

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERILAKU KERJA DENGAN KELUHAN
LOW BACK PAIN PADA PEKERJA PORTER PT. GAPURA
ANGKASA BANDAR UDARA SULTAN HASANUDDIN
MAKASSAR TAHUN 2023**

NABIHA NUR AFIFAH

K011191011



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

HUBUNGAN PERILAKU KERJA DENGAN KELUHAN *LOW BACK PAIN*
PADA PEKERJA PORTER PT. GAPURA ANGKASA BANDAR UDARA
SULTAN HASANUDDIN MAKASSAR TAHUN 2023

Disusun dan diajukan oleh

NABIHA NUR AFIFAH

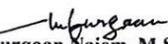
K011191011

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 20 Juli 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


dr. M. Furqaan Na'iem, M.Sc., Ph.D
NIP. 19580404 1989031 001


Prof. Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS
NIP. 19591221 198702 2 001


Ketua Program Studi,
Dr. Hasnawati Anqam, SKM., M.Sc
NIP. 197604182005012001

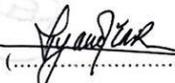
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Kamis tanggal 20 Juli 2023.

Ketua : dr. M. Furqaan Naiem, M.Sc., Ph.D

(.....)

Sekretaris : Prof. Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS

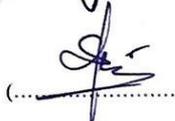
(.....)

Anggota :

1. Prof. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes.

(.....)

2. Dr. Suriah, SKM., M.Kes

(.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabiha Nur Afifah

NIM : K011191011

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

HP : 085299233070

Email : nabihaafifah@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "**Hubungan Perilaku Kerja Dengan Keluhan *Low Back Pain* Pada Pekerja Porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2023**" benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan initerbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 21 Juli 2023



Nabiha Nur Afifah

RINGKASAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KESELAMATAN DAN KESEHATAN KERJA
MAKASSAR

Nabiha Nur Afifah

“Hubungan Perilaku Kerja dengan Keluhan *Low Back Pain* pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2023”

(xv + 113 halaman + 28 tabel + 8 gambar + 8 lampiran)

Porter merupakan salah satu unit yang memiliki beban kerja dan risiko ergonomi yang paling tinggi, di mana tugas porter adalah melakukan *loading* dan *unloading* barang penumpang yang mengandalkan kemampuan fisik untuk memindahkan beban. Mengangkat, menurunkan, dan membawa barang yang secara langsung dikerjakan tanpa adanya dukungan peralatan seperti yang sering dilakukan oleh porter dapat menjadi aspek risiko terjadinya nyeri punggung belakang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku kerja (pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja) dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pekerja porter yang berjumlah 68 orang. Teknik penentuan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik sensus yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi dan wawancara menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Rank Spearman*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan keluhan *low back pain* (korelasi koefisien sedang = 0.369), ada hubungan antara sikap dengan keluhan *low back pain* (korelasi koefisien sedang = 0.340), ada hubungan antara tindakan dengan keluhan *low back pain* (korelasi koefisien sedang = 0.324) serta terdapat hubungan antara postur kerja dengan keluhan *low back pain* (korelasi koefisien kuat = 0.541). Diharapkan bagi PT Gapura Angkasa memberikan pembinaan kepada pekerja porter agar lebih meningkatkan penerapan perilaku kerja yang aman dan meminimalisir risiko keluhan *low back pain*.

Kata kunci: perilaku kerja, nyeri punggung belakang, porter
Jumlah Pustaka: 61 (2000 - 2023)

SUMMARY

HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
OCCUPATIONAL SAFETY DAN HEALTH
MAKASSAR

Nabiha Nur Afifah

“Relationship Between Work Behavior With Low Back Pain Complaints Of Porter Workers PT Gapura Angkasa Airport Sultan Hasanuddin Makassar In 2023”

(xv + 113 pages + 28 tables + 8 images + 8 appendices)

The porter is one of the units that has the highest workload dan ergonomics risk, where the porter's job is to load dan unload passenger goods that rely on physical ability to move the load. Lifting, lowering, and carrying items that are directly carried out without the support of equipment, as is often done by porters, can be a risk factor for back pain. This study aims to determine the relationship between work behavior (knowledge, attitudes, actions, dan work posture) with complaints of low back pain in porter workers at PT. Gapura Angkasa of Sultan Hasanuddin Airport.

This type of research is analytic observational with cross sectional design. The population in this study were all porter workers, totaling 68 people. The sampling technique in this study used a census technique, which is a sampling technique when all members of the population are used as samples. Data collection was carried out by observation dan interviews using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis using the Rank Spearman test.

The results showed that there was a relationship between knowledge and complaints of low back pain (moderate correlation coefficient = 0.369), there was a relationship between attitude and complaints of low back pain (moderate correlation coefficient = 0.340), there was a relationship between action and complaints of low back pain (moderate correlation coefficient = 0.324) and there was relationship between work posture and complaints of low back pain (strong correlation coefficient = 0.541). It is hoped that PT Gapura Angkasa will provide guidance to porter workers in order to further improve the application of safe work behavior and minimize the risk of low back pain complaints.

Keywords: work behavior, low back pain, porter

Number of Libraries: 61 (2000 - 2023)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahim

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahirabbil'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan Kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Perilaku Kerja dengan Keluhan *Low Back Pain* pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2023" sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Program Studi Kesehatan Masyarakat Strata Satu (SI) Universitas Hasanuddin.

Penyusunan skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang yang selalu mendukung penulis maka dari itu izinkan penulis untuk mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar besarnya kepada kedua orang tua tercinta, Bapak Drs. Harisman dan Ibu Suryani Hasan S.Ag yang telah membesarkan, mendidik, mendampingi, serta selalu memberikan dukungan dan doa yang tidak henti-hentinya diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan studi. Kepada adik penulis Naelah Azizah yang selalu memberikan semangat dan menjadi pendorong bagi penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

Selain itu penulis menyadari bahwa, penulis tidak dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang tidak terhingga kepada :

1. dr. M. Furqaan Naiem, M.sc, Ph.D selaku dosen pembimbing I dan Prof. Dr. dr. Syamsiar S. Russeng, MS., selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu

untuk memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

2. Prof. Dr. Lalu Muhammad Saleh, SKM., M.Kes dan Dr. Suriah, SKM., M.Kes selaku dosen penguji yang telah memberikan arahan, saran, serta nasehat sehingga penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Dr. dr. Masyitha Muis, MS., selaku ketua departemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja dan seluruh dosen Departemen K3 yang telah mengajar saya, memberikan Motivasi dan pengalaman kepada penulis selama menempuh Pendidikan di Departemen K3 FKM Unhas.
4. Seluruh dosen dan staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memfasilitasi selama menempuh pendidikan di FKM Unhas.
5. Kepada pihak pimpinan PT Gapura Angkasa yang telah memberikan izin penelitian dan membantu selama penelitian berlangsung khususnya Bapak Iba, Bapak Amrin, Bapak Syarif, dan Kak haikal atas segala bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis selama melakukan penelitian, serta para pekerja porter yang telah bersedia dan ikhlas menjadi responden pada penelitian ini.
6. Teman-teman Astri, Pute, Hana, Ainul, Nilda, Salsa, Nisa, Titin, Sarah, Kak Tenri, Tania, Rifqa, Angga, Abel yang telah menemani penulis dari semester satu hingga sekarang dan Rima, Ainin, Caca, Diza, Vina, dan Sinta teman SMA penulis yang sampai sekarang terus memberikan dukungan kepada penulis.

7. My EXO. Kim Junmyeon, Kim Minseok, Zhang Yixing, Byun Baekhyun, Kim Jongdae, Park Chanyeol, Do Kyungsoo, Kim Jongin, dan Oh Sehun yang telah memberikan motivasi dan dukungan selama ini.
8. Kepada Na Jaemin beserta member NCT lainnya Taeyong, Taeil, Johnny, Kun, Doyoung, Yuta, Jaehyun, winwin, jungwoo, Mark, Xiaojun, Hendery, Renjun, Jeno, Haechan, YangYang, Chenle, dan Jisung yang telah memberi motivasi dan menjadi penyemangat peneliti melalui karyanya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
9. Semua pihak, saudara, sahabat yang mungkin penulis tidak sebut namanya satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini. Terima Kasih.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu penulis menerima saran maupun kritik yang membangun untuk ke arah yang lebih baik agar dapat berguna bagi ilmu pendidikan dan penerapannya. Akhir kata, penulis memohon maaf atas semua kekurangan, semoga skripsi ini dapat bermanfaat ke depannya.

Makassar, 20 Juli 2023

Nabiha Nur Afifah

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI.....	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Tinjauan Umum Tentang <i>Low Back Pain</i>	10
B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Kerja.....	22
C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan	24
D. Tinjauan Umum Tentang Sikap.....	25
E. Tinjauan Umum Tentang Tindakan.....	26
G. Tinjauan Umum Tentang Porter (<i>Baggage Handling</i>).....	40
H. Kerangka Teori	40
BAB III KERANGKA KONSEP	42
A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti.....	42
B. Kerangka Konsep.....	44
C. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif.....	45
D. Hipotesis Penelitian.....	47
BAB IV METODE PENELITIAN.....	49
A. Jenis Penelitian.....	49
B. Populasi dan Sampel	49
C. Teknik Pengumpulan Data	50
D. Instrumen Penelitian.....	50

E. Pengolahan dan Penyajian Data	53
F. Analisis data.....	55
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	57
A. Gambaran Umum Lokasi	57
B. Hasil Penelitian	59
C. Pembahasan.....	75
D. Keterbatasan Penelitian	82
BAB VI PENUTUP	83
A. Kesimpulan	83
B. Saran	83
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Rentangan Skala VAS (Visual Analogue Scale).....	19
Tabel 2.2 Skala, Kategori, dan kemampuan Kegiatan Berdasarkan Oswestry Disability Index (ODI).....	21
Tabel 2.3 Skor Bagian Punggung (Trank)	32
Tabel 2.4 Skor Bagian Leher	33
Tabel 2.5 Skor Bagian Kaki	34
Tabel 2.6 Pembobotan Skor REBA Grup A	35
Tabel 2.7 Skor Bagian Lengan Atas	36
Tabel 2.8 Skor Bagian Lengan Bawah	36
Tabel 2.9 Skor Bagian Pergelangan Tangan.....	37
Tabel 2.10 Pembobotan Skor REBA Grup B	38
Tabel 2.11 Pembobotan Skor REBA Grup C	39
Tabel 2.12 Action Level REBA.....	39
Tabel 5.1 Distribusi responden berdasarkan Kelompok Umur pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	60
Tabel 5.2 Distribusi responden berdasarkan Lama Kerja pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	61
Tabel 5.3 Distribusi responden berdasarkan Masa Kerja pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	62
Tabel 5.4 Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Sampingan pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	63
Tabel 5.5 Gambaran Pengetahuan pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	64
Tabel 5.6 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	65
Tabel 5.7 Gambaran Sikap pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	65
Tabel 5.8 Distribusi Responden Berdasarkan Sikap pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	67
Tabel 5.9 Gambaran Tindakan pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	68

Tabel 5.10 Distribusi Responden Berdasarkan Tindakan pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	69
Tabel 5.11 Distribusi Responden Berdasarkan Postur Kerja pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar.....	69
Tabel 5.12 Distribusi Responden Berdasarkan Keluhan Low Back Pain pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar	70
Tabel 5.13 Hubungan antara Pengetahuan dengan Low Back Pain pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandara Udara Sultan Hasanuddin Makassar	71
Tabel 5.14 Hubungan antara Sikap dengan Low Back Pain pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandara Udara Sultan Hasanuddin Makassar	72
Tabel 5.15 Hubungan antara Tindakan dengan Low Back Pain pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandara Udara Sultan Hasanuddin Makassar	73
Tabel 5.16 Hubungan antara Postur Kerja dengan Low Back Pain pada Pekerja Porter PT Gapura Angkasa Bandara Udara Sultan Hasanuddin Makassar	74

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Penilaian Pergerakan Punggung	32
Gambar 2.2 Penilaian Pergerakan Leher.....	33
Gambar 2.3 Penilaian Pergerakan Kaki	34
Gambar 2.4 Penilaian Pergerakan Lengan Atas.....	35
Gambar 2.5 Penilaian Pergerakan Lengan Bawah	36
Gambar 2.6 Penilaian Pergerakan Pergelangan Tangan.....	37
Gambar 2.7 Kerangka Teori	41
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	44

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1** Kuesioner Penelitian
- Lampiran 2** Master Tabel
- Lampiran 3** Hasil Analisis
- Lampiran 4** Dokumentasi
- Lampiran 5** Surat Izin Penelitian
- Lampiran 6** Surat Izin Penelitian dari UPT-P2T-BKMP
- Lampiran 7** Surat Balasan Persetujuan Penelitian
- Lampiran 8** Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia serta salah satu faktor kesejahteraan yang wajib diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana diartikan dalam Pancasila serta Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 (UU No 36 Tahun 2009). Keselamatan pada dasarnya merupakan kebutuhan tiap manusia. Keadaan dengan angka kecelakaan yang tinggi membuat bermacam kalangan berupaya guna meningkatkan proteksi untuk tenaga kerja (Fitriana dan Wahyuningsih, 2017). Keselamatan dan kesehatan kerja bertujuan melindungi pekerja atas keselamatannya supaya dapat meningkatkan produktivitas. Selain itu, menjamin seluruh pekerja yang berada di tempat kerja agar proses produksi dapat dilakukan secara aman serta efisien (Putri dkk., 2017).

Prevalensi nyeri punggung bawah di setiap tahunnya sangat bervariasi dengan angka mencapai 15-45%. WHO juga menyatakan bahwa di negara berkembang sebesar 33% penduduk mengalami nyeri punggung bawah (WHO, 2013). Prevalensi kejadian nyeri punggung bawah di Indonesia belum pasti, namun berdasarkan Perhimpunan Dokter Saraf Indonesia (PERDOSSI) tahun 2016 menunjukkan bahwa prevalensi nyeri punggung bawah sebesar 35,86% (PERDOSSI, 2016).

Low back pain (LBP) ialah salah satu keluhan sangat universal yang membutuhkan perawatan kesehatan (Alnaami dkk., 2019). Terdapat sekitar 70- 80% seorang dapat mengalami *low back pain* dalam hidup mereka (Chaiklieng dkk., 2020). Walaupun prevalensi LBP tinggi, terdapat sekitar 80% orang melaporkan paling tidak satu kali sepanjang hidup mereka (Alhowimel dkk., 2018). Di Jepang, prevalensi LBP seumur hidup adalah 83%,2 dan insiden tahunan dari LBP penonaktifan *onset* baru adalah 6.1%. LBP sering kronis atau berulang dan dikaitkan dengan cuti sakit dan penurunan kinerja di tempat kerja (Ishimaru dkk., 2021). *Low back pain* lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan dengan pria dan prevalensinya meningkat seiring bertambahnya usia (Mather dkk., 2019).

Mengangkat, menurunkan, dan membawa barang yang secara langsung dikerjakan tanpa adanya dukungan peralatan seperti yang sering dilakukan oleh porter maupun pekerja angkat-angkut. Hal ini dapat menjadi aspek risiko terjadinya kecelakaan pada pekerja seperti nyeri maupun cedera pada punggung. Pada umumnya dampak yang sering dialami oleh pekerja angkat-angkut ialah cedera tulang belakang yang diakibatkan oleh adanya sikap kerja yang tidak alamiah dimana kebanyakan beban diangkut secara langsung pada tubuh dengan metode dipikul pada salah satu bahu maupun diletakkan pada punggung. Akibatnya posisi tubuh dalam keadaan membungkuk yang dapat mengakibatkan terjadinya perilaku kerja paksa dan gangguan *muskuloskeletal* (Listiarini dkk., 2016).

Menurut Lawrence Green 1991, kesehatan seorang ataupun masyarakat dipengaruhi oleh dua aspek pokok, ialah aspek perilaku (*behavior cause*) serta aspek diluar perilaku (*non-behavior cause*). Faktor perilaku dipengaruhi oleh tiga faktor utama ialah, faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, usia, pekerjaan, pendidikan serta sebagainya, yang kedua aspek pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia ataupun tidaknya fasilitas-fasilitas kesehatan, serta yang ketiga faktor pendorong ataupun penguat yang terwujud dalam sokongan yang diberikan oleh dorongan keluarga ataupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

Ergonomi adalah ilmu yang secara spesifik mempelajari tentang perilaku atau interaksi antara manusia, mesin/alat kerja dan lingkungan kerja. Contoh seorang tenaga kerja menaikkan dan menurunkan barang digudang sering mengalami penyakit hernia dan juga *low back pain* akibat mengangkat beban di luar *Recommended Wiegth Limit* (rekomendasi batas beban). Hal ini terjadi karena kurangnya pengetahuan ergonomi dan perilaku kerja tenaga kerja yang tidak aman (Endy, 2010).

Postur kerja yang tidak ergonomis dengan tingkatan pengulangan gerakan yang tinggi serta dalam kurung waktu yang lama bisa memicu timbulnya keluhan *low back pain*. Perihal ini kerap kali tidak dipedulikan serta hanya dianggap biasa saja. Padahal apabila berkepanjangan, kejadian LBP yang semakin parah dapat mengakibatkan menurunnya produktivitas

kerja, hilangnya jam kerja, biaya pengobatan yang tinggi, mutu kerja menjadi rendah serta lainnya (Awaluddin dkk., 2019).

Guna mengetahui apakah perilaku yang dilakukan telah benar maka dibutuhkan pengetahuan, di mana pengetahuan ini mempunyai tingkatan. Tingkat pengetahuan terkait posisi kerja yang ergonomis ialah seberapa besar seseorang dalam mengenali posisi kerja yang baik dan benar. Pengetahuan yang seseorang miliki bisa menentukan tingkat pengetahuan mereka dalam menentukan posisi yang pas dalam melaksanakan kegiatan bekerja selaku upaya seseorang guna mengurangi risiko terjadinya penyakit (Astuti, 2022).

Low back pain dapat disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya yaitu faktor perilaku seperti postur kerja (Hijah dkk., 2021). Berdasarkan penelitian oleh Priantoro (2017) terdapat hubungan perilaku kerja dengan *low back pain* yang faktor penyebabnya karena adanya kaitan dengan postur kerja yang salah saat responden bekerja sehingga dapat menjadi faktor predisposisi penyebab *low back pain*.

Penelitian oleh Suryadi dan Rachmawati (2020) dapat diketahui bahwa ada hubungan yang cukup kuat dengan $r = 0,282$ dan signifikan antara sikap dan keluhan *low back pain* dengan nilai $p 0,047$ dan koefisien korelasi positif.

Penelitian Alfarisi dkk (2015) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan sikap tubuh dengan keluhan nyeri punggung dasar pada pengemudi *travel* di Bandar Lampung

Bakauheni dengan nilai p value = 0,001. Pengetahuan yang baik bisa menstimulus perilaku yang positif dalam mempraktikkan sikap ergonomi fisik yang baik, dan dengan mempraktikkan sikap ergonomi fisik yang baik bisa mengurangi keluhan nyeri (Hartati dan Setiyowati, 2022).

Berdasarkan penelitian oleh Riningrum dan Widowati (2016) diketahui kalau sebanyak 22 responden mempunyai postur kerja berbahaya yang tinggi serta 18 pekerja lainnya merasakan adanya keluhan *low back pain*. Perihal ini disebabkan oleh adanya postur tubuh dengan membungkuk serta menunduk yang sangat lama sehingga bisa mengakibatkan otot-otot jadi kejang serta akan merusak jaringan lunak. Postur tubuh yang salah sepanjang duduk membuat tekanan abnormal dari jaringan sehingga menimbulkan rasa sakit.

Berdasarkan penelitian oleh (Fitri, 2022), diketahui responden dengan tindakan yang kurang sebanyak 20 responden dan responden dengan tindakan yang baik sebanyak 24 responden. Tindakan yang berisiko dapat menjadi salah satu pemicu timbulnya keluhan *low back pain*, namun seseorang dengan tindakan yang baik bukan berarti seseorang tersebut tidak akan mengalami *low back pain*.

Tenaga bongkar muat merupakan tenaga kerja yang berpotensi mengalami keluhan nyeri punggung bawah di mana sikap kerja dari pekerja porter yang mengangkut beban dengan posisi membungkuk dapat menyebabkan nyeri punggung bawah. Pada umumnya tenaga kerja bongkar

muat memerlukan kemampuan untuk kerja fisik yang tinggi sehingga memerlukan energi yang cukup banyak.

PT. Garuda Angkasa merupakan salah satu perusahaan *ground handling* hasil patungan antara tiga BUMN, yaitu PT. Garuda Indonesia, PT. Angkasa Pura I, dan PT. Angkasa Pura II. Terdapat enam unit pekerjaan pada *ground handling* ini yang dikerjakan oleh SDM yaitu GSE (*Ground Support Equipment*), AVSEC (*Aviation Security*), *porter*, *pasasi*, *operation*, dan *administration*. Kegiatan *ground handling* yang dilakukan tentunya memiliki risiko terjadinya penyakit akibat kerja.

Berdasarkan survei awal terhadap pekerja di setiap unit kerja memiliki risiko kerja yang berbeda-beda, salah satunya unit kerja *porter* yang pada umumnya mengangkat barang penumpang baik saat keberangkatan maupun kedatangan dengan posisi membungkuk. Kebiasaan membungkuk inilah dapat menyebabkan pekerja kemungkinan mengalami nyeri pada bagian punggung dan pinggang.

Porter merupakan salah satu unit yang memiliki beban kerja dan risiko ergonomi yang paling tinggi, di mana tugas porter adalah melakukan *loading* dan *unloading* barang penumpang saat sebelum keberangkatan hingga tiba di area kedatangan yang mengandalkan kemampuan fisik untuk memindahkan beban baik secara manual maupun menggunakan bantuan alat. Hal ini dapat diperparah dengan postur kerja yang tidak alamiah yang dilakukan secara terus-menerus dengan beban angkut yang berlebih.

Saat melakukan wawancara pada tanggal 13 Desember 2022 terhadap 5 orang pekerja, terdapat 3 orang pekerja memiliki keluhan nyeri pada lengan atas dan punggung bawah yang dikarenakan mengangkat beban. Jika dilihat dari kegiatan mengangkat, membungkuk serta keluhan yang dialami pekerja, dapat berisiko mengakibatkan *low back pain*. Hal ini diperparah dengan posisi kerja tidak alamiah yang dilakukan secara berulang dan terus-menerus dengan beban angkut berlebih.

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut maka peneliti bertujuan untuk melakukan penelitian yang berjudul hubungan perilaku kerja dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Makassar Tahun 2023”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan permasalahan penelitian, yakni apakah ada hubungan perilaku kerja (pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja) dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku kerja (pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja) dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- b. Untuk mengetahui hubungan antara sikap dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- c. Untuk mengetahui hubungan antara tindakan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- d. Untuk mengetahui hubungan antara postur kerja dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi ataupun referensi sebagai sarana atau rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin menggali lebih dalam mengenai perilaku pekerja yang dapat beresiko *low back pain*.

2. Manfaat Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai perilaku kerja yang baik dan pengetahuan mengenai

pencegahan dan pengendalian *low back pain*, serta dapat menjadi tambahan referensi kepada pihak perusahaan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai pengalaman yang berharga dan menambah wawasan dan meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi bahaya ergonomi, serta dapat menjadikan pembelajaran dalam mengaplikasikan ilmu di tempat kerja.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang *Low Back Pain*

1. Definisi *Low Back Pain*

Low back pain bisa didefinisikan sebagai nyeri yang berlangsung paling tidak satu hari (dengan/tanpa nyeri yang menjalar ke salah satu ataupun kedua ekstremitas bawah) di area aspek posterior tubuh dari tepi bawah iga ke-12 sampai lipatan *gluteal* bawah (Wu dkk., 2020). Umumnya *low back pain* dirasakan setelah melakukan aktivitas secara berlebihan, semacam mengangkat beban berat dengan posisi yang salah serta posisi tubuh yang salah dalam jangka waktu yang lama (Ismaningsih dkk., 2019).

Nyeri punggung bawah ialah nyeri yang dirasakan pada daerah punggung bawah, dapat merupakan nyeri lokal maupun nyeri *radikuler* maupun keduanya. Nyeri ini terasa di antara sudut iga terbawah sampai lipat bokong bawah yaitu di daerah lumbal maupun *lumbo-sakral* dan sering diikuti dengan penjalaran nyeri ke arah tungkai dan kaki (Dewi dkk., 2022).

Nyeri punggung ialah nyeri yang berkaitan dengan bagaimana tulang, ligamen, dan otot punggung bekerja, hal ini biasanya yaitu nyeri yang berlangsung sebagai akibat gerakan mengangkat, membungkuk, maupun mengejan, suka hilang timbul, sangat kerap terjadi pada

punggung bagian bawah dan biasanya tidak menampilkan kerusakan yang permanen (Ningsih, 2017).

Nyeri punggung bawah adalah sindroma klinik yang dikenal dengan indikasi utama berupa nyeri maupun rasa yang tidak nyaman pada daerah tulang punggung bagian bawah. Nyeri punggung bawah yang timbul dikarenakan posisi statis dalam bekerja dan bersifat berkepanjangan sehingga dapat mengakibatkan kehilangan jam kerja dan bisa pengaruhi produktivitas kerja (Astuti, 2022).

2. Klasifikasi *Low Back Pain*

Klasifikasi low back pain berdasarkan struktur anatomis terdiri atas beberapa tingkatan, yakni (Rudiana, 2019):

- a. *Low back pain* primer ialah nyeri yang terjadi sebab terdapatnya kelainan pada struktur di sekitar lumbal yang meliputi kelainan ataupun cedera pada *ligament*, otot, persendian, maupun persarafannya.
- b. *Low back pain* Sekunder ialah nyeri yang terjadi sebab adanya kelainan pada struktur di luar lumbal.
- c. *Low back pain Referral* ialah nyeri yang diakibatkan oleh struktur lain di luar sendi lumbal yang merambat ke daerah lumbal.
- d. *Low back pain Psikometrik* ialah nyeri yang terjadi sebab adanya aspek gangguan psikologis penderita.

3. Faktor risiko *Low Back Pain*

Terdapat beberapa faktor yang bisa mempengaruhi timbulnya keluhan *low back pain* seperti usia, jenis kelamin, indeks massa tubuh (IMT), jenis pekerjaan yang pada umumnya berkaitan dengan sikap tubuh, serta masa kerja. Faktor repetitif, getaran, stres psikososial serta paritas juga berperan dalam mempengaruhi terjadinya keluhan *low back pain*. Tidak hanya itu, kebiasaan tiap hari pula bisa menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya *low back pain* seperti kebiasaan merokok, kebiasaan konsumsi alkohol serta kebiasaan dalam berolahraga (Harwanti dkk., 2018).

Menurut (Andini, 2015) faktor yang mempengaruhi terjadinya *low back pain* antara lain:

a. Faktor Individu

1) Usia

Sejalan dengan meningkatnya umur akan terjalin degenerasi pada tulang dan kondisi ini mulai berlangsung kalau seseorang berumur 30 tahun. Pada umur 30 tahun terjadi degenerasi yang berupa kerusakan jaringan, penggantian jaringan menjadi jaringan parut, pengurangan cairan. Perihal tersebut dapat mengakibatkan stabilitas pada tulang serta otot jadi menurun. Semakin tua seseorang, maka semakin besar risiko orang tersebut dapat menghadapi penyusutan elastisitas pada tulang yang menjadi faktor munculnya indikasi LBP.

2) Jenis Kelamin

Prevalensi terjadinya *low back pain* lebih banyak terjadi pada wanita dibanding dengan pria, sebagian riset menunjukkan jika wanita lebih kerap izin untuk tidak bekerja sebab *low back pain*. Jenis kelamin sangat berpengaruh terhadap tingkat risiko keluhan otot rangka. Perihal ini terjadi sebab secara fisiologis, kemampuan otot wanita lebih rendah daripada pria. Berdasarkan sebagian riset menampilkan prevalensi sebagian permasalahan *musculoskeletal disorders* lebih besar pada wanita dibanding dengan pria.

3) Masa Kerja

Masa kerja ialah akumulasi kegiatan kerja seseorang yang dilakukan dalam jangka waktu panjang yang apabila kegiatan tersebut dilakukan secara terus-menerus dalam jangka waktu bertahun-tahun bisa menyebabkan kendala kesehatan. Seseorang yang bekerja dalam jangka waktu lebih dari 5 tahun akan meningkatkan risiko terbentuknya *low back pain* dibanding dengan pekerja yang bekerja pada masa kerja kurang dari 5 tahun (Hadyan dan Saftarina, 2017).

4) Kebiasaan Merokok

Kebiasaan merokok bisa menurunkan kapasitas paru-paru, mengakibatkan terdapatnya kandungan karbon monoksida sehingga kemampuan guna konsumsi oksigen akan menurun, hal

ini dapat mengakibatkan tingkat kesegaran pada tubuh menghadapi penurunan. Apabila yang seseorang wajib melaksanakan tugas yang menuntut pengerahan tenaga, maka akan gampang letih sebab kandungan oksigen dalam darah rendah, pembakaran karbohidrat terhambat, terjalin penimbunan asam laktat sehingga akan mengalami munculnya rasa nyeri pada otot. Merokok serta konsumsi alkohol bisa menimbulkan *low back pain* sebab diprediksi terjadi *vasokonstriksi* pembuluh darah pada jaringan lunak (Maharani, 2017).

5) Riwayat pendidikan

Pendidikan terakhir menunjukkan tingkat pengetahuan pekerja dalam melaksanakan pekerjaan dengan postur kerja yang benar. Pendidikan terakhir seseorang bisa menunjukkan tingkatan pengetahuan yang diterima oleh orang tersebut. Semakin besar tingkat pendidikan seseorang, maka semakin banyak pula pengetahuan yang didapatkan (Maharani, 2017).

6) Aktivitas Fisik

Minimnya kegiatan fisik bisa mengakibatkan menurunnya suplai oksigen ke dalam otot sehingga bisa menimbulkan kelelahan otot. Keluhan otot biasanya jarang ditemui pada seseorang yang pada kesehariannya memiliki waktu yang cukup untuk istirahat serta melaksanakan kegiatan fisik (Sahara dan Pristya, 2020).

b. Faktor Pekerjaan

1) Beban Kerja

Beban kerja adalah frekuensi rata-rata pekerjaan dalam jangka waktu kerja tertentu, yang dalam perkiraannya dapat dilakukan berdasarkan perhitungan. Beban kerja seseorang haruslah disesuaikan oleh kapasitas dan juga kapabilitas seorang pekerja. Pengukuran yang paling mudah dan sesuai untuk menilai beban kerja fisik adalah dengan menghitung denyut nadi kerja. Beban yang berat akan berakibat timbulnya iritasi, inflamasi, kelelahan otot, kerusakan pada otot, tendon dan jaringan lainnya (Gusti, 2022).

2) Lama kerja

Lama kerja merupakan jumlah waktu pekerja terpajan faktor risiko, lama kerja dapat dilihat sebagai menit-menit dari jam kerja/hari pekerja terpajan risiko. Lama kerja juga dapat dilihat sebagai pajanan/tahun faktor risiko atau karakteristik pekerjaan berdasarkan faktor risikonya. Menurut Undang-Undang No.13 tahun 2003 lama pekerja dalam melakukan pekerjaannya adalah 8 jam/hari atau 40 jam/minggu. lebih dari waktu yang ditentukan dapat menyebabkan penurunan produktivitas dan kelelahan pada otot skeletal (Sahara dan Pristya, 2020).

3) Postur Kerja

Postur merupakan salah satu komponen yang diperhatikan dalam ilmu ergonomi, yang mana postur berkaitan dengan kenyamanan seseorang dalam melakukan aktivitas kerjanya sehingga tidak menimbulkan permasalahan kesehatan. Penyebab terhadap keluhan kesehatan akan dirasakan apabila postur tubuh saat bekerja belum memenuhi standarisasi secara ergonomi, yakni berupa postur janggal saat bekerja. Postur janggal yang dilakukan oleh pekerja berpotensi menimbulkan rasa lelah pada otot dan ketidaknyamanan untuk beraktivitas. Apabila seorang pekerja melakukan postur janggal pada jangka waktu yang cukup lama maka hal tersebut akan menimbulkan cedera, keluhan, ataupun kelainan pada saraf tepi manusia (Gusti, 2022).

4. Tanda dan Gejala *Low Back Pain*

Gejala dan tanda *low back pain* antara lain nyeri otot, nyeri menusuk dan tajam, rasa tidak nyaman atau nyeri di daerah pinggang, nyeri yang menjalar ke tungkai bawah sampai kaki, fleksibilitas atau rentang gerak sendi punggung terbatas, serta kesulitan untuk berdiri tegak. gejala maupun tanda lainnya adalah sebagai berikut (Maharani, 2017):

- a. Nyeri dirasakan di daerah punggung bawah, nyeri dapat bersifat lokal, keluhan dirasakan seperti otot tertarik.
- b. Nyeri dirasakan menjalar dari arah pinggang hingga menuju ke tungkai bawah.

- c. Dapat dipacu setelah mengangkat benda atau dapat terasa setelah duduk dalam waktu yang lama.

5. Cara Pencegahan *Low Back Pain*

Cara pencegahan dan cara mengurangi nyeri Apabila terjadi *low back pain* dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut (Khaizun, 2013):

- a. Latihan punggung setiap hari
 - 1) Berbaringlah dengan posisi terlentang pada lantai ataupun matras yang keras. Tekuklah satu lutut dan gerakkanlah menuju dada lalu tahan beberapa detik. Kemudian lakukan pada kaki yang lain.
 - 2) Berbaring terlentang dengan posisi kedua kaki ditekuk lalu luruskan ke lantai. Kencangkan pada bagian perut dan bokong lalu menekan punggung ke lantai, tahan hingga beberapa detik kemudian rileks.
 - 3) Berbaring terlentang dengan posisi kaki ditekuk dan posisi telapak kaki berada flat di lantai. Lakukanlah *sit up* parsial dengan melipat tangan di kepala dan angkat bahu setinggi 6-12 inci dari lantai.
- b. Berhati-hati saat mengangkat
 - 1) Gerakkan tubuh kepada barang yang akan diangkat sebelum mengangkatnya.
 - 2) Tekuklah lutut untuk mengangkat barang yang lebih rendah.
 - 3) Pegang benda dekat dengan perut dan dada.

- 4) Tekuk lagi kaki saat menurunkan benda.
 - 5) Hindari memutar punggung saat mengangkat suatu benda.
- c. Lindungi punggung saat duduk dan berdiri
- 1) Menghindari duduk di kursi yang empuk dalam waktu yang lama.
 - 2) Jika dibutuhkan waktu yang lama untuk duduk saat bekerja, pastikan bahwa lutut sejajar dengan paha.
 - 3) Jika memang harus berdiri terlalu lama, letakkanlah salah satu kaki pada bantalan kaki secara bergantian. Beranjaklah sejenak untuk mengubah posisi secara periodik.
 - 4) Menegakkan kursi mobil sehingga lutut dapat ditekuk dengan baik tidak teregang.
 - 5) Gunakan bantalan di punggung bila tidak cukup menyangga pada saat duduk di kursi.
- d. Tetaplah aktif dan hidup sehat
- 1) Berjalan setiap hari dengan menggunakan pakaian yang nyaman dan sepatu berhak rendah.
 - 2) Makan makanan seimbang dan banyak mengonsumsi sayur dan buah.
 - 3) Tidur di kasur yang nyaman.
 - 4) Menghubungi petugas kesehatan bila nyeri memburuk atau terjadi trauma.

6. Pengukuran *Low Back Pain*

a. *Verbal Rating Scale (VRS)*

VAS merupakan metode pengukuran intensitas nyeri yang sensitif, murah dan mudah dibuat, VAS lebih sensitif dan lebih akurat dalam mengukur nyeri dibandingkan dengan pengukuran deskriptif, Mempunyai korelasi yang baik dengan pengukuran yang lain. VAS dapat digunakan untuk mengukur semua jenis nyeri. VAS menggunakan skala 0 sampai 100 mm untuk menggambarkan nyeri.

Cara penilaiannya adalah penderita menandai sendiri dengan pensil pada nilai skala yang sesuai dengan intensitas nyeri yang dirasakannya setelah diberi penjelasan dari peneliti tentang makna dari setiap skala tersebut. Penentuan skor VAS dilakukan dengan mengukur jarak antara ujung garis yang menunjukkan tidak nyeri hingga ke titik yang ditunjukkan pasien.

Tabel 2. 1

Rentangan Skala VAS (*Visual Analogue Scale*)

Skala VAS	Interpretasi
>0 - >10 mm	Tidak nyeri
≥10 - 30 mm	Nyeri ringan
≥30 - 70 mm	Nyeri sedang
≥70 - 90 mm	Nyeri berat
≥90 - 100 mm	Nyeri sangat berat

Sumber: Fertuna, 2022

b. *Oswestry Disability Index (ODI)*

ODI merupakan alat ukur yang berisi daftar pertanyaan atau kuesioner yang dirancang untuk memberikan informasi seberapa besar tingkat disabilitas nyeri punggung bawah dalam melakukan aktifitas sehari-hari. ODI pertama kali dikembangkan oleh Fairbanks dan kawan-kawan pada tahun 1980 dan telah dimodifikasi beberapa kali. Modifikasi pertama mengganti item tentang penggunaan obat pengurang nyeri dengan item intensitas nyeri.

ODI juga disarankan digunakan pada kondisi disabilitas berat. yang “no problem” sampai dengan “not possible”. Skor ODI kemudian dihitung dengan cara dijumlahkan setiap itemnya 0-5 jadi total nilai maksimal adalah 50, kemudian dikalikan 100. Jika ada salah satu item yang tidak dijawab, maka yang dihitung hanya yang dijawab saja. Total skor antara 0-100%, dimana 0 menggambarkan tidak ada ketidakmampuan dan 100 berarti Ketidakmampuan maksimal.

Interpretasi skor pada kuesioner *Oswestry Disability Index (ODI)* adalah sebagai berikut:

Tabel 2.2
Skala, Kategori, dan kemampuan Kegiatan Berdasarkan
Oswestry Disability Index (ODI)

Skor	Kategori	Kemampuan Kegiatan
0% -20%	<i>Minimal disability</i>	Pekerja dapat menjalankan hampir semua aktivitas sehari-hari dan tidak memerlukan tindakan pengobatan hanya anjuran bagaimana cara mengangkat, posisi duduk, latihan dan diet
21% - 40%	<i>Moderate disability</i>	Pekerja merasa sakit dan kesulitan dengan duduk, mengangkat, dan berdiri. Mereka mungkin tidak bekerja. Perawatan pribadi, aktivitas seksual dan tidur yang tidak terlalu berpengaruh dan biasanya dapat dikelola dengan konservatif.
41% - 60%	<i>Severe disability</i>	Pekerja mengalami nyeri sebagai keluhan utama pada aktivitas sehari-hari, sehingga memerlukan pemeriksaan lanjut.
61% - 80%	<i>Crippled</i>	Ketidakmampuan yang dapat membebani semua aspek

		kehidupan pekerja sehingga memerlukan intervensi positif.
81% - 100%	<i>Bed Bound</i>	pekerja tidak dapat melakukan aktivitas hanya berbaring di tempat tidur, sehingga memerlukan perawatan dan pengawasan khusus selama pengobatan.

Sumber: Wahyuddin, 2016

B. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Kerja

Perilaku adalah bentuk respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau rangsangan dari luar seseorang namun dalam memberikan respon sangat tergantung pada karakteristik ataupun factor-faktor lain dari orang yang bersangkutan (Yusnita dkk., 2021).

Menurut Triono dalam (Sari dan Anitra, 2020) mengatakan bahwa perilaku kerja adalah suatu pedoman yang berdasar pada pandangan kehidupan sebagai taraf yang menjadi kebiasaan, kelakuan dan intensitas pendorong yang menjadi sebuah perilaku terhadap kehidupan masyarakat maupun organisasi yang terlihat dari sifat dan berubah menjadi watak, keyakinan, cita-cita, pemahaman dan aktivitas yang terbentuk dalam suatu pekerjaan.

Terdapat indikator perilaku kerja menurut teori adalah sebagai berikut:

1. Disiplin, perilaku dari setiap pekerja berpedoman pada kebijakan perusahaan. Pekerja yang memiliki sifat disiplin mempunyai karakter dalam mengimplementasikan aturan yang baik, kewajiban yang harus dilaksanakan oleh pekerja, disiplin terhadap kehadiran serta dalam berpakaian.
2. Keterbukaan, karyawan harus memiliki kesiapan dalam memberi maupun menerima segala masukan yang benar oleh rekan kerja untuk relevansi perusahaan. Keterbukaan juga dapat dikatakan bahwa karyawan mampu bersikap jujur dan terbuka dalam berpendapat pada saat bekerja.
3. Saling Menghargai, karyawan mempunyai sifat seperti saling menghormati dengan sesama rekan kerja, menghormati pendapat karyawan lain, dan memperbolehkan orang lain melakukan suatu hal sesuai dengan kemauannya karna itu merupakan haknya.
4. Kerjasama, kerjasama dimaksud ialah setiap karyawan berpartisipasi dan saling memberikan kontribusi terhadap suatu kegiatan yang dilakukan pada saat bekerja agar tercapainya sasaran dan target perusahaan tersebut.

Menurut Lawrence Green 1991, kesehatan seorang ataupun masyarakat dipengaruhi oleh dua aspek pokok, ialah aspek perilaku (*behavior cause*) serta aspek diluar perilaku (*non-behavior cause*). Faktor perilaku

dipengaruhi oleh tiga faktor utama ialah, faktor predisposisi yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, usia, pekerjaan, pendidikan serta sebagainya, yang kedua aspek pemungkin yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia ataupun tidaknya fasilitas-fasilitas kesehatan, serta yang ketiga faktor pendorong ataupun penguat yang terwujud dalam sokongan yang diberikan oleh dorongan keluarga ataupun tokoh masyarakat (Notoatmodjo, 2014).

C. Tinjauan Umum Tentang Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*Overt Behaviour*). Menurut pendekatan konstruktivistis, pengetahuan bukanlah fakta dari suatu kenyataan yang sedang dipelajari, melainkan sebagai konstruksi kognitif seseorang terhadap objek, pengalaman, maupun lingkungannya. Pengetahuan bukanlah sesuatu yang sudah ada dan tersedia dan sementara orang lain tinggal menerimanya. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus menerus oleh seseorang yang setiap saat mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman baru (Endriastuty dan Adawia, 2018).

Menurut Notoatmodjo (2012) dalam Saefulloh (2019) pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

1. Tahu, artinya kemampuan untuk mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya, termasuk diantaranya mengingat kembali

terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami, artinya kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi secara benar.
3. Aplikasi, artinya kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi nyata yaitu menggunakan hukum-hukum, rumus-rumus, prinsip dan sebagainya dalam konteks dan situasi yang lain.
4. Analisis, artinya kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitan satu sama lain.
5. Sintesis, artinya kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada.
6. Evaluasi, artinya kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian tersebut berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada.

D. Tinjauan Umum Tentang Sikap

Sikap merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi (*predisposing factors*) yang memaksa atau menghambat individu untuk berperilaku tertentu, sehingga sikap bukan hanya kondisi internal psikologis yang murni

individu, tetapi sikap lebih merupakan proses kesadaran yang sifatnya individual (Mahendra dkk., 2017).

Menurut (Notoatmodjo dalam Induniasih dan Ratna, 2014), terdapat empat tingkatan sikap yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan.

2. Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban jika ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuting*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab diartikan sebagai sikap yang bersedia menanggung suatu kewajiban atas pilihan yang berkaitan dengan perilaku kesehatan yang telah dipilih

E. Tinjauan Umum Tentang Tindakan

Tindakan yaitu suatu yang merupakan kelanjutan dari sikap untuk bereaksi yang membutuhkan peralatan atau elemen pendukung. Terdapat beberapa tingkatan tindakan yaitu sebagai berikut (Tumurang, 2018):

a. Persepsi

Mengenal dan memilih berbagai objek sepengaruh dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.

b. Respons terpimpin (*guided response*)

Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan praktik tingkat kedua.

c. Mekanisme

Mekanisme adalah seseorang yang dapat melaksanakan suatu perilaku kesehatan dengan benar secara otomatis. Perilaku kesehatan tersebut sudah menjadi kebiasaan sehingga sudah dapat mencapai tingkat ketiga.

d. Adopsi

Suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik, artinya tindakan itu sudah dimodifikasi tanpa mengurangi kebenaran tindakan tersebut.

F. Tinjauan Umum Tentang Postur Kerja

postur kerja adalah berbagai postur dari anggota tubuh pekerja selama melakukan aktivitas pekerjaan. Pembagian postur kerja dalam ergonomi didasarkan atas posisi tubuh dan pergerakan. postur kerja alamiah merupakan postur kerja yang menyebabkan posisi bagian-bagian tubuh bergerak menjauhi posisi alamiah, misalnya pergerakan tangan mengangkat, punggung terlalu membungkuk, kepala terangkat. Semakin jauh posisi bagian tubuh dari pusat gravitasi tubuh, maka semakin tinggi

pula risiko terjadinya keluhan otot *skeletal*. Postur kerja tidak alamiah terjadi karena karakteristik tuntutan tugas, alat kerja dan area kerja tidak sesuai dengan kemampuan dan keterbatasan kerja (Utami dkk., 2017).

Terdapat 4 macam posisi dalam bekerja, yaitu:

1. Postur Kerja Duduk

Menjalankan pekerjaan dengan postur kerja duduk menimbulkan masalah muskuloskeletal terutama masalah punggung karena terdapat tekanan pada tulang belakang. Keuntungan bekerja dengan sikap kerja duduk adalah mengurangi beban statis pada kaki dan berkurangnya pemakaian energi (Pramestari, 2017).

Menurut Oktaria (2015) dalam (Wibowo, 2017) ada beberapa hal yang harus diketahui dan dapat dilakukan ketika duduk :

- a. Duduk tegak dengan punggung lurus dan bahu ke belakang. Paha menempel di dudukan kursi dan bokong harus menyentuh bagian belakang kursi.
- b. Pusatkan beban tubuh pada satu titik agar seimbang. Usahakan jangan sampai membungkuk jika diperlukan, kursi dapat ditarik mendekati meja kerja agar posisi duduk tidak membungkuk.
- c. Usahakan menekuk lutut hingga sejajar dengan pinggang, dan disarankan untuk tidak menyilangkan kaki.
- d. Bagi seseorang yang bertubuh kecil atau pengguna hak tinggi yang merasa kursinya ketinggian, penggunaan pengganjal kaki dapat membantu menyalurkan beban dari tungkai.

- e. Usahakan istirahat tiap 30-45 menit dengan cara berdiri, peregangan sesaat, atau berjalan di sekitar meja kerja sehingga kesegaran tubuh dapat kembali, sehingga konsentrasi dalam bekerja kembali.

2. Postur kerja berdiri

Postur kerja berdiri adalah postur kerja yang posisi tulang belakang vertikal dan berat badan bertumpu secara seimbang pada dua kaki. Bekerja dengan posisi berdiri secara kontinu kemungkinan besar akan terjadi penumpukan darah dan berbagai cairan tubuh pada kaki dan hal ini akan bertambah apabila berbagai bentuk dan ukuran sepatu yang tidak sesuai. Waktu berdiri akan terjadi pergerakan torsi yaitu gerak putar korpus vertebra akibat gaya mekanik yang dipengaruhi oleh diskus intervertebralis 1 sendi faset dan ligament-ligamen interspinal. Pembebanan asimetris berkaitan dengan postur tubuh saat aktivitas postur yang seimbang pada waktu berdiri terlalu lama. Dampak posisi lama pada saat berdiri adalah menyebabkan nyeri punggung bawah yang dapat mengganggu kegiatan sehari-hari (Rachmawati dkk., 2021).

3. postur kerja membungkuk

Dari segi otot, postur kerja duduk yang terbaik adalah sedikit membungkuk, dan dari segi rangka atau tulang telah ditentukan postur yang baik adalah tegak sehingga punggung tidak bengkok dan otot perut tidak dalam keadaan lemah. Oleh karena itu sangat dianjurkan dalam bekerja dengan posisi kerja duduk yang tegak harus diselingi dengan istirahat dalam bentuk sedikit membungkuk (Suma'mur, 2014).

4. Postur kerja dinamis

Postur kerja yang dinamis ini merupakan perubahan posisi kerja (duduk, berdiri, membungkuk, dan tegak sekaligus saat bekerja) yang lebih baik daripada posisi statis (tegang) yang digunakan di banyak industri karena keunggulan biomekanikanya. Tekanan yang berlebihan pada otot berkurang, sehingga ketidaknyamanan pada otot rangka (skeletal) dan nyeri tulang belakang juga digunakan sebagai intervensi ergonomis. Oleh karena itu penerapan posisi kerja yang dinamis dapat memberikan manfaat bagi sebagian besar pekerja (Suma'mur, 2014).

Terdapat beberapa metode observasi posisi tubuh yang berkaitan dengan risiko gangguan sistem *musculoskeletal* antara lain:

1. *Rapid Upper Limb Assesment (RULA)*

Rapid Upper Limb Assesment (RULA) merupakan suatu metode penelitian untuk menginvestigasi gangguan pada anggota badan bagian atas. Metode ini dirancang oleh Lynn Mc. Attamney dan Nigel Corlett (1993) yang menyediakan sebuah perhitungan tingkatan beban muskulokeletal di dalam sebuah pekerjaan yang memiliki resiko pada bagian tubuh dari perut hingga leher atau anggota badan bagian atas. Metode ini tidak membutuhkan peralatan spesial dalam penetapan penilaian postur leher, punggung dan lengan bagian atas. Setiap pergerakan diberi skor yang telah ditetapkan. RULA dikembangkan sebagai suatu metode untuk mendeteksi postur kerja yang merupakan faktor resiko. Metode ini didesain untuk menilai para pekerja dan

mengetahui beban muskulokeletal yang kemungkinan menimbulkan gangguan pada anggota badan bagian atas (Ramdhani, 2018).

2. *Rapid Entire Body Assessment (REBA)*

Rapid Entire Body Assessment (REBA) adalah metode yang dikembangkan dalam bidang ergonomi dan dapat digunakan dengan cepat untuk menilai posisi kerja atau postur leher, punggung, lengan pergelangan tangan dan kaki seorang operator. Metode ini juga dipengaruhi faktor *coupling*, beban eksternal yang ditopang oleh tubuh serta aktivitas pekerja. Penilaian menggunakan metode *Rapid Entire Body Assessment (REBA)* tidak membutuhkan waktu yang lama untuk melengkapi dan melakukan scoring general pada daftar yang mengindikasikan perlu adanya pengurangan resiko yang diakibatkan postur kerja operator (Achmadi, 2021).

Dalam mempermudah pengukuran menggunakan metode REBA dibagi menjadi 2 segmen grup yang terdiri dari grup A dan Grup B.

a. Grup A

1) Punggung (*Trunk*)

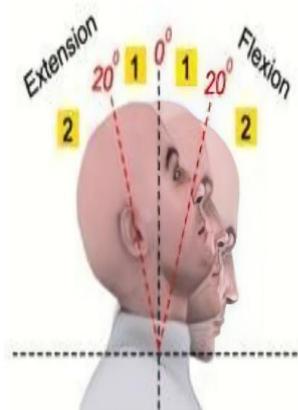
Gambar 2.1
Penilaian Pergerakan Punggung
 Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Pergerakan punggung digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.3
Skor Bagian Punggung (*Trank*)

Pergerakan	Skor	Skor Perubahan
Posisi normal 0°	1	+1 jika punggung berputar atau menekuk
0° - 20° ke depan maupun ke belakang tubuh	2	
>20° Ke belakang Tubuh	3	
>60° Ke depan tubuh	4	

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

2) Leher (*Neck*)

Gambar 2.2
Penilaian Pergerakan Leher
 Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Pergerakan leher digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.4
Skor Bagian Leher

Pergerakan	Skor	Skor Perubahan
0° - 20° ke depan tubuh	1	+1 jika leher berputar atau bengkok
>20° ke depan maupun ke belakang tubuh	2	

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

3) Kaki

**Gambar 2.3****Penilaian Pergerakan Kaki**

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Pergerakan kaki digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.5**Skor Bagian Kaki**

Pergerakan	Skor	Skor Perubahan
Kedua kaki menahan berat tubuh, misalnya berjalan atau duduk	1	+1 jika lutut bengkok 30° dan 60°
Salah satu kaki menahan berat tubuh, misalnya berdiri dengan satu kaki atau sikap kerja yang tidak stabil	2	+2 jika lutut bengkok $>60^{\circ}$

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Penilaian skor A mengikuti tabel pengumpulan data:

Tabel 2.6
Pembobotan Skor REBA Grup A

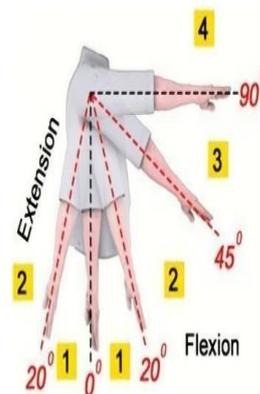
Punggung	Kaki	Leher											
		1				2				3			
1	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
2	2	3	4	5	3	4	5	6	4	5	6	7	
3	2	4	5	6	4	5	6	7	5	6	7	8	
4	3	5	6	7	5	6	7	8	6	7	8	9	
5	4	6	7	8	6	7	8	9	7	8	9	9	
		Beban											
0		1				2				+1			
<5kg		5-10kg				>10kg				Penambahan beban secara tiba-tiba atau secara cepat			

Sumber: (Hignett dan McAtamney, 2000)

Nilai dari pergerakan posisi tubuh punggung, leher, dan kaki dimasukkan ke dalam tabel pembobotan untuk memperoleh hasil penilaian skor A, selanjutnya ditambahkan dengan skor beban yang digunakan.

b. Grup B

1) Lengan Atas (*Upper Arms*)



Gambar 2.4
Penilaian Pergerakan Lengan Atas
Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

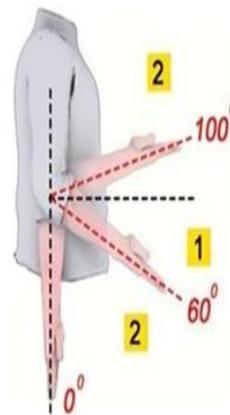
Pergerakan lengan atas digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.7
Skor Bagian Lengan Atas

Posisi	Skor	Skor Perubahan
20° ke belakang tubuh atau 20° ke depan tubuh	1	+1 jika lengan abduksi atau berputar
>20° ke belakang tubuh; 20° - 45° ke depan tubuh	2	+1 jika bahu naik atau mengangkat
45° - 90° ke depan tubuh	3	-1 jika lengan atas mendapatkan sokongan atau tumpuan
>90° ke depan tubuh	4	

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

2) Lengan Bawah (*Lower Arms*)



Gambar 2.5
Penilaian Pergerakan Lengan Bawah
Sumber: (Hignett dan McAtamney, 2000)

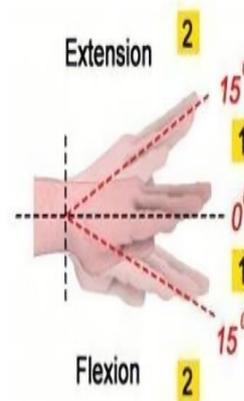
Pergerakan lengan atas digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.8
Skor Bagian Lengan Bawah

Pergerakan	Skor
60° - 100° ke depan tubuh	1
<60° atau >100° ke depan tubuh	2

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

3) Pergelangan Tangan (*Wrists*)



Gambar 2.6
Penilaian Pergerakan Pergelangan Tangan
 Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Pergerakan pergelangan tangan digolongkan dalam skor REBA seperti yang tertera pada tabel berikut:

Tabel 2.9

Skor Bagian Pergelangan Tangan

Pergerakan	Skor	Skor Perubahan
0° - 15° ke belakang atau ke depan	1	+1 jika pergelangan tangan menyamping atau berputas
>15° ke belakang atau ke depan	2	

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Penilaian skor B mengikuti tabel pengumpulan data:

Tabel 2.10
Pembobotan Skor REBA Grup B

		Lengan bawah					
Lengan atas		1			2		
	Pergelangan	1	2	3	1	2	3
1		1	2	3	1	2	3
2		1	2	3	2	3	4
3		3	4	5	4	5	5
4		4	5	5	5	6	7
5		6	7	8	7	8	8
6		7	8	8	8	9	9
Coupling							
0 - Good	1 - Fair	2 - Poor		3 - Unacceptable			
Pegangan pas dan tepat ditengah, genggamannya kuat	Pegangan tangan bisa diterima tapi tidak ideal/ <i>coupling</i> lebih sesuai digunakan oleh bagian lain dari tubuh	Pegangan tangan tidak bisa diterima walaupun memungkinkan		Dipaksakan, genggamannya yang tidak aman, tanpa pegangan <i>coupling</i> tidak sesuai digunakan oleh bagian lain dari tubuh			

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Nilai-nilai dari pergerakan postur tubuh lengan atas (upper arm), lengan bawah (lower arm) dan pergelangan tangan (wrist) tersebut dimasukkan kedalam Tabel 2.10 pembobotan B untuk memperoleh hasil penilaian skor B, selanjutnya ditambahkan dengan skor coupling yang digunakan.

c. Grup C

Hasil akhir dari penilaian skor A dan B dikombinasikan pada tabel pembobotan grup C untuk mendapatkan skor C. Kemudian, untuk mendapatkan skor REBA (REBA score) dilakukan penambahan antara skor C dengan skor aktivitas (activity score).

Tabel 2.11
Pembobotan Skor REBA Grup C

		Score A												
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Score B	1	1	1	2	3	4	6	7	8	9	10	11	12	
	2	1	2	3	4	4	6	7	8	9	10	11	12	
	3	1	2	3	4	4	6	7	8	9	10	11	12	
	4	2	3	3	4	5	7	8	9	10	10	11	12	
	5	3	4	4	5	6	8	9	10	10	11	12	12	
	6	3	4	5	6	7	8	9	10	10	11	12	12	
	7	4	5	6	7	8	9	9	10	11	11	12	12	
	8	5	6	7	8	8	9	10	10	11	12	12	12	
	9	6	6	7	8	9	10	10	10	11	12	12	12	
	10	7	7	8	9	9	10	11	11	12	12	12	12	
	11	7	7	8	9	9	10	11	11	12	12	12	12	
	12	8	8	8	9	9	10	11	11	12	12	12	12	
		Activity Score												
		+1 = Jika 1 atau lebih bagian tubuh statis, ditahan lebih dari 1 menit	+1 = Jika pengulangan gerakan dalam rentang waktu singkat, diulang lebih dari 4 kali permenit (tidak termasuk berjalan)						+1 = Jika gerakan menyebabkan perubahan atau pergeseran postur yang cepat dari posisi awal					

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

Hasil dari penilaian skor REBA tersebut kemudian diklasifikasikan kedalam beberapa kategori tindakan level risiko dalam REBA.

Tabel 2.12
Action Level REBA

Action Level	Skor REBA	Level Risiko	Tindakan Perbaikan
0	1	Bisa diabaikan	Tidak perlu
1	2 - 3	Rendah	Mungkin perlu
2	4 - 7	Sedang	Perlu
3	8 - 10	Tinggi	Perlu segera
4	11 - 15	Sangat tinggi	Perlu saat ini juga

Sumber: Hignett dan McAtamney, 2000

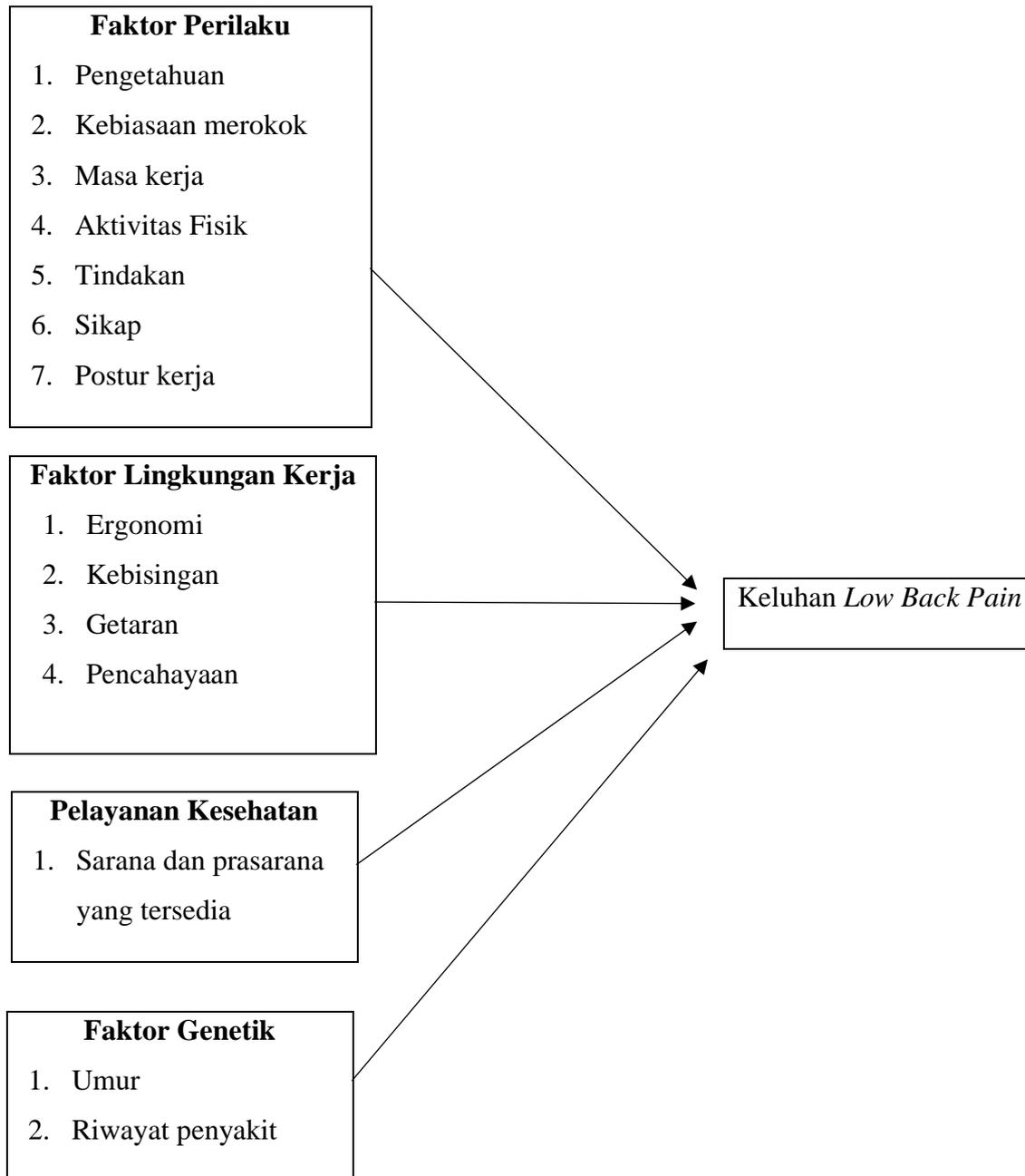
G. Tinjauan Umum Tentang Porter (*Baggage Handling*)

Porter merupakan salah satu unit yang memiliki beban kerja dan risiko ergonomi paling tinggi, dimana tugas porter adalah melakukan *loading* *unloading* barang penumpang saat sebelum keberangkatan hingga tiba di area kedatangan yang mengandalkan kemampuan fisik untuk memindahkan beban baik secara manual dan sedikit bantuan alat mekanik.

Pekerjaan porter dibagi menjadi empat bagian, yaitu porter *checker*, porter *make up area*, porter pesawat dan porter *arrival*. Posisi kerja dari porter dalam melakukan pekerjaannya adalah berdiri, membungkuk, dan terkadang berjongkok. Aktivitas *loading* dan *unloading* barang di bagasi dilakukan di area apron yang mana kondisi lingkungannya sangat panas.

H. Kerangka Teori

Berikut ini adalah bagan kerangka teori yang diadaptasi dari teori H.L Bloom (1974):



Gambar 2. 7 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi Teori H.L Blum (1974) , Bloom (1908), Tarwaka (2004), Yang dan Haldeman (2018), Priantoro (2017), Endy (2010)

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang diteliti

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku kerja (pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja) dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter PT. Gapura Angkasa Bandar Udara Sultan Hasanuddin Kota Makassar. Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri atas dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Variabel independen terdiri pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja dan variabel dependen dari penelitian ini adalah keluhan *low back pain*.

Adapun dasar pemikiran mengapa variabel tersebut diteliti adalah sebagai berikut

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga). Pengetahuan yang baik akan memunculkan sikap untuk bereaksi terhadap objek sehingga dapat mencegah atau meminimalkan terjadinya kecelakaan maupun penyakit akibat kerja pada dirinya maupun orang lain (Notoatmodjo, 2014).

2. Sikap

Sikap merupakan respons tertutup seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap pekerja dapat berupa sikap terhadap faktor penyebab bahaya maupun sikap terhadap upaya dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit akibat kerja (Notoatmodjo, 2014).

3. Tindakan

Tindakan adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang diamati langsung maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Tindakan ini berupa tindakan terhadap pencegahan penyakit, tindakan terhadap faktor-faktor yang terkait atau mempengaruhi kesehatan, tindakan tentang fasilitas kesehatan dan tindakan untuk menghindari penyakit (Fitriany dkk., 2016).

4. Postur Kerja

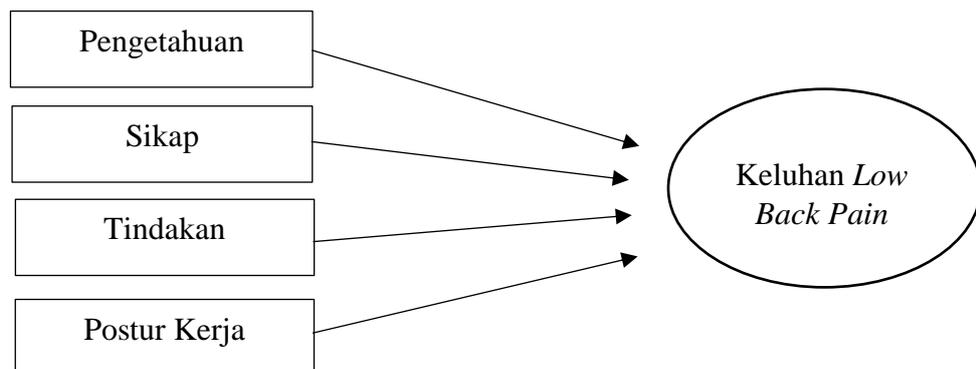
posisi tubuh dalam bekerja adalah mekanika tubuh dalam mempertahankan keseimbangan, postur dan kesejajaran tubuh dalam melakukan aktivitas. Ketika posisi kerja tidak ergonomis atau tidak sesuai dengan kenyamanan saat bekerja tentu saja akan muncul risiko keluhan muskuloskeletal. Hal tersebut dikarenakan energi yang dibutuhkan saat bekerja meningkat dan menyebabkan transfer tenaga dari otot ke jaringan lunak tidak efisien sehingga mudah terjadi ketegangan otot (Reviana, 2020).

5. Keluhan *Low Back Pain*

Low Back Pain (LBP) merupakan salah satu permasalahan kesehatan serius yang sering terabaikan serta dialami oleh hampir setiap orang selama hidupnya. *Low Back Pain* (LBP) adalah keluhan rasa nyeri yang dirasakan pada bagian punggung bawah yang sumbernya adalah tulang belakang daerah spinal (punggung bawah), otot, saraf dan struktur lainnya yang berada di sekitarnya (Ones dkk., 2021).

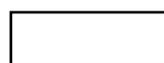
B. Kerangka Konsep

Berdasarkan konsep pemikiran yang dikemukakan di atas, maka kerangka konsep secara sistematis dapat digunakan sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

Keterangan:



Variabel Independen



Variabel Dependen



Arah Hubung

C. Definisi Operasional Dan Kriteria Objektif

Perilaku kerja pada penelitian ini adalah penelitian dengan aspek pengetahuan, sikap, tindakan, dan postur kerja yang masih diukur dengan menggunakan kuesioner.

1. Pengetahuan

Pengetahuan dalam penelitian ini adalah banyaknya informasi yang dimiliki oleh pekerja mengenai *low back pain* yang diperoleh dari jawaban pada kuesioner. Variabel ini diukur menggunakan skala Guttman dengan memberikan skor 1 jika jawaban “Benar”, skor 0 jika jawaban “Salah” dan skor 0 jika jawaban “Tidak Tahu” (Fitri, 2022).

Kriteria objektif :

- a. Pengetahuan tinggi : jika skor $\geq 76\%$
- b. Pengetahuan sedang : jika skor 56 - 75%
- c. Pengetahuan rendah : jika skor $< 56\%$

2. Sikap

Sikap pada penelitian ini yang dimaksud yaitu respon atau reaksi pekerja mengenai segala hal tentang *low back pain* baik respon positif maupun negatif yang diperoleh dari jawaban responden pada kuesioner. Pengukuran pada penelitian ini menggunakan skala likert. Terdapat 2 bentuk pertanyaan dalam skala likert, yaitu pertanyaan positif untuk mengukur skala positif dan pertanyaan negatif untuk mengukur skala negatif. Pertanyaan positif diberi skor 5,4,3,2 dan 1 sedangkan bentuk pertanyaan negatif diberi skor 1,2,3,4 dan 5 (Fitri, 2022).

Kriteria objektif :

- a. Sikap baik : jika skor $\geq 76\%$
- b. Sikap cukup : jika skor 60 - 75%
- c. Sikap kurang : jika skor $< 60\%$

3. Tindakan

Dalam penelitian ini, tindakan yang dimaksud yaitu, tindakan responden dalam melakukan pekerjaan yang dapat menyebabkan risiko *low back pain*. Alat ukur yang digunakan adalah lembar ceklis observasi. Variabel ini diukur menggunakan skala Guttman (Widyasari, 2014).

Kriteria objektif :

- d. Tindakan baik : jika skor $\geq 76\%$
- a. Tindakan cukup : jika skor 56 - 75%
- b. Tindakan buruk : jika skor $< 56\%$

4. Postur Kerja

postur kerja adalah postur tubuh pekerja saat melakukan aktivitas kerja mengangkat dan mengangkut barang terhitung selama jam kerja dan diukur menggunakan pengukuran REBA (*Rapid Entire Body Assessment*) (Hignett dan McAtamney, 2000).

Kriteria objektif:

- Ergonomi : apabila skor akhir REBA ≤ 3
- Tidak Ergonomi : apabila skor akhir REBA > 3

5. Keluhan *Low Back Pain*

Keluhan *low back pain* yaitu kondisi tubuh yang dirasakan oleh pekerja selama melakukan aktivitas yang diukur menggunakan kuesioner *Oswestry Disabilities Indeks (ODI)* yang terdiri atas 5 kategori pertanyaan (intensitas nyeri, aktivitas mengangkat berjalan, berdiri, tidur) (Longan, dkk, 2010).

Dari 5 pertanyaan, jumlahkan seluruh nilai yang didapatkan dengan rumus:

Kriteria objektif:

Tidak ada : jika skor akhir $\leq 20\%$

Ada : jika skor akhir $> 20\%$

D. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis *Null* (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- b. Tidak ada hubungan antara sikap dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin
- c. Tidak ada hubungan antara tindakan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- d. Tidak ada hubungan antara postur kerja dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara pengetahuan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- b. Ada hubungan antara sikap dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin
- c. Ada hubungan antara tindakan dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin.
- d. Ada hubungan antara postur kerja dengan keluhan *low back pain* pada pekerja porter Bandar Udara Sultan Hasanuddin