perputaran kearah samping (menuju luar) dari anggota tubuh (Rinawati & Romadona, 2016).

Hal yang harus diperhatikan yang berkaitan dengan sikap kerja atau posisi kerja dalam melakukan pekerjaan, yaitu:

- a. Semua pekerjaan hendaknya dilakukan dalam sikap ataupun posisi duduk atau posisi kerja berdiri secara bergantian.
- b. Semua sikap atau posisi kerja yang tidak alamiah harus dihindarkan, apabila tidak memungkinkan untuk dihindari sebaiknya diusahakan agar beban statis diperkecil.
- c. Tempat duduk harus didesain dengan sedemikian rupa, sehingga tidak akan membebani melainkan dapat memberikan relaksasi pada otot yang tidak digunakan untuk bekerja serta tidak akan menimbulkan penekanan pada bagian paha (Agustin, 2013).

2) Posisi Kerja Buruk

Posisi kerja yang buruk merupakan pergeseran dari gerakan tubuh atau anggotagerak yang dilakukan oleh tenaga kerja saat melakukan aktivitas anggota

gerak yang dilakukan oleh tenaga kerja saat melakukan aktivitas dari postur yang normal secara berulang-ulang dalam waktu yang relatif lama.

Posisi kerja yang buruk seperti di tempat kerja dan fasilitas kerja yang tidak dilakukan secara ergonomis, dapat menimbulkan atau memberikan efek samping yang kurang baik bagi kesehatan, bahkan pekerjaan statis yang berlama-lama akan menghasilkan gangguan kesehatan, baik fisik maupun psikis .

2.1.4 Penilaian Posisi Kerja

Penilaian pada postur posisi kerja saat bekerja dapat dilakukan dengan berbagai metode, yaitu:

2.1.4.1 Rapid Entire Body Assessment (REBA)

Rapid Entire Body Assessment (REBA) adalah metode yang dikembangkan dalam ergonomi yang dapat digunakan untuk mengukur atau menilai posisi kerja atau postur leher, lengan, punggung, pergelangan tangan, dan kaki seorang operator. REBA dikembangkan oleh Dr. Lynn McAtamney yang merupakan seorang ergonomis dari universitas Nottingham dan pertama kali dijelaskan dalam bentuk jurnal ergonomi pada tahun 2000 (Hignett & McAtamney, 2000). Pada perhitungan REBA dari postur kerja operator yang telah didapatkan maka akan dapat diketahui level resiko serta kebutuhan akan tindakan yang akan dilakukan pada pekerja. Dan metode REBA juga dapat dilakukan dengan analisis secara bersamaan dari posisi yang terjadi pada anggota tubuh bagian atas, badan, leher dan kaki. Metode REBA juga mendefinisikan faktor-faktor lain yang dianggap dapat menentukan untuk penilaian akhir dari postur tubuh, seperti beban atau gaya yang dilakukan, jenis pegangan atau jenis aktivitas otot yang dilakukan oleh pekerja (Tarwaka, Ergonomi Industri, 2010).

ERGONOMICS PLUS REBA Employee Assessment Worksheet Task Name: _____ Date: _____

A. Neck, Trunk and Leg Analysis

Step 1: Locate Neck Position
 +1 10-20° 20°+ in extension
 Neck Score:
 Step 1a: Adjust...
 If neck is twisted: +1
 If neck is side bending: +1

Step 2: Locate Trunk Position
 +1 0° 20-80° 80°+
 Trunk Score:
 Step 2a: Adjust...
 If trunk is twisted: +1
 If trunk is side bending: +1

Step 3: Legs
 Adjust: 30-60° >60°
 Leg Score:
 +1 +2 Add +1 Add +2

Step 4: Look-up Posture Score in Table A
 Using values from steps 1-3 above, Locate score in Table A
 Posture Score A:

Step 5: Add Force/Load Score
 If load < 11 lbs.: +0
 If load 11 to 22 lbs.: +1
 If load > 22 lbs.: +2
 Adjust: If shock or rapid build up of force: add +1 Force / Load Score =

Step 6: Score A, Find Row in Table C
 Add values from steps 4 & 5 to obtain Score A. Find Row in Table C.
 Score A:

Scoring
 1 = Negligible Risk
 2-3 = Low Risk. Change may be needed.
 4-7 = Medium Risk. Further Investigate. Change Soon.
 8-10 = High Risk. Investigate and Implement Change
 11+ = Very High Risk. Implement Change

Scores

Table A: Neck

		1			2			3						
Legs	Score	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
Trunk	Score	1	1	2	3	4	1	2	3	4	3	3	5	6
Posture	Score	2	2	3	4	5	3	4	5	6	4	5	6	7
Score	Score	4	3	5	6	7	5	6	7	8	6	7	8	9
Score	Score	5	4	6	7	8	6	7	8	9	7	8	9	9

Table B: Lower Arm

		1			2				
Wrist	Score	1	2	3	1	2	3		
Upper Arm	Score	1	1	2	2	1	2	3	4
Score	Score	2	1	2	3	2	3	4	5
Score	Score	3	4	5	4	5	4	5	5
Score	Score	4	4	5	5	5	6	7	7
Score	Score	5	6	7	8	7	8	8	8
Score	Score	6	7	8	8	8	8	9	9

Table C: Score B

Score A	Score B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1	1	1	1	2	3	3	4	5	6	7	7	7
2	1	2	2	3	4	4	5	6	6	7	7	8	8
3	2	3	3	3	4	5	6	7	7	8	8	8	8
4	3	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9	9
5	4	4	4	5	6	7	8	8	9	9	9	9	9
6	6	6	6	7	8	8	9	9	10	10	10	10	10
7	7	7	7	8	9	9	9	10	10	10	10	11	11
8	8	8	8	9	10	10	10	10	10	10	10	11	11
9	9	9	9	10	10	10	11	11	11	11	11	12	12
10	10	10	10	11	11	11	11	12	12	12	12	12	12
11	11	11	11	11	12	12	12	12	12	12	12	12	12
12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12	12

B. Arm and Wrist Analysis

Step 7: Locate Upper Arm Position:
 +1 +2 +2 +2 +3 +4
 20° 20° 20° 20-45° 90°+
 Step 7a: Adjust...
 If shoulder is raised: +1
 If upper arm is abducted: +1
 If arm is supported or person is leaning: -1
 Upper Arm Score:

Step 8: Locate Lower Arm Position:
 +1 +2
 Lower Arm Score:

Step 9: Locate Wrist Position:
 +1 +2
 Step 9a: Adjust...
 If wrist is bent from midline or twisted: Add +1
 Wrist Score:

Step 10: Look-up Posture Score in Table B
 Using values from steps 7-9 above, locate score in Table B
 Posture Score B:

Step 11: Add Coupling Score
 Well fitting Handle and mid rang power grip, **good: +0**
 Acceptable but not ideal hand hold or coupling acceptable with another body part, **fair: +1**
 Hand hold not acceptable but possible, **poor: +2**
 No handles, awkward, unsafe with any body part, **Unacceptable: +3**
 Coupling Score:

Step 12: Score B, Find Column in Table C
 Add values from steps 10 & 11 to obtain Score B. Find column in Table C and match with Score A in row from step 6 to obtain Table C Score.
 Score B:

Step 13: Activity Score
 +1 1 or more body parts are held for longer than 1 minute (static)
 +1 Repeated small range actions (more than 4x per minute)
 +1 Action causes rapid large range changes in postures or unstable base
 Activity Score:

Table C Score + Activity Score = REBA Score

Gambar 2.1 Tabel skoring REBA

Dalam melakukan penilaian ergonomi atau posisi kerja dengan metode REBA, telah disediakan sebuah lembar kerja yang berisi gambar serta penjelasan mengenai tahapan penilaian atau pemberian skor terhadap setiap jenis postur tubuh, yaitu : analisis pada bagian leher, pundak, dan kaki yang dikelompokkan menjadi satu pada kelompok A, dan analisis pada lengan bawah, dan pergelangan tangan yang dikelompokkan pada kelompok B.

a. Kelompok A

1. Skoring Pada Badan

Anggota tubuh pertama yang dievaluasi pada kelompok A yaitu badan.

Dengan ini dapat menentukan apakah pekerja melakukan pekerjaan

dengan posisi badan tegak atau tidak, kemudian menentukan besar kecilnya sudut fleksi atau ekstensi dari badan yang diamati, dan memberikan skor berdasarkan posisi badan.

- a) Skor 1 : Posisi badan tegak lurus
- b) Skor 2 : Posisi badan fleksi/ekstensi antara 0° dan 20°
- c) Skor 3 : Posisi badan fleksi 20° - 60° dan ekstensi $>20^{\circ}$
- d) Skor 4 : Posisi badan membungkuk fleksi $>60^{\circ}$

Skor pada bagian badan akan meningkat, jika terdapat posisi badan membungkuk atau memutar secara lateral. Dengan demikian skor badan harus dimodifikasi sesuai dengan posisi yang terjadi yaitu Skor + 1 : Posisi badan membungkuk atau memutar secara lateral.

2. Skoring Pada Leher

Langkah kedua dalam metode REBA yaitu menilai postur leher. Metode REBA mempertimbangan kemungkinan dua posisi leher.

- a) Skor 1 : Posisi leher fleksi 0° - 20°
- b) Skor 2 : Posisi leher fleksi/ekstensi $>20^{\circ}$

Skor hasil pengukuran pada bagian leher dapat juga ditambahkan jika posisi leher pekerja berlebihan atau membungkuk dan memutar secara lateral.

- a) Skor + 1 : Posisi badan membungkuk atau memutar secara lateral.

3. Skoring Pada Kaki

Untuk melengkapi alokasi skor pada kelompok A, maka langkah selanjutnya yaitu mengevaluasi bagian pada kaki.

- a) Skor 1 : Posisi kedua kaki bertopang dengan baik di lantai dalam keadaan berdiri maupun berjalan
- b) Skor 2 : Salah satu kaki tidak tertopang di tanah atau lantai dengan baik atau terangkat

Skor pada bagian kaki juga bisa meningkat jika salah satu atau kedua lutut fleksi atau ditekuk, kenaikan tersebut apabila ditekuk 30° - 60° maka +1, dan jika lutut menekuk $>60^{\circ}$ maka +2.

b. Kelompok B

Setelah selesai melakukan penilaian pada kelompok A, maka selanjutnya harus menilai anggota tubuh bagian lainnya (lengan, lengan bawah, pergelangan tangan). Pada kedua sisi kiri dan kanan dan dinilai secara individu.

1. Skoring Pada Lengan Atas

Untuk menentukan skor pada lengan atas, maka harus diukur sudut antara lengan dan badan. Skor yang diperoleh akan sangat bergantung pada besar kecilnya sudut yang terbentuk antara lengan dan badan selama pekerja melakukan pekerjaannya.

- a) Skor 1 : posisi lengan fleksi/ekstensi antara 0° - 20°
- b) Skor 2 : Posisi lengan fleksi 21° - 45° atau ekstensi >20
- c) Skor 3 : Posisi lengan fleksi antara 46° - 90°
- d) Skor 4 : Posisi lengan fleksi $>90^{\circ}$

Skor pada lengan tidak selalu saa bisa ditambah 1 dan juga bisa dikurang 1

- a) Skor +1 : jika bahu diangkat atau diputar atau dirotasi
- b) Skor +1 : jika lengan diangkat menjauh dari badan

c) Skor -1 : jika berat lengan dipopang untuk menahan gravitasi

2. Skoring Pada Lengan Bawah

Langkah selanjutnya yaitu mengukur skor untuk bagian skor lengan bawah juga tergantung pada kisaran sudut yang dibentuk oleh selama melakukan pekerjaan. Setelah dilakukan penilaian dilakukan pada bagian lengan bawah maka skor akan dapat dihitung. Skor postur pada lengan bawah dapat dilihat pada gambar :

a) Skor 1: Posisi lengan bawah fleksi antara 60° - 100°

b) Skor 2 : Posisi lengan bawah fleksi $<60^{\circ}$ atau $>100^{\circ}$

3. Skoring Pada Pergelangan Tangan

Langkah terakhir dari pengukuran kelompok B yaitu menilai posisi pada pergelangan tangan, yaitu dengan menentukan besar kecilnya sudut yang dibentuk oleh pergelangan tangan.

a) Skor 1 : Posisi pergelangan tangan fleksi atau ekstensi antara 0° - 15°

b) Skor 2 : Posisi pergelangan tangan fleksi atau ekstensi $>15^{\circ}$

Skor pada pergelangan tangan dapat ditambah 1, jika pergelangan tangan saat bekerja menekuk kebawah atau keatas.

2.1.4.2. Rapid Upper Limb Assessment (RULA)

Metode penilaian posisi kerja RULA ini yaitu merupakan suatu metode yang menganalisa segmen tubuh, namun metode RULA ini merupakan target posisi tubuh yang digunakan untuk mengestimasi terjadinya risiko keluhan dan 10 cedera otot *skeletal*. Metode RULA juga digunakan untuk mengetahui posisi kerja yang berhubungan dengan keluhan MsDs yang khususnya pada anggota tubuh

bagian atas. Metode RULA juga mampu menentukan seberapa jauh risiko pekerja yang terpengaruh oleh fakto-faktor penyebab cedera.

2.1.4.3. Ovako Working Analysis System (OWAS)

Metode OWASH hampir sama dengan metode RULA, penilaian posisi kerja dengan metode OWASH yaitu didasarkan pada hasil pengamatan yang didapatkan dari berbagai posisi kerja yang diambil ketika pekerja melakukan pekerjaannya, serta digunakan untuk mengidentifikasi sampai dengan 252 psosii kerja yang berbeda.

2.2 Low Back Pain (LBP)

2.2.1 Defenisi Low Back Pain (LBP)

Low Back Pain (LBP) adalah rasa nyeri yang dirasakan pada punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, syaraf, dan struktur lainnya yang ada disekitar tersebut. *Low Back Pain* (LBP) juga dapat disebabkan oleh penyakit atau kelainan yang berasal dari luar punggung bawah seperti penyakit atau kelainan pada testis atau ovarium. *Low Back Pain* (LBP) juga disebabkan oleh faktor pekerjaan (lama kerja, masa kerja, dan beban kerja) dan faktor lingkungan kerja (getaran dan iklim kerja). (Sitepu, 2015).

Low Back Pain (LBP) adalah rasa nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah, dan dapat menyebabkan nyeri lokal maupun nyeri radikuler. Nyeri ini dirasakan di antara sudut iga terbawah sampaitan bokong bawah, dan sering disertai dengan penjalaran nyeri kearah tungkai dan kaki. LBP merupakan salah satu gangguan muskuloskeletal yang disebabkan oleh aktivitas tubuh yang kurang baik.

Nyeri punggung bawah (*Low Back Pain*) adalah nyeri di daerah punggung bawah yang disebabkan oleh masalah syaraf atau iritasi otot atau lesi tulang. Nyeri punggung bawah dapat diikuti dengan cedera atau trauma punggung, tetapi juga rasa sakit juga dapat disebabkan oleh kondisi degenerative misalnya penyakit arthritis, osteoforosis atau penyakit tulang lainnya serta infeksi virus, iritasi pada sendi, dan cakram sendi atau kelainan bawaan pada tulang belakang (Tatilu, Joice, & Ester, 2014).

Low Back Pain (LBP) merupakan suatu gejala nyeri pada punggung bagian bawah serta nyeri ini dapat berupa nyeri lokal nyeri radikuler ataupun keduanya yang terasa diantara sudut keduanya yang terasa diantara sudut iga terbawah. Dan sering disertai penjaralan nyeri kearah tungkai dan kaki. Ada beberapa faktor penyebab timbulnya keluhan LBP yaitu diantaranya posisi kerja serta penyebab LBP yang paling umum adalah keregangan otot atau posisi duduk yang tidak tepat, kebiasaan duduk, bekerja membungkuk dalam waktu yang relatif lama, mengangkat dan mengangkut beban dengan sikap yang tidak ergonomis, tulang belakang yang tidak normal, serta penyakit tertentu seperti penyakit regeneratif.

LBP bisa terjadi pada siapa saja tidak memandang usia, jenis kelamin, status, tingkat pendidikan serta profesi. LBP merupakan salah satu gangguan Muskuloskeletal akibat dari aktivitas yang kurang baik seperti mengangkut barang yang beratnya melebihi kemampuan tubuh serta posisi kerja yang buruk. *Natinal Safety council* melaporkan bahwa sakit akibat kerja yang frekuensi kejadian paling tinggi yaitu nyeri atau sakit pada punggung (Tarwaka, 2015).

2.2.2 Jenis-jenis Nyeri LBP

Menurut Sulvici,(2015) ada 6 jenis Nyeri LBP yaitu:

1. Nyeri punggung lokal

Jenis nyeri ini paling sering ditemukan. Biasanya terjadi pada garis tengah dengan radiasi ke kanan dan ke kiri. Nyeri dapat berasal dari bagian-bagian bawah seperti fasia, otot-otot paraspinal, korpuss vertebra, sendi dan ligamen.

2. Iritasi pada radiks

Rassa nyeri dapat berganti ganti dengan parestesi dan dirasakan pada dermatom yang bersangkutan pada salah satu sisi badan, dan kadang-kadang dapat disertai hilangnya perasaan atau gangguan fungsi motoris. Iritasi dapat disebabkan oleh proses desak ruang pada foramen vertebra atau didalam kalkanis vertebralis.

3. Nyeri rujukan somatik

Iritasi serabut-serabut sensoris dipermukaan dapat dirasakan lebih dalam pada dermaton yang bersangkutan. Sebaliknya iritasi dibagian bagian dalam dapat dirasakan dibagian lebih superfisial.

4. Nyeri rujukan Viserosomatis

Adanya gangguan pada alat-alat retroperitonium, intra abdomen atau dalam ruangan panggul dapat dirasakan di daerah pinggang.

5. Nyeri karena Iskemia

Rasa nyeri ini dirasakan seperti rasa nyeri pada klaudikasio intermitens yang dapat dirasakan di pinggang bawah, di gluteus atau menjalar ke paha. Dapat disebabkan oleh penyumbatan pada percabangan Aorta atau pada Arteri Iliyaka komunis.

6. Nyeri Psikogen

Rasa nyeri yang tidak wajar dan tidak sesuai dengan distribusi saraf dan dermatom dengan reaksi wajah yang sering berlebihan.

2.2.3 Klasifikasi *Low Back Pain* (LBP)

LBP diklasifikasi menjadi 3 kategori berdasarkan durasi dari gejalanya yaitu:

1. Akut

Low Back Pain (LBP) akut merupakan nyeri yang timbul selama 6 minggu atau kurang. Hal ini dapat ditandai dengan rasa nyeri yang menyerang secara tiba-tiba serta dengan rentan waktu yang hanya sebentar, antara beberapa hari sampai dengan beberapa minggu, dan rasa nyeri ini dapat hilang dan sembuh.

2. Subakut

LBP subakut merupakan nyeri yang dirasakan selama 6 sampai dengan 12 minggu

3. Kronik

LBP pada tingkat kronik merupakan nyeri yang timbul lebih dari 12 minggu.

Klasifikasi LBP berdasarkan struktur anatomis dibagi menjadi beberapa tingkatan, yaitu :

1. *Low Back Pain* (LBP) primer, yaitu nyeri yang disebabkan oleh adanya kelainan pada struktur di sekitar lumbal yang meliputi kelainan atau cedera pada ligament, otot, persendian, dan saraf.
2. *Low Back Pain* (LBP) sekunder, yaitu nyeri yang disebabkan oleh kelainan pada struktur diluar lumbal.
3. *Low Back Pain* (LBP) Referral, yaitu nyeri yang disebabkan oleh struktur lain diluar sendi lumbal yang menjalar ke lumbal.

4. *Low Back Pain* (LBP) Psikosometrik, yaitu nyeri yang disebabkan oleh adanya faktor gangguan psikologis penderita.

2.2.4 Tanda dan Gejala *Low Back Pain* (LBP)

Menurut (Ratini, 2015) adapun tanda dan gejala LBP yaitu:

1. Nyeri sepanjang tulang belakang yaitu dari pangkal leher sampai ujung tulang ekor.
2. Nyeri tajam terlokalisasi di leher, punggung atas atau punggung bawah terutama setelah mengangkat benda berat atau terlibat dalam aktivitas berat lainnya.
3. Sakit kronis di bagian punggung tengah atau punggung bawah, terutama setelah duduk atau berdiri dalam waktu yang relatif lama.
4. Nyeri punggung menjalar sampai ke pantat, dibagian belakang paha, ke betis dan kaki.
5. Ketidakmampuan untuk berdiri tegak tanpa rasa sakit dan kejang otot di punggung bawah.

2.2.5 Cara Pencegahan *Low Back Pain* (LBP)

Berikut adalah cara pencegahan yang dapat dilakukan untuk mencegah terjadinya LBP serta cara mengatasi LBP jika sudah terjadi (Khaizun, 2013) yaitu:

1. Latihan Punggung setiap hari
 - a. Berbaring terlentang pada lantai atau matras kemudian tekukkan satu lutut dan digerakkan menuju dada lalu tahan beberapa detik dan kemudian lakukan pada kaki yang lain.
 - b. Berbaring telentang dengan kedua ditekuk lalu diluruskan ke lantai. Kencangkan perut dan bokong kemudian tekan punggung ke lantai,

- c. lakukan selama beberapa detik.
 - d. Berbaring telentang dengan kedua kaki ditekuk serta telapak kaki berada pada flat lantai. Lakukan sit up parsial dengan melipatkan tangan serta mengangkat bahu 6-12 inci dari lantai.
2. Berhati-hati saat mengangkat
- a. Gerakkan tubuh pada bagian yang akan di angkat sebelum mengangkatnya.
 - b. Tekukkan lutut, jangan punggung ketikan akan mengangkat benda yang lebih rendah.
 - c. Pegang benda yang akan diangkat dekat dengan perut dan dada.
 - d. Tekukkan kembali kaki jika akan menurunkan benda.
 - e. Hindari memutar punggung ketika mengangkat suatu benda serta lindungi punggung saat duduk dan berdiri.
3. Tetap aktif dan hidup sehat
- a. Biasakan berjalan setiap hari dengan pakaian yang nyaman serta gunakan sepatu yang tidak ber hak tinggi.
 - b. Makan makanan yang seimbang dan sehat serta harus banyak mengonsumsi buah dan sayur.
 - c. Tidur di kasur yang nyaman
 - d. Hubungi petugas kesehatan jika terjadi nyeri atau gangguan kesehatan lainnya.

4. *Stretching* (Peregangan)

Stretching (Peregangan) adalah bentuk pengeluaran atau peregangan otot-otot pada setiap anggota tubuh agar disetiap melakukan olahraga atau aktivitas terdapat kesiapan dan dapat menurangi dampak cedera yang sangat rentan terjadi.

LBP juga dapat dicegah dengan adanya peregangan (*stretching*) yang dapat dilakukan oleh setiap manusia ataupun pekerja sebelum melakukan aktivitas sehari-hari. Peregangan merupakan penyeimbang sempurna untuk keadaan diam dan tidak aktif bergerak dalam waktu yang lama. Peregangan yang dilakukan secara teratur di sela-sela pekerjaan akan sangat bermanfaat untuk mengurangi ketegangan otot, memperbaiki peredaran darah, mengurangi kecemasan, perasaan tertekan, kekelahan, memperbaiki kesehatan mental, dan juga dapat memperkecil terjadinya risiko atau cedera, dan dengan peregangan juga akan mempermudah dalam melakukan pekerjaan dan dapat memadukan pikiran ke dalam tubuh dan lebih utamanya yaitu dengan peregangan juga akan membuat kondisi tubuh lebih baik.

2.2.6 Faktor Risiko *Low Back Pain* (LBP)

Faktor Risiko adalah suatu kondisi ataupun sifat serta perilaku fisik yang dapat meningkatkan angka kejadian suatu penyakit pada seseorang yang sehat. Adapun Faktor Risiko yang dapat menyebabkan LBP yaitu terdapat 3 faktor, yaitu:

1. Faktor Individu

a. Usia

Dengan meningkatnya usia akan terjadi degenerasi pada tulang dan hal tersebut biasa terjadi pada usia 30 tahun keatas yaitu dengan berupa kerusakan

jaringan yang menyebabkan stabilitas pada otot dan tulang menjadi berkurang. Prevalensi meningkat terus menerus dan mencapai puncaknya antara usia pada 35 hingga 55 tahun. Semakin bertambahnya usia seseorang semakin bertambah juga risiko terjadinya LBP (WHO, 2013).

b. Jenis kelamin

Secara fisiologis kemampuan otot wanita lebih rentan dan mudah terserang penyakit dibandingkan pria. Pada wanita keluhan LBP sering terjadi misalnya pada saat mengalami siklus menstruasi, selain itu proses menopause juga dapat menyebabkan kepadatan tulang berkurang akibat penurunan hormon estrogen sehingga memungkinkan sakit pinggang (Andini, 2015)

c. Masa kerja

Semakin lama masa kerja atau semakin lama seseorang terpajan faktor risiko maka semakin rentan atau besar pula risiko untuk mengalami LBP dikarenakan nyeri punggung merupakan penyakit kronis yang membutuhkan waktu yang lama untuk berkembang dan menimbulkan manifestasi klinis .

d. Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok juga berpengaruh terhadap risiko terjadinya keluhan musculoskeletal seperti keluhan nyeri punggung bawah atau LBP, beberapa penelitian telah membuktikan bahwa kebiasaan merokok sangat erat hubungannya dengan terjadinya keluhan otot. Semakin lama dan semakin tinggi frekuensi merokok, akan semakin tinggi juga tingkat keluhan yang akan dirasakan (Tarwaka, 2013).

e. Kebiasaan Olahraga

Keluhan otot dan keluhan muskuloskeletal seperti keluhan nyeri punggung lebih jarang ditemukan kepada individu atau pekerja yang rajin olahraga dan melakukan aktivitas fisik yang baik dan istirahat yang cukup. Sebaliknya, bagi individu atau pekerja yang jarang melakukan olahraga dan aktivitas fisik yang baik serta istirahat yang cukup akan lebih rentan mengalami keluhan nyeri punggung bawah atau LBP, tingkat keluhan yang dirasakan juga sangat berpengaruh dengan kebugaran tubuh.

f. Ukuran Tubuh

Penelitian (Purnamasari, 2010), didapatkan hasil bahwa seseorang yang mengalami ukuran tubuh yang berlebihan yang tidak sesuai ukuran normal lebih berisiko menderita LBP dibandingkan dengan orang yang memiliki berat badan normal. Semakin bertambahnya ukuran berat badan, tulang belakang akan tertekan dalam menerima beban sehingga menyebabkan mudahnya terjadi kerusakan pada struktur tulang belakang.

2. Faktor Pekerjaan

a. Posisi Kerja

Bekerja dengan posisi janggal dapat menyebabkan meningkatnya jumlah energi yang dibutuhkan dalam bekerja, yang termasuk dalam posisi janggal yaitu yakni pengulangan atau waktu lama dalam posisi menggapai, berputar, memiringkan badan, berlutut, jongkok, memegang dalam posisi statis, dan menjepit. Posisi ini melibatkan daerah bahu, punggung, dan lutut dan daerah ini merupakan daerah yang paling sering terjadi cedera (Andini, 2015).

b. Lama kerja

Lama kerja merupakan waktu yang dihabiskan seseorang atau pekerja yang berada dalam lingkungan kerja dalam sehari (jam/hari). Memperpanjang waktu dalam bekerja lebih dari kemampuan lama kerja dapat menyebabkan kerja tidak efisien, efektivitas menurun serta produktivitas kerja akan tidak normal. Dan juga dapat menyebabkan penurunan kualitas serta hasil kerja dan dengan itu akan timbul kecendrungan gangguan kesehatan dan penyakit serta kecelakaan kerja (Apriliana, 2014)

c. Beban kerja

Beban kerja dapat didefinisikan sebagai suatu perbedaan antara kapasitas atau kemampuan pekerja dengan tuntutan pekerjaan yang harus dikerjakan. Mengingat kerja manusia bersifat mental serta fisik, maka masing-masing mempunyai tingkan beban kerja yang berbeda. Pekerjaan yang tingkat beban kerjanya tinggi dapat menyebabkan pekerja mengalami stress, sebaliknya jika beban kerjanya rendah juga dapat menyebabkan kejenuhan dan rasa bosan. Dengan itu perlu diupayakan tingkat perbedaan beban kerja yang optimum yang ada di antara kedua batas yang ekstrim dan tentunya berbeda antara pekerja satu dengan yang lainnya.

4. Repetisi

Repetisi adalah pengulangan dari gerakan kerja dengan pola yang sama. Keluhan otot terjadi dikarenakan otot menerima tekanan akibat beban terus menerus menerima tanpa memperoleh kesempatan untuk relaksasi.

5. Durasi

Durasi merupakan jumlah waktu terpapar dari faktor risiko. Durasi dikaitkan dengan gerakan yang sering dan gerakan yang berulang-ulang dan hal tersebut dapat menyebabkan kelelahan otot. Dalam melakukan kontraksi otot memerlukan oksigen, dan jika gerakan berulang-ulang kontraksi otot akan menjadi terlalu cepat sehingga oksigen belum mencapai jaringan, maka hal tersebut akan menyebabkan kelelahan otot.

3. Faktor Lingkungan Fisik

a. Tekanan

Terjadinya tekanan langsung pada jaringan otot yang lunak. Yaitu seperti ketika pada saat tangan harus mengangkat alat, maka jaringan otot tangan yang lunak akan menerima tekanan langsung dari pegangan alat, serta jika hal tersebut sering terjadi, maka akan menyebabkan rasa nyeri otot yang menetap.

b. Getaran

Getaran dengan frekuensi yang tinggi akan menyebabkan kontraksi otot bertambah dan kontraksi statis akan menyebabkan peredaran darah tidak berjalan lancar, serta penimbunan asam laktat akan meningkat dan akhirnya timbul rasa nyeri otot.

c. Mikroklimat

Paparan suhu dingin yang berlebihan akan menurunkan kelincahan, kepekaan serta kekuatan pekerja sehingga gerakan pekerja akan menjadi lambat, sulit bergerak yang akan disertai dengan menurunnya kekuatan otot. Demikian juga dengan terjadinya paparan

udara yang panas. Beda suhu lingkungan dengan suhu tubuh yang terlampau besar dapat menyebabkan sebagian besar energi yang ada dalam tubuh akan termanfaatkan oleh tubuh untuk beradaptasi dengan lingkungan tersebut. Apabila hal tersebut tidak diimbangi dengan pasokan energi yang cukup, maka akan terjadi kekuarangan suplai oksigen ke otot, dan akibat akibatnya peredaran darah tidak akan berjalan lancar, suplai oksigen ke otot juga akan menuurun, proses metabolisme karbohidrat terhambat dan akan terjadi penimbunan asam laktat yang dapat menimbulkan rasa nyeri otot.

2.2.7 Mekanisme Terjadinya LBP

LBP biasanya terjadi akibat tekanan pada susunan saraf tepi daerah pinggang (saraf terjepit). Jepitan pada saraf ini dapat terjadi karena gangguan pada otot dan jaringan sekitarnya, gangguan pada saraf, kelainan tulang belakang maupun kelainan di tempat lain, misalnya infeksi atau batu ginjal. LBP juga dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk merosotnya kekuatan tulang belakang, infeksi, tumor, terlalu letih, atau benturan. Ketegangan otot merupakan penyebab terbanyak LBP. Hal ini dapat terjadi karena gerakan pinggang yang terlalu mendadak atau berlebihan melampaui kekuatan otot-otot tersebut.

LBP juga dapat disebabkan oleh otot mengalami ketegangan yang dinyatakan sebagai nyeri pegal. Keadaan tersebut dapat terjadi akibat sikap duduk, tidur dan berdiri yang salah. Ciri khas nyeri pinggang akibat spasmus otot tersebut ditandai dengan posisi lordosis. Gerakan hiperfleksi kedepan dan hiperekstensi ke belakang dapat menimbulkan nyeri tanpa kelainan motorik dan sensorik.

2.3 Teknologi dan penerapan Penydapan Karet

Teknologi merupakan pengetahuan yang ditunjukkan untuk tindakan pengolahan. Penyadapan adalah mengiris kulit batang yang dilakukan sedemikian rupa sehingga sebagian besar sel pembuluh lateks akan terpotong dan cairan lateks yang berada didalam akan menetes keluar. Teknologi penyadapan karet adalah suatu tindakan dalam mengelola kulit batang karet sehingga menghasilkan lateks ((Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan, 2015).

Tanaman karet yang matang adalah tanaman karet yang sudah di sadap dan mamberikan atau menghasilkan lateks yang maksimal dan ketika di sadap tidak menyebabkan gangguan pada pertumbuhan dan kesehatan pohon karet tersebut . Teknolohi dan penerapan penyadapan karet yang benar-benar harus diperhatikan ada beberapa komponen yaitu:

1. Usia Batang Karet/Sadap

Kematangan pohon karet yang sudah siap di sadap yaitu berusia 6-7 tahun.Ciri utama pohon karet yang sudah bisa disadap yaitu lilit batang yang sudah mencapai 45 cm pada ketinggian 100 cm dari pertautan okulasi.Pohon karet yang sudah bisa disadap memiliki ketebalan kulit kayu 6-7 mm (pusat Penelitian Karet 2014).

2. Kedalaman Bidang Sadap

Kedalaman bidang sadap akan mempengaruhi aliran lateks yang awalnya mengalir dengan cepat kemudian akan melambat dan terhenti. Berhentinya aliran lateks dikarnakan pori-pori pembuluh lateks tersumbat oleh gumpalan aliran lateks yang mongering. Batang sadap akan mengeluarkan lateks jika gumpalang kering dikikis dengan cara penyadapan dengan kedalaman sadapan 4-5 mm. proses penyadapan yng tidak benar akan mempengaruhi

produktivitas dan masa keberlangsungan hidup pohon karet. (Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan. 2015).

3. Arah dan kemiringan penyadapan

Menentukan arah dan kemiringan penyadapan pada pohon karet yang akan disadap yaitu yang pertama dilakukan adalah harus memotong pembuluh cambium sebanyak mungkin untuk menghasilkan lateks yang maksimal. Penyadapan harus dilakukan dengan letak posisi pembuluh dari sisi kanan atas ke kiri bawah membentuk sudut 3,7 bidang tegak. Cara untuk mendapatkan latek yang banyak yaitu dengan melakukan penyadapan dari kiri atas ke kanan bawah tegak lurus dengan bidang pembuluh latek, susut kemiringan yang baik saat penyadapan karet antara 30° - 40° . (Pusat Penelitian Karet, 2014).

4. Waktu penyadapan

Waktu penyadapan pohon karet hendaknya dilakukan sepagi mungkin, yaitu antara jam 04.00-08.00 pagi hari. Tekanan turgor sel tanaman maksimal sehingga jumlah lateks yang akan keluar juga akan maksimal. Selain itu, sebelum terbit matahari dapat meminimalisir penggumpalan lateks sebelum mencapai mangkuk sadap akibat panas yang ditimbulkan cahaya matahari (Pusat Penelitian Karet Getas, 2014).

Adapun Standar Operasional Prosedur (SOP) yang mengacu pada PERMENTAN No. 38 Tahun 2008. (PUPPH, 2012). Langkah prosedur yang benar adalah:

- a) Penyadapan dilakukan dilakukan pada pagi hari
- b) Penyadapan dilakukan sebelum matahari terbit
- c) Petani atau pekerja yang menyadap harus terampil

- d) Penyadapan dilakukan dengan tehnik penyadapan dari kiri ke kanan bawah
- e) Ketebalan memakai konsumsi kulit yang maksimal 5 mm dan tidak boleh mengenai cambium
- f) Alat sadap yang digunakan harus bersih dan tajam

2.4 Kajian Integrasi Keislaman

a. Konsep Kerja dalam Islam

Kerja atau dalam Bahasa Arab **فَعَلَ** disebut dalam Al-Qur'an yaitu terdapat sebanyak 108 kali. Ditinjau dari segala bentuk dan terjemahan kata **فَعَلَ** bermakna perbuatan (diperbuat, berbuat) sebanyak 54 ayat, bermakna melakukan sebanyak 9 ayat, bermakna melaksanakan sebanyak 11 ayat, bermakna pekerjaan atau kerja sebanyak 25 ayat, serta bermakna pasti terpenuhi sebanyak 3 ayat dan bermakna tindakan, menanti dan dilakukan yaitu sebanyak 1 ayat. Dalam Al-Qur'an sangat terdapat kata yang mempunyai berbagai makna, salah satunya yaitu kata **سَبَّ** **س** yang berarti perbuatan yaitu perbuatan untuk mencari rezeki, dan disebutkan dalam Al-Qur'an yaitu sebanyak 67 kali serta tertera di dalam 60 ayat. Kata **سَبَّ** **س** tidak hanya diartikan sebagai perbuatan untuk mencari rezeki atau kerja untuk mencari rezeki tetapi juga bisa diartikan sebagai perbuatan yang baik dan perbuatan yang buruk, dan kata **سَبَّ** **س** digunakan hanya untuk perbuatan manusia sehingga manusia bertanggung jawab dengan segala perbuatannya.

Kerja atau **العمل** menurut Islam dapat diartikan dengan makna yang umum dan makna yang khusus. **العمل** dengan makna umum yaitu melakukan atau meninggalkan apa saja perbuatan yang disuruh atau dilarang oleh agama yaitu yang meliputi perbuatan baik yang dinamakan *amal sholeh* dan perbuatan jahat

dinamakan *maksiat*. Dan dalam Al-Qur'an kata *العمل* disebutkan sebanyak 62 kali dalam 37 surah.

Adapun kerja atau *العمل* yang bermakna khusus yaitu melakukan pekerjaan atau usaha yang menjadi salah satu unsur terpenting dan titik tolak bagi proses kegiatan ekonomi seluruhnya. Kerja yang bermakna khusus dalam islam terbagi menjadi dua, yaitu:

1. Kerja yang bercorak jasmani
2. Kerja yang bercorak fikiran
3. Kerja yang bercorak jasmani yaitu salah satunya adalah seperti pekerja Penyadap Karet, pekerjaan menyadap karet dilakukan oleh Petani Penyadap Karet dengan menggerakkan tubuh yaitu seperti: Berdiri, Membungkuk, Memutar, Mengangkat, dan juga Menjinjit kegiatan tersebut dapat mengakibatkan kelelahan otot pada petani penyadap karet serta dapat menyebabkan berbagai macam nyeri yaitu seperti nyeri punggung bawah (*low back pain*) atau yang sering disebut LBP.
4. Manusia bekerja bukan hanya untuk kepentingan ibadah saja melainkan juga untuk memenuhi kebutuhan hidup. Manusia adalah makhluk monodualis yang menyatu dua unsur dalam diri seseorang, yaitu fisik dan psikis. Keduanya membutuhkan energi yang seimbang dan proporsional agar bisa tetap hidup secara sempurna, baik lahir maupun batin..
5. Manusia adalah makhluk pekerja. Dengan bekerja manusia akan mampu memenuhi segala kebutuhan hidupnya agar tercukupi. Islam membuka setiap pintu kerja bagi setiap muslim supaya ia dapat memilih sesuai dengan batas kemampuannya, pengalamannya, dan pilihannya. Islam juga

tidak membatasi suatu pekerjaan dengan secara khusus kepada setiap orang, kecuali demi pertimbangan kemaslahatan masyarakat. Islam tidak akan menutup peluang kerja bagi setiap orang, kecuali jika pekerjaan tersebut akan membuat kerusakan kepada dirinya serta masyarakat secara fisik dan juga mental. Setiap pekerjaan yang merusak sangat diharamkan oleh Allah. Perintah untuk bekerja, berkarya, dan mencari rezeki yang halal dinyatakan dalam berbagai redaksi ayat Al-Qur'an dan Hadist Nabi.

Firman Allah :

قُلْ يُقَوْمِ أَعْمَلُوا عَلَىٰ مَكَانَتِكُمْ إِنِّي عَمِلْتُ فَسَوْفَ تَعْلَمُونَ

Artinya: “Katakanlah:”Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaanmu, sesungguhnya aku akan bekerja (pula), maka kelak kau akan mengetahui. (Q.S Az-Zumar: 39)

Ayat ini adalah perintah (amar) dan karenanya mempunyai nilai hukum “wajib” untuk dilaksanakan. Siapapun mereka yang secara pasif berdiam diri tidak mau berusaha untuk bekerja, maka dia telah menghujat perintah Allah, dan sadar atau tidak kenistaan bagi dirinya. Kerja atau berusaha merupakan senjata utama untuk memerangi kemiskinan serta merupakan faktor utama untuk mendapatkan penghasilan dan unsur yang sangat penting dalam memakmurkan bumi dengan kedudukannya sebagai khalifah.

Dalam Tafsir Quraish Shibab menjelaskan bahwa makna dari ayat diatas yaitu, katakanlah kepada mereka, sebagai ancaman, “Wahai kaumku, tetaplah pada sikap ingkar dan mendustakan kalian itu. Aku pun akan tetap melaksanakan apa yang diperintahkan oleh Tuhanku. Kalian, kelak, akan mengetahui siapa di antara kita yang akan mendapatkan azab yang sangat menghinakan dan abadi yang tak ada akhirnya.” Dan dalam Tafsir Al-Jalalani menafsirkan ayat diatas yaitu

(Katakanlah, "Hai kaumku, bekerjalah sesuai dengan keadaan kalian) kondisi kalian (sesungguhnya aku akan bekerja pula) sesuai dengan keadaanku (maka kelak kalian akan mengetahui).

b. Konsep Keselamatan Kerja dan Keluhan

Keselamatan atau selamat dalam bahasa arab yaitu *تَمَامٌ* dan kata Islam juga berasal dari kata *تَمَامٌ* yang dibentuk dari kata *سَلَّمَ*, di dalam Al-Qur'an kata yang bermakna atak ,ajrek atak kutneb malad kiab ,ilak 37 kaynabes naktubesid *سَلَامَةٌ* dasar, maupun kata sifat. Keselamatan merupakan hal yang wajib dijaga dari setiap individu, keselamatan tercapai jika adanya pencegahan dari setiap individunya, seperti petani Penyadap Karet yang mengalami LBP itu artinya petani tersebut tidak menjaga keselamatannya sehingga terkena LBP seperti tidak mencegah penyebabnya yaitu seperti tidak melakukan posisi kerja yang baik, tidak melakukan peregangan atau olahraga kecil sebelum melakukan aktivitas dan juga tidak memakan makanan yang sehat. Pentingnya menjaga keselamatan juga sudah diterangkan oleh Allah SWT dalam Surah Al-Baqarah ayat 195, yang artinya:

"Dan belanjakanlah (harta bendamu) di jalan Allah, dan janganlah kamu menjatuhkan dirimu sendiri kedalam kebinasaan, dan berbuat baiklah, karena sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang berbuat baik."

Tafsir AL-Jalalani menjelaskan bahwa: (Dan belanjakanlah di jalan Allah), artinya menaatinya, seperti dalam berjihad dan lain-lainnya (dan janganlah kamu jatuhkan tanganmu), maksudnya dirimu. Sedangkan sebagai tambahan (ke dalam kebinasaan) atau kecelakaan disebabkan meninggalkan atau mengeluarkan sana untuk berjihad yang akan menyebabkan menjadi lebih kuatnya pihak musuh

daripada kamu (Dan berbuat baiklah kamu), misalnya dengan mengeluarkan nafkah dan lain-lainnya (Sesungguhnya Allah mengasihi orang yang berbuat baik), artinya akan memberi pahala mereka.

Tafsir Quraish Shihab menafsirkan ayat diatas yaitu: Sebagaimana berjihad bisa dilakukan dengan pengorbanan jiwa, ia juga dapat disalurkan melalui pengorbanan harta. Maka infakkanlah harta kalian untuk menyiapkan peperangan. Ketahuilah. Memerangi mereka itu merupakan persng dijalan Allah. Janganlah kalian berpangku tangan dan dermakanlah harta kalian untuk peperangan itu.

Sebab, dengan berpangku tangan dan kikir mendermakan harta, beraati kalain rela dikuasai dan dihina musuh. Itu sama artinya kalian menjatuhkan diri kedalam kebinasaan. Maka lakukanlah kewajiban kalain seserius dan sebaik mungkin. Sesungguhnya Allah menyukai hamba-hambaNya yang melakukan suatu pekerjaan secara optimal.

Dalam Ayat ini menjelaskan bahwa menjaga keselamatan kerja merupakan salah satu hal yang wajib. Menjaga keselamatan kerja merupakan salah satu tindakan pencegahan untuk tidak terjadinya kecelakaan kerja. Dan bagi petani Penyadap Karet tidak akan terjadi LBP jika dilakukan pencegahan yaitu seperti melakukan posisi kerja yang baik, melakukan olahraga dan juga memakan makanan yang sehat.

Keselamatan Kerja merupakan hal yang sangat penting yang harus diperhatikan oleh setiap pekerja. Dalam agama Islam juga dianjurkan agar setiap muslim memperoleh dan memenuhi serta memperhatikan kesehatan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Kebahagiaan hidup di dunia sangat erat kaitannya dengan kesehatan fisik jasmaniah seseorang, apalagi para pekerja yang senantiasa

diharapkan harus selalu tetap sehat di dalam maupun di luar pekerjaannya, dengan tercapainya hidup sehat akan tercapai juga tingkat keselamatan kerja. Ajaran Islam juga membimbing umat manusianya supaya memperhatikan beberapa faktor yang dapat menghantarkan menuju hidup yang sehat. Allah SWT berfirman, yang artinya:

Dan makanlah makanan yang halal lagi baik dari apa yang Allah rizikikan kepadamu, dan bertaqwalah kepada Allah yang kamu beriman kepada-Nya.

Dari ayat tersebut dapat diketahui bahwa begitu besarnya perhatian Islam terhadap umatnya. Terlebih lagi bagi setiap pekerja agar tidak lalai dalam menjaga kesehatannya yaitu dengan makan makanan yang sehat dan halal supaya tetap sehat dan terhindar dari berbagai keluhan ataupun penyakit yang dapat menghambat pekerjaannya.

Allah juga telah menjelaskan tentang keselamatan kerja dalam kisah semut dan nabi sulaiman yaitu pada ayat An-Naml-18 yang Artinya:

“Hingga apabila mereka sampai dilembah semut. Berkatalah seorang semut: Hai semut-semut masuklah kedalam sarang-sarangmu, agar kamu tidak diinjak oleh sulaiman dan sedangkan mereka tidak menyadari” (An-Naml:18)

Dalam Tafsir Al-Jalalani menjelaskan ayat diatas yaitu: (Sehingga apabila mereka sampai di lembah semut) yaitu di kota Thaif atau di negeri Syam, yang dimaksud adalah semut-semut kecil dan semut-semut besar (berkata seekor semut) yaitu raja semu, sewaktu melihat bala tentara Nabi Sulaiman, (“Hai semut-semut! Masuklah ke dalam sarang-sarang kalian, agar kalian tidak diinjak) yakni tidak

terinjak-injak (Oleh Sulaiman dan bala tentaranya, sedangkan mereka tidak menyadari”) semut dianggap sebagai makhluk yang dapat berbicara, mereka melakukan pembicaraan sesama mereka.

Dari ayat ini dapat diambil kesimpulan bahwa Allah mengabadikan perkataan dari seekor semut yang mengingatkan kepada rekan-rekannya akan adanya sebuah bahaya (*Hazard*) yaitu beruba derap langkah pasukan Nabi Sulaiman dan risiko (*Risk*) yaitu terinjak kaki pasukan Nabi Sulaiman.

Keselamatan Kerja dapat tercapai jika segala aspek didalamnya sangat mendukung, seperti halnya dengan makna dari surah An-Naml:18 diatas yaitu seekor semut yang mengingatkan kepada rekan-rekannya akan bahaya yang akan datang, jika dikaitkan dengan keselamatan kerja hal ini sangat serupa dengan profesional keselamatan kerja yang mengingatkan rekan-rekan kerjanya untuk selalu terhindar dari segala resiko terjadinya kecelakaan kerja supaya mencapai tingkat keselamatan kerja yang maksimal.

Agama islam sangat menganjurkan bagi setiap ummatnya untuk terus berusaha dalam menghadapi segala bentuk permasalahan maupun cobaan yang diberikan Allah yaitu seperti penyakit. Di dalam sebuah ayat dijelaskan bahwa Al-Qur’an adalah salah satu penawar dan rahmat bagi orang-orang yang sakit dan dalam keadaan tidak merugi dan dijelaskan pula pada ayat kedua bahwa apabila aku sakit, sang Maha Penciptalah yang menyembuhkannya, seperti dijelaskan pada Ayat Al-Isra’:82.

وَنُنَزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya : “Dan kami turunkan dari Al-Qur’an suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al-Qur’an itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian (Al-Isra’:82.)

Dalam Tafsir Mukhtasor menjelaskan bahwa ayat Al-Israak:82 yaitu: Dan kami turunkan dari Al-Qur’an sesuatu yang menjadi obat penawar bagi hati dari penyakit kebodohan, kekafiran dan keraguan, dan sesuatu yang menjadi obat bagi badan bila melakukan rukiyah dengannya, juga dari Al-Qur’an itu kami turunkan sesuatu yang menjadi rahmat bagi orang-orang mukmin yang beralam dengannya. Dan Al-Qur’an ini tidaklah menambah pada orang-orang kafir kecuali kebinasaan, karena mendengarkannya membuat mereka semakin dengki, semakin mendustakan dan berpaling darinya.

Allah SWT berfirman dalam surah Ar-Ra’d 13:11

لَهُ مُعَقَّبَاتٌ مِّنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَمِنْ خَلْفِهِ يَحْفَظُونَهُ مِنْ أَمْرِ اللَّهِ إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُعَذِّبُوا مَا
بِأَنفُسِهِمْ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ وَمَا لَهُمْ مِنْ دُونِهِ مِنْ وَالٍ

Artinya :

Bagi manusia ada malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, di muka dan belakangnya, mereka menjaganya atas perintah Allah. Sesungguhnya Allah tidak merobah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merobah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri. Dan apabila Allah menghendaki keburukan terhadap sesuatu kaum, maka tak ada yang dapat menolaknya; dan sekali-kali tak ada pelindung bagi mereka selain dia.

Tafsir Ibnu Katsir surah Ar-Ra’d 13:11 yaitu: *Bagi manusia ada malaikat-malaikat yang selalu mengikutinya bergiliran, dimuka dan dibelakangnya, mereka*

menjaganya atas perintah Allah. Artinya yaitu, ada malaikat-malaikat yang selalu menjaga hamba Allah secara bergiliran, ada yang dimalam hari, ada pula yang disiang hari untuk menjaganya dala hal-hal yang buruk dan kecelakaan-kecelakaan.

Ayat di atas menjelaskan bahwa perubahan yang dilakukan oleh Allah sebenarnya didasari oleh perubahan dari manusia itu sendiri dan menyangkung pada sisi dalam dari diri mereka. Tanpa perubahan ini, mustahil akan terjadi perubahan sosial, maupun perubahan lainnya, karena manusia lah yang melahirkan aktivitas yang dilakukannya baik itu positif maupun negative, serta bentuk, sifat dan corak aktivitas tersebutlah yang mewarnai keadaan masyarakat baik positif maupun negative (M.Quraish Shihab, 2002).

Dengan kata lain, terjadinya keluhan LBP berawal dari aktivitas dari pekerjaanya sendiri yang kurang baik seperti posisi kerjanya yang kurang baik ataupun faktor lainnya yang dapat menyebabkan LBP serta keluhan kesehatan lainnya. Dan dalam surah Al-Baqorah ayat 286 yang bunyinya:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِن نَّسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِن قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya :

Allah tidak akan membebani seeseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mnedapatkan pahala (dari kebaikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya (mereka berdo'a) “ Ya tuhan kami, janganla Engkau n hokum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami.Janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang

berat sebgaimana Engkau bebaskan kepada orang-orang sebelum kam. Ya Tuhan kami, janganlan Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami memikulnya. Beri maaflah kami, ampuni kami, dan rahmatilah kami.Engkaulah penolong kami, maka tolonglah kami kaum yang kafir”.

Tafsir Quraish Shihab dalam surah Al-Baqorah ayat 286 yaitu: Allah tidak akan membebani hamba-hamba-Nya kecuali dengan segala sesuatu yang dapat dilaksanakan oleh hambaNya. Maka, setiap orang yang mukallaf, awalnya akan dibalas: yang baik akan dibalas dengan yang baik, dan yang jelek juga akan dibalas dengan kejelekan pula. Tunduklah kamu sekalian, hai orang-orang Mukmin, dengan berdo'a, "Ya Tuhan, jangan hukum kami jika kami lupa dalam melaksanakan perintah-Mu, atau bersalah dikarenakan beberapa kesalahan. Janganlah Engkau memberatkan syariat kepda kami seperti Engkau beratkan kepda orang-orang Yahudi oleh sebab kekerasan dan kelaliman mereka. Dan janganlah Engkau bebaskan kepada kamintugas yang tidak mampu kami lakukan. Berilah kami maaf dengan kemuliaan-Mu. Ampunilah kami dengan karunia-Mu. Berilah kami rahmat-MU yang luas. Engkaulah penolong kami, maka tolonglah kami, ya Tuhan untuk menegakkan dan menyebarkan agama-Mu terhadap kaum kafir." Dan dalam Tafsir Mu'tabarlah yaitu: "Allah tidak akan membebani hamba-Nya melainkan sesuai dengan kemampuannya. Ia mendapat pahal (daari kebijakan) yang diusahakannya dan ia akan mendapatkan balasan dari apa perbuatan buruk yang telah diperbuatnya. (Mereka berdo'a): "Ya Tuhan kami, janganlah engkau hukum kami jika kami lupa atau kami bersalah.

Dari penejelasan kedua Tafsir diatas dapat disimpulkan bahwa segala sesuatu yangng terjadi kepada kita merupakan izin dari Allah dan merupakan

segala sesuatu yang dapat kita lalui, seperti keluhan LBP yang terjadi pada petani penyadap karet hal tersebut sudah ditetapkan dari Allah dan Allah memberikan itu karfna kita sanggup melaluinya. Keluhan LBP juga bisa disebabkan dekarenakan dari aktivitas petani itu sendiri yang kurang baik, seperti posisi kerja yang kurang ergonomi, pola makan serta istirahat yang tidak teratur, dan jarang olahraga.

Tafsir Liyaddabbaru Ayatih dalam surah Al-Baqorah ayat 286 yaitu: Allah tidak akan membebani seseorang kecuali sesuai dengan kemampuannya. Baginya itu pahala atas perbuatan baik yang dia usahakan, baginya pula dosa atas perbuatan buruk yang diusahakan. Dan orang-orang mukmin berkata: “Wahai Tuhan janganlah engkau menghukum kami atas kelupaan yang kami lakukan bukan karena kehendak kami, dan juga kesalahan dalam tindakan yang tidak sesuai dengan niatan kami. Wahai Tuhan kami, janganlah engkau bebaskan kepada kami sesuatu yang tidak dapat kami pikul, yang didalmnya mengandung penderitaan yang berlebih tidak seperti biasanya. Rahasiakan dosa-dosa dan kesalahan kami, berikanlah kami rahmat yang luas dengan keutamaan niat.

Dari ayat diatas dapat diambil kesimpulan bahwa setiap manusia dalam melakukan pekerjaanya harus sesuai dengan keadaan fisik manusia atau pekerja itu sendiri jangan sampai memaksakan pekerjaan yang dapat menyebabkan terjadinya kecelakaan atau penyakit akibat kerja. Seperti jangan memaksakan beban yang akan di angkat ketika bekerja, kelebihan beban berat yang diangkat dapat menyebabkan nyeri pada punggung dan bahu. Kesehatan kerja dapat dicapai secara maksimal jika tiga komponen kesehatan yaitu kapasitas kerja, beban kerja, dan beban tambahan kerja yang berasal dari lingkungan kerja (Uhud, dkk, 2008).

Keluhan atau dalam bahasa Arab (شكوى) dan Nyeri Punggung Bawah atau LBP yaitu dalam bahasa arab (الظهر آلام) seringkali terjadi pada setiap pekerja dikarenakan beberapa faktor yang dapat mengakibatkan LBP tersebut, seperti halnya pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon yang mengalami keluhan LBP. Pekerjaan menyadap Karet yang dilakukan oleh Petani Penyadap Karet dengan posisi kerja yang kurang baik yaitu seperti berdiri terlalu lama, menjijit ketika menyadap karet, membungkuk, serta memutar badan dan juga mengangkat beban. Kegiatan tersebut sangat berpotensi untuk terjadinya keluhan LBP pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon.

Kajian Maqasid Syariah merupakan salah satu konsep penting serta fundamental yang menjadi pokok bahasan adalah konsep Maqasid Syariah yang menegaskan bahwa Islam hadir untuk mewujudkan dan memelihara masalah umat manusia. Konsep ini telah diakui oleh para ulama dan menjadi acuan dasar dalam keberislaman. Adapun ruh dari konsep Maqasid Syariah adalah untuk mewujudkan kebaikan sekaligus menghindari keburukan atau menarik manfaat untuk mewujudkan kebaikan sekaligus menghindari keburukan atau menarik manfaat dan menolak mudharat (*dar'u al-mafasid wa jalb al-masalih*), istilah yang sepadan dengan inti dari Maqasid Syariah adalah maslahat, karena islam dan maslahat laksana saudara kembar yang tidak mungkin dipisahkan.

Terdapat 3 tujuan utama dari Maqasid Syariah untuk kebutuhan manusia diantaranya yaitu mengatur masalah *dharuuriyah* atau kebutuhan primer, contohnya yaitu memelihara akal/kesehatan, dalam hal ini sudah sangat jelas bahwa setiap umat islam harus selalu menjaga kesehatan supaya terhindar dari berbagai penyakit. Hal-hal yang dapat dilakukan untuk menjaga kesehatan yaitu

seperti menjaga pola hidup yang sehat. Dengan menerapkan tujuan utama dari Maqasid Syariah yaitu untuk selalu menjaga pola makan serta kesehatan akan dapat menghindari kita dari berbagai penyakit bahkan keluhan yaitu seperti keluhan Nyeri Punggung Bawah atau yang biasa disebut *Low Back Pain* (LBP).

Maqasid syariah juga adalah bagian dari kajian hukum Islam yang bertujuan untuk mengetahui tujuan dan hikmah dari adanya perintah dan larangan bagian hukum Islam. Yang menyebabkan pikiran manusia selain hanya menyakini kepada kebenaran wahyu melalui Al-Qur'an serta Hadist, tetapi juga dapat mengerti nilai-nilai maslahat yang terdapat di setiap makna perintah dan larangan dalam Islam. Seperti halnya mengonsumsi makanan yang Halal, dalam Agama Islam sangat dilarang untuk mengonsumsi makanan yang tidak Halal, dengan mengonsumsi makanan yang Halal manusia akan mendapatkan hidup yang sehat dan terhindar dari berbagai macam penyakit seperti keluhan *Low Back Pain* (LBP). serta dapat bekerja dengan baik.

Kajian Islam dengan kesehatan sangat erat hubungannya serta saling berkaitan. Kesehatan adalah merupakan salah satu unsur yang sangat penting bagi kehidupan manusia, karena dengan sehat manusia bisa beribadah, hidup dengan bahagia, bekerja dengan semangat untuk memenuhi kebutuhan hidupnya dan juga beraktifitas lainnya. Tanpa kondisi yang sehat manusia tidak mempunyai daya untuk melakukan segala aktitasnya sebagaimana mestinya. Menjaga kesehatan yang berlandaskan dengan Agama, Islam sangat memperhatikan tentang kesehatan yaitu dengan cara mengajak atau menganjurkan setiap umat muslim untuk menjaga dan mempertahankan kesehatannya setiap saat, anjuran tersebut bisa dengan cara pencegahan atau juga dengan pengobatan. Secara pencegahan,

perhatian Islam dalam anjuran ini sangatlah besar yaitu seperti pemeliharaan pada kebersihan, Rasulullah bersabda, yang artinya:

“Dari Ibnu ‘Abbas ra berkata bahwa Nabi Muhammad Saw bersabda: ‘ banyak manusia merugi karena dua waktu: kesehatan dan waktu luang”.

(HR. Muslim)

Berdasarkan pemaparan hadist diatas terdapat dua kenikmatan yang dikaruniakan oleh Allah SWT kepada setiap hambanya yaitu nikmat kesehatan dan waktu senggang. Dari hadist ini kita juga dapat mengambil kesimpulan bahwa kita harus selalu menjaga kebersihan dan kesehatan kita, sehingga kita dapat menjalankan segala perintah Allah SWT dan menjauhi segala larangannya sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Al-Qur’an dan Hadist, selain itu kita juga dituntut untuk dapat memanfaatkan waktu luang dengan berzikir kepada Allah SWT.

Al-Qur’an juga menyebutkan didalamnya berbagai macam penyakit yang dapat terjadi kepada manusia dikarenakan oleh kelalaian manusia itu sendiri, seperti halnya tidak menjaga kesehatan dengan baik seperti memakan makanan dan minuman yang tidak halal, berkegiatan dengan perilaku yang buruk, serta melanggar segala larangan Agama. Jadi kesehatan sangat berkaitan dengan kajian integrasi keislaman, karna segala sesuatu yang berhubungan dengan kegiatan manusia serta kesehatan sudah sangat dijelaskan dalam Al-Qur’an dan Hadist.

Keluhan *Low Back Pain* (LBP) sangat berhubungan dengan tujuan pokok utama dari Maqasid Syariah yaitu dalam kebutuhan *dharuuriyah* atau yang dikenal dengan kebutuhan pokok atau primer, yaitu yang meliputi dari kebutuhan

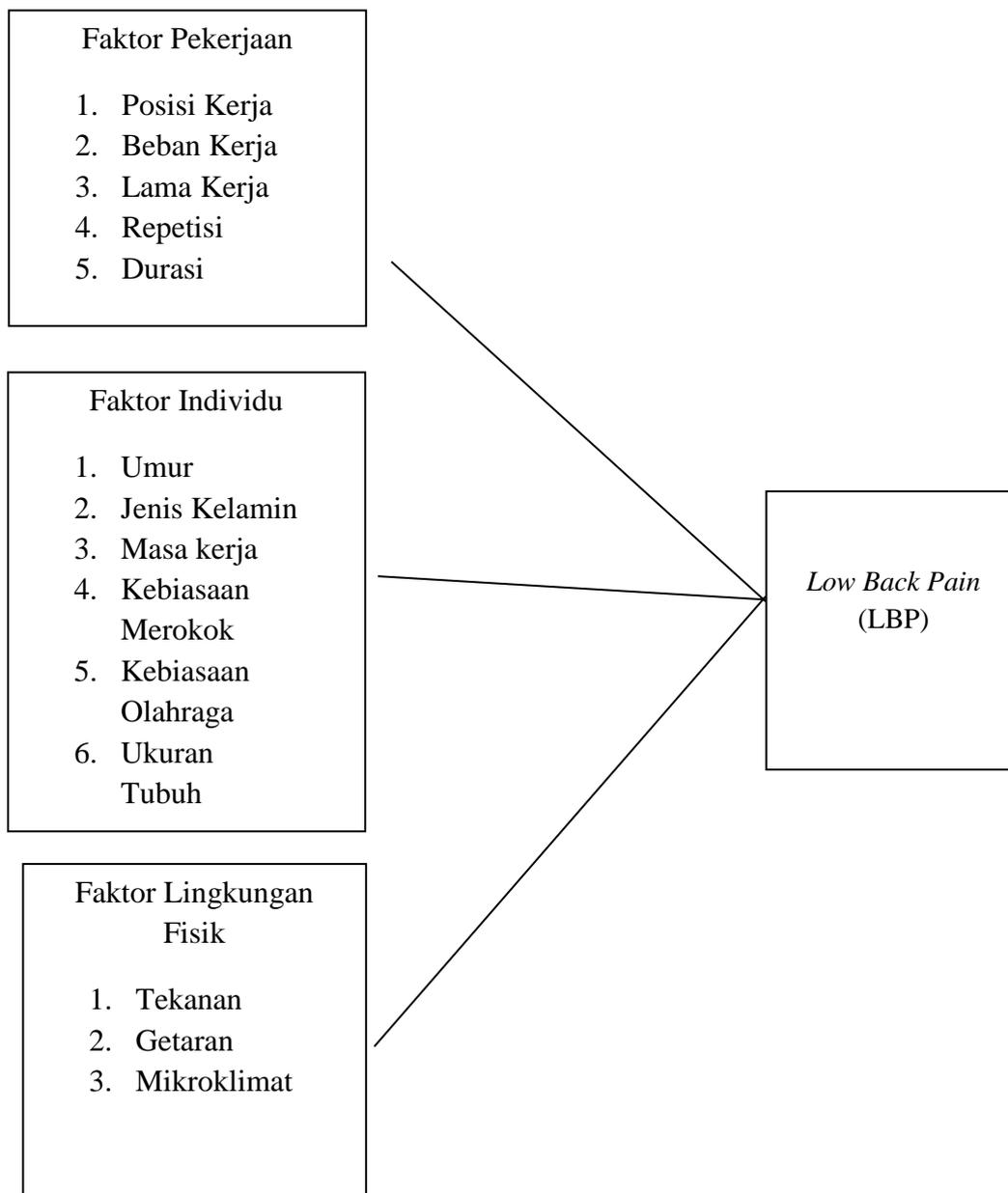
agama, jiwa, akal, harta, dan keturunan, jika kebutuhan pokok ini tidak terpenuhi maka setiap manusia akan mengalami ketidakseimbangan dalam segala hal dan akan mengalami kehancuran. Seperti halnya jika Petani penyadap Karet tidak menjaga pola makan dengan teratur dan tidak menjaga kesehatan itu dapat menyebabkan Petani penyadap Karet tidak akan bisa bekerja dengan baik dan tidak akan konsentrasi dalam menyadap karet dan hal tersebut dapat menyebabkan Petani penyadap Karet akan mengalami gangguan kesehatan seperti Keluhan Nyeri Punggung Bawah atau LBP.

Penelitian ini berhubungan dengan Maqasid Syariah termasuk kedalam tujuan pokok dalam Maqasid Syariah tersebut, jika petani penyadap karet mengaplikasikan dengan baik Maqasid Syariah dalam kehidupan sehari-harinya maka petani penyadap karet akan mendapatkan kesehatan yang baik dan terhindar dari berbagai macam keluhan seperti Keluhan Nyeri Punggung Bawah atau LBP. Kajian Maqasid Syariah dengan penelitian ini juga sejalan dengan tafsir dari Surah Al-Baqarah ayat 286 yaitu dalam Tafsir Mu'tabarah yaitu: "Allah tidak akan membebani hamba-Nya melainkan sesuai dengan kemampuannya. Ia mendapat pahala (dari kebijakan) yang diusahakannya dan ia akan mendapatkan balasan dari apa perbuatan buruk yang telah diperbuatnya. (Mereka berdo'a): "Ya Tuhan kami, janganlah engkau hukum kami jika kami lupa atau kami bersalah. Yaitu Keluhan LBP terjadi akibat dari perbuatan petani itu sendiri seperti posisi kerja ketika menyadap karet yang tidak ergonomis dan tidak melakukan pola makan yang baik seperti tujuan pokok dari Maqasid Syariah yaitu *dharuuriyah* yang harus menjaga pola makan agar tetap sehat, serta jarang olahraga juga berpengaruh terhadap terjadinya keluhan LBP. Hal-hal tersebut dapat memicu

terjadinya keluhan LBP pada petani penyadap karet, tetapi sesuai dengan penjelasan Tafsir diatas dapat kita simpulkan keluhan LBP yang terjadi kepada petani akan dapat dilewati oleh petani penyadap karet karna segala sesuatu hal yang terjadi merupakan kehendak Allah dan Allah tidak akan membebani hamba-Nya melebihi batas kemampuannya, yang artinya keluhan LBP yang terjadi kepada petani dikarenakan petani tersebut dapat menerima keluhan LBP tersebut dan dapat mengatasi keluhan LBP supaya tidak aakan terjadi lagi.

2.5 Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori-teori yang mendukung penelitian tersebut serta uraian visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep atau variabel lainnya. Berikut ini merupakan kerangka teori dalam penelitian :

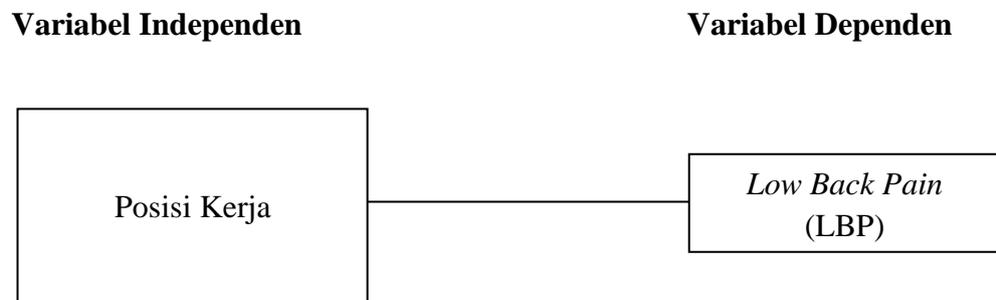


Bagan 2.1 Kerangka Teori, (Tarwaka, 2015)

2.6 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah merupakan formulasi atau simplikasi dari kerangka teori-teori yang mendukung penelitian tersebut serta uraian visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu kepada konsep dan variabel lainnya. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah variabel yang saling mempengaruhi (Sugiyono, 2012). Variabel bebas dari penelitian ini yaitu beberapa

faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan *Low Back Pain* (LBP) dan variabel terikatnya yaitu *Low Back Pain* (LBP).



Bagan 2.2 Kerangka Konsep Penelitian

2.7 Hipotesa Penelitian

H₀: Tidak Ada Hubungan Posisi Kerja Dengan Keluhan Low Back Pain (LBP) pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon.

H_a: Ada Hubungan Posisi Kerja Dengan Keluhan Low Back Pain (LBP) pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu Kuantitatif dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Posisi Kerja terhadap keluhan *Low Back Pain* pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon. Desain *Cross Sectional* adalah suatu penelitian dimana pengambilan data terhadap beberapa variabel penelitian dilakukan pada satu waktu.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Simbolon yang terletak di Kecamatan Padang Bolak Kabupaten Padang Lawas Utara Provinsi Sumatera Utara. Waktu Penelitian dilakukan pada bulan Februari sampai dengan November 2020.

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan wilayah Generalisasi yang terdiri atas obyek serta subyek yang mempunyai kualitas serta karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2018). Populasi untuk penelitian ini yaitu Petani penyadap Karet di Desa Simbolon ,maka dari itu populasi dalam penelitian ini yaitu terdapat 300 jumlah petani penyadap karet .

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebuah gugus atau sejumlah tertentu anggota himpunan yang di pilih dengan cara tertentu agar mewakili populasi. Sampel dalam penelitian ini yaitu Petani penyadap Karet di Desa Simbolon, dan cara

pengambilan jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan rumus Slovin. (Supardi, 2013).

$$n = \frac{N}{1 + ne^2}$$

Keterangan :

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang di tolerir, misalnya 5%, 10%, 15%

$$n = \frac{300}{1 + 300 (0,1^2)}$$

$$n = \frac{300}{1 + 300 (0,01)}$$

$$n = \frac{300}{4}$$

$$n = 75$$

Jadi, besar sampel dalam penelitian ini adalah 75 responden.

3.3.3 Tehnik Pengambilan Sampel

Tehnik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu menggunakan tehnik pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*). Pengambilan sampel secara Aksidental merupakan pengambilan sampel yang dilakukan dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di tempat sesuai dengan konteks penelitian. (Notoadmodjo, 2017).

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Bebas (Independent)

Variabel Bebas adalah variabel yang nilai menentunkan variabel lain dan juga merupakan variabel yang menjadi penyebab adanya variabel terikat (*Dependent*). (Sugiyono, 2012). Variabel Bebas dalam penelitian ini yaitu: Posisi kerja.

3.4.2 Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel Terikat adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain, variabel Terikat juga merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain seperti variabel bebas dan juga adanya variabel terikat yaitu akibat dari variabel bebas. (Sugiyono, 2012) . Variabel Terikat dalam penelitian ini yaitu *Low Back Pain* (LBP).

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	<i>Low Back Pain</i> (LBP)	Keluhan nyeri pada punggung bawah penypadap karet beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya keluhan nyeri tersebut.	Kuesioner	1.0-5: Ringan 2.6-10: Sedang	Ordinal

2	Posisi kerja petani penyadap karet saat bekerja menyadap karet yang dilakukan dengan posisi membungkuk, berdiri, jongkok, serta menjinjit.	REBA (<i>Rapid Entire Body Assessment</i>)	1. Skor sangat rendah 2. Skor Rendah 3. Skor Sedang 4. Skor Tinggi 5. Skor Sangat Tinggi	1: Ordinal 2-3: 4-7: 8-10: 11-15:
---	--	--	--	---

3.6 Aspek Pengukuran Variabel

a. Low Back Pain

Aspek untuk mengukur LBP yaitu alat ukur yang digunakan peneliti adalah alat ukur kuesioner. Dimana kuesioner dibagikan kepada para responden dengan hasil ukur berupa:

1. Mengalami
2. Tidak mengalami

b. Posisi Kerja

Aspek pengukuran yang dilakukan peneliti untuk mengukur tingkat risiko posisi kerja yaitu dengan menggunakan alat ukur dengan metode *Rapid Entire Body Assessment* (REBA). REBA adalah metode yang dikembangkan dalam ergonomi yang dapat digunakan untuk mengukur atau menilai posisi kerja atau postur leher, lengan, punggung, pergelangan tangan, dan kaki seorang operator. REBA dikembangkan oleh Dr. Lynn McAtamney yang merupakan seorang ergonomis dari universitas Nottingham dan pertama kali dijelaskan dalam bentuk jurnal ergonomi pada tahun

2000 (Hignett & Mc Atemney, 2000). Pengukuran Posisi Kerja dengan metode REBA dilakukan oleh peneliti secara langsung ketika petani sedang menyadap karet dan peneliti melihat langsung posisi kerja petani penyadap karet dan kemudian menghitung skor dari tiap gerakan yang dilakukan petani ketika menyadap karet. Skala ukur dalam pengukuran posisi kerja dengan metode REBA yaitu:

- a) Skor 1 : Sangat rendah
- b) Skor 2-3 : Rendah
- c) Skor 4-7 : Sedang
- d) Skor 8-10 : Tinggi
- e) Skor 11-15 : Sangat Tinggi

3.7 Uji Validitas Dan Reabilitas

a. Uji Validitas

Uji Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa saja variabel yang harus diukur. (Notoatmodjo, 2017).

b. Reabilitas

Reabilitas merupakan indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya serta dapat diandalkan. Reabilitas juga menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten walaupun sudah dilakukan pengukuran beberapa kali dengan alat ukur yang sama tetapi hasilnya tidak berubah. (Notoadmodjo, 2017).

3.8 Teknik Pengumpulan Data

3.8.1 Jenis Data

a. Data Primer

Data Primer diperoleh langsung oleh peneliti dari Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon melalui wawancara langsung, serta menggunakan Alat bantu Kuesioner yang memuat beberapa pertanyaan yang mengaju pada variabel penelitian seperti lama kerja, masa kerja, dan beban kerja pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon.

b. Data Sekunder

Data Sekunder diperoleh peneliti dari UPTD Puskesmas Gunung Tua yaitu berupa jumlah penderita pasien jaringan otot dan jaringan pengikat, serta dari Kepala Desa Simbolon tempat peneliti melakukan penelitian berupa jumlah penduduk di Desa Simbolon. Data-data pendukung lainnya juga didapatkan peneliti dari berbagai sumber serta literatur yang berhubungan dengan Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan *Low Back Pain* (LBP) yaitu dari Buku, Jurnal, Artikel serta sumber lainnya.

3.9 Analisis Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan distribusi frekuensi untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan ulkus diabetik. Pada analisis ini menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel (Notoadmodjo, 2017).

b. Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisa bivaria tuntut melihat hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisa ini dilakukan dengan pengujian statistik yaitu dengan uji *Chi Square* karena skala pengukuran yang digunakan adalah skala ordinal untuk variabel bebas dan skala ordinal untuk variabel terikat (termasuk ke dalam skalakategorik).

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Simbolon yang terletak di Kecamatan Padang Bolak, Kabupaten Padang Lawas Utara, Provinsi Sumatera Utara dengan luas wilayah 16 km persegi dengan jumlah penduduk 1.288 dan jumlah Rumah Tangga 317. Mata pencaharian masyarakat di Desa Simbolon yaitu 95% petani terdiri dari petani karet, petani sawit, dan Petani sawah.

4.1.2 Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik responden pada penelitian ini yaitu Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon yang berjumlah 75 orang. Dan adapun karakteristik dari responden penelitian ini yaitu:

4.1.2.1 Karakteristik Responden Kelompok Umur

Kelompok umur yaitu usia responden pada saat dilakukan penelitian, dan karakteristik responden pada kelompok umur pada penelitian ini yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Responden menurut kelompok Umur pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

Umur	Responden	%
20 – 35	30	40.0
36 – 51	25	33.3
52 – 65	20	26.7
Total	75	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi responden yaitu pada kelompok umur 20-35 tahun yaitu sebesar (40 %) yaitu sebanyak 30 orang dan persentase terendah yaitu pada kelompok umur 52-65 tahun yaitu (26.7%) dan sebanyak 20 orang Petani Penyadap Karet.

4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden pada penelitian ini berdasarkan jenis kelamin yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

Jenis Kelamin	Responden	%
Laki-laki	38	50.7
Perempuan	37	49.3
Total	75	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa persentase tertinggi responden berdasarkan jenis kelamin yaitu pada Laki-laki yaitu sebanyak (50.7%) yaitu 38 orang dan persentase terendah yaitu pada Perempuan yaitu sebanyak (49.3%) yaitu sebanyak 37 orang Petani Penyadap Karet.

4.2. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mengetahui gambaran statistik responden berupa hubungan posisi kerja terhadap *Low Back Pain* (LBP). Pengukuran dilakukan kepada 75 petani penyadap karet yang menjadi sampel pada penelitian ini dan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner dan metode REBA.

4.2.1 Posisi Kerja

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 75 petani penyadap karet di Desa Simbolon pada variabel posisi kerja yang diukur dengan menggunakan metode REBA yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Posisi Kerja

No	Posisi Kerja	Jumlah Petani	Persentase %
1	Diabaikan	0	0
2	Rendah	0	0
3	Sedang	32	42,7
4	Tinggi	43	57,3
5	Sangat Tinggi	0	0
Total		75	100

Dari tabel 4.3 diatas dapat lihat bahwa Frekuensi distribusi untuk kategori Posisi Kerja hanya terdapat 2 kategori setelah diolah yaitu kategori sedang terdapat 32 (42,7%) dan dalam kategori tinggi terdapat 43 (57,3%) petani penyadap karet.

4.2.2 *Low Back Pain* (LBP)

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 75 petani penyadap karet di Desa Simbolon pada variabel *Low Back pain* (LBP) yang diukur dengan menggunakan kuesioner yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Variabel *Low Back Pain* pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

<i>Low Back Pain</i>	Responden	%
Ringan	23	30.7
Sedang	52	69.3
Total	75	100.0

Dari tabel 4.5 diatas dapat dilihat bahwa Frekuensi tertinggi pada variabel *Low Back Pain* yaitu pada kategori sedang yaitu (69.3%) yaitu sebanyak 52 orang dan paling rendah yaitu pada kategori ringan yaitu (37.7%) yaitu sebanyak 23 petani petani penyadap karet.

4.3 Analisis Bivariat

Analisis Bivariat adalah prosedur statistik untuk membandingkan atau mencari hubungan antara variabel independent dan variabel dependent yang di uji dengan menggunakan uji statistik dengan uji *chi square* dengan tingkat derajat kepercayaan 95% atau $\alpha=0.05$ dengan bantuin komputer SPSS versi 23. Adapun kriteria pada pengujian ini yaitu apabila H_0 dan H_a diterima dan nilai *p value* lebih kecil dari $\alpha=0.05$ yaitu artinya ada hubunagan yang *signifikan* antara variabel independent dan dependent. Jika H_0 diterima dan

Ha ditolak dan nilai *p value* lebih besar dari $\alpha=0.05$ maka tidak ada hubungan yang *signifikan* antara variabel independent dan variabel dependent. Analisis Bivariat pada penelitian ini yaitu dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.5 Hasil Bivariat Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan *Low Back Pain* pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

Posisi Kerja	Keluhan LBP				Total		OR (95%CI)	P Value
	Ringan		Sedang		N	%		
	N	%	N	%				
Sedang	15	46,9	17	53,1	32	100	3,860	0,018
Tinggi	8	18,6	35	81,4	43	100	1,3-10,8	
Total	23	30,7	52	69,3	75	100		

Dari tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa posisi kerja kategori sedang mengalami keluhan *Low Back Pain* secara keseluruhan berjumlah 32 responden dengan kategori ringan yaitu sebanyak 15 responden (46.9%), dan kategori sedang berjumlah 17 responden (53.1%). Sedangkan posisi kerja dengan kategori tinggi secara keseluruhan yaitu berjumlah 43 responden dengan keluhan *Low Back Pain* ringan yaitu berjumlah 8 responden (18.6%), dan kategori sedang berjumlah 35 responden (81.4%). Dan hasil olah data menggunakan Uji *chi square* didapatkan hasil *P Value* = 0.018 < 0.05 yaitu sama artinya ada hubungan yang *signifikan* antara posisi kerja dengan keluhan *Low Back Pain*.

4.4 Pembahasan

Dari tabel 4.5 diatas dapat diketahui bahwa posisi kerja kategori sedang mengalami keluhan *Low Back Pain* secara keseluruhan berjumlah 32 responden dengan kategori ringan yaitu sebanyak 15 responden (46.9%), dan kategori sedang berjumlah 17 responden (53.1%). Sedangkan posisi kerja dengan kategori tinggi secara keseluruhan yaitu berjumlah 43 responden dengan keluhan *Low Back Pain* ringan yaitu berjumlah 8 responden (18.6%), dan kategori sedang berjumlah 35 responden (81.4%). Dan hasil olah data menggunakan Uji *chi square* didapatkan hasil $P Value = 0.018 < 0.05$ yaitu sama artinya ada hubungan yang *signifikan* antara posisi kerja dengan keluhan *Low Back Pain*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Syuhada, 2018) yang meneliti tentang Faktor Risiko *Low Back Pain* Pemetik Teh di Perkebunan Teh Ciater Kabupaten Subang pada 132 pemetik tah dengan menggunakan jenis penelitian observasional analitik dengan desain case control dan didapatkan hasil bahwa postur punggung berhubungan dengan *Low Back Pain* dengan nilai ($p < 0,05$) yang tidak normal saat bekerja mempunyai risiko 2,5 kali lebih tinggi mengalami *Low Back Pain* dibandingkan dengan pekerja yang postur punggung normal saat bekerja. Dan dalam penelitian (Mario Polo Widjaja, 2012) yang meneliti tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Low Back Pain* pada Pekerja Furniture pada 100 pekerja dengan menggunakan metode survei analitik dengan desain cross sectional study menyatakan bahwa ada hubungan antara sikap dan posisi kerja dengan keluhan *Low Back Pain* dengan nilai ($p = 0,00$). Pada penelitian (Erwin Rinaldi, 2015) yang meneliti tentang Hubungan Posisi Kerja

pada Pekerja Industri Batu Bata dengan Kejadian *Low Back Pain* yang menggunakan desain penelitian deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional terdapat hasil melalui *Uji Kolmogorow Smirnov* bahwa nilai (*p value=0,002*) hasil ini menunjukkan bahwan terdapat hubungan yang cukup signifikan antara posisi kerja dengan keluhan *Low Back Pain*. Dilihat dari penelitian sebelumnya terdapat bahwa posisi kerja yang tidak ergonomis sangat berhubungan dengan terjadinya keluhan *Low Back Pain*.

Dalam islam juga dijelaskan bahwa segala sesuatu yang terjadi pada manusia dikarenakan perbuatan dari manusia itu sendiri, seperti halnya terjadinya keluhan LBP pada petani penyadap karet di Desa Simbolon terjadi dikarenakan aktivitas dari petani tersebut ketika menyadapa karet contohnya posisi petani ketika menyadap karet yang tidak ergonomis. Dan dalam surah Al-Baqorah ayat 286 yang bunyinya:

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا ۗ لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ ۗ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا ۗ رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا ۗ أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

Artinya :

Allah tidak akan membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Ia mnedapatkan pahala (dari kebaikan) yang diusahakannya dan ia mendapat siksa (dari kejahatan) yang dikerjakannya (mereka berdo'a) “ Ya tuhan kami, janganla Engkau n hokum kami jika kami lupa atau kami tersalah. Ya Tuhan kami.Janganlah Engkau bebankan kepada kami beban yang berat sebgaimana Engkau bebenkan kepada orang-orang sebelum kam. Ya Tuhan kami, janganlan Engkau pikulkan kepada kami apa yang tak sanggup kami

memikulnya. Beri maaflah kami, ampuni kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah penolong kami, maka tolonglah kami kaum yang kafir”.

Tafsir Liyaddabbaru Ayatih dalam surah Al-Baqorah ayat 286 yaitu: Allah tidak akan membebani seseorang kecuali sesuai dengan kemampuannya. Baginya itu pahala atas perbuatan baik yang dia usahakan, baginya pula dosa atas perbuatan buruk yang diusahakan. Dan orang-orang mukmin berkata: “Wahai Tuhan janganlah engkau menghukum kami atas kelupaan yang kami lakukan bukan karena kehendak kami, dan juga kesalahan dalam tindakan yang tidak sesuai dengan niatan kami. Wahai Tuhan kami, janganlah engkau bebankan kepada kami sesuatu yang tidak dapat kami pikul, yang didalamnya mengandung penderitaan yang berlebih tidak seperti biasanya. Rahasiakan dosa-dosa dan kesalahan kami, berikanlah kami rahmat yang luas dengan keutamaan niat.

Dari ayat diatas dapat disimpulkan bahwa setiap apa saja yang terjadi kepada kita semua adalah kehendak dari Allah SWT, keluhan LBP yang dialami petani penyadap karet di Desa Simbolon juga merupakan kehendak dari Allah SWT dan Allah tidak akan membebani setiap hambaNya sesuai dengan kemampuannya.

Keluhan *Low Back Pain* atau LBP yang terjadi kepada petani penyadap karet di Desa Simbolon juga sangat berkaitan dengan tujuan atau pokok utama dalam Maqasid Syariah yaitu dalam hal menjaga kebutuhan primer yaitu seperti kebutuhan menjaga kesehatan yaitu dengan menjaga pola makan yang sehat, serta melakukan aktivitas fisik yang dapat membantu meregangkan otot, dengan menjaga pola makan yang sehat dan aktivitas fisik yang baik petani penyadap karet tidak akan mudah mengalami keluhan atau gangguan kesehatan.

Dari Jabir bin ‘Abdullah ra. Bahwa Rasulullah SAW bersabda:

وَجَلَّ عَزَّ اللَّهُ بِإِذْنِ بَرَاءِ، الدَّوَاءُ الدَّأْصَابَ فَإِذَا دَوَاءٌ، دَاءٌ لِكُلِّ اللَّهِ عِ بَدَنِ جَابِرٍ عَنْ

Artinya: *Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan izin Allah SWT.*

Nyeri Punggung merupakan kondisi atau keluhan yang tidak mengenakan yang disertai dengan adanya keterbatasan untuk melakukan aktivitas dan nyeri apabila melakukan pergerakan atau mobilisasi (Arif, 2013). Seperti halnya penjelasan dari Hadist di atas segala penyakit atau keluhan yang terjadi pada kita seperti keluhan nyeri sendi akan sembuh jika diobati dan dengan kehendak Allah SWT.

Kajian Islam dan kajian Maqasid Syariah sangat erat hubungannya dengan kesehatan, karna dalam Islam sangat dianjurkan untuk selalu menjaga kesehatan karna dengan keadaan yang sehat manusia bisa beribadah kepada Allah, serta mencari rezeki yang halal untuk menghidupi kebutuhan hidupnya.

Kajian Maqasid Syariah yang berhubungan dengan terjadinya LBP yaitu terletak pada tujuan pokok dalam Maqasid Syariah yaitu *Dhauriyah* sangat berat hubungannya, karena jika petani menerapkan tujuan pokok atau *Dhauriyah* dalam melaksanakan pekerjaannya maka dapat mencegah terjadi keluhan LBP.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Posisi Kerja terhadap Keluhan *Low Back Pain* (LBP) di Desa Simbolon dapat ditarik kesimpulan bahwa:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Desa Simbolon kepada 75 petani penyadap karet. Responden yang mengalami keluhan *Low Back Pain* kategori sedang yang berhubungan dengan posisi kerja ketika menyadap karet yaitu sebanyak 32 responden yaitu (30.7%).
2. Berdasarkan hasil penelitian yang di lakukan di Desa Simbolon kepada 75 petani penyadap karet. Responden yang mengalami keluhan *Low Back Pain* kategori tinggi yang berhubungan dengan posisi kerja ketika menyadap karet yaitu sebanyak 43 responden yaitu (69.3%).
3. Berdasarkan hasil uji Univariat antara variabel Posisi Kerja dengan keluhan *Low Back Pain* atau LBP pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon didapatkan hasil bahwa Posisi Kerja ada hubungan yang signifikan dengan terjadinya keluhan *Low Back Pain* atau LBP pada petani dengan nilai $P Value = 0.018 < 0.05$.

5.2 Saran

1. Untuk Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon, sebaiknya melakukan *stretching* atau peregangan kecil sebelum menyadap karet, guna untuk mencegah kekakuan otot ketika menyadap karet.
2. Untuk peneliti selanjutnya, dapat dijadikan referensi atau acuan yang berkaitan dengan penelitian yang berhubungan dengan posisi kerja dan keluhan LBP.

DAFTAR PUSTAKA

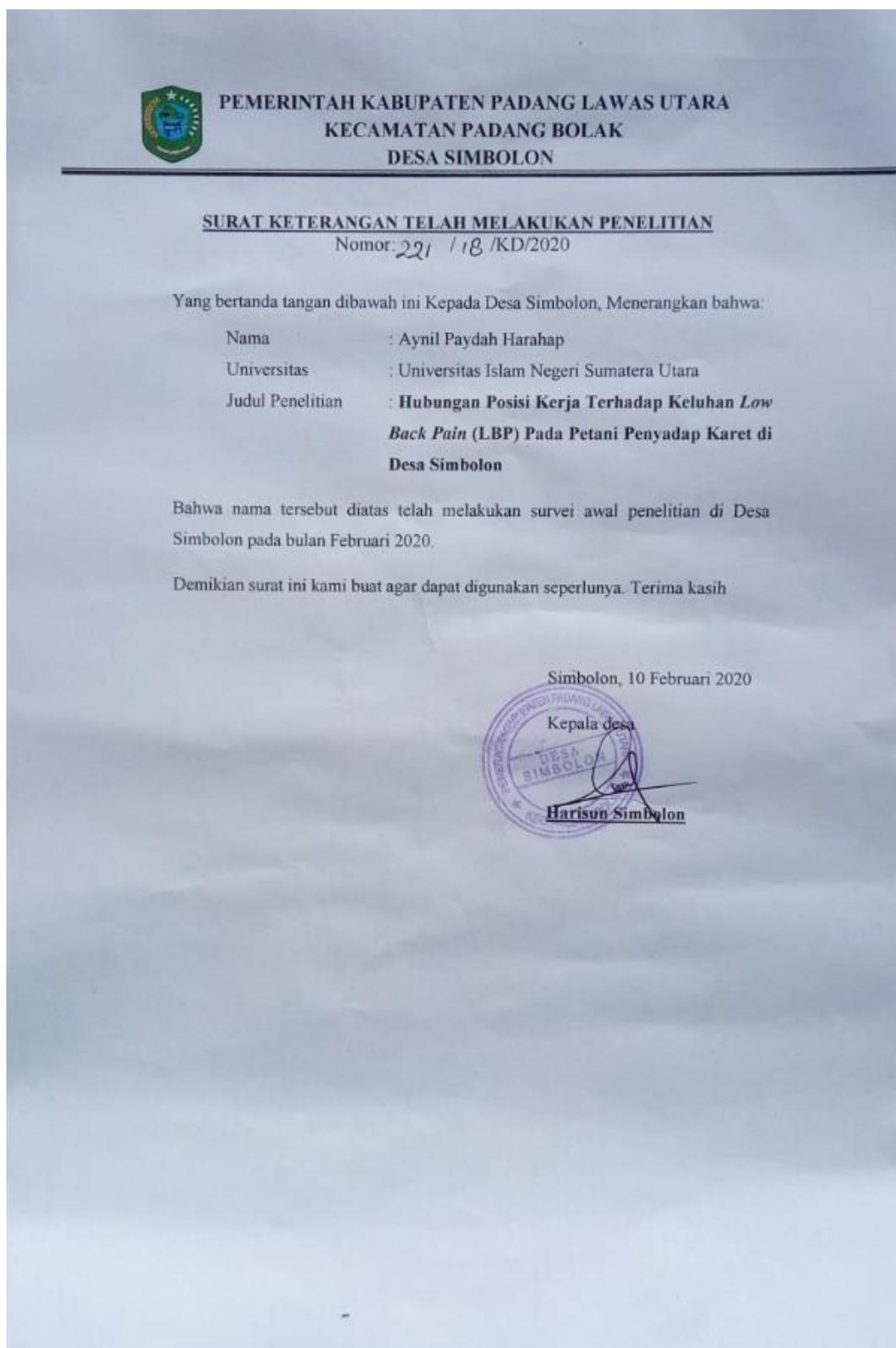
- Agung. (2017). *Hubungan Masa Kerja dan Sikap Kerja dengan Kejadian Sindrom Terowongan Karpal Pada Pembatik CV. Pusaka Beruang Lasem. Universitas Negeri Semarang.*
- Agustin. (2013). *Hubungan Masa Kerja dan Sikap Kerja dengan Kejadian Sindrom Terowongan Karpal Pada Pembatik CV. Pusaka Beruang Lasem. Universitas Negeri Semarang: Semarang.*
- Andini. (2015). *Risk Factors Of Low Back Pain in Workers. J.Majority. Universitas Lampung.*
- Apriliana. (2014). *Faktor yang Berhubungan dengan Kapasitas Paru Pada Pekerja Fabrikasi unit Sandblasting di Job Pertamina-Petrochina East Java (JOB P-PE) Tahun 2014. Universitas Hasanuddin: Makassar.*
- Arif, M. (2013). *Gangguan Sistem Muskuloskeletal. Jakarta.*
- C.P, A. (2017). *Hubungan Masa Kerja dan Sikap Kerja dengan Kejadian Sindrom Terowongan Karpal Pada Pembatik CV. Pusaka Beruang Lasem. Universitas Negeri Semarang.*
- Erwin Rinaldi, d. (2015). *Hubungan Posisi Kerja pada Pekerja Industri Batu Bata dengan Kejadian Low Back Pain.*
- Hignett, & Mc Atemney. (2000). *A step by Step Guide to REBA. Ergonomic Plus.*
- Kaur, K. (2015). *Prevalensi Keluhan Low Back Pain Pada Petani di Wilayah UPT KESMAS Payangan Gianyar April 2015.*
- Kemenkes. (2018). *Pusat Data dan Informasi Kesehatan RI. Jakarta: Kemenkes RI.*
- Khaizun. (2013). *Faktor Penyebab Keluhan Subyektif Pada Punggung Pekerja Tenun Sarung ATBM di Desa Wanarejan Utara Pemalang. Universitas Negeri Semarang: Semarang.*
- Mario Polo Widjaja, d. (2012). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Low Back Pain pada Pekerja Furniture.*
- Masitoh. (2016). *Analisis Postur Tubuh dengan Metode Rula Pada Pekerja Welding Di Area Sub Assy PT. Fuji Technica Indonesia Karawang. Tugas Akhir Universitas Sebelas Maret.*
- Notoadmodjo. (2017). *Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.*
- Oktaria. (2015). *Posisi Duduk Yang Sehat Dan Benar Saat Bekerja.*

- Purnamasari, d. (2010). Overweight sebagai Faktor yang resiko Low Back Pain pada Pasien Poli Saraf RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Mandal of Health.
- Pusat Penelitian dan Pengembangan Perkebunan. (2015).
- Ratini. (2015). *Understanding The Symptoms of Back Pain*.
- Rinawati, & Romadona. (2016). *Analisis Risiko Postur Kerja Pada Pekerja di Bagian Pemilihan dan Penimbangan Linen Kotor RS. X. Journal of Industrial Hygiene and Occuptional Health*, 39-51.
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar* . Jakarta: RISKESDAS.
- Riza. (2016).). *Hubungan Masa Kera dan Posisi Kerja Terhadap Kejadian Low Back Pain Pada Penenun di Kampong BNI Kab. Wajo.Universitas Hasanuddin: Makassar*.
- Sitepu. (2015). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan KeluhanLow Back Pain Pada Petani Jeruk di Desa Dokan Kecamatan Merek Kabupaten Karo Tahun 2015, Universitas Sumatera Utara: Medan*.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif. Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfa Beta.
- Suma'mur. (2014). *Higene perusahaan dan Kesehatan Kerja*. Jakarta: CV.Haji Masagung.
- Supardi. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Syuhada, A. D. (2018). Faktor Risiko Low Back Pain pada Pekerja Pemetik Teh di Perkebunan Teh Ciater Kabupaten Subang.
- Tarwaka. (2010). *Ergonomi Industri*. Solo: Harapan Press.
- Tarwaka. (2013). *Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Trans Info Media.
- Tarwaka. (2015). *Ergonomi Industri Dasar Dasar Pengetahuan Ergonomi dan Aplikasi di tempat Kerja*. Solo: Harapan Press.
- Tatilu, Joice, & Ester. (2014). *Hubungan Masa Kerja dan Sikap Kerja dengan Kejadian Sindrom Terowongan Karpal Pada Pembatik CV. Pusaka Beruang Lasem. Universitas Negeri Semarang*.
- Velina Silviyani, d. (2013). Hubungan Posisi Kerja Petani Lansia Dengan Resiko Terjadinya Nyeri PunggungBawah di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember.
- WHO. (2013).). *Low Back Pain. Priority Medicines For Europe and The World*.

Yamin, & Rismayanti. (2015). *Faktor yang Berhubungan Dengan Keluhan Nyeri Punggung Bawah Pada Buruh Angkut di Gudang Logistic Sub Divisi Regional Bulog Kota Makassar Tahun 2015.*

LAMPIRAN

1.Surat Balasan Survey Awal Penelitian



2.Surat Balasan Izin Penelitian


PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS UTARA
KECAMATAN PADANG BOLAK
DESA SIMBOLON

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN
 Nomor. *254 / 18 / KD / 2020*

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Desa Simbolon, Menegaskan bahwa:

Nama	Aynil Paydah Harahap
Universitas	Universitas Islam Negeri Sumatera Utara
Judul Penelitian	Hubungan Posisi Kerja Terhadap Keluhan <i>Low Back Pain (LBP)</i> Pada Petani Penyadap Karet di Desa Simbolon

Bahwa nama tersebut diatas telah melakukan penelitian di Desa Simbolon pada tanggal 19 s/d 31 Oktober 2020.

Demikian surat ini kami buat agar dapat digunakan sebagaimana Terima kasih

Simbolon, 31 Oktober 2020


 Kepala Desa

Harison Simbolon

3.Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

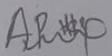
Kepada Yth.
Bapak/Ibu
Di, Tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangfan di bawah ini, mahasiswa Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara

Nama: Aynil Paydah Harahap
NIM: 0801163123
Peminatan: Keselamatan dan Kesehatan Kerja
Judul Penelitian: Hubungan Posisi Kerja terhadap terjadinya *Low Back Pain* (LBP) pada Petani penyadap Karet di Desa Simbolon

Penelitian ini bertujuan untuk mengembangkan Ilmu pengetahuan dan tidak akan memberikan atau menimbulkan hal buruk kepada Bapak/Ibu sebagai Responden. Kerahasiaan informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya untuk penelitian ini saja. Apabila Bapak/Ibu menyetujui untuk menjadi Responden saya mohon ketersediannya untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya berikan dan menjawab kuesioner yang saya bagikan.

Atas perhatian dan ketersediaan Bapak/Ibu sebagai Responden saya mengucapkan banyak terima kasih.

Hormat Saya
Peneliti

Aynil Paydah Harahap

4.Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

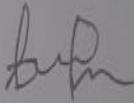
Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama: B

Umur: 60

Dengan ini saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian Saudari Aynil Paydah Harahap dengan penelitian yang berjudul: *"Hubungan Posisi Kerja terhadap terjadinya Low Back Pain (LBP) pada Petani penyadap Karet di Desa Simbolon"*

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak akan berakibat buruk kepada saya dan jawaban yang saya berikan adalah keadaan yang sebenarnya.


Responden

5.Data Penyakit Terbanyak di UPTD Puskesmas Gunung

3.2. ANGKA KESAKITAN (MORBIDITAS)

SEPULUH PENYAKIT TERBANYAK DI UPTD PUSKESMAS RAWAT INAP GUNUNG TUA TAHUN 2018

No	Kode Penyakit	Nama Penyakit	Jumlah Penderita
1	0104	Infeksi Penyakit Usus Lainnya	1682
2	205	Penyakit Kulit	1402
3	21	Penyakit Pada Sistem Otot dan Jaringan Pengikat	1112
4	1302	Ispa	843
5	102	Diare	630
6	14	Hypertensi	549
7	45	Myalgia	487
8	15	Penyakit Rongga Mulut	432
9	14	DM	218
10	0201	TB Paru	84

Angka Kesakitan adalah banyaknya penduduk yang menderita sakit pada waktu – waktu tertentu. Bagi golongan usia produktif, kesakitan sangat mempengaruhi produktivitas dan pendapatan keluarga begitu juga pada golongan kelompok usia bayi, balita dan anak sekolah yang bisa menghambat pertumbuhan mereka.

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 17.362 kunjungan penyakit di UPTD Puskesmas Rawat Inap Gunung Tua selamam Tahun 2018 , bahwa penyakit Infeksi Usus Lainnya merupakan kunjungan penyakit terbanyak dengan jumlah kunjungan sebanyak 1682 kunjungan, dan kunjungan yang paling sedikit adalah pada TB Paru dengan jumlah kunjungan 84 kunjungan.

6. Data Jumlah Penduduk Desa Simbolon

TABEL 1
LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PADANG LAMBAR UTARA
TAHUN 2018

NO	DESA	LUAS WILAYAH (km ²)	DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH RUMAH TANGGA	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK per km ²
1		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Auk Jangkang	18,3	1	0	1	1.690	338	5,00	104,84
2	Batang Baroh Jue	15,1	1	0	1	1.987	439	4,53	131,34
3	Batang Baroh Juh	13,8	1	0	1	2.010	411	4,82	127,13
4	Bata Sumbang	10,8	1	0	1	416	83	5,01	38,52
5	Bata Tamban	8,1	1	0	1	818	201	4,07	100,99
6	Bukit Raya Seodang	6,3	1	0	1	128	37	3,49	20,51
7	Chayga	11,9	1	0	1	185	60	3,10	15,81
8	Chayangging	18,6	1	0	1	244	48	5,08	23,11
9	Chuangtun Baru	9,3	1	0	1	481	109	4,45	51,78
10	Chuangtun Jue	13,4	1	0	1	1.373	188	7,30	102,85
11	Chuangtun Juh	4,1	1	0	1	689	157	4,39	166,70
12	Chuangtun Tonga	6,2	1	0	1	1.463	380	3,90	240,75
13	Churung Marakon II	12,5	1	0	1	490	105	4,29	37,66
14	Hagoran	13,0	1	0	1	897	185	4,85	75,38
15	Hamban	11,9	1	0	1	790	192	4,93	83,33
16	Hatabombang	9,0	1	0	1	782	171	4,57	54,31
17	Liang Acaua	14,4	1	0	1	427	85	5,02	32,85
18	Nabeggel	13,0	1	0	1	470	102	4,61	77,89
19	Padang Chayga	6,1	1	0	1	1.311	272	4,82	138,43
20	Pagan Simpans	9,7	1	0	1	238	55	4,33	51,52
21	Pagan Tonga	4,6	1	0	1	639	147	4,35	158,23
22	Parimbangan	4,1	0	1	1	320	73	4,38	25,81
23	Paor Chuangtun	12,4	0	1	1	15.897	3.128	5,08	1220,03
24	Parba Simonda	13,0	1	0	1	1.760	405	4,35	295,71
25	Sabu Bangunan	6,2	1	0	1	1.160	255	4,55	191,10
26	Sabu Sitahul-lahul	6,1	1	0	1	1.230	300	4,10	95,57
27	Samparan	12,9	1	0	1	206	45	4,58	18,48
28	Sibagani	17,2	1	0	1	349	77	4,53	20,34
29	Sidingkat	11,2	1	0	1	724	156	4,64	92,82
30	Sigama	7,8	1	0	1	1.129	297	3,80	282,25
31	Sigama Simanocor	4,0	1	0	1	323	76	4,25	34,84
32	Sigama Ujung Gading	9,3	1	0	1	781	188	4,15	81,98
33	Simandiangin Dolok	12,6	1	0	1	178	38	4,63	7,33
34	Simandiangin Lombang	24,0	1	0	1	393	95	4,14	24,56
35	Simbolon	16,0	1	0	1	1.288	317	4,08	127,90
36	Sosopan	10,1	1	0	1	420	103	4,08	45,95
37	Sungai Daritan	9,1	1	0	1	830	175	4,74	102,60
38	Sungai Crocan	8,1	1	0	1	520	97	5,36	45,81
39	Tanjung Uram	11,4	1	0	1	644	123	5,24	1,55
JUMLAH (KAB/KOTA)		416,0	38	1	39	45.619	9.666	4,72	110

Sumber: - Kantor Statistik Kabupaten/Kota
- sumber lain..... (sebutkan)

7.

Kuesiner Penelitian**Gambaran Keluhan *Low Back Pain* (LBP) pada Petani Penyadap Karet di****Desa Simbolon****PETUNJUK PENGISIAN**

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/ Ibu untuk mengisi dan menjawab semua pertanyaan yang ada.
2. Isilah data Bapak/ Ibu dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
3. Mohon dibaca dengan cermat semua pertanyaan sebelum menjawab.
4. Semua pertanyaan yang ada harus dijawab.
5. Berilah tanda (\surd) pada jawaban yang Bapak/ Ibu anggap paling tepat.

IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Masa kerja :

Lama Kerja :

NO.	PERTANYAAN	JAWABAN	
		YA	TIDAK
01.	Apakah Bapak/Ibu ketika menyadap Karet berdiri lebih dari 2 jam ?		
02.	Apakah Bapak/Ibu ketika menyadap Karet mengangkat Beban yang berat ?		
03.	Apakah Bapak/Ibu ketika menyadap Karet melakukan kegiatan memutar ?		
04.	Apakah Bapak/Ibu mempunyai riwayat penyakit Rheumatik, Lordosis, kifosis atau osteoporosis ?		
05.	Apakah Bapak/Ibu sering mengalami nyeri punggung bagian bawah?		
06.	Jika Jawaban No 5 Ya, Apakah nyeri punggung bawah Bapak/Ibu rasakan ketika sedang menyadap Karet ?		
07.	Apakah rasa nyeri yang Bapak/Ibu rasakan terjadi secara tiba-tiba dan dengan jangka waktu yang hanya sebentar saja ?		
08.	Apakah Bapak/Ibu merasa nyeri pada bagian punggung bawah saat posisi menyadap Karet ketika membungkuk ?		
09.	Apakah punggung Bapak/Ibu merasa pegal dan lelah setelah menyadap Karet meski sedang tidak melakukan aktivitas lain ?		
10.	Apakah nyeri punggung bawah yang Bapak/Ibu rasakan akan sembuh dengan sendirinya pada saat beristirahat?		

8.Hasil Uji Statistik

		Umur	Jenis Kelamin	Keluhan LBP	Posisi Kerja
N	Valid	75	75	75	75
	Missing	0	0	0	0

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20 – 35	30	40.0	40.0	40.0
	36 – 51	25	33.3	33.3	73.3
	52 – 65	20	26.7	26.7	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	38	50.7	50.7	50.7
	Perempuan	37	49.3	49.3	100.0
Total		75	100.0	100.0	

Keluhan LBP

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ringan	23	30.7	30.7	30.7
	Sedang	52	69.3	69.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

Posisi Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	32	42.7	42.7	42.7
	Tinggi	43	57.3	57.3	100.0
	Total	75	100.0	100.0	

HUBUNGAN POSISI KERJA TERHADAP KELUHAN LBP

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Posisi Kerja * Keluhan LBP	75	100.0%	0	0.0%	75	####

Posisi Kerja * Keluhan LBP Crosstabulation

			Keluhan LBP		Total
			Ringan	Sedang	
Posisi Kerja	Sedang	Count % within Posisi Kerja	15 46.9%	17 53.1%	32 100.0%
	Tinggi	Count % within Posisi Kerja	8 18.6%	35 81.4%	43 100.0%
Total		Count % within Posisi Kerja	23 30.7%	52 69.3%	75 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.896 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.631	1	.018		
Likelihood Ratio	6.907	1	.009		

Fisher's Exact Test Linear-by- Linear Association	6.804	1	.009	.012	.009
N of Valid Cases	75				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.81.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Posisi Kerja (Sedang / Tinggi)	3.860	1.371	10.871
For cohort Keluhan LBP = Ringan	2.520	1.219	5.207
For cohort Keluhan LBP = Sedang	.653	.457	.931
N of Valid Cases	75		

p6	Pearson Correlation	.472**	.676**	.484**	.590**	1.000**	1	.202	.515**	-.725**	.915**	.829**
	Sig. (2-tailed)	.008	.000	.007	.001	0.000		.284	.004	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p7	Pearson Correlation	-.071	.739**	-.161	.645**	.202	.202	1	.431*	-.010	.148	.560**
	Sig. (2-tailed)	.709	.000	.395	.000	.284	.284		.017	.956	.436	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p8	Pearson Correlation	.384*	.722**	.327	.600**	.515**	.515**	.431*	1	-.226	.431*	.796**
	Sig. (2-tailed)	.036	.000	.077	.000	.004	.004	.017		.230	.017	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p9	Pearson Correlation	-.451*	-.367*	-.351	-.259	-.725**	-.725**	-.010	-.226	1	-.636**	-.434*
	Sig. (2-tailed)	.012	.046	.057	.167	.000	.000	.956	.230		.000	.016
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
p10	Pearson Correlation	.385*	.585**	.443*	.494**	.915**	.915**	.148	.431*	-.636**	1	.727**
	Sig. (2-tailed)	.035	.001	.014	.006	.000	.000	.436	.017	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
ttl	Pearson Correlation	.479**	.922**	.458*	.838**	.829**	.829**	.560**	.796**	-.434*	.727**	1

	Sig. (2-tailed)	.007	.000	.011	.000	.000	.000	.001	.000	.016	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).												
*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).												

UJI REABILITAS KUESIONER LBP

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded ^a	0	0.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.799	10

9. Dokumentasi Lapangan



