

**GAMBARAN KEBIASAAN POLA SIKAP TUBUH TIDAK ALAMIAH
PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMARINDA**

SKRIPSI



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

**GAMBARAN KEBIASAAN POLA SIKAP TUBUH TIDAK ALAMIAH
PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMARINDA**

SKRIPSI

Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana (S.Kep)



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA HUSADA
SAMARINDA**

2020

LEMBAR PENGESAHAN

**GAMBARAN KEBIASAAN POLA SIKAP TUBUH TIDAK ALAMIAH
PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMARINDA**

SKRIPSI

Oleh

NI KETUT IRAYANI

NIM 16.0468.803.01

Skripsi Penelitian Telah Disetujui

Tanggal 23 Agustus 2020

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

1. **Ns. Chrisyen Damanik, S.Kep.M.Kep**
NIK. 1141048311023 (.....)
2. **Ns. Annisa A'In, S.Kep.M.Kep**
NIK. 1141049015079 (.....)
3. **Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep**
NIK: 1130728209024 (.....)
4. **Ns. Yusnita Sirait, S.Kep, M.Kep**
NIK. 198006232008032001 (.....)

Mengetahui,

Rektor
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
ITKES Wiyata Husada Samarinda

Dr. Eka Ananta Sidharta, CA, CFA
NIDN. 0021077202

Ns. Kiki Hardiansyah, S.Kep, M.Kep., Sp.Kep.M.B
NIDN. 11280588001

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Ketut Irayani

Nim : 16.0468.803.01

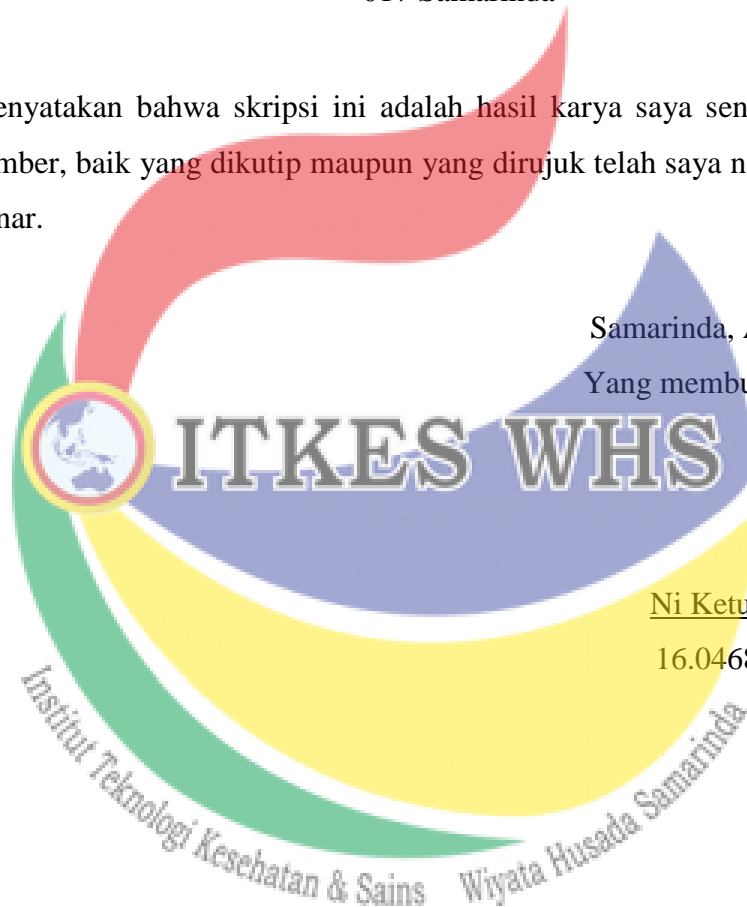
Program Studi : S.1 Ilmu Keperawatan

Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda

Menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber, baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Samarinda, Agustus 2020

Yang membuat pertanyaan



Ni Ketut Irayani

16.0468.803.01

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, yang atas berkat rahmat dan hidayah-Nya saya dapat menyelesaikan Skripsi penelitian saya dengan Judul “Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda”. Dalam rangka memenuhi syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di ITKES Wiyata Husada Samarinda

Dalam pembuatan Skripsi penelitian ini, saya sangat menyadari bahwa saya tidak dapat melakukannya sendiri tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Bapak Mujito Hadi, MD., MM selaku Ketua Yayasan Wiyata Husada Samarinda
2. Dr. Eka Ananta Sidharta, SE., MM., Ak., CA., C.FrA selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda selaku Rektor ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Ns. Kiki Hardiansyah, M.Kep, Sp.Kep.M.B selaku Ketua Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Wiyata Husada Samarinda. Terimakasih atas masukan dan semua ilmu yang telah diberikan dan juga dedikasinya terhadap ilmu keperawatan.
4. Ns. Siti Mukaromah, M.Kep, Sp.Kep.Kom selaku Pembimbing I, terimakasih atas bimbingan serta masukannya dalam berbagai ilmu maupun pengalaman yang sangat bermanfaat.
5. Ns. Yusnita Sirait, M.Kep selaku pembimbing II, terimakasih atas bimbingan masukannya dalam berbagai ilmu maupun pengalaman yang sangat bermanfaat.
6. Ns. Chrisyen Damanik, M.Kep selaku dosen penguji I yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
7. Ns. Anisa A'in, M.Kep selaku dosen penguji II yang telah banyak membantu dan mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
8. Ibu Dahlina M.Pd selaku Kepala Sekolah Dasar Negeri 017 atas kesempatan yang telah di berikan untuk memberikan izin tempat penelitian.

9. Dosen dan Staf Sekolah ITKES Wiyata Husada Samarinda yang telah memberi bantuan, dukungan dan saran serta kritiknya dalam penulisan skripsi ini.
10. Teristimewa kepada kedua orangtua saya Bapak I Wayan Lantra (alm) dan Ibu Ni Putu Dani yang telah senantiasa mendoakan, memberi dukungan, semangat dan kasih sayang serta telah bekerja seorang diri membiayai saya selama duduk di Sekolah Dasar hingga menempuh pendidikan di ITKES Wiyata Husada Samarinda, tanpa sosok seorang ayah.
11. Rekan-rekan satu bimbingan yang saling bertukar informasi, saling memberi saran dan masukan dalam menyusun skripsi ini.
12. Semua yang telah membantu saya untuk menyelesaikan skripsi saya
Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa membalas kebaikan kita semua dan skripsi ini dapat bermanfaat dalam penembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam dunia keperawatan.

Samarinda 23 Agustus 2020



Ni Ketut Irayani
16.0468.803.01

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Ketut Irayani

NIM : 16.0468.803.01

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Dengan ini menyetujui dan memberikan hak kepada ITKES Wiyata Husada Samarinda atas karya ilmiah saya yang berjudul:

GAMBARAN KEBIASAAN POLA SIKAP TUBUH TIDAK ALAMIAH PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMARINDA

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan hak ini. ITKES Wiyata Husada Samarinda berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Samarinda, 23 Agustus 2020

Yang menyatakan



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Ni Ketut Irayani

ABSTRAK

GAMBARAN KEBIASAAN POLA SIKAP TUBUH TIDAK ALAMIAH PADA ANAK SEKOLAH DASAR NEGERI 017 SAMARINDA

Ni Ketut Irayani¹, Siti Mukaromah², Yusnita Sirait³

Latar Belakang : Masalah ketidak sesuaian dari aspek *ergonomi* antara sarana dengan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan, belum mendapatkan perhatian yang serius di Indonesia. Anak usia sekolah menghabiskan sebagian besar waktu 30% waktunya selama disekolah sehingga dapat ditemukan kelelahan otot dan tulang belakang yang disebabkan sikap duduk yang salah. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda. **Metode :** penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam sampel ini adalah siswa-siswi sekolah dasar negeri 017 Samarinda pada kelas V-VI yang berjumlah 72 responden. Dalam penelitian ini tehnik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. **Hasil :** sikap tubuh alamiah yang baik mendapatkan nilai persentase sebanyak (52,8%) dan sikap tubuh tidak alamiah atau kurang baik sebanyak (47,2%). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang baik dengan kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik, sehingga mendapatkan hasil siswa-siswi Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda mampu menerapkan sikap tubuh alamiah yang baik dan diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang sikap tubuh alamiah dan selalu menerapkan kebiasaan sikap tubuh alamiah agar menghindari resiko penyakit tulang belakang.

Kata Kunci : Sikap, Tubuh Tidak Alamiah, Siswa/i

1. Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
2. Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda
3. Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda

ITKES WHS
Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

ABSTRACT

DESCRIPTION OF HABITS OF UNNATURAL BODY ATTITUDES IN PRIVATE SCHOOL CHILDREN 017 SAMARINDA

Ni Ketut Irayani¹, Siti Mukaromah², Yusnita Sirait²

Background: The problem of incompatibility from the aspect of ergonomics between facilities and humans and its impact on health has not received serious attention in Indonesia. School-age children spend 30% of their time in school so that muscle and spinal fatigue can be found due to incorrect sitting postures. **Purpose:** This study aims to describe the habit of unnatural posture patterns of elementary school children 017 Samarinda. **Methods:** This research is a quantitative research with a cross sectional approach. The sample used in this sample was students of State elementary school 017 Samarinda in class V-VI, totaling 72 respondents. In this study, the sampling technique used total sampling. **Result:** good natural posture got a percentage value (52.8%) and unnatural or poor posture (47.2%). **Conclusion:** Based on the results of research conducted on students in grades V and VI that these students had results that were not much different between good unnatural posture patterns and unfavorable unnatural posture patterns, so that they got the results. Elementary School 017 Samarinda students are able to apply good natural posture and it is hoped that students can increase their knowledge of natural postures and always apply natural posture habits to avoid the risk of spinal disease.

Keywords: Attitude, Unnatural Body, Students

¹Health Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

²Health Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

³Health Study Program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

DAFTAR ISI

Cover	i
Lembar Pengasahan	iii
Lembar Keaslian Tulisan	iv
Kata Pengantar	v
Lembar Pernyataan Persetujuan Publikasi	vii
Abstrak	viii
Abstract	ix
Daftar Isi.....	x
Daftar Skema.....	xii
Daftar Tabel	xiii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Penelitian Terkait	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Pustaka	7
1. Definisi Ergonomi	7
2. Prinsip Ergonomi.....	9
3. Tinjauan Umum Tentang Sikap	11
B. Teori Keperawatan Menurut Lawrencen Green.....	13
C. Kerangka Teori Modifikasi	15
BAB III METODE PENELITIAN	16
A. Rencana Penelitian	16
B. Kerangka Konsep Penelitian	16
C. Populasi dan Sampel	17
D. Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional	18
E. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	18
F. Instrumen Penelitian.....	19
G. Uji Instrumen.....	21
H. Prosedur Pengumpulan Data dan Sumber	22
I. Analisa dan Etika Penelitian	24
J. Etika Penelitian	26
K. Bagian dan Alur Penelitian	27

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	28
A. Gambaran Lokasi Penelitian	28
B. Hasil Analisa Univariat	28
1. Karakteristik Responden	28
2. Karakteristik Sikap Ergonomi	30
C. Pembahasan	30
1. Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah	32
D. Keterbatasan Penelitian	36
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 37
A. Kesimpulan	37
B. Saran.....	37
1. Bagi Siswa-Siswi Kelas V dan VI	37
2. Bagi Penelitian Selanjutnya	37



DAFTAR SKEMA

2.1 Kerangka Teori Modifikasi.....	15
3.1 Kerangka Konsep.....	16
3.2 Alur Penelitian Bagi Penelitian	27



DAFTAR TABEL

3.1 Definisi Operasional	18
3.2 Kisi-Kisi Kuesioner	19
3.3 Uji Normalitas	25
4.1 Distribusi Frekuensi	29
4.2 Distribusi Responden.....	30



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Ganchart* kegiatan tugas akhir 2019/2020
- Lampiran 2 : Lembar penjelasan penelitian
- Lampiran 3 : Surat pernyataan berdasadia menjadi responden
- Lampiran 4 : Kuesioner
- Lampiran 5 : Dokumentasi uji validitas Spss
- Lampiran 6 : Hasil uji validitas sikap ergonomi
- Lampiran 7 : Dokumentasi penelitian
- Lampiran 8 : Hasil penelitian Spss
- Lampiran 9 : *Coding data*
- Lampiran 10 : Biodata



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu berada di kelas. Anak usia sekolah menghabiskan 30 persen waktunya selama di sekolah di dalam kelas dengan posisi duduk. Menurut Grandjean dalam Mulyono (2010), masalah utama yang ditemukan pada aktivitas kerja dalam posisi duduk adalah kelelahan otot dan tulang bagian belakang yang disebabkan sikap duduk yang salah dalam jangka waktu lama (Suryabi, 2016).

Pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang tepat mempengaruhi postur tubuh, bukan hanya tubuh berefek pada penampilan, bahkan apabila hanya didiamkan dan tidak mendapat penanganan semestinya akan menyebabkan kelainan pada tulang belakang. Umumnya kelainan pada tulang belakang terdiri dari 3 jenis, yakni: *skoliosis* merupakan kelengkungan tulang belakang yang abnormal kearah samping, *kifosis* tulang belakang yang abnormal kearah kedepan, dan *lordosis* merupakan kelainan tulang belakang terutama bagian punggung bawah bengkok. Umumnya akibat sikap tubuh yang kurang tepat dialami oleh manusia adalah *skoliosis* dan *kifosis* atau yang sering disebut membungkuk (Pruszynski, 2015)

Sikap tubuh tidak alamiah merupakan kebiasaan yang sangat sulit dihindari. Kebiasaan satu ini merupakan refleks menunduk dengan mengelukkan punggung dan hampir melakukan refleks membungkuk dari aktivitas keseharian, mulai dari membaca buku, duduk, bermain komputer, bersantai bahkan berjalan. Namun sikap tubuh tidak alamiah atau bisa disebut membungkuk yang terlalu berlebihan dapat menyebabkan *kifosis* yang dewasanya nanti dapat menyebabkan nyeri punggung, punggung kaku atau kelelahan otot hingga penyakit lainnya (Suryabi, 2016).

Umumnya membungkuk sering dilakukan dari beberapa faktor, misalnya sedang membawa beban berat, bersantai atau rileks dengan menyandarkan beban tubuh pada tulang belakang dan bahkan keturunan juga bisa membawakan sifat bungkuk. Membungkuk merupakan gerakan dasar

yang sudah dipelajari sejak anak-anak umur 1 tahun. Kebiasaan ini tidak boleh dilakukan terus-menerus hingga dewasa kelak (Suryabi, 2016).

Ergonomi menjadi pilar kesehatan dan menjadi salah satu indikator kesejahteraan. Perbaikan ergonomi perlu dilakukan sebagai salah satu upaya pencegahan terhadap penyakit *Cumulative Trauma Disorders* (CTDs) akibat faktor risiko kerja postur janggal, beban, frekuensi dan durasi yang bersumber dari pekerjaan, seperti nyeri tengkuk, nyeri pinggang bawah atau *low back pain*, rasa kebal pada jari telunjuk, jari tengah dan jari manis yang di sertai nyeri terbakar pada malam hari, kekakuan, lemah dan nyeri saat tangan digunakan dan di kenal dengan nama *Carpal Tunnel Syndrome* (Mustika,2016).

Dalam *ergonomi*, postur tubuh adalah faktor yang sangat penting, salah satunya postur duduk yang setiap orang lakukan setiap hari dalam durasi berjam-jam. Tujuan utama membuat desain *ergonomi* untuk kursi atau tempat duduk dan meja adalah menciptakan sedemikian rupa bentuk kursi dan meja belajar, sehingga dapat mempertahankan postur tulang punggung yang fisiologis, dengan demikian diharapkan kerja otot tidak perlu berkontraksi secara berlebihan (Mustika, 2016).

Masalah ketidak sesuaian aspek *ergonomi* antara sarana kerja dan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan belum mendapatkan perhatian yang serius di Indonesia. Hal ini terbukti dengan masih banyaknya tempat-tempat kerja yang belum berpedoman dengan kaidah *ergonomi* dalam hal penyediaan peralatan kerja bagi tenaga kerja (Mustika, 2016).

Ergonomi yaitu suatu cabang ilmu yang sistematis untuk memanfaatkan informasi-informasi mengenai sifat, kemampuan dan keterbatasan Manusia untuk merancang sistem kerja sehingga orang dapat hidup dan bekerja pada sistem itu dengan baik, yaitu mencapai tujuan yang di inginkan melalui pekerjaan itu, dengan efektif, aman, dan nyaman. Pada lingkungan sekolah, konsep *ergonomi* di aplikasikan antara lain terhadap sarana dan prasarana yang digunakan siswa dalam proses belajar mengajar (Sitarksi, 2017).

Ergonomi dapat ditekan dampak negatif pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi, karena dengan *ergonomi* berbagai penyakit akibat kerja, kecelakaan, pencemaran, keracunan, ketidak-puasan kerja, kesalahan

unsur manusia, bisa dihindari atau ditekan sekecil-kecilnya. Pemanfaatan prinsip-prinsip *ergonomi* dalam mendesain suatu produk membuat produk tersebut menjadi lebih sesuai dengan pemakai (*users friendly*), memuaskan, nyaman dan aman. Untuk memudahkan dan mengurangi dampak negatif yang mungkin timbul, penerapan *ergonomi* hendaknya menggunakan bahasa yang sederhana, bahasa perusahaan atau bahasa masyarakat (Sitarksi, 20017).

Masalah ke tidak sesuaian dari aspek *ergonomi* antara sarana dengan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan belum mendapat perhatian yang serius di Indonesia. *Ergonomi* adalah pengetrapan ilmu-ilmu biologis tentang manusia bersama dengan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian satu sama lain secara optimal dari manusia terhadap perbedaannya yang manfaat dari padanya diukur dengan efisien dan kesejahteraan. Berbagai *survei* dan *intervensi* yang telah dilakukan terhadap tenaga kerja menunjukkan bahwa dengan penerapan sarana kerja yang *ergonomi* (serasi) dengan ukuran tubuh dapat memperbaiki sikap kerja serta meningkatkan produktivitas dalam bekerja (Devinasari, 2019)

Sering terlihat bahwa untuk postur tubuh anak usia sekolah sekarang tampak lebih besar dibandingkan dengan anak terdahulu. Bahwa pertumbuhan tubuh anak usia sekolah sekarang meningkat seiring dengan kecukupan gizi yang baik. Kelainan postur tubuh tidak hanya dapat terjadi pada seseorang lanjut usia namun juga dapat terjadi pada sekolah dasar. Perubahan postur tubuh yang terjadi pada anak usia sekolah dasar tidak hanya terkait dengan kebiasaan duduk melainkan juga diakibatkan karena penggunaan beban berat yang mengganggu pertumbuhan tulang belakang anak tersebut. Terganggunya pertumbuhan tulang belakang pada sekolah dasar bisa disebabkan oleh tas punggung yang melebihi kapasitas tubuh. Penggunaan tas punggung yang tidak sesuai, baik dari segi desain, berat beban, maupun cara pemakaiannya memiliki dampak negatif yang cukup besar bagi siswa karena dapat meningkatkan stress pada struktur tulang belakang sekolah dasar yang sedang dalam masa pertumbuhan (Devinasari, 2019).

Menurut Dr. Anggi Dewi Sp.OT, Tidak ada usia spesifik kapan seseorang bisa/ rentan terkena *postural kyphosis*. *Postural Kyphosis* bisa

mengenai siapa saja, di usia berapa saja, mulai dari anak, remaja hingga usia lanjut. Akan tetapi pada usia puber memang terjadi apa yang dinamakan dengan percepatan pertumbuhan (*growth spurt*). Apabila terjadi kelainan bentuk tulang belakang pada fase ini, maka kita harus lebih waspada, oleh karena kelainan bentuk tulang belakang yang terjadi bisa makin memberat. *Growth spurt* untuk perempuan dimulai pada masa 1-2 tahun sebelum menstruasi (sekitar usia 9 tahun), sedangkan laki-laki dimulai pada usia 11 tahun. Puncak kecepatan pertumbuhan (*peak height velocity*) terjadi pada usia rata-rata 13,5 tahun (laki-laki), dan 11,5 tahun (perempuan). Pubertal growth berkontribusi terhadap kurang lebih 20% dari tinggi badan maksimal yang bisa dicapai seseorang. *Growth spurt* berlangsung selama 24 ± 36 minggu, dan bisa memberikan pertambahan tinggi badan sebanyak $5,4 \pm 11,2$ cm per tahun (perempuan), dan $5,8 \pm 13,1$ cm per tahun (laki-laki) (Suryabi, 2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Januari 2020 di salah satu SDN 017 kota samarinda dengan metode wawancara dengan siswa-siswi kelas V Terdapat 56 siswa-siswi pada kelas V. Dari 56 siswa, siswa tidak paham apa itu kebiasaan atau pola sikap tubuh tidak alamiah dan Pengetahuan siswa terhadap kebiasaan atau pola sikap tidak alamiah sangat kurang dan juga yang dirasakan pada siswa kelas V yaitu pada saat melakukan pembelajaran lebih dari 1 jam sakit atau nyeri pada bagian punggung, punggung terasa kaku, nyeri pada bagian leher dan sering merasakan kelelahan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan pada tanggal 9 Januari 2020 maka peneliti tersebut melakukan studi pendahuluan tentang Gambaran Kebiasaan Atau Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda.

B. RUMUSAN MASALAH

Masalah ke tidak sesuaian dari aspek *ergonomi* antara sarana dengan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan belum mendapat perhatian yang serius di indonesia. *Ergonomi* adalah pengetrapan ilmu-ilmu biologis tentang manusia bersama dengan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian satu sama lain secara optimal dari manusia terhadap perbedaannya yang manfaat dari padanya diukur dengan efisien dan

kesejahteraan. Berbagai *survei* dan *intervensi* yang telah dilakukan terhadap tenaga kerja menunjukkan bahwa dengan penerapan sarana kerja yang *ergonomi* (serasi) dengan ukuran tubuh dapat memperbaiki sikap kerja serta meningkatkan produktivitas (Suhardiono, 2016)

Pada sekolah, anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu berada di kelas. Anak usia sekolah menghabiskan 30 persen waktunya selama di sekolah di dalam kelas dengan posisi duduk. Menurut Grandjean dalam Mulyono (2010), masalah utama yang ditemukan pada aktivitas kerja dalam posisi duduk adalah kelelahan otot dan tulang bagian belakang yang disebabkan sikap duduk yang salah dalam jangka waktu lama (Syazwan, et al., 2009). Dari uraian tersebut maka peneliti merumuskan masalah penelitian Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda?

C. TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda?

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan gambaran kebiasaan atau pola sikap tubuh tidak alamiah

2. Manfaat praktis

a. Manfaat bagi sekolah dasar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda dan sebagai bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan penyelenggaraan program penanganan masalah yang berhubungan dengan kebiasaan atau pola sikap tidak alamiah

b. Manfaat bagi responden

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan dan tambahan pengetahuan bagi responden tentang kebiasaan atau pola sikap tidak alamiah

c. Manfaat bagi peneliti

Menambah wawasan pengalaman ilmiah dan mempermudah ilmu dibidang keperawatan serta sebagai bahan bacaan untuk penelitian selanjutnya.

E. PENELITIAN TERKAIT

1. Cinthya Liang Suryabi (2016), dengan judul Perancangan Media Pembelajaran Interaktif Tentang Sikap Tubuh Yang Benar. Metode pengumpulan data adalah suatu aktifitas atau metode cara berfikir yang dilakukan secara oleh peneliti dan dilaksanakan secara terencana dan sistematis untuk merancang dan menemukan jawaban dari suatu permasalahan. Dalam penelitian ini untuk Perancangan Media Pembelajaran Interaktif tentang Bahaya Sikap Tubuh Kurang Tepat untuk Anak Umur 10-12 Tahun dibutuhkan berbagai data primer dan data sekunder.
2. Pavithra Rajan dkk (2013), dengan judul Penilaian ergonomis dan *Musculoskeletal* Kesehatan Kurang Mampu Anak-anak Sekolah di Pune, India. Penelitian itu melibatkan anak-anak sekolah-akan kurang mampu (baik laki-laki dan perempuan) di Pune yang sedang direhabilitasi oleh Yayasan-Organisasi Pemerintah. Hanya mereka subyek yang memenuhi kriteria *cruitment* (proses mencari, menemukan dan menarik) ulang (lihat di bawah) yang *di-included* (termasuk) dalam penelitian ini.
3. Neffrey Nilamsari, dkk (2015) dengan judul Prototype Bangku Ergonomis Untuk Memperbaiki Posisi Duduk Siswa Sman Di Kabupaten Gresik. Jenis penelitian adalah eksperimen dengan one group pre post test design. Subjek penelitian adalah siswa SMAN 1 Menganti dan SMAN 1 Cerme, Kabupaten Gresik sejumlah 139 orang.

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. TELAAH PUSTAKA

1. Definisi Ergonomi

Istilah “*ergonomi*” berasal dari bahasa latin yaitu *ergon* (kerja) dan *nomos* (hukum alam) dan dapat didefinisikan sebagai studi tentang aspek-aspek manusia dalam lingkungan kerjanya yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, engineering, manajemen dan desain perancangan. *Ergonomi* berkenaan pula dengan optimasi, efisiensi, kesehatan, keselamatan dan kenyamanan manusia di tempat kerja, di rumah dan tempat rekreasi. Didalam *ergonomi* dibutuhkan studi tentang sistem dimana manusia, fasilitas kerja dan lingkungannya saling berinteraksi dengan tujuan utama yaitu menyesuaikan suasana kerja dengan manusianya. *Ergonomi* disebut juga “*Human Factors*”. *Ergonomi* juga digunakan oleh berbagai macam ahli profesional pada bidangnya misalnya: ahli anatomi, arsitektur, perancangan produk industri, fisika, fisioterapi, terapi pekerjaan, psikologi dan teknik industri (Mustika, 2016).

Kenyataan yang terlihat bahwa untuk poster tubuh anak usia sekolah sekarang tampak lebih besar dibandingkan dengan anak terdahulu. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan tubuh anak usia sekolah telah banyak dilakukan, tetapi kesehatan anak usia sekolah sekarang meningkat seiring dengan kecukupan gizi yang baik. (Mustika, 2016).

Posisi Ergonomi menjadi pilar kesehatan dan menjadi salah satu indikator kesejahteraan. Menurut Meily (2013), perbaikan *ergonomi* perlu dilakukan sebagai salah satu upaya pencegahan terhadap penyakit *Cumulative Trauma Disorders* (*Posisi Ergonomi* adalah pengetrapan ilmu-ilmu biologis tentang manusia bersama dengan ilmu-ilmu teknik dan teknologi untuk mencapai penyesuaian satu sama lain secara optimal dari manusia terhadap perbedaannya yang manfaat dari pada diukur dengan efisiensi dan kesejahteraan *Cumulative Trauma Disorders*) akibat faktor risiko kerja postur janggal, beban, frekuensi dan durasi yang bersumber

dari pekerjaan, seperti nyeri tengkuk, nyeri pinggang bawah atau low back pain, rasa baal pada jari telunjuk, jari tengah dan jari manis yang disertai nyeri terbakar pada malam hari, kekakuan, lemah dan nyeri saat tangan digunakan dan dikenal dengan nama *Carpal Tunnel Syndrome* (Mustika, 2016).

Dalam *ergonomi*, postur tubuh adalah faktor yang sangat penting, salah satunya postur duduk yang setiap orang lakukan setiap hari dalam durasi berjam-jam. Tujuan utama membuat desain ergonomi untuk kursi atau tempat duduk dan meja adalah menciptakan sedemikian rupa bentuk kursi dan meja belajar, sehingga dapat mempertahankan postur tulang punggung yang fisiologis, dengan demikian diharapkan kerja otot tidak perlu berkontraksi secara berlebihan (Devinasari, 2019).

Duduk memerlukan lebih sedikit energi dari pada berdiri karena hal ini dapat mengurangi banyaknya beban otot statis pada kaki. Namun, sikap duduk yang keliru akan menyebabkan adanya masalah-masalah punggung. Tekanan pada bagian tulang belakang akan meningkat pada saat duduk dibandingkan dengan saat berdiri ataupun berbaring (Santoso,14).

Definisi atau pengertian penting sebagai wawasan kita dalam menggunakan istilah. mendefinisikan pengertian ergonomi ini dalam 3 tahap sebagai berikut :

- a. Fokus utama dari *ergonomi* berkaitan dengan pemikiran manusia dalam mendesain peralatan, fasilitas dan lingkungan yang dibuat oleh manusia, yang digunakan dalam berbagai aspek kehidupannya.
- b. Tujuan dari *ergonomi* dalam mendesain peralatan, fasilitas dan lingkungan yang dibuat oleh manusia ada 2 hal :
 - 1) Tertentu misalnya kesehatan, keselamatan dan kepuasan.
 - 2) Untuk mempertahankan atau meningkatkan *human value*
- c. Pendekatan utama dari *ergonomi* adalah penerapan yang sistematis dari informasi yang relevan mengenai karakteristik dan tingkah laku manusia untuk mendesain peralatan, fasilitas dan lingkungan yang dibuat oleh manusia.

Banyak penerapan *ergonomi* yang hanya berdasar sekedar “*common sense*” (dianggap suatu hal yang sudah biasa terjadi), dan hal itu benar, jika sekiranya suatu keuntungan yang besar bisa didapat hanya sekedar dengan penerapan suatu prinsip sederhana. Hal ini biasanya merupakan kasus dimana *ergonomi* belum dapat diterima sepenuhnya sebagai alat untuk proses desain, akan tetapi masih banyak aspek *ergonomi* yang jauh dari kesadaran manusia. Penerapan *ergonomi* harus diikuti dengan pendekatan ilmiah, hal tersebut berguna untuk mendapatkan perancangan produk yang optimum tanpa harus mengalami “*trial and error*”. Suatu hal yang vital pada penerapan ilmiah untuk ergonomi adalah “*Antropometri*” (ukuran tubuh manusia). Dalam hal ini terjadi penggabungan dan pemakaian data antropometri dengan ilmu-ilmu statistik yang menjadi prasyarat utamanya (Tarwaka 2014).

Secara umum tujuan dari penerapan *ergonomi* adalah sebagai berikut (Tarwaka, 2014) :

- 1) Meningkatkan kesejahteraan fisik dan mental melalui upaya pencegahan cedera dan penyakit akibat kerja, menurunkan beban kerja fisik dan mental, mengupayakan promosi dan kepuasan kerja.
- 2) Meningkatkan kesejahteraan sosial melalui peningkatan kualitas kontak sosial, mengelola dan mengkoordinir kerja secara tepat guna dan meningkatkan jaminan sosial yang lebih baik selama kurun waktu usia produktif maupun setelah tidak produktif.
- 3) Menciptakan keseimbangan rasional antara berbagai aspek yaitu aspek teknis, ekonomis, antropologis dan budaya dari setiap sistem kerja yang dilakukan sehingga tercipta kualitas kerja dan kualitas hidup yang tinggi.

2. Prinsip Ergonomi

Dikemukakan beberapa prinsip *ergonomi* sebagai pegangan, antara lain:

- 1) Sikap tubuh dalam pekerjaan sangat dipengaruhi oleh bentuk, susunan, ukuran dan penempatan mesin-mesin, penempatan alat-alat penunjuk, cara-cara harus melayani mesin (macam, gerak, arah dan kekuatan).

- 2) Dari sudut otot sikap duduk yang paling baik adalah sedikit membungkuk. Sedangkan dari sudut tulang duduk yang baik adalah duduk tegak agar punggung tidak bungkuk dan otot perut tidak lemas. Maka dianjurkan memilih sikap duduk yang tegak yang diselingi istirahat dan sedikit membungkuk.
- 3) Pekerjaan berdiri sedapat mungkin dirubah menjadi pekerjaan duduk. Dalam hal tidak mungkin kepada pekerja diberi tempat dan kesempatan untuk duduk.
- 4) Arah penglihatan untuk pekerjaan berdiri adalah 23-37° kebawah. Arah penglihatan ini sesuai dengan sikap kepala yang istirahat (*relaxed*).
- 5) Ruang gerak lengan ditentukan oleh punggung lengan seluruhnya dan lengan bawah. Pegangan-pegangan harus diletakkan, lebih-lebih bila sikap tubuh tidak berubah.
- 6) Macam gerakan yang kontinu dan berirama lebih diutamakan, sedangkan gerakan yang sekonyong-konyong pada permulaan dan berhenti dengan paksa sangat melelahkan. Gerakan ke atas harus dihindarkan, berilah papan penyokong pada sikap lengan yang melelahkan. Hindarkan getaran-getaran kuat pada kaki dan lengan.
- 7) Pembebanan sebaiknya dipilih yang optimum, yaitu beban yang dapat dikerjakan dengan pengerahan tenaga paling efisien. Beban fisik maksimum telah ditentukan oleh ILO sebesar 50kg. Cara mengangkat dan menolak hendaknya memperhatikan hukum-hukum ilmu gaya dan dihindarkan penggunaan tenaga yang tidak perlu. Beban hendaknya menekan langsung pada pinggul yang mendukungnya.
- 8) Kemampuan seseorang bekerja seharusnya adalah 8-10 jam, lebih dari itu efisien dan kualitas kerja sangat menurun.

Dalam *ergonomi* akan dipelajari cara-cara penyesuaian pekerjaan, alat kerja dan lingkungan kerja dengan manusia, dengan memperhatikan kemampuan dan keterbatasan manusia itu sehingga tercapai suatu keserasian antara manusia dan pekerjaannya yang akan meningkatkan kenyamanan kerja dan produktifitas kerja.

3. Sikap Tubuh

Sikap Badan adalah posisi alami tubuh yang diatur dan dibiasakan sedemikian rupa sesuai dengan keadaan yang tersedia agar memperoleh rasa nyaman, aman, sehat dan selamat. Selain itu perlunya memperhatikan sikap badan juga guna untuk menghindari sikap badan yang tidak alamiah dalam bekerja yang dapat mempengaruhi kesehatan dan memperkecil beban statis (Merulalia, 2010).

Sikap duduk juga diartikan sebagai kecenderungan pikiran dan perasaan puas atau tidak puas terhadap sikap duduk yang diterapkan. Kemudian pada saat duduk perlu diperhatikan postur tubuh dalam keadaan seimbang agar dapat duduk dengan nyaman dan tahan lama (Merulalia, 2010).

Sikap tubuh dalam posisi duduk adalah suatu gambaran tentang posisi badan, kepala dan anggota tubuh (tangan dan kaki) baik dalam hubungan antar bagian-bagian tubuh tersebut maupun letak pusat gravitasinya. Faktor-faktor yang paling berpengaruh meliputi sudut persendian, inklinasi vertikal badan, kepala, tangan dan kaki serta derajat penambahan atau pengurangan bentuk kurva tulang belakang. Faktor-faktor tersebut akan menentukan efisien atau tidaknya sikap tubuh dalam posisi duduk (Merulalia, 2010).

Sikap badan yang benar dibutuhkan dalam segala situasi, kondisi dan tempat. Sikap badan merupakan faktor resiko di dalam ruangan kelas. Sikap badan dalam kelas berhubungan dengan tempat duduk, meja kerja dan luas pandang. Untuk merencanakan tempat duduk dan perlengkapannya diperlukan ukuran – ukuran tubuh yang menjamin sikap badan sealamiah mungkin dan memberi ruang gerak sesuai kebutuhan.

Sikap tubuh dalam kelas berhubungan dengan tempat duduk, meja kerja dan luas pandangan. Untuk merencanakan tempat kerja dan perlengkapannya diperlukan ukuran-ukuran tubuh yang menjamin sikap tubuh paling alamiah dan memungkinkan dilakukannya gerakan-gerakan yang dibutuhkan (Merulalia, 2010).

Melakukan sikap badan yang benar dalam kelas telah menerapkan ergonomi. Ada beberapa aspek dalam penerapan ergonomi yang perlu diperhatikan salah satunya adalah faktor sikap tubuh dalam duduk, yaitu semua sikap tubuh yang tidak alamiah dalam duduk, misalnya sikap menjangkau barang yang melebihi jangkauan tangan harus dihindarkan (Anonim, 2010).

a. Sikap badan atau posisi tubuh dengan posisi duduk

Ukuran tubuh yang penting adalah tinggi duduk, panjang lengan atas, panjang lengan bawah dan tangan, jarak lekuk lutut dan garis punggung, serta jarak lekuk lutut dan telapak kaki. Posisi duduk pada otot rangka (*musculoskeletal*) dan tulang belakang terutama pada pinggang harus dapat ditahan oleh sandaran kursi agar terhindar dari nyeri dan cepat lelah (Santoso, 2014).

Pada posisi duduk, tekanan tulang belakang akan meningkat dibanding berdiri atau berbaring, jika posisi duduk tidak benar. Tekanan posisi tidak duduk 100%, maka tekanan akan meningkat menjadi 140% bila sikap duduk tegang dan kaku, dan tekanan akan meningkat menjadi 190% apabila saat duduk dilakukan membungkuk kedepan. Oleh karena itu perlu sikap duduk yang benar dapat relaksasi (tidak statis) (Nurmianto dalam Santoso, 2014).

Sikap duduk yang baik dengan duduk yang tidak berpengaruh buruk terhadap sikap tubuh dan tulang belakang adalah sikap duduk dengan sedikit lordosa pada pinggang dan sedikit kifosa pada punggung dimana otot-otot punggung menjadi terasa enak dan tidak menghalangi pernafasan. Pekerjaan sejauh mungkin dilakukan sambil duduk (Santoso, 2014).

Sikap duduk yang tegang lebih banyak memerlukan aktivitas otot atau urat saraf belakang dari pada sikap duduk yang condong kedepan. Kenaikan tekanan tersebut dapat meningkat dari suatu perubahan dalam suatu lekukan tulang belakang pada saat duduk. Suatu kelelahan pada pinggul sekitar 90° tidak akan dicapai hanya dengan rotasi dari tulang pada sambungan paha (Santoso, 2014).

Sikap duduk yang benar yaitu sebaiknya duduk dengan punggung lurus dan bahu berada dibelakang serta bokong menyentuh belakang kursi. Selain itu, duduklah dengan lutut tetap setinggi atau sedikit lebih tinggi panggul (gunakan penyangga kaki) dan sebaiknya kedua tungkai tidak saling menyilang. Jaga agar kedua kaki tidak menggantung dan hindari duduk dengan posisi yang sama lebih dari 20-30 menit. Selama duduk, istirahatkan siku dan lengan pada kursi, jaga bahu tetap rileks (Wasisto, 2015).

4. Tujuan Umum Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek (Notoatmojo, 2010). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Dapat disimpulkan sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek.

b. Komponen sikap

Menurut Azwar S, terdiri dari :

1) Komponen kognitif

Berisi persepsi dan kepercayaan yang dimiliki individu mengenai sesuatu

2) Komponen afektif

Merupakan perasaan individu terhadap objek dalam sikap dan menyangkut masalah emosi.

3) Komponen konatif

Merupakan komponen perilaku yang cenderung untuk bertindak atau untuk bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu.

c. Tingkatan sikap

Sikap terdiri dari beberapa tingkatan, yaitu:

1) Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa seorang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan dalam (objek)

2) Merespon (*responding*)

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

3) Menghargai (*valuing*)

Diartikan sebagai subjek atau seseorang memberikan nilai yang positif terhadap objek atau stimulus, dalam arti membahasnya dengan orang lain, bahkan mengajak atau mempengaruhi atau menganjurkan orang lain merespons.

4) Bertanggung jawab (*responsible*)

Seseorang telah mengambil sikap tertentu berdasarkan keyakinan, dia harus berani mengambil resiko bila ada orang lain mencemoohkan atau adanya resiko lain.

d. Sifat sikap

Menurut Heri Purwanto (1998) dalam Wawan dan Dewi (2011) mengatakan sikap dapat pula bersifat positif dan bersifat negatif:

- 1) Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjahui, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

e. Pembentukan sikap

Sikap dibentuk melalui dalam empat macam pembelajaran sebagai berikut:

1) Pengkondisian klasik

Proses pembelajaran dapat terjadi ketika suatu stimulus/ rangsang selalu diikuti oleh stimulus/ rangsang yang lain, sehingga rangsang yang pertama menjadi suatu isyarat bagi rangsang yang kedua.

2) Pengkondisian instrumental

Proses pembelajaran terjadi ketika suatu perilaku mendatangkan hasil yang menyenangkan bagi seorang, maka perilaku tersebut akan diulangi kembali, demikian pula sebaliknya.

3) Belajar melalui pengamatan

Proses pembelajaran dengan cara mengamati perilaku orang lain, kemudian dilakukan sebagai contoh untuk berperilaku serupa.

4) Perbandingan social

Proses pembelajaran dengan membandingkan orang lain untuk mengecek apakah pandangan kita mengenai sesuatu hal adalah benar atau salah disebut perbandingan sosial.

Dapat di simpulkan, sikap adalah merupakan reaksi atau respon seseorang terhadap suatu stimulus atau objek yang mana sikap dapat dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, kebudayaan, media massa, orangtua, dan emosi. Sifat ada yang bersifat positif yaitu kecenderungan untuk menerima dan menyukai objek tertentu, juga bersifat negatif yaitu kecenderungan untuk menolak, tidak menerima dan tidak menyukai suatu objek tertentu.

B. TEORI KEPERAWATAN

Lawrence Green mencoba menganalisis perilaku manusia dari tingkat kesehatan. Kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor luar lingkungan (*nonbehavior causes*). Untuk mewujudkan suatu perilaku kesehatan, diperlukan pengelolaan manajemen program melalui tahap pengkajian, perencanaan, intervensi sampai dengan penilaian dan evaluasi. Selanjutnya dalam program promosi kesehatan dikenal adanya model pengkajian dan penindaklanjutan (*precede-Proceed model*) yang diadaptasi dari konsep Lawrence Green. Model ini mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang memengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara, atau meningkatkan perilaku tersebut ke arah yang lebih positif. Proses pengkajian atau pada *precede* dan proses penindaklanjutan pada tahap *proses*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindaklanjutan.

Kualitas hidup adalah sasaran utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat sejahtera. Semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satunya dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup juga semakin tinggi.

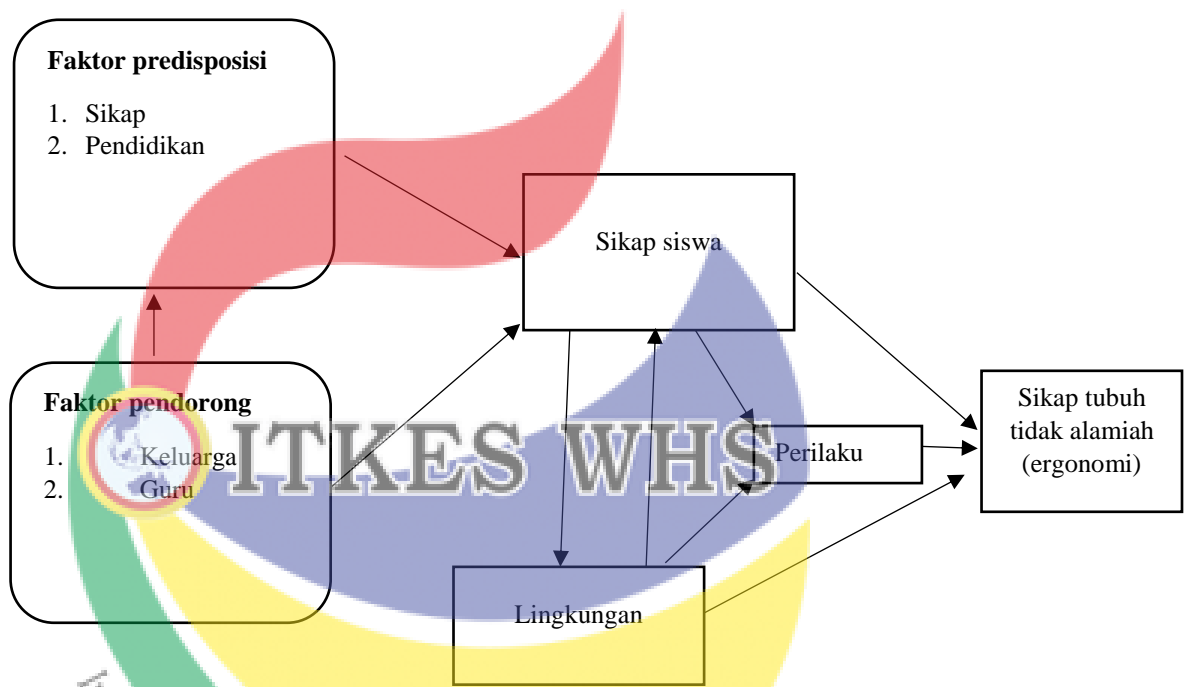
- 1) Derajat kesehatan adalah sesuatu yang ingin dicapai dalam bidang kesehatan, dengan adanya derajat kesehatan akan menggambarkan masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Pengaruh yang paling besar terhadap derajat kesehatan seseorang adalah faktor perilaku dan faktor lingkungan.
- 2) Faktor lingkungan adalah faktor fisik, biologis, dan sosial budaya yang langsung/tidak memengaruhi derajat kesehatan.
- 3) Faktor perilaku dan gaya hidup adalah suatu faktor yang timbul karena adanya aksi dan reaksi seseorang atau organisme terhadap lingkungannya. Faktor perilaku akan terjadi apabila ada rangsangan, sedangkan gaya hidup merupakan pola kebiasaan seseorang atau sekelompok orang yang dilakukan karena jenis pekerjaannya mengikuti tren yang berlaku dalam kelompok sebayannya, ataupun hanya untuk meniru dari tokoh idolanya.

Demikian suatu rangsangan tertentu akan menghasilkan reaksi atau perilaku tertentu. Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau terbentuk dari tiga faktor. Menurut Teori Lawrence Green, ada tiga faktor memengaruhi perilaku kesehatan seseorang, berdasarkan pendekatan Teori Lawrence Green dipengaruhi oleh 3 faktor, antara lain : faktor predisposisi (*predisposing factors*) yaitu : sikap, keyakinan, pengetahuan, kepercayaan, nilai dan norma. Sementara faktor pendukung (*enabling factors*), yaitu : adanya kesehatan, dan keterampilan terkait kesehatan, Faktor pendorong (*reinforcing factors*) yaitu : keluarga, guru, petugas kesehatan, tokoh masyarakat, dan pengambil keputusan, Ketiga faktor penyebab tersebut di atas dipengaruhi oleh faktor penyuluhan dan faktor kebijakan, peraturan serta organisasi. Semua faktor-faktor tersebut merupakan ruang lingkup promosi kesehatan.

Faktor lingkungan adalah segala faktor baik fisik, biologis, maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Dapat disimpulkan bahwa perilaku seseorang atau masyarakat

tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Di samping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku (Green, 1980 dalam Nursalam, 2016).

C. KERANGKA TEORI MODIFIKASI



Sekema 2.1 kerangka teori modifikasi

BAB III

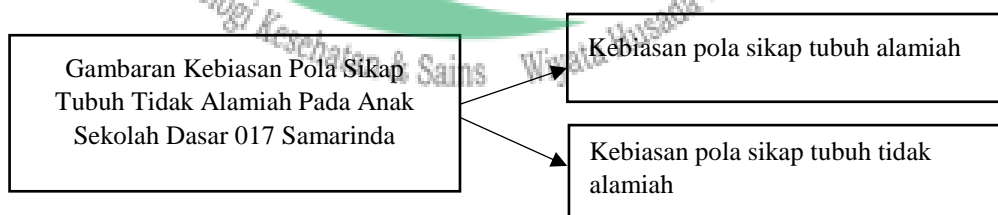
METODE PENELITIAN

A. RANCANGAN PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013). Penelitian ini berjenis *kuantitatif*. Penelitian kuantitatif adalah Pendekatan kuantitatif memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data numerik melalui analisis statistik dari sampel menggunakan instrumen yang telah ditetapkan (Creswell, 2012). Adapun rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan pengumpulan data secara bersama-sama atau dalam satu waktu.

B. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep merupakan pengembangan dan uraian hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lainnya dari masalah yang akan diteliti dalam suatu penelitian (Notoatmodjo, 2010). Kerangka konsep dikembangkan berdasarkan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Kerangka konsep penelitian ini mengacu pada identifikasi Gambar Kebiasaan Atau Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar 017 Samarinda



Bagan 3.1 kerangka konsep

C. POPULASI DAN SAMPEL

1. Populasi

Populasi atau universe adalah jumlah keseluruhan dari satuan-satuan atau individu-individu yang karakteristiknya hendak diteliti. Dan satuan-satuan tersebut dinamakan unit analisis, dan dapat berupa orang-orang, institusi-institusi, benda-benda. (Kuntjojo, 2016). Populasi penelitian ini adalah 72 siswa, pada kelas V dan VI, pada tanggal 27 Juli 2020.

2. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan aspek – aspeknya. Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil untuk diteliti (Sugiyono 2017). Jenis Sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan total sampling, total sampling yang digunakan pada siswa kelas V A, VI A dan VI B dengan jumlah 72 siswa. 72 responden didapatkan sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 72 responden. Sehingga peneliti ingin mengetahui Gambaran Kebiasaan Atau Pola Sikap Tubuh Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda

3. Teknik Sampling

Teknik pengambilan data atau sampling merupakan cara yang digunakan dalam penelitian untuk mendapatkan sampel atau subjek penelitian yang mewakili keseluruhan populasi (Notoatmodjo, 2012). Teknik pengambilan sampel adalah teknik dimana jumlah total sampling karena menurut (Sugiyono, 2010) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner dalam bentuk link atau *google forms* yang dibagikan melalui wali kelas masing-masing kemudian wali kelas menyebarkan link tersebut kepada para siswa-siswi melalui grup *whatsapp*. Pada saat pengambilan sampel terdapat sebagian siswa-siswi yang tidak merespon atau tidak mau berpartisipasi dalam mengisi kuesioner yang telah diberikan oleh wali kelas, sehingga sampel

yang didapatkan tidak memenuhi kriteria populasi yang diinginkan dan peneliti hanya mengambil sampel yang ada.

D. VARIABEL PENELITIAN DAN DEFINISI OPERASIONAL

Definisi Operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan penelitian untuk melakukan observasi secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Hidayat, 2007).

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat	Hasil Ukur	Skala
Sikap tubuh tidak alamiah	sikap duduk yang tidak mampu memberi atau menjamin kenyamanan pada saat duduk terlalu lama sehingga membuat sakit pada bagian bahu, punggung dan leher	Kuesioner yang berjumlah 25 item menggunakan sekala ukur likert	1. Baik jika di peroleh skoring ≥ 57 mean 2. Kurang baik jika diperoleh skoring < 57 mean	Ordinal
Usia	Satuan waktu yang diukur sejak lahir hingga dikakukannya penelitian	Kuesioner	10 tahun 11 tahun 12 tahun	Rasio
Jenis kelamin	Perbedaan biologis dari laki-laki dan perempuan.	Kuesioner	1. Laki – laki 2. Perempuan	Ordinal

E. LOKASI DAN WAKTU PENELITIAN

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan disekolah SDN 017 Samarinda

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli

F. INSTRUMEN PENELITIAN

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah kuesioner, yaitu sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang akan dilakukan penelitian (Arikunt0, 2013). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

1. Bagian A berisi pertanyaan soal yang diadopsi dari Dewi M (2010). Sekala ini terdiri dari 20 item dengan Alat ukur pada siswa kelas VA, VIA dan VIB SDN 017 dengan menggunakan skala likert. Kuisisioner ini menggunakan alternatif jawaban yaitu Selalu (SL), Sering (SR), Jarang (JR), Tidak Pernah (TP). Pertanyaan dibuat dalam dua tipe favorabel dan unfavorabel. Penilaian metode ini adalah :

- a. Sifat favorabel merupakan sikap positif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah :

Selalu : (SL) bernilai 4

Sering : (SR) bernilai 3

Jarang : (JR) bernilai 2

Tidak pernah: (TP) bernilai 1

- b. Sifat unfavorabel merupakan sikap negatif terhadap objek, alternatif jawaban yang diberikan adalah :

Selalu : (SL) bernilai 1

Sering : (SR) bernilai 2

Jarang : (JR) bernilai 3

Tidak pernah: (TP) bernilai 4

2. Kusioner Sikap Ergonomi

Tabel 3.2 Kisi-kisi Kusioner sebelum dilakukan uji Validitas

Item Pertanyaan	Jenis Pertanyaan		Jumlah
	<i>Unfavorable</i>	<i>Favorable</i>	
Sikap Ergonomi	1,2,3,12,13,14,15, 16,22,23,24,25	19	12
Sikap Tidak Ergonomi	4,5,6,7,17,18,20,21	8,9,10,11	11
Total	20	5	25

Sumber : Data Primer, 2020

Validitas ini akan dilakukan di SDN 011 Kertabuana, Tenggarong Sebrang dengan siswa kelas V siswa menggunakan *google form*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kusioner tubuh tidak alamiah dengan jumlah pertanyaan 25 item pertanyaan. Instrumen dalam penelitian ini merupakan instrumen modifikasi dari penelitian Kartika Widyasari yang berjudul Hubungan Faktor Individu Dan Faktor Risiko *Ergonomi Dengan Keluhan Low Back Pain (LBP)* Pada Penjahit Sektor Usaha Informal Cv. Wahyu Langgeng Jakarta Tahun 2014 sehingga Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini akan dilakukan Uji Validitas kusioner, Uji Validitas akan dilaksanakan di SDN 011 Tenggarong Sebrang Kalimantan Timur pada tanggal 16 Juli 2020 menggunakan responden siswa-siswi kelas VA dan VB yang berjumlah 35 siswa, sebelum dilakukan Uji Validitas kusioner berjumlah 25 item pertanyaan.

G. UJI INSTRUMEN

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur (Notoadmojo, 2012). Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat menggunakan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2010).

Dalam melakukan uji validitas dilakukan di SDN 011 Kertabuana, Tenggarong Sebrang, pada kelas VA dan VB dengan jumlah responden 35 siswa-siswi. Kuisisioner dalam penelitian ini telah di uji tingkat validitasnya. Kuisisioner ini berupa *checklist* (✓), sebelum dilakukan uji validitas dan reabilitas jumlah item terdiri dari 25 pertanyaan. Sistem *scoring* yang digunakan terdiri dari 4 kategori dengan kriteria skor yaitu pertanyaan selalu (SL) = 4, sering (SR) = 3, jarang (JR) = 2, tidak pernah (TP) = 1, Setelah dilakukan uji validitas dalam kuisisioner penelitian ini berjumlah 23 item yang valid dengan pembagian no pertanyaan *Favorable* berjumlah 4 item pertanyaan dan *Unfavorable* berjumlah 19 item pertanyaan. Uji validitas dilakukan dengan nilai r_{Tabel} pada $n = 35$ adalah 0,334 lebih besar dari pada r_{Hitung} maka dinyatakan validi. Setelah dilakukan uji validitas didapatkan hasil 23 kuisisioner yang valid dengan rentan nilai 0,282 – 0,515.

Dalam uji valid 2 item pertanyaan yang tidak valid karena $r_{Tabel} >$ dari pada r_{Hitung} , yang tidak valid pada p11 ; 0,140 dan p15 ; 0,130, Setelah dilakukan uji validitas dan reabilitas didapatkan hasil bahwa item pertanyaan no 11 “saya sering melakukan perubahan sikap duduk karna punggung saya sakit jika duduk terlalu lama” dengan hasil r_{Hitung} 0.226 $\leq r_{Tabel}$ 0,334 dan analisis pertanyaan no 15 “saya tidak melakukan pergerakan jika saya merasa nyaman dengan sikap duduk membungkuk” dengan hasil r_{Hitung} 0,205 $\leq r_{Tabel}$ 0,334. Item pertanyaan ini dinyatakan tidak valid karena $r_{Hitung} \leq r_{Tabel}$ dan pertanyaan tidak valid ini di *drop out* dari kuisisioner, maka pertanyaan tersebut dihilangkan dari kuisisioner dan

dapat disimpulkan sebelum dilakukan uji validitas jumlah kuesioner 25 item pertanyaan dan setelah dilakukan uji validitas jumlah kuesioner berjumlah 23 item pertanyaan valid sehingga 23 item pertanyaan dengan pembagian no item pertanyaan favorable 4 item pertanyaan dan item pertanyaan *unfavorable* berjumlah 19 pertanyaan ini dapat kita gunakan untuk dijadikan instrumen pengukuran sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 samarinda.

2. Uji Reabilitas

Reabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukuran dapat dipercaya. Hal ini menunjukkan berarti sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali bahkan berulang-ulang kali terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmojo, 2012).

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya. Uji reabilitas bertujuan untuk memperoleh instrumen/kuesioner yang benar-benar dapat dipercaya. Suatu kuesioner dikatakan reabilitas atau stabil dari waktu ke waktu.

Kriteria reliabilitasnya adalah jika $R_{hitung} > R_{tabel}$, dalam hal ini bila nilai koefisien korelasi $>$ konstanta 0,60 maka pertanyaan reliabel. Bila nilai koefisien korelasi $<$ konstanta 0,60 maka pertanyaan tidak reliabel. Berdasarkan hasil uji reliabilitas, dari 25 item pertanyaan yang diujikan, setelah dibandingkan dengan nilai konstanta, didapatkan ada 23 item yang nilainya lebih dari 0,60 (0,842), sehingga pernyataan tersebut dinyatakan reliabel dan dapat digunakan sebagai alat pengumpul data.

H. PROSEDUR PENGUMPULAN DATA DAN SUMBER

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2016). Pengumpulan data dilakukan oleh penelitian yang dilakukan di Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda Kalimantan Timur dengan proses sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan Penelitian
 - a. Peneliti menyusun proposal dan melakukan bimbingan
 - b. Peneliti mengurus surat izin untuk melakukan penelitian di ITKES Wiyata Husada Samarinda.
 - c. Peneliti mengajukan surat ijin studi pendahuluan Kepada Sekolah Dasar Negeri 017.
 - d. Peneliti selanjutnya melakukan tahap penyusunan studi pustaka, kemudian peneliti menyusun kelengkapan data penelitian, kemudian dilanjutkan dengan penyusunan proposal penelitian dan dilanjutkan dengan ujian proposal.
2. Tahap Pelaksanaan Penelitian
 - a. Menjelaskan kepada orang tua responden terkait tujuan penelitian yang akan dilakukan.
 - b. Menjelaskan kepada orang tua responden mengenai penggunaan aplikasi *google forms* melalui *whatsapp*.
 - c. Mengajukan ijin dan kesepakatan kepada orang tua responden dan responden dalam hal ini siswa yang akan menjadi sampel penelitian dan menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*) bagi responden yang bersedia menjadi penelitian.
 - d. Setelah orang tua responden dan responden memahami tujuan penelitian, maka lembar kuisioner diberikan menggunakan *google from*
 - e. Jika orang tua responden dan responden menyatakan bersedia maka lembar kuisioner diberikan melalui *google from* untuk mengisi karakteristik responden
3. Tahap Penyelesaian
 - a. Peneliti menyusun laporan dari hasil penelitian yang telah dilakukan
 - b. Peneliti mengikuti ujian hasil sebagai bentuk dari hasil laporan akhir penelitian

4. Pengelolaan data

a. *Editing*

Memeriksa kembali kelengkapan data yang telah dikumpulkan dan memeriksa apakah pengisian kuesioner telah sesuai dengan petunjuk pengisian kuesioner. Pada penelitian ini setelah data dikumpulkan peneliti memeriksa kelengkapan data, memeriksa kesinambungan data, dan memeriksa keseragaman data.

b. *Coding*

Selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Pada penelitian ini dilakukan pengkodean, yaitu :

1) Untuk Pengetahuan Posisi Ergonomi pertanyaan *favourable* benar bernilai 1, salah bernilai 0 dan *unfavourable*. Benar bernilai 0, salah bernilai 1

2) Untuk resiko terjadinya postural kyposis akademik pertanyaan *favourabel* benar bernilai 1, salah bernilai 0 dan *unfavorable*. Benar bernilai 0, salah bernilai 1

c. *Tabulating*

kegiatan memasukkan data hasil penelitian dalam klasifikasi ke dalam tabel sesuai dengan kriteria agar lebih mudah dalam entry data. Tabulasi data tersebut berkesinambungan dengan pemberian kode data responden serta skor nilai.

d. *Scoring*

Memberi nilai masing- masing kuesioner

e. *Entry data*

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master table atau *data base computer*.

I. ANALISA DAN ETIKA PENELITIAN

Analisa yang telah diolah dianalisa untuk memperoleh gambaran dari hasil penelitian sesuai dengan tujuan penelitian yang telah disusun. Jenis analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat.

Hasil analisa data univariat adalah berupa deskripsi atau gambaran karakteristik variabel penelitian. Hasil analisa ini menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari variabel yang ada (Polit & Beck, 2006). Hasil analisa data menunjukkan distribusi frekuensi pada kebiasaan atau pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 Samarinda.

1. Uji Normalitas

Untuk mengetahui data berdistribusi normal atau tidak distribusi normal, maka melakukan uji normalitas. Uji Normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji *Kolmogorov-Smirnov* yang digunakan apabila besar sampel >50 responden. Berdasarkan analisis menggunakan Uji *Kalmogorov-Smirnov* karna responden >50 untuk mengetahui normalitas data, diperoleh hasil variabel pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 Samarinda.

Tabel 3.2 uji normalitas pola sikap tidak alamiah

Kolmogorov-Smirnov	
Variabel	p-value
Pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 samarinda	0,200

Sumber : Data Primer, 2020

Pada Tabel 3.2 maka hasil pada uji normalitas didapatkan nilai Sig 0,200 dimana $> 0,05$ yang artinya data yang didapatkan berdistribusi normal.

2. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik responden adapun mendeskripsikan nama, jenis kelamin, umur dan kelas dari masing-masing variabel yang diteliti sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat. Analisa univariat yaitu untuk menggambarkan frekuensi persentase dan hasil penelitian yang nantinya dapat dijadikan tolak ukur dalam pembahasan dan

kesimpulan (Notoatmodjo, 2012). Untuk melakukan analisa data secara univariat digunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi (Notoatmojo, 2012), dengan rumus:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

P = persentase

F = frekuensi responden untuk setiap pertanyaan yang ada

N = besar sampel

Untuk analisa univariat selain untuk mengetahui distribusi frekuensi dan presentase juga dapat digunakan sebagai *tendency central* (pengukuran gejala pusat). Variabel dianalisis secara univariat dalam penelitian ini adalah data karakteristik responden, variabel pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 Samarinda

J. ETIKA PENELITIAN

Menurut Dahlan (2014) etika penelitian menjelaskan masalah etika penelitian yang merupakan hal penting dalam suatu penelitian, mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus di perhatikan :

1. *Informed consent* (lembar Persetujuan)

Merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuannya adalah supaya subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka responden harus menandatangani lembar persetujuan atau membalas surat balasan dari surat penelitian, jika reponden tidak bersedia, maka penelitian harus menghormati hak responden.

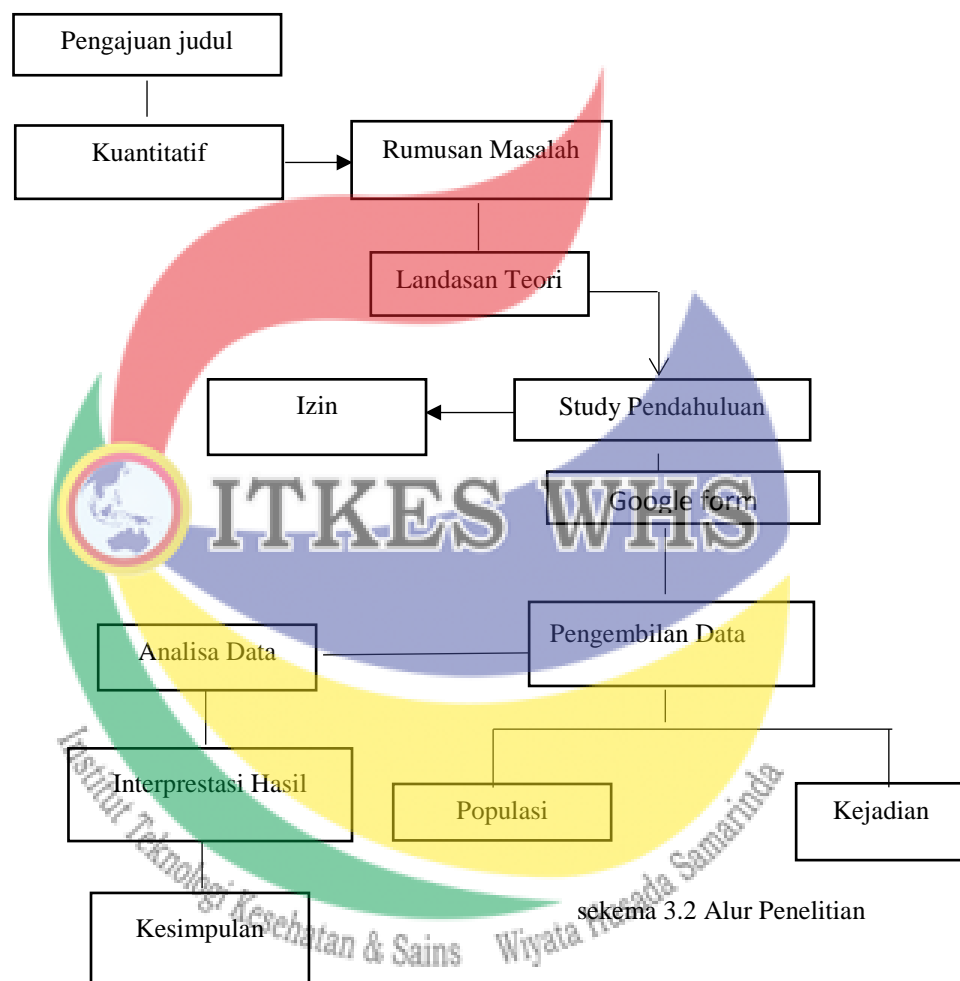
2. *Anonymity* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan indetitas responden, lembar kusioner akan tidak dicantumkan nama reponden, lembar pengumpulan data cukup diisi dengan kode.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Penelitian akan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya yang berhubungan dengan responden. Hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset.

K. BAGIAN DAN ALUR PENELITIAN



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang pemaparan hasil penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan penelitian yang telah dilakukan. Hasil penelitian yang tertulis disertai dengan interpretasi dari data-data tersebut. Pada bagian selanjutnya akan dibahas mengenai analisis univariat dengan memaparkan pembahasan serta teoriteori yang mendukung hasil penelitian

A. GAMBARAN LOKASI PENELITIAN

Pada bab ini dipaparkan gambar lokasi tempat penelitian tentang gambaran kebiasaan atau pola sikap tubuh alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 samarinda. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 27 Juli 2020. Situasi yang tidak memungkinkan untuk terjun ke sekolah dikarenakan adanya wabah *Covid19*. Sehingga penelitian dilaksanakan di rumah masing-masing menggunakan *googel froms*.

Alamat SDN 017 Samarinda beralamatkan di Jl. Merdeka 1 Kecamatan Sungai Pinang. Ruang relajar dan jumlah siswa SDN 017 Samarinda memiliki ruang belajar sebanyak 24 ruang belajar dengan jumlah siswa 276 orang. Kelas 1 jumlah 55 siswa, kelas 2 dengan jumlah 56 siswa, kelas 3 jumlah 30 siswa, kelas 4 dengan jumlah 37 siswa, kelas 5 dengan jumlah 34 siswa, kelas 6 dengan jumlah siswa 55. Tenaga pengajar jumlah pendidik dan tenaga kependidikan SDN 017 Samarinda berjumlah 8 guru. SDN 017 Samarinda pada tahun 2020 menggunakan kurikulum 2013.

B. HASIL ANALISA UNIVARIAT

1. Karakteristik Responden

Jenis kelamin pada siswa-siswi SDN 017 Samarinda pada bulan Agustus tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, kelas siswa-siswi SDN 017 Samarinda Bulan Agustus Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1. Umur		
10 tahun	18	17
11 tahun	42	58
12 tahun	12	25
Total	72	100
2. JenisKelamin		
Laki-laki	39	54
Perempuan	33	46
Total	72	100
3. Kelas		
V A	32	44
VI A	13	18
VI B	27	38
Total	72	100

Sumber : Data Primer, 2020

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, merupakan distribusi data demografi berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas pada siswa-siswi SDN 017 Samarinda dengan jumlah responden sebanyak 72 responden. Diketahui pada usia 11 tahun terdapat 42 orang (58%) dari usia 12 tahun yang berjumlah 12 orang (25%) dimana terdapat perbedaan kelas sampel antara kelas V dan kelas VI. Pada jenis kelamin siswa-siswi SDN 017 Samarinda pada Bulan Juli 2020 didomai pada laki-laki dengan jumlah 39 orang (54%) dimana terdapat perbedan sampel antara laki-laki dan perempuan. Di dalam sekolah SDN 017 tahun ini terdapat satu kelas V dengan jumlah siswa-siswi 32 orang yang mengisi kuesioner dari jumlah siswa-siswi 34 orang sehingga mendapatkan nilai persentase 44%, kelas VI terdapat dua kelas yaitu VIA dan VIB. Pada kelas VIA dengan jumlah siswa-siswi 13 orang yang mengisi kuesioner dari jumlah siswa 28 orang sehingga

mendapatkan nilai persentase 18%, dimana terdapat perbedaan kelas sampel antara kelas VA, VIA dan VIB.

2. Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah

Untuk mengetahui Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.2 Distribusi responden berdasarkan Gambaran Sikap Ergonomi Pada Sisa-Siswi SDN 017 Samarinda

Sikap Tubuh	Jumlah	Persentase
Tidak Alamiah		
Sikap tubuh alamiah	38	52,8%
Sikap tubuh tidak alamiah	34	47,2%
Total	72	100%

Sumber : Data Primer, 2020

Tabel 4.2, menunjukkan bahwa memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara pola sikap tidak alamiah yang baik dan pola sikap tidak alamiah yang kurang baik, didapatkan perbedaan yang signifikan antara sikap tubuh tidak alamiah yang baik dengan kurang baik sehingga sikap tubuh alamiah atau sikap tubuh alamiah yang baik mendapatkan nilai persentase sebanyak (52,8%) dan sikap tubuh tidak alamiah atau kurang baik sebanyak (47,2%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa sebagian besar siswa-siswi berjumlah 38 orang dengan 52,8% mendapatkan hasil sikap tubuh alamiah atau sikap tubuh yang baik.

C. PEMBAHASAN

1. Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 Samarinda memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tidak alamiah yang baik dan kebiasaan

pola sikap tidak alamiah yang kurang baik, sehingga mendapatkan sebanyak 38 responden dengan nilai persentase 52,8%. Mendapatkan nilai persentase 52,8% ini dikarenakan siswa-siswi pada kelas V dan VI, memiliki sikap ergonomi yang baik, melakukan kebiasaan sikap duduk yang tegap, telapak kaki menyentuh lantai dan punggung bersandar pada sandaran kursi saat duduk. Sehingga tidak membuat bahu, leher dan punggung sakit pada saat duduk terlalu lama dan pada proses pembelajaran dilakukan.

Pada penelitian yang telah dilakukan ditemukan pada kelas V terdapat 30 siswa dengan jumlah laki-laki 18 orang dan perempuan 12 orang dengan umur rata-rata 10 tahun, pada kelas VIA terdapat 12 orang dengan jumlah laki-laki 7 orang dan perempuan 5 orang dengan umur 11 tahun dan pada kelas VIB terdapat 27 siswa dengan jumlah laki-laki 14 orang dan perempuan 13 orang dengan umur 11 tahun. Pada penelitian yang telah dilakukan yang menerapkan sikap alamiah atau sikap duduk yang benar didapatkan pada kelas VI dibandingkan pada kelas V dengan kebiasaan sikap duduk yang tidak alamiah atau dengan sikap duduk yang tidak benar sering melakukan sikap duduk yang membungkuk sehingga sering mengalami sakit atau pegal pada bagian leher, bahu, punggung jika duduk terlalu lama dengan sikap yang membungkuk.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Azhari (2017) mengatakan Tingkatan kelas pada siswa menunjukkan ilmu pengetahuan yang diterima pun berbeda. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dimana akan mempengaruhi proses seseorang dalam meningkatkan pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain usia, jenis kelamin, pengalaman, sosial budaya dan motivasi dan usia akan mempengaruhi dengan tingkat kedewasaan secara psikologis dan semakin bertambah usia akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian yang didapatkan pada kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik dengan jumlah responden 34 dengan

persentase 47,2% dikarenakan siswa-siswi pada kelas V dan VI memiliki kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah kurang baik, dikarenakan penerapan sikap duduk membungkuk merupakan kebiasaan setiap harinya pada proses pembelajaran dan terkadang sikap duduk membungkuk membuatnya merasa nyaman. Sehingga membuat bagian leher, bahu dan pinggang terasa sakit dan sering mengalami kelelahan jika duduk terlalu lama pada proses pembelajaran.

Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek (Notoatmojo, 2010). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Dapat disimpulkan sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek. Sedangkan Ergonomi adalah Istilah “*ergonomi*” berasal dari bahasa latin yaitu *ergon* (kerja) dan *nomos* (hukum alam) dan dapat didefinisikan sebagai studi tentang aspek-aspek manusia dalam lingkungan kerjanya yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, engineering, manajemen dan desain perancangan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyanto (2015) menyebutkan bahwa penerapan ergonomi adalah bertujuan agar selalu dalam keadaan sehat, nyaman, selamat, produktif, dan sejahtera. Dari sebuah sumber menunjukkan bahwa setiap aktivitas yang dilakukan, apa bila tidak dilakukan secara *ergonomi* akan mengakibatkan ketidaknyamanan. Dengan demikian, penerapan *ergonomi* di segala bidang kegiatan adalah suatu keharusan. Secara umum penerapan ergonomi dapat diterapkan dimana saja, baik dilingkungan rumah, perjalanan, lingkungan social maupun lingkungan sekolah. Ergonomi dapat diterapkan kapan saja dalam putaran 24 jam dalam sehari semalam, sehingga baik pada saat bekerja, istirahat, maupun dalam berinteraksi social kita dapat melakukan dengan sehat, aman dan nyaman.

Menurut hasil penelitian dari Wignjosoebroto (2016) mengemukakan bahwa Problematik kerja yang sering dialami manusia

seperti kelelahan mata, sakit kepala dan gangguan muskuloskeletal akan bisa dicegah melalui pendekatan ergonomi.

Menurut hasil penelitian dari Pande Wayan Mustika (2016) Dari hasil kajian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut. (1) Pengetahuan guru mengenai prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran sangat relevan di dalam upaya meningkatkan profesionalisme guru; (2) Pemahaman guru mengenai peranan prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran dan dampak yang ditimbulkan oleh sarana dan prasarana yang tidak ergonomik dapat menambah wawasannya dalam upaya pengelolaan kelas; dan (3) Kendala yang dihadapi dalam mensosialisasikan prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran dapat dijadikan tantangan sekaligus peluang dalam penerapan ergonomi di sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Muna Rizqiyah Azkiya, dkk (2020), Kebiasaan yang tidak baik pada anak usia sekolah akan mempengaruhi pertumbuhan tubuh. Kecenderungan munculnya *Material Safety Data Sheet* (MsDs) pada anak usia sekolah dikarenakan pertumbuhan tulang yang belum matang selain itu gangguan ini dapat mengganggu aktivitas atau kegiatan sehari-hari. Salah satu penyebab terjadinya MsDs yakni akibat kegiatan angkat-angkut manual atau *Manual Material Handling* (MMH) yang tidak tepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sikap siswa terhadap konsep *Manual Material Handling* (MMH) berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*, sehingga berdasarkan hasil tersebut maka dapat diketahui juga pengaruhnya terhadap keluhan nyeri *Material Safety Data Sheet* MsDs.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara sikap ergonomi yang baik dengan hasil sikap ergonomi yang kurang baik dengan selisih nilai 6% dari hasil nilai tersebut tidak dapat dibilang mampu bersikap ergonomi atau tidak dapat dibilang sikap ergonomi yang baik.

D. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang mengukur sikap tubuh tidak alamiah pada siswa-siswi, kebiasaan satu ini merupakan refleks menundukan dengan mengelukkan punggung dan hampir melakukan refleks membungkuk dari aktivitas keseharian mulai dari membaca buku, menulis, duduk. Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah penelitian sikap tubuh diukur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian tidak dapat melakukan observasi secara langsung dikarenakan kondisi pandemi *covid 19* dan kebijakan sekolah yang melakukan aturan *social distancing* pada siswa-siswi. Kuesioner yang digunakan menghasilkan pengukuran yang lebih subjektif sehingga hasil dari pengukuran tergantung dari keterangan yang disampaikan responden.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang baik dengan kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik, sehingga siswa-siswi berjumlah 38 orang dengan persentase 52,8% mendapatkan hasil sikap tubuh alamiah atau sikap tubuh yang baik, sehingga siswa-siswi pada Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda mampu menerapkan sikap tubuh alamiah. Diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang sikap tubuh alamiah dan selalu menerapkan kebiasaan sikap tubuh alamiah agar menghindari resiko penyakit tulang belakang.

B. SARAN

1. Bagi siswa-siswi kelas V dan VI
Saran dari hasil penelitian adalah diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan dan menerapkan kebiasaan pola sikap tubuh alamiah dimana saja, baik dilingkungan rumah, perjalanan, lingkungan social maupun lingkungan sekolah dan pada setiap aktivitas yang dilakukan penerapan sikap alamiah dapat diterapkan.
2. Bagi institusi pendidikan
Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi SDN 017 Samarinda dan institusi pendidikan pada umumnya harus sering-sering mengsosialisasikan atau memberikan panes pada siswa-siswi tentang tata cara menerapkan posisi duduk yang benar.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih memperluas referensi yang berkaitan dengan kebiasaan atau polasikap tubuh tidak alamiah pada anak dan tentang posisi sikap *ergonomi* dengan menggunakan metode yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaldun, U. I. (2016). *Terhadap Kepedulian Lingkungan studi ex post Facto di sma Negeri 7 Depok tahun 2015 Influence Of Gender Difference And Knowledge About The Basic Concepts Of Ecology On Environmental Concern : ex Post Facto study in smAN 7 Depok in 2015*. 14(April), 117–132.
- Cinthya Liang Suryabi. (2020). *Perancang Media Pembelajaran Interaktif Tentang Sikap Tubuh Yang Benar*.
- Czaprowski, D., B, P. P., N, A. K., & Sitarski, D. (2017). *Artikel Penelitian Pengaruh dari (Perata Kembali Anda) Perintah pada Sagittal Spinal lekukan pada Anak dengan Generalized Bersama hipermobilitas*. 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9724021>
- Devinasari, N., Wibowo, M., Priyo, F., Studi, P., Interior, D., Petra, U. K., & Siwalankerto, J. (2019). *Studi Antropometri Siswa Sekolah Dasar Negeri untuk Desain Mebel Ruang Kelas yang Ergonomis di Kecamatan Wonocolo , Surabaya*. 7(2), 493–502.
- Dokter, P., Kedokteran, F., Bandung, U. I., Kedokteran, F., Islam, U., Kedokteran, F., & Islam, U. (n.d.). *Hubungan antara Pengetahuan Ergonomi dan Kebiasaan Posisi Belajar dengan Kejadian Nyeri Punggung Bawah Titis Triagil Hendrasari 1 , Susanti Dharmmika 2 , Ami Rachmi 3 2*. (2), 805–811.
- E, A. B., Dworrak, T., Strauss, M., Sanchis-gomar, F., Sabbah, I., & Dworrak, B. (2017). *Berat murid ' tas sekolah di usia sekolah dini dan pengaruhnya terhadap postur tubuh*. 1–11.
- Edition, F. (2012). *Buku Buku Faktor Manusia Dan Ergonomi*.
- Hu, H., Gao, J., & Jiang, H. (2018). *Sebuah studi perbandingan cedera yang tidak disengaja antara anak-anak bersekolah tertinggal , migran dan perumahan di Cina*. (5), 1–10.
- Induk, E., Richter, A., & Fisik, D. T. (2016). *12 Konferensi Internasional tentang Pengelolaan Konservatif dari Spinal Cacat - SOSORT Pertemuan Tahunan 2015*. 11, 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13013-016-0077-8>
- Maloklusi, H., & Dalia, A. C. D. (2015). *Nasofaring Patologi di Pre-Orthodontic*

- Anak-anak. 1765–1773.
- Mampu, K., & Sekolah, A. (2013). *Penilaian ergonomis dan Musculoskeletal Kesehatan*. 3(1), 36–44.
- Mustika, P. W., & Sutajaya, I. M. (2016). *Ergonomi Dalam Pembelajaran Menunjang Profesionalisme Guru Era Global*. 5(1), 803–817.
- Mustika, P. W., Sutajaya, I. M., Negeri, S. M. P., Gianyar, T., Biologi, P., & Ganesha, U. P. (2016). *Ergonomi dalam pembelajaran*. 5(1), 82–96.
- Natosba, J. (n.d.). *Pada Penenun Songket Di Kampung Bni 46 Abstrak pendahuluan Penyakit akibat kerja timbul karena hubungan kerja atau yang disebabkan oleh pekerjaan dan sikap kerja*
- Natosba, J. (2016). *Pengaruh Posisi Ergonomis Terhadap Kejadian Low Back Pain Pada Penenun Songket Di Kampung Bni 46*. 3(2355), 8–16.
- Neffrety Nilamsari, Soebijanto, L. S. . (2019). *Bangku ergonomis untuk memperbaiki posisi duduk siswa sman di kabupaten gresik*.
- Penelitian, A. (2015). *karakteristik epidemiologi dan beban cedera masa kanak-kanak dan remaja: survei siswa SD dan SMP di Xiamen , Cina*. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1726-1>
- Pelaku, P., Korban, D. A. N., Di, B., & Dasar, S. (2015). *The 2 nd University Research Coloquium 2015 ISSN 2407-9189 The 2 nd University Research Coloquium 2015 ISSN 2407-9189*. (2011), 173–180.
- Philibert, A. (2018). *Lingkungan Co-Paparan Timbal dan Mangan dan Intelektual De fi cit pada Anak Sekolah-Aged*. 1–13.
- Print, I., & Online, I. (n.d.). *ISSN Print : 1411–951 X, ISSN Online : 2503-1716*. 4(2).
- Putro, K. Z. (2017). *Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja*. 17, 25–32.
- Rusnak, R., Kolarova, M., Aštaryová, I., & Kutis, P. (2019). *Artikel Penelitian Skrining dan Awal Identifikasi Spinal Kelainan bentuk dan Postur di 311 Anak-anak: Hasil dari 16 Kecamatan di Slovakia*. 2019, 1–9. <https://doi.org/10.1155/2019/4758386>

- Shamsi, M., Veisi, K., Karimi, L., Sarrafzadeh, J., & Najafi, F. (2014). *Normal Range of Thoracic Kyphosis in Male School Children*. 2014, 17–21. <https://doi.org/10.1155/2014/159465>
- Silvestrini-biavati, A., Migliorati, M., Demarziani, E., Tecco, S., & Silvestrini-biavati, P. (2013). *salah dan gangguan konvergensi mata : penyelidikan epidemiologi pada anak-anak sekolah dasar*. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-12>
- Sman, S., & Kabupaten, D. I. (n.d.). *Bangku ergonomis untuk memperbaiki posisi duduk siswa sman di kabupaten gresik* (.).
- Sudajeng, L., & Kerja, K. (2004). *ergonomi untuk keselamatan, kesehatan kerja dan produktivitas*. surakarta.
- Sub-district, G., & Regency, M. (2017). *Journal of Issues in*. (April), 1–18.
- Suhardiono, SKM, M. K. (2020). *Dampak meja kursi sekolah yang tidak ergonomis terhadap kesehatan anak sekolah dasar*. 24–29.
- Terkait, P., Pruszczynski, B., Mackenzie, W. G., Rogers, K., & Putih, K. K. (2015). *Spinal Cord Injury Setelah Ekstremitas Bedah pada Anak Dengan Thoracic Kyphosis*. 3315–3320. <https://doi.org/10.1007/s11999-015-4437-0>
- Tidak, P., & Badan, M. (n.d.). *Dampak meja kursi sekolah yang tidak ergonomis terhadap kesehatan anak sekolah dasar*. 24–29.
- Wulandari, A. (n.d.). *Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya*. 39–43.



PLAN OF ACTION KEGIATAN TUGAS AKHIR 2019/2020

No	Keterangan	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juli	Juni	Agustus	September
1.	Bimbingan Proposal									
2.	Ujian Proposal									
3.	Revisi Proposal									
4.	Uji Validitas									
5.	Izin Penelitian									
6.	Penelitian									
7.	Ujian Skripsi									
8.	Menyusun Manuskrip									
9.	Sugmit Jurnal									
10.	Revisi									
11.	Publikasi									



LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Judul Penelitian : Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah
Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda
Peneliti : Ni Ketut Irayani (Mahasiswi S-1 Reguler Fakultas Ilmu
Keperawatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda)
Pembimbing : Ns. Siti Mukaromah S. Kep, M. Kep

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa saya telah diminta dan bersedia untuk berperan dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti dengan tujuan Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda. Saya mengerti bahwa penelitian ini dilakukan dalam rangka memenuhi tugas akhir dan telah mendapat izin dari pihak Fakultas Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda.

Saya mengerti bahwa data penelitian ini akan dirahasiakan oleh peneliti. Semua berkas yang mencantumkan identitas subyek penelitian hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data. Saya mengerti bahwa penelitian ini tidak berisiko bagi saya. Jika terdapat pernyataan yang tidak nyaman atau berakibat negatif terhadap saya, maka saya berhak untuk mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa risiko apapun. Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan bagi siapapun, saya bersedia ikut serta dalam penelitian ini.

Samarinda,

Juni 2020

Responden

(.....)

**SURAT PERNYATAAN BERSEDIA
BERPARTISIPASI SEBAGAI RESPONDEN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat :

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian yang berjudul Gambaran Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah Pada Anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda. Keikutsertaan saya ini sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari pihak manapun.

Demikian surat pernyataan ini saya buat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya.



Samarinda, 2020

Peneliti

Responden

Ni Ketut Irayani

nama & TTD

E. Pertanyaan Sikap Ergonomi

1. Kuesioner Petunjuk Pengisian

- a. Isilah data Saudara/i dengan lengkap sesuai keadaan yang sebenarnya sebelum menjawab.
- b. Mohon dibaca dengan cermat semua pertanyaan sebelum menjawab.
- c. Semua pertanyaan yang ada harus dijawab.
- d. Berilah tanda (X) pada jawaban yang Saudara/i anggap paling tepat dan sesuai dengan yang dirasakan saat ini.
- e. Apabila Saudara/i ingin memperbaiki atau mengganti jawaban semula, cukup dengan mencoret jawaban semula (/) dan member tanda silang (X) pada jawaban yang baru.

3. Identitas Responden

No. Responden :

I. Identitas Umum

1. Umur :

2. Jenis Kelamin : (Pria) - (Wanita)




KETERANGAN

SL : Selalu, apa bila siswa mengalami atau melakukan isi pernyataan tersebut, dengan tingkat kesesuaian 81-100%

SR : Sering, apabila siswa sering mengalami atau melakukan isi pernyataan tersebut, dengan tingkat kesesuaian 61-80%

JR : Jarang, apabila siswa jarang mengalami atau melakukan isi pernyataan tersebut, dengan tingkat kesesuaian 21-40%

TP : Tidak Pernah, apabila siswa tidak pernah mengalami atau melakukan isi pernyataan tersebut, dengan tingkat kesesuaian 0-20%

No	Pertanyaan	SL	SR	JR	TP
1.	<p>Saya menerapkan sikap duduk tegak.</p> 				
2.	<p>Saya duduk dengan telapak kaki menyentuh lantai.</p> 				
3.	<p>Saya menyangkan punggung pada sandaran kursi saat duduk.</p> 				

4.	Pada saat saya didalam kelas saya duduk dengan sikap membungkuk selama 15-20 menit sehingga membuat bagian bahu saya sakit.				
5.	Pada saat saya didalam kelas saya duduk dengan sikap membungkuk selama 15-20 menit sehingga membuat bagian leher saya sakit.				
6.	Pada saat saya didalam kelas saya duduk dengan sikap membungkuk selama 15-20 menit sehingga membuat bagian punggung saya sakit.				
7.	Saya tidak merubah sikap duduk membungkuk ke posisi tegak ketika sedang belajar selama 15-20 menit.				
8.	Saya melakukan duduk yang lama sehingga membuat bagian bahu saya sakit.				
9.	Saya melakukan duduk yang lama sehingga membuat bagian punggung saya sakit.				
10.	Saya melakukan duduk yang lama sehingga membuat bagian leher saya sakit.				
11.	Saya sering melakukan perubahan sikap duduk karna punggung saya sakit jika duduk terlalu lama.				
12.	Saya sering melakukan perubahan sikap duduk karna bahu saya sakit jika duduk terlalu lama.				
13.	Saya sering melakukan perubahan sikap duduk karna leher saya sakit dan tegang jika duduk terlalu lama.				

14.	Saya tidak melakukan pergerakan jika saya merasa nyaman dengan sikap duduk tegap.				
15.	Saya tidak melakukan pergerakan jika saya merasa nyaman dengan sikap duduk membungkuk.				
16.	Saya sering merasakan kaku di punggung bagian bawah pada saat saya duduk membungkuk.				
17.	Kursi dan meja didalam kelas membuat saya nyaman pada sikap duduk saya saat proses belajar dan mengajar dimulai.				
18.	Penerapan sikap duduk membungkuk merupakan kebiasaan saya setiap hari di dalam kelas terkadang sikap duduk membungkuk membuat saya merasa nyaman				
19.	Saya jarang sekali untuk merubah sikap duduk saya ke sikap duduk tegap				
20.	Saya melakukan sikap duduk tegap untuk mencegah terjadinya penyakit tulang pada diri saya.				
21.	Saya melakukan duduk tegap untuk mencegah terjadinya sakit pada bagian punggung.				
22.	Saya melakukan duduk tegap untuk mencegah terjadinya sakit pada bagian bahu.				
23.	Pendidikan sikap duduk tegap sangat penting bagi saya.				

Dokumentasi Uji Validitas


**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**
 Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

itkeswhs
 itkeswhs
 www.itkeswhs.ac
 info@itkeswhs.ac

Jl. Kadrie Dening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur. Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1150 /ITKES-WHS/LT/2020
 Lampiran : --
 Perihal : Permohonan Izin Uji Validitas Data

16 Juli 2020

Kepada Yth.
Kepala SDN 011 Tenggarong Seberang
 Di -
 Tempat

Dengan hormat,
 Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan rahmat dan hidayah- Nya kepada kita semua..Aamiin..
 Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/ibu yang bersangkutan memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan uji validitas data di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang bersangkutan adalah:

Nama : Ni Ketut Irayani
 NIM : 16.0468.803.01
 Semester : VIII
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 Judul Penelitian : **Gambaran sikap ergonomi pada siswa-siswa kelas V SDN 017 Samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,

Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
 NIK. 114104.87.13.075

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

Hold The Future



PEMERINTAH KABUPATEN KUTAI KARTANEGARA
DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
TENGGARONG SEBERANG
SEKOLAH DASAR NEGERI 011
NPSN.30404763
Alamat : Jl. Awang Long Kertabuana Kode Pos 75262

SURAT UJI VALIDITAS

Nomor : 422.2/ 045/UPTD.Tgrs/SDN011/VIII/2020

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Sekolah Dasar Negeri 011 Tenggarong Seberang menerangkan bahwa :

Nama : NI KETUT IRAYANI

NIM : 16.0468.803.01

JUDUL PENELITIAN : GAMBARAN SIKAP ERGONOMI PADA SISWA SISWI SEKOLAH DASAR

Yang bersangkutan telah melakukan UJI VALIDITAS di Sekolah Dasar Negeri 011 Tenggarong Seberang Kabupaten Kutai Kartanegara Kalimantan Timur, dalam rangka penyusunan Skripsi.

Demikian Surat Keterangan Validitas ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Tenggarong Seberang, 21 JULI 2020

Kepala Sekolah 011

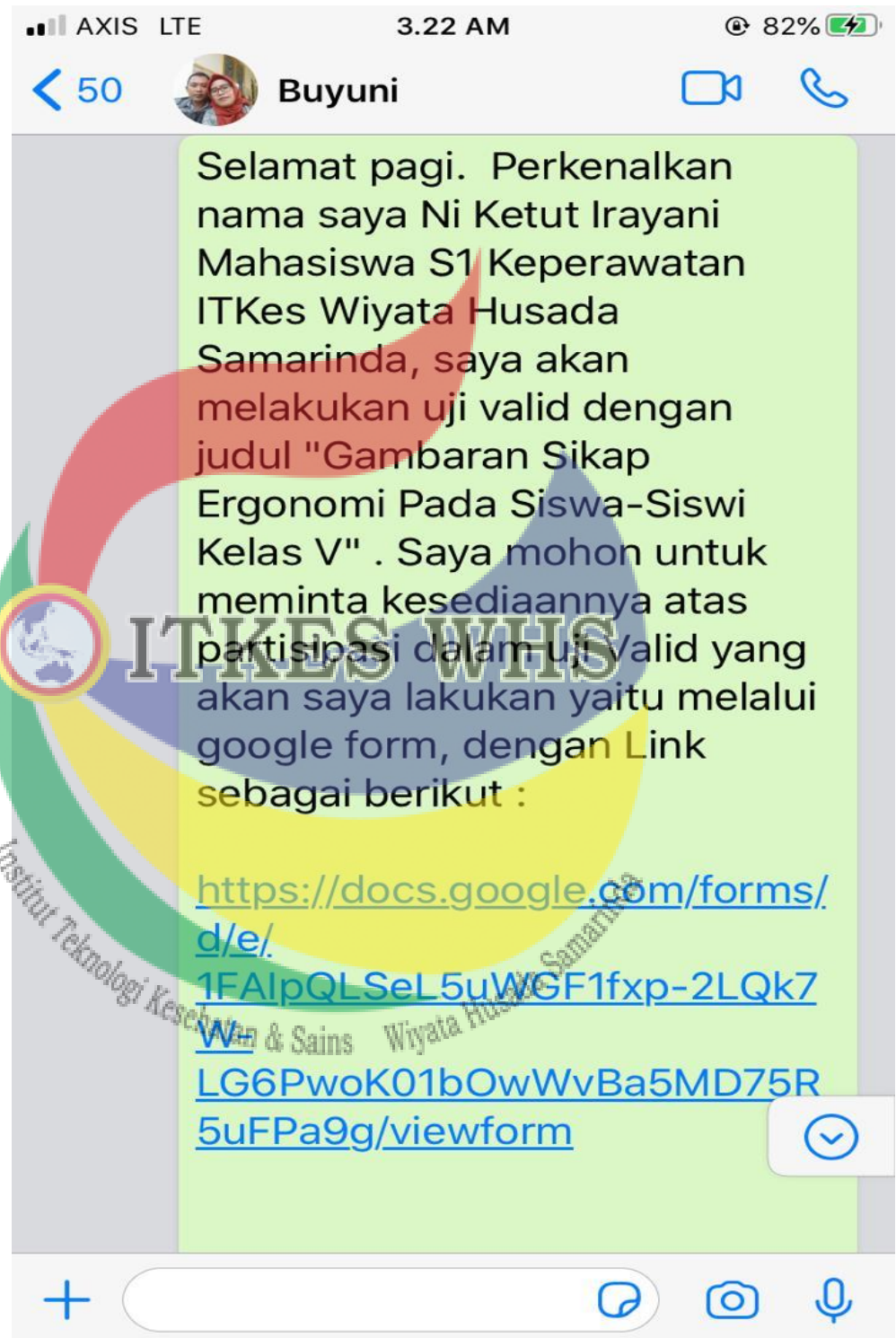


ITKES WHS

BERLELEHANTUR, S.Pd.SD
M.P. 1961/105 198804 1001

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeL5uWGF1fxp-2LQk7W-LG6PwoK01bOwWvBa5MD75R5FPa9g/viewform>



Gambaran Sikap Ergonomi pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Siswa/i/Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Ni Ketut Irayani
Nim : 16_0468.803.01
No. Hp : 083140586863

Judul Penelitian : Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi Kelas V SDN 017 Samarinda

Saya Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-siswi Kelas V SDN 017 Samarinda. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner mengenai kuesioner Sel-Efficacy dengan menggunakan google forms yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner.

Peneliti ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjiwa menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan identitas selama pengumpulan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Ni Ketut Irayani
NIM : 10.0468.803.01

HASIL UJI VALIDITAS SIKAP ERGONOMI

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6
p1	Pearson Correlation	1	,986**	,284	-,082	,029	-,086
	Sig. (2-tailed)		,000	,099	,639	,869	,623
	N	35	35	35	35	35	35
p2	Pearson Correlation	,986**	1	,308	-,030	,089	-,026
	Sig. (2-tailed)	,000		,072	,862	,611	,880
	N	35	35	35	35	35	35
p3	Pearson Correlation	,284	,308	1	,040	-,023	,052
	Sig. (2-tailed)	,099	,072		,817	,895	,768
	N	35	35	35	35	35	35
p4	Pearson Correlation	-,082	-,030	,040	1	,605**	,586**
	Sig. (2-tailed)	,639	,862	,817		,000	,000
	N	35	35	35	35	35	35
p5	Pearson Correlation	,029	,089	-,023	,605**	1	,563**
	Sig. (2-tailed)	,869	,611	,895	,000		,000
	N	35	35	35	35	35	35
p6	Pearson Correlation	-,086	-,026	,052	,586**	,563**	1
	Sig. (2-tailed)	,623	,880	,768	,000	,000	
	N	35	35	35	35	35	35
p7	Pearson Correlation	,320	,351*	,221	,051	,116	,265
	Sig. (2-tailed)	,061	,039	,203	,773	,509	,124
	N	35	35	35	35	35	35
p8	Pearson Correlation	,090	,140	,120	,280	,535**	,520**

	Sig. (2-tailed)	,607	,421	,491	,104	,001	,001
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,041	,089	,104	,504**	,567**	,397*
p9	Sig. (2-tailed)	,813	,612	,551	,002	,000	,018
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,069	,115	,005	,392*	,660**	,386*
p10	Sig. (2-tailed)	,694	,512	,979	,020	,000	,022
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,213	,250	,010	,153	,074	-,076
p11	Sig. (2-tailed)	,220	,147	,954	,381	,675	,663
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-,219	-,177	,227	,227	,155	,394*
p12	Sig. (2-tailed)	,207	,310	,189	,190	,373	,019
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p7	p8	p9	p10	p11	p12
	Pearson Correlation	,320	,090**	,041	,069	,213	-,219
p1	Sig. (2-tailed)	,061	,607	,813	,694	,220	,207
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,351**	,140	,089	,115	,250	-,177
p2	Sig. (2-tailed)	,039	,421	,612	,512	,147	,310
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,221	,120	,104	,005	,010	,227
p3	Sig. (2-tailed)	,203	,491	,551	,979	,954	,189
	N	35	35	35	35	35	35
p4	Pearson Correlation	,051	,280	,504	,392	,153**	,227**

	Sig. (2-tailed)	,773	,104	,002	,020	,381	,190
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,116	,535	,567	,660**	,074	,155**
p5	Sig. (2-tailed)	,509	,001	,000	,000	,675	,373
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,265	,520	,397	,386**	-,076**	,394
p6	Sig. (2-tailed)	,124	,001	,018	,022	,663	,019
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	1	,030*	,047	,132	,194	,307
p7	Sig. (2-tailed)		,864	,787	,450	,264	,073
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,030	1	,736	,622	,053**	,086**
p8	Sig. (2-tailed)	,864		,000	,000	,764	,624
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,047	,736	1	,759**	,077**	,243*
p9	Sig. (2-tailed)	,787	,000		,000	,660	,159
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,132	,622	,759	1*	,075**	,206*
p10	Sig. (2-tailed)	,450	,000	,000		,669	,235
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,194	,053	,077	,075	1	-,209
p11	Sig. (2-tailed)	,264	,764	,660	,669		,229
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,307	,086	,243	,206	-,209	1*
p12	Sig. (2-tailed)	,073	,624	,159	,235	,229	
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p13	p14	p15	p16	p17	p18
p1	Pearson Correlation	-,143	-,142**	-,093	,441	-,024	-,085
	Sig. (2-tailed)	,414	,417	,595	,008	,892	,628
	N	35	35	35	35	35	35
p2	Pearson Correlation	-,101**	-,098	-,055	,473	,015	-,040
	Sig. (2-tailed)	,564	,574	,754	,004	,931	,818
	N	35	35	35	35	35	35
p3	Pearson Correlation	,228	,124	-,230	,307	,387	,315
	Sig. (2-tailed)	,187	,477	,184	,073	,021	,065
	N	35	35	35	35	35	35
p4	Pearson Correlation	-,078	,165	,110	-,018	,439**	,066**
	Sig. (2-tailed)	,657	,344	,528	,916	,008	,706
	N	35	35	35	35	35	35
p5	Pearson Correlation	-,047	,383	,075	,175**	,171	,196**
	Sig. (2-tailed)	,788	,023	,668	,315	,326	,260
	N	35	35	35	35	35	35
p6	Pearson Correlation	,296	,477	,351	,056**	,334**	,327
	Sig. (2-tailed)	,084	,004	,039	,750	,050	,055
	N	35	35	35	35	35	35
p7	Pearson Correlation	,200	,378*	,344	,358	,054	,054
	Sig. (2-tailed)	,250	,025	,043	,035	,759	,756
	N	35	35	35	35	35	35
p8	Pearson Correlation	,192	,201	-,093	,176	,164**	,439**
	Sig. (2-tailed)	,270	,247	,595	,313	,346	,008
	N	35	35	35	35	35	35

p9	Pearson Correlation	,167	,332	-,085	,251**	,191**	,444*
	Sig. (2-tailed)	,337	,052	,627	,145	,272	,008
	N	35	35	35	35	35	35
p10	Pearson Correlation	,162	,391	,064	,244*	,003**	,276*
	Sig. (2-tailed)	,352	,020	,716	,158	,988	,108
	N	35	35	35	35	35	35
p11	Pearson Correlation	-,218	-,275	,059	,141	-,161	-,206
	Sig. (2-tailed)	,209	,110	,735	,418	,357	,235
	N	35	35	35	35	35	35
p12	Pearson Correlation	,493	,698	,462	,252	-,003	,416*
	Sig. (2-tailed)	,003	,000	,005	,143	,988	,013
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p19	p20	p21	p22	p23	p24
p1	Pearson Correlation	,442	-,006**	-,029	,436	,330	,376
	Sig. (2-tailed)	,008	,971	,867	,009	,053	,026
	N	35	35	35	35	35	35
p2	Pearson Correlation	,462**	,029	,013	,464	,360	,407
	Sig. (2-tailed)	,005	,869	,939	,005	,034	,015
	N	35	35	35	35	35	35
p3	Pearson Correlation	,133	,056	,487	,417	,377	,343
	Sig. (2-tailed)	,447	,748	,003	,013	,025	,044
	N	35	35	35	35	35	35
p4	Pearson Correlation	,268	,305	,297	-,163	-,202**	-,010**
	Sig. (2-tailed)	,119	,075	,083	,351	,244	,957
	N	35	35	35	35	35	35

p5	Pearson Correlation	,202	,339	,089	,048**	,093	,323**
	Sig. (2-tailed)	,245	,046	,612	,785	,595	,058
	N	35	35	35	35	35	35
p6	Pearson Correlation	,274	,463	,329	-,225**	-,181**	,071
	Sig. (2-tailed)	,111	,005	,053	,193	,299	,686
	N	35	35	35	35	35	35
p7	Pearson Correlation	,387	,230*	,432	,162	,267	,184
	Sig. (2-tailed)	,022	,184	,010	,354	,121	,289
	N	35	35	35	35	35	35
p8	Pearson Correlation	,032	,210	-,089	,043	,005**	,408**
	Sig. (2-tailed)	,857	,227	,609	,807	,976	,015
	N	35	35	35	35	35	35
p9	Pearson Correlation	-,076	,151	,047	,107**	,144**	,234*
	Sig. (2-tailed)	,665	,388	,787	,542	,410	,177
	N	35	35	35	35	35	35
p10	Pearson Correlation	-,074	,146	,083	,104*	,175**	,294*
	Sig. (2-tailed)	,675	,402	,634	,554	,314	,087
	N	35	35	35	35	35	35
p11	Pearson Correlation	,070	-,001	,059	,383	,383	,495
	Sig. (2-tailed)	,688	,995	,735	,023	,023	,003
	N	35	35	35	35	35	35
p12	Pearson Correlation	-,106	,118	,338	-,033	,004	-,095*
	Sig. (2-tailed)	,545	,499	,047	,852	,981	,587
	N	35	35	35	35	35	35

CORRELATIONS

		p25	jumlah
p1	Pearson Correlation	,139	,389**
	Sig. (2-tailed)	,425	,021
	N	35	35
p2	Pearson Correlation	,163**	,467
	Sig. (2-tailed)	,350	,005
	N	35	35
p3	Pearson Correlation	,140	,478
	Sig. (2-tailed)	,424	,004
	N	35	35
p4	Pearson Correlation	,168	,436
	Sig. (2-tailed)	,335	,009
	N	35	35
p5	Pearson Correlation	,128	,563
	Sig. (2-tailed)	,464	,000
	N	35	35
p6	Pearson Correlation	-,063	,560
	Sig. (2-tailed)	,717	,000
	N	35	35
p7	Pearson Correlation	,070	,540*
	Sig. (2-tailed)	,691	,001
	N	35	35
p8	Pearson Correlation	-,069	,520
	Sig. (2-tailed)	,693	,001
	N	35	35
p9	Pearson Correlation	,084	,582

	Sig. (2-tailed)	,632	,000
	N	35	35
	Pearson Correlation	,046	,559
p10	Sig. (2-tailed)	,794	,000
	N	35	35
	Pearson Correlation	,100	,226
p11	Sig. (2-tailed)	,568	,191
	N	35	35
	Pearson Correlation	,283	,439
p12	Sig. (2-tailed)	,100	,008
	N	35	35

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6
	Pearson Correlation	-,143	-,101**	,228	-,078	-,047	,296
	Sig. (2-tailed)	,414	,564	,187	,657	,788	,084
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-,142**	-,098	,124	,165	,383	,477
p14	Sig. (2-tailed)	,417	,574	,477	,344	,023	,004
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-,093	-,055	-,230	,110	,075	,351
p15	Sig. (2-tailed)	,595	,754	,184	,528	,668	,039
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,441	,473	,307	-,018	,175**	,056**
p16	Sig. (2-tailed)	,008	,004	,073	,916	,315	,750
	N	35	35	35	35	35	35

	Pearson Correlation	-.024	,015	,387	,439**	,171	,334**
p17	Sig. (2-tailed)	,892	,931	,021	,008	,326	,050
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-.085	-.040	,315	,066**	,196**	,327
p18	Sig. (2-tailed)	,628	,818	,065	,706	,260	,055
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,442	,462*	,133	,268	,202	,274
p19	Sig. (2-tailed)	,008	,005	,447	,119	,245	,111
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-.006	,029	,056	,305	,339**	,463**
p20	Sig. (2-tailed)	,971	,869	,748	,075	,046	,005
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-.029	,013	,487	,297**	,089**	,329*
p21	Sig. (2-tailed)	,867	,939	,003	,083	,612	,053
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,436	,464	,417	-.163*	,048**	-.225*
p22	Sig. (2-tailed)	,009	,005	,013	,351	,785	,193
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,330	,360	,377	-.202	,093	-.181
p23	Sig. (2-tailed)	,053	,034	,025	,244	,595	,299
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,376	,407	,343	-.010	,323	,071*
p24	Sig. (2-tailed)	,026	,015	,044	,957	,058	,686
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p7	p8	p9	p10	p11	p12
	Pearson Correlation	,200	,192**	,167	,162	-,218	,493
p13	Sig. (2-tailed)	,250	,270	,337	,352	,209	,003
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,378**	,201	,332	,391	-,275	,698
p14	Sig. (2-tailed)	,025	,247	,052	,020	,110	,000
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,344	-,093	-,085	,064	,059	,462
p15	Sig. (2-tailed)	,043	,595	,627	,716	,735	,005
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,358	,176	,251	,244	,141**	,252**
p16	Sig. (2-tailed)	,035	,313	,145	,158	,418	,143
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,054	,164	,191	,003**	-,161	-,003**
p17	Sig. (2-tailed)	,759	,346	,272	,988	,357	,988
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,054	,439	,444	,276**	-,206**	,416
p18	Sig. (2-tailed)	,756	,008	,008	,108	,235	,013
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,387	,032*	-,076	-,074	,070	-,106
p19	Sig. (2-tailed)	,022	,857	,665	,675	,688	,545
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,230	,210	,151	,146	-,001**	,118**
p20	Sig. (2-tailed)	,184	,227	,388	,402	,995	,499
	N	35	35	35	35	35	35
p21	Pearson Correlation	,432	-,089	,047	,083**	,059**	,338*

	Sig. (2-tailed)	,010	,609	,787	,634	,735	,047
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,162	,043	,107	,104*	,383**	-,033*
p22	Sig. (2-tailed)	,354	,807	,542	,554	,023	,852
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,267	,005	,144	,175	,383	,004
p23	Sig. (2-tailed)	,121	,976	,410	,314	,023	,981
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,184	,408	,234	,294	,495	-,095*
p24	Sig. (2-tailed)	,289	,015	,177	,087	,003	,587
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p13	p14	p15	p16	p17	p18
	Pearson Correlation	1	,518**	,223	,106	-,022	,557
p13	Sig. (2-tailed)		,001	,197	,543	,902	,001
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,518**	1	,494	,114	-,030	,432
p14	Sig. (2-tailed)	,001		,003	,515	,866	,010
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,223	,494	1	-,131	-,100	-,074
p15	Sig. (2-tailed)	,197	,003		,451	,567	,673
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,106	,114	-,131	1	,127**	,109**
p16	Sig. (2-tailed)	,543	,515	,451		,467	,533
	N	35	35	35	35	35	35

p17	Pearson Correlation	-.022	-.030	-.100	,127**	1	,160**
	Sig. (2-tailed)	,902	,866	,567	,467		,359
	N	35	35	35	35	35	35
p18	Pearson Correlation	,557	,432	-.074	,109**	,160**	1
	Sig. (2-tailed)	,001	,010	,673	,533	,359	
	N	35	35	35	35	35	35
p19	Pearson Correlation	-.080	-.007*	,116	,089	,420	,001
	Sig. (2-tailed)	,647	,968	,508	,613	,012	,995
	N	35	35	35	35	35	35
p20	Pearson Correlation	,042	,229	,072	,129	,602**	,315**
	Sig. (2-tailed)	,812	,186	,680	,461	,000	,065
	N	35	35	35	35	35	35
p21	Pearson Correlation	,276	,328	,311	,221**	,471**	,089*
	Sig. (2-tailed)	,109	,055	,069	,202	,004	,611
	N	35	35	35	35	35	35
p22	Pearson Correlation	,082	,075	-.172	,573*	-.039**	,128*
	Sig. (2-tailed)	,642	,670	,324	,000	,822	,465
	N	35	35	35	35	35	35
p23	Pearson Correlation	,224	,159	-.037	,453	-.039	,128
	Sig. (2-tailed)	,195	,361	,832	,006	,822	,465
	N	35	35	35	35	35	35
p24	Pearson Correlation	,005	-.020	-.089	,441	,153	,039*
	Sig. (2-tailed)	,978	,908	,612	,008	,380	,826
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p19	p20	p21	p22	p23	p24
p13	Pearson Correlation	-,080	,042**	,276	,082	,224	,005
	Sig. (2-tailed)	,647	,812	,109	,642	,195	,978
	N	35	35	35	35	35	35
p14	Pearson Correlation	-,007**	,229	,328	,075	,159	-,020
	Sig. (2-tailed)	,968	,186	,055	,670	,361	,908
	N	35	35	35	35	35	35
p15	Pearson Correlation	,116	,072	,311	-,172	-,037	-,089
	Sig. (2-tailed)	,508	,680	,069	,324	,832	,612
	N	35	35	35	35	35	35
p16	Pearson Correlation	,089	,129	,221	,573	,453**	,441**
	Sig. (2-tailed)	,613	,461	,202	,000	,006	,008
	N	35	35	35	35	35	35
p17	Pearson Correlation	,420	,602	,471	-,039**	-,039	,153**
	Sig. (2-tailed)	,012	,000	,004	,822	,822	,380
	N	35	35	35	35	35	35
p18	Pearson Correlation	,001	,315	,089	,128**	,128**	,039
	Sig. (2-tailed)	,995	,065	,611	,465	,465	,826
	N	35	35	35	35	35	35
p19	Pearson Correlation	1	,285*	,085	,089	-,041	,228
	Sig. (2-tailed)		,097	,628	,612	,816	,188
	N	35	35	35	35	35	35
p20	Pearson Correlation	,285	1	,346	-,066	-,066**	,141**
	Sig. (2-tailed)	,097		,042	,706	,706	,418
	N	35	35	35	35	35	35
p21	Pearson Correlation	,085	,346	1	,161**	,252**	,114*

	Sig. (2-tailed)	,628	,042		,356	,143	,514
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,089	-,066	,161	1*	,780**	,708*
p22	Sig. (2-tailed)	,612	,706	,356		,000	,000
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	-,041	-,066	,252	,780	1	,625
p23	Sig. (2-tailed)	,816	,706	,143	,000		,000
	N	35	35	35	35	35	35
	Pearson Correlation	,228	,141	,114	,708	,625	1*
p24	Sig. (2-tailed)	,188	,418	,514	,000	,000	
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p25	jumlah
	Pearson Correlation	,116	,370**
p13	Sig. (2-tailed)	,506	,028
	N	35	35
	Pearson Correlation	,066**	,516
p14	Sig. (2-tailed)	,707	,002
	N	35	35
	Pearson Correlation	-,019	,205
p15	Sig. (2-tailed)	,914	,237
	N	35	35
	Pearson Correlation	,441	,574
p16	Sig. (2-tailed)	,008	,000
	N	35	35

p17	Pearson Correlation	,190	,384
	Sig. (2-tailed)	,273	,023
	N	35	35
p18	Pearson Correlation	,096	,461
	Sig. (2-tailed)	,581	,005
	N	35	35
p19	Pearson Correlation	,037	,369*
	Sig. (2-tailed)	,834	,029
	N	35	35
p20	Pearson Correlation	,164	,451
	Sig. (2-tailed)	,346	,007
	N	35	35
p21	Pearson Correlation	,169	,499
	Sig. (2-tailed)	,333	,002
	N	35	35
p22	Pearson Correlation	,355	,468
	Sig. (2-tailed)	,036	,005
	N	35	35
p23	Pearson Correlation	,355	,478
	Sig. (2-tailed)	,036	,004
	N	35	35
p24	Pearson Correlation	,105	,562
	Sig. (2-tailed)	,548	,000
	N	35	35

Correlations

		p1	p2	p3	p4	p5	p6
p25	Pearson Correlation	,139	,163**	,140	,168	,128	-,063
	Sig. (2-tailed)	,425	,350	,424	,335	,464	,717
	N	35	35	35	35	35	35
Jumlah	Pearson Correlation	,389**	,467	,478	,436	,563	,560
	Sig. (2-tailed)	,021	,005	,004	,009	,000	,000
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p7	p8	p9	p10	p11	p12
p25	Pearson Correlation	,070	-,069**	,084	,046	,100	,283
	Sig. (2-tailed)	,691	,693	,632	,794	,568	,100
	N	35	35	35	35	35	35
Jumlah	Pearson Correlation	,540**	,520	,582	,559	,226	,439
	Sig. (2-tailed)	,001	,001	,000	,000	,191	,008
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

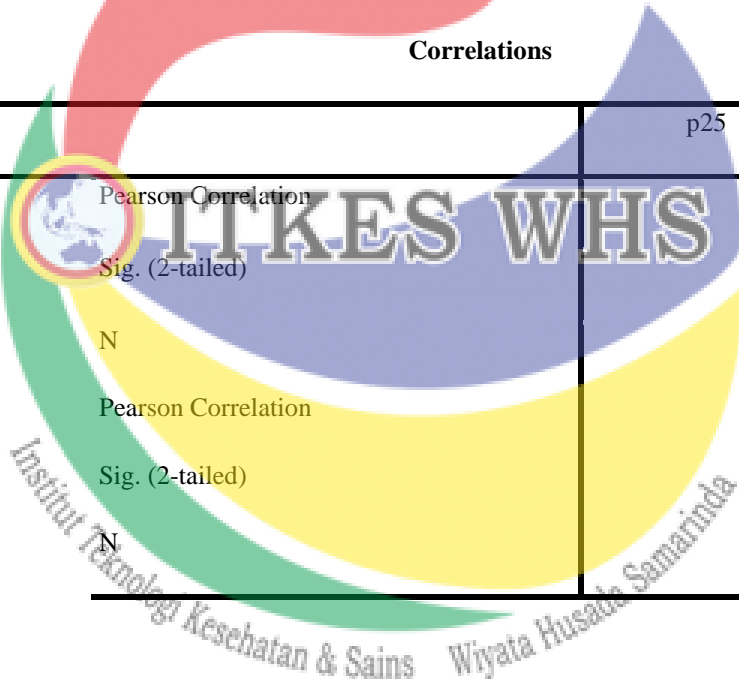
		p13	p14	p15	p16	p17	p18
p25	Pearson Correlation	,116	,066**	-,019	,441	,190	,096
	Sig. (2-tailed)	,506	,707	,914	,008	,273	,581
	N	35	35	35	35	35	35
Jumlah	Pearson Correlation	,370**	,516	,205	,574	,384	,461
	Sig. (2-tailed)	,028	,002	,237	,000	,023	,005
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p19	p20	p21	p22	p23	p24
p25	Pearson Correlation	,037	,164**	,169	,355	,355	,105
	Sig. (2-tailed)	,834	,346	,333	,036	,036	,548
	N	35	35	35	35	35	35
Jumlah	Pearson Correlation	,369**	,451	,499	,468	,478	,562
	Sig. (2-tailed)	,029	,007	,002	,005	,004	,000
	N	35	35	35	35	35	35

Correlations

		p25	jumlah
p25	Pearson Correlation	1	,364**
	Sig. (2-tailed)		,032
	N	35	35
Jumlah	Pearson Correlation	,364**	1
	Sig. (2-tailed)	,032	
	N	35	35



Item-Total Statistics

pertanyaan ke	r- Hitung	r- Tabel	keterangan
1	0.389406025	0,334	valid
2	0.466983715	0,334	valid
3	0.435881653	0,334	valid
5	0.563155769	0,334	valid
6	0.560138141	0,334	valid
7	0.539858352	0,334	valid
8	0.52042536	0,334	valid
9	0.582443645	0,334	valid
10	0.559496138	0,334	valid
11	0.226145649	0,334	tidak valid
12	0.438723784	0,334	valid
13	0.37045911	0,334	valid
14	0.516122956	0,334	valid
15	0.205289923	0,334	tidak valid
16	0.573515751	0,334	valid
17	0.38372286	0,334	valid
18	0.460538966	0,334	valid
19	0.368658888	0,334	valid
20	0.450889028	0,334	valid
21	0.499429548	0,334	valid
22	0.467820437	0,334	valid
23	0.478201068	0,334	valid
24	0.561749664	0,334	valid
25	0.363598756	0,334	valid

Reliability Statistics

Variabel	Cronbach's Alpha Hitung	Cronbach's Alpa Minimal	Keterangan
Sikap ergonomi	,842	0,60	Reliabel

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	Df	Sig.
Total	,044	72	,200 [*]	,980	72	,320

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



Dokumen Penelitian



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS
WIYATA HUSADA SAMARINDA**

Izin Menristekdikti RI Nomor : 1040/KPT/I/2019

 itkeswhs
 itkeswhs
 www.itkeswhs.ac.id
 info@itkeswhs.ac.id

Jl. Kadrie Oening No. 77 Samarinda - Kalimantan Timur, Telp/Fax (0541) 7272431

Nomor : 1180 /ITKES-WHS/LT/2020
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

22 Juli 2020

Kepada Yth.
Kepala SD Negeri 017 Samarinda
di -
Tempat

Dengan hormat,

Teriring salam dan doa semoga Allah SWT selalu memberikan Rahmat dan Hidayah- Nya kepada kita semua.

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir mahasiswa berupa penyusunan karya tulis ilmiah/skripsi, maka kami mohon kepada Bapak/Ibu agar dapat memberikan ijin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun mahasiswa yang melakukan kegiatan tersebut adalah :

Nama : Ni Ketut Irayani
NIM : 16.0468.803.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Penelitian : **Gambaran sikap ergonomi pada siswa-siswi kelas V SDN 017 Samarinda**

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Wakil Rektor I,




Chandra Sulistyorini, S.ST., M.Keb
NIK. 114104.87.13.075



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 017 SUNGAI PINANG

Jalan Merdeka 1 No. 60 B Samarinda Kode Pos 75117
Telepon (0541) 7272653 Pos-el : SDN017SP@yahoo.com
NSS. 101166010017 NPSN. 30400959

SURAT KETERANGAN

Nomor : 422.1 / 1260 / 100.01.317

Kami selaku pemimpin SD Negeri 017 Sungai Pinang menerima mahasiswa :

Nama : Ni Ketut Irayani
NPM : 16.0468.803.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Untuk melakukan penelitian dengan judul "Gambaran sikap ergonomi pada siswa – siswi SDN 017 Samarinda."

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Gambaran Sikap Ergonomi pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Kepada Yth,
Siswa/i/Calon Responden
Di Tempat

Dengan hormat,
Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Ketut Irayani

Nim : 16.0468.803.01

No. Hp : 08314058663

Judul Penelitian : Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda

Saya Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan ITKES Wiyata Husada Samarinda, yang sedang melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-siwi SDN 017 Samarinda. Kemudian peneliti akan memberikan kuesioner dengan menggunakan google forms yang telah disediakan oleh peneliti dan waktu yang diperlukan untuk mengisi kuesioner.

Peneliti ini tidak akan menimbulkan resiko apapun dan peneliti berjiwa menjunjung tinggi serta menghargai hak saudara/i dengan cara menjaga kerahasiaan idnetitas selama pengumpulan data dan penyajian laporan penelitian.

Demikian surat penjelasan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya. Atas bantuan dan kerjasama yang baik, saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya

Ni Ketut Irayani

NIM : 10.0468.803.01

Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda





Selamat siang. Perkenalkan nama saya Ni Ketut Irayani Mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan uji valid dengan judul "Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi Kelas V" . Saya mohon untuk meminta kesediaannya atas partisipasi dalam uji valid yang akan saya lakukan yaitu melalui google form, dengan Link sebagai berikut :

https://docs.google.com/forms/d/17DEDMQX5PYqcxB0O2XlpkPFEX-wwlQF5SuazFu_X4Hs/edit

Terima kasih yang sudah mengisi

2.21 PM





Selamat pagi. Perkenalkan nama saya Ni Ketut Irayani Mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda" . Saya mohon untuk meminta kesediaannya atas partisipasi dalam penelitian yang akan saya lakukan yaitu melalui google form, dengan Link sebagai berikut :

https://docs.google.com/forms/d/17DEDMQX5PYqcxB0O2XlPkPFEX-wwlQF5SuazFu_X4Hs/edit

Terima kasih yang sudah mengisi

6.42 AM ✓✓







Saya yag bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ni Ketut Irayani

Nim : 16.0468.803.01

docs.google.com


Selamat siang. Perkenalkan nama saya Ni Ketut Irayani Mahasiswa S1 Keperawatan ITKes Wiyata Husada Samarinda, saya akan melakukan uji valid dengan judul "Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi Kelas V". Saya mohon untuk meminta kesediaannya atas partisipasi dalam uji Valid yang akan saya lakukan yaitu melalui google form, dengan Link sebagai berikut :

https://docs.google.com/forms/d/17DEDMQX5PYqcxB0O2Xlpr1EX-wwIQF5SuazFu_X4Hs/edit





https://docs.google.com/forms/d/17DEDMQX5PYqcxB0O2XIpkPFEX-wwIQF5SuazFu_X4Hs/edit

**PEMERINTAH KOTA SAMARINDA**
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 017 SUNGAI PINANG
Jalan Merdeka 1 No. 60 B Samarinda Kode Pos 75117
Telepon (0541) 7272653 Pos-el : SDN017SP@yahoo.com
NSS. 101166010017 NPSN. 30400959

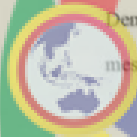
SURAT KETERANGAN
Nomor :422.1 / 1275 / 100.01.317

Kami selaku pemimpin SD Negeri 017 Sungai Pinang menerima mahasiswa :

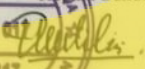
Nama : Ni Ketut Irayani
NPM : 16.0468.803.01
Semester : VIII
Program Studi : Ilmu Keperawatan


Telah melakukan penelitian dengan judul "Gambaran sikap ergonomi pada siswa – siswi SDN 017 Samarinda."

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

 **ITKES WHS**

Samarinda, 24 Agustus 2020

Kepala Sekolah,

Widiana, M.Pd.
NIP. 196812121989092000



Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda

SARINDA magnificent

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total	,044	72	,200*	,980	72	,320

*. This is a lower bound of the true significance.

b. Lilliefors Significance Correction

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Total
N		72
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	56,97
	Std. Deviation	9,918
	Absolute	,044
Most Extreme Differences	Positive	,044
	Negative	-,044
Kolmogorov-Smirnov Z		,374
Asymp. Sig. (2-tailed)		,999

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data



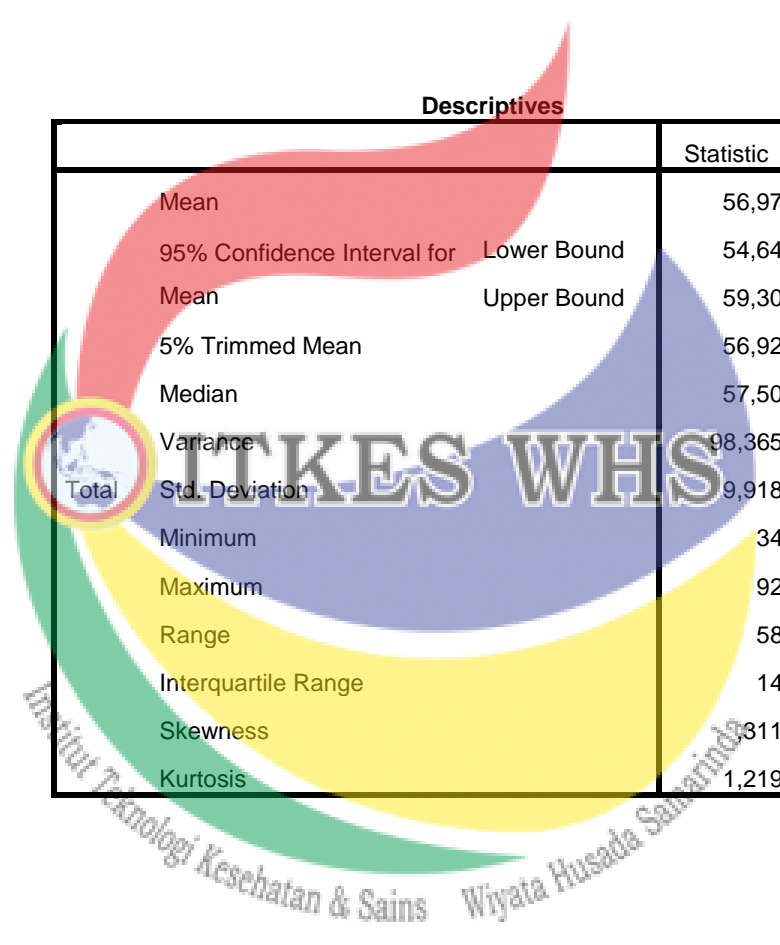
PENELITIAN

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Total	72	100,0%	0	0,0%	72	100,0%

Descriptives

	Statistic	Std. Error
Mean	56,97	1,169
95% Confidence Interval for Mean		
Lower Bound	54,64	
Upper Bound	59,30	
5% Trimmed Mean	56,92	
Median	57,50	
Variance	98,365	
Std. Deviation	9,918	
Minimum	34	
Maximum	92	
Range	58	
Interquartile Range	14	
Skewness	,311	,283
Kurtosis	1,219	,559



jenis kelamin

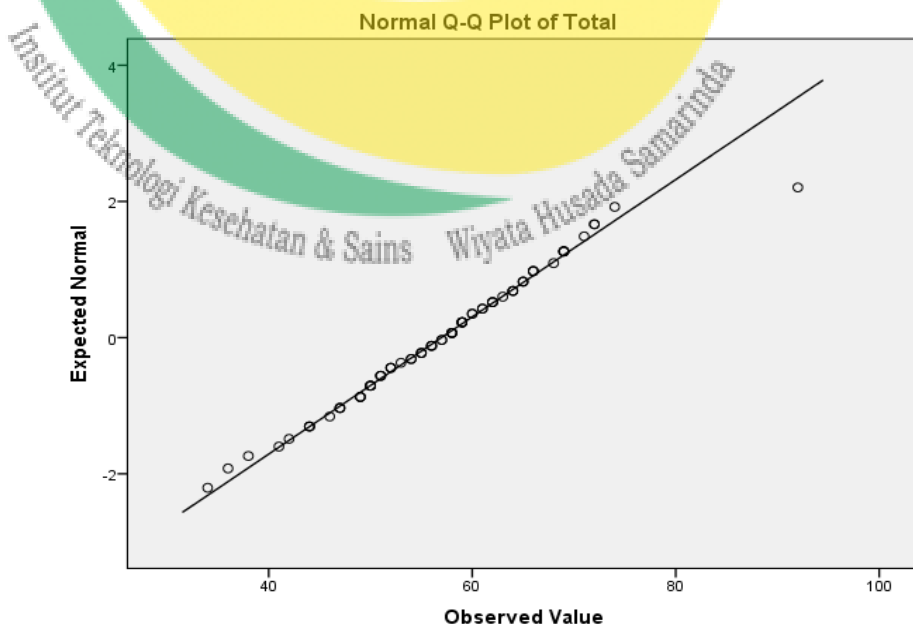
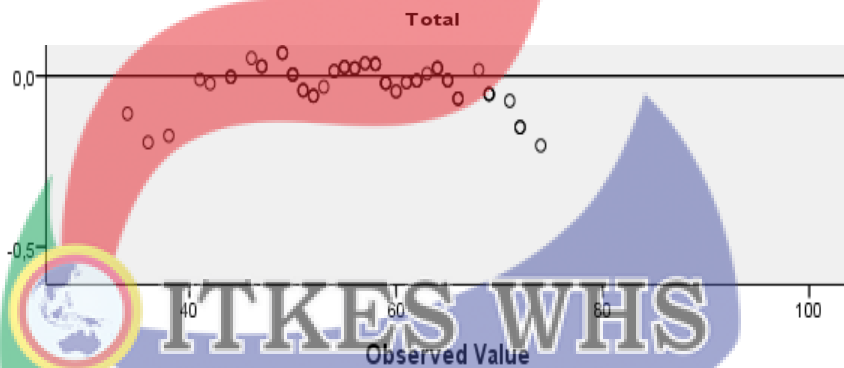
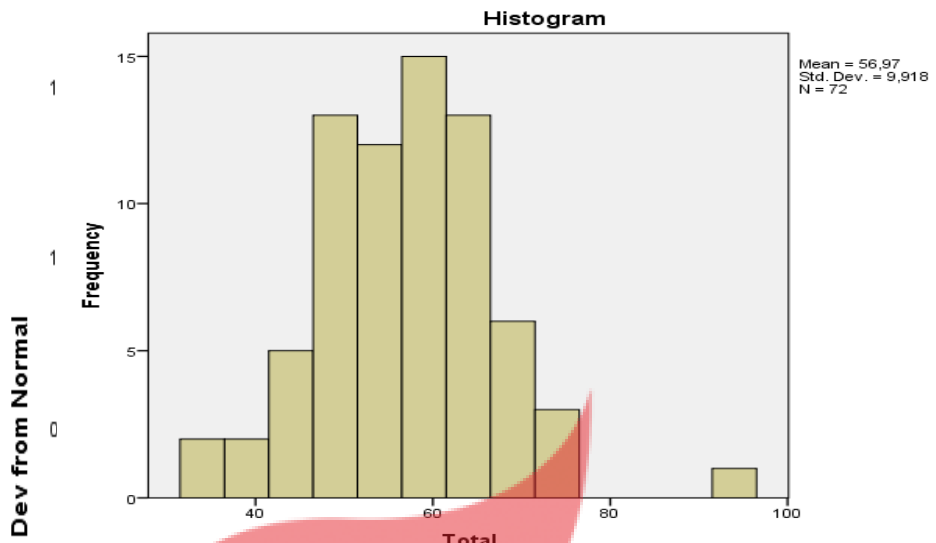
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	39	54,2	54,2	54,2
Valid Perempuan	33	45,8	45,8	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
10 tahun	1	1,4	1,4	1,4
Valid 10 tahun	17	23,6	23,6	25,0
Valid 11 tahun	42	58,3	58,3	83,3
Valid 12 tahun	12	16,7	16,7	100,0
Total	72	100,0	100,0	

Kelas

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Kelas VA	25	34,7	34,7	34,7
Kelas VB	7	9,7	9,7	44,4
Valid kelas VIA	1	1,4	1,4	45,8
Valid Kelas VIA	9	12,5	12,5	58,3
Kelas VIB	30	41,7	41,7	100,0
Total	72	100,0	100,0	



Statistics

		jenis kelamin	Umur	kelas	kategori
N	Valid	72	72	72	72
	Missing	0	0	0	0

kategori

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	38	52,8	52,8	52,8
	kurang baik	34	47,2	47,2	100,0
	Total	72	100,0	100,0	



Coding Data

No	Pilihan Jawaban	Kode
1.	Umur	
	10 tahun	1
	11 tahun	2
	12 tahun	3
2.	Jenis Kelamin	
	Laki-laki	1
	Perempuan	2
3.	Kelas	
	VA	1
	VIA	2
	VIB	3





PEMERINTAH KOTA SAMARINDA
DINAS PENDIDIKAN
SD NEGERI 017 SUNGAI PINANG

Jalan Merdeka 1 No. 60 B Samarinda Kode Pos 75117
Telepon (0541) 7272653 Email : SDN017SP@yahoo.com

NSS. 101166010017

NPSN. 30400959

SURAT KETERANGAN PENELITIAN

Nomor : 421.2 / 1099 / 100.01.317

Yang bertanda tangan di bawah ini, kepala sekolah Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda.

Menerangkan bahwa :

1. Nama : **Anis Azizah**
Nim : 16.0427.762.01
2. Nama : **Ni Ketut Irayani**
Nim : 16.0468.803.01

Yang bersangkutan telah melaksanakan *Studi Pendahuluan* di SDN 017 Samarinda, dalam rangka penyusunan skripsi.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samarinda, 5 Januari 2020

Kepala Sekolah,

Dahana, M.Pd

NIP 196812121989092002


Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda



**INSTITUT TEKNOLOGI KESEHATAN & SAINS WIYATA
HUSADA SAMARINDA**

BIODATA PENELITI



A. Biodata Pribadi

2. Nama : Ni Ketut Irayani
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Tempat Tanggal Lahir: Kerta Buana, 28 Februari 1998
5. Agama : Hindu
6. Alamat : Dusun Sida Karya, Tenggarong Sebrang, Kutai Kertanegara
7. Email : niketutirayani28@gmail.com
8. Hp : 083140586863
9. Nim : 16.0468.803.01
10. Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
11. Judul Skripsi : Gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda
12. Dosen Pembimbing : 1. Ns. Siti Mukaromah, S.Kep., M.Kep
2. Ns. Yusnita Sirait, S.Kep., M.Kep

B. Riwayat Pendidikan

1. SD : SDN011 Tenggarong Sebrang
2. SMP : SMPN3 Tenggarong Sebrang
3. SMA : SMK Kesehatan Samarinda

GAMBARAN SIKAP ERGONOMI PADA SISWA-SISWI SDN 017 SAMARINDA

Ni Ketut Irayani¹, Siti Mukaromah², Yusnita Sirait³

¹Mahasiswa Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada Samarinda, JL. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

Gmail: niketutirayani28@gmail.com

²Dosen, Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada, JL. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

Gmail: sitimukaromah@stikeswhs.ac.id

³Dosen, Program Studi Kesehatan, ITKES Wiyata Husada, JL. Kadrie Oening No. 77, Samarinda, Kalimantan Timur

Gmail: chuanaingolan2015@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Masalah ketidaksesuaian dari aspek *ergonomi* antara sarana dengan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan, belum mendapatkan perhatian yang serius di Indonesia. Anak usia sekolah menghabiskan sebagian besar waktu 30% waktunya selama disekolah sehingga dapat ditemukan kelelahan otot dan tulang belakang yang disebabkan sikap duduk yang salah. **Tujuan :** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tentang kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda. **Metode :** penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan dalam sampel ini adalah siswa-siswi sekolah dasar negeri 017 Samarinda pada kelas V-VI yang berjumlah 72 responden. Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel menggunakan *Total Sampling*. **Hasil :** sikap tubuh alamiah yang baik mendapatkan nilai persentase sebanyak (52,8%) dan sikap tubuh tidak alamiah atau kurang baik sebanyak (47,2%). **Kesimpulan :** Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang baik dengan kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik, sehingga mendapatkan hasil siswa-siswi Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda mampu menerapkan sikap tubuh alamiah yang baik dan diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang sikap tubuh alamiah dan selalu menerapkan kebiasaan sikap tubuh alamiah agar menghindari resiko penyakit tulang belakang.

Kata Kunci : Sikap, Tubuh Tidak Alamiah, Siswa/i

PENDAHULUAN

Anak-anak menghabiskan sebagian besar waktu berada dikelas. Anak usia sekolah menghabiskan 30 persen waktunya selama disekolah di dalam kelas dengan posisi duduk. Menurut Grandjean dalam Mulyono (2010), masalah utama yang ditemukan pada aktivitas kerja dalam posisi duduk adalah kelelahan otot dan tulang bagian belakang yang disebabkan sikap duduk yang salah dalam jangka waktu lama (Syazwan, et al., 2009). kecendrungan munculnya *musculoskeletal disorders* pada anak usia sekolah dikarenakan pertumbuhan tulang yang belum matang, sehingga kebiasaan yang tidak baik akan mempengaruhi

pertumbuhan tubuh, misalnya posisi membaca, menulis, dan duduk (Rahyussalim, 2009). Sikap tubuh yang salah ketika duduk, berdiri, tidur, atau ketika membawa beban yang terlalu berat dapat menyebabkan gangguan pada tulang belakang dan persendian, sehingga dapat menimbulkan rasa pegal pada beberapa bagian tubuh.

Dalam *ergonomi*, postur tubuh adalah faktor yang sangat penting, salah satunya postur duduk yang setiap orang lakukan setiap hari dalam durasi berjam-jam. Tujuan utama membuat desain *ergonomi* untuk kursi atau tempat duduk dan meja adalah menciptakan sedemikian rupa bentuk kursi

dan meja belajar, sehingga dapat mempertahankan postur tulang punggung yang fisiologis, dengan demikian diharapkan kerja otot tidak perlu berkontraksi secara berlebihan (Meily, 2013).

Untuk itu diperlukan upaya peningkatan profesionalisme khususnya yang berkaitan dengan pemahaman terhadap prinsip-prinsip ergonomi yang dapat diterapkan dalam proses pembelajaran.

METODE

Penelitian ini merupakan rancangan penelitian deskriptif menggunakan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh siswa-siswi kelas V dan VI SDN 017 Sungai Pinang Samarinda yang berjumlah 72 responden. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi kelas V dan VI yang sedang melakukan pembelajaran di sekolah maupun di rumah. Penelitian ini menggunakan teknik sampling yaitu *total sampling*. Instrumen yang digunakan berupa Kuisisioner dengan skala likert Setiap Pertanyaan *Favorable* mendapat nilai 4 jika menjawab “selalu”. Untuk pertanyaan *Unfavorable* mendapat nilai 4 jika menjawab “Tidak”.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

3. Karakteristik Responden

Jenis kelamin pada siswa-siswi SDN 017 Samarinda pada bulan Agustus tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik Responden SDN 017 Samarinda Bulan Agustus Tahun 2020

Karakteristik	Frekuensi	Presentase
1. Umur		
10 tahun	18	17%
11 tahun	42	58%
12 tahun	12	25%
Total	72	100%
2. Jenis Kelamin		
Laki-Laki	39	54%
Perempuan	33	46%
Total	72	100%
3. Kelas		
V	32	44%
VIA	13	18%
VIB	27	38%
Total	72	100%

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, merupakan distribusi data demografi berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas pada siswa-siswi SDN 017

Masalah ketidak sesuaian aspek *ergonomi* antara sarana kerja dan manusia serta pengaruhnya terhadap kesehatan belum mendapatkan perhatian yang serius di Indonesia. Hal ini terbukti dengan masih banyaknya tempat-tempat kerja yang belum berpedoman dengan kaidah *ergonomi* dalam hal penyediaan peralatan kerja bagi tenaga kerja (Turmuzi, 2013).

Samarinda dengan jumlah responden sebanyak 72 responden. Diketahui pada usia 11 tahun terdapat 42 orang (58%) dari usia 12 tahun yang berjumlah 12 orang (25%) dimana terdapat perbedaan kelas sampel antara kelas V dan kelas VI. Pada jenis kelamin siswa-siswi SDN 017 Samarinda pada Bulan Juli 2020 didomian pada laki-laki dengan jumlah 39 orang (54%) dimana terdapat perbedaan sampel antara laki-laki dan perempuan. Di dalam sekolah SDN 017 tahun ini terdapat satu kelas V dengan jumlah siswa-siswi 32 orang yang mengisi kuesioner dari jumlah siswa-siswi 34 orang sehingga mendapatkan nilai persentase 44%, kelas VI terdapat dua kelas yaitu VIA dan VIB. Pada kelas VIA dengan jumlah siswa-siswi 13 orang yang mengisi kuesioner dari jumlah siswa 28 orang sehingga mendapatkan nilai persentase 18%, dimana terdapat perbedaan kelas sampel antara kelas VA, VIA dan VIB.

4. Gambaran sikap Ergonomi

Untuk mengetahui gambaran Sikap Ergonomi Pada Siswa-Siswi SDN 017 Samarinda dapat dilihat pada tabel berikut :

Sikap Tubuh Tidak Alamiyah	Jumlah	Persentase
Sikap Tubuh Tidak Alamiyah	38	52,8%
Sikap Tubuh Tidak Alamiyah	34	47,2%
Total	72	100%

Tabel 4.2, menunjukkan bahwa memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara pola sikap tidak alamiyah yang baik dan pola sikap tidak alamiyah yang kurang baik, didapatkan perbedaan yang signifikan antara sikap tubuh tidak alamiyah yang baik dengan kurang baik sehingga mendapatkan sebanyak 38 responden dengan nilai persentase (52,8%), dan kurang baik sebanyak 34 responden mendapatkan nilai persentase (47,2%).

PEMBAHASAN

1. Kebiasaan Pola Sikap Tubuh Tidak Alamiah

Hasil pengolahan data pada penelitian ini akan dibahas pada bab ini. Data yang diperoleh telah dianalisis menggunakan analisis univariat untuk mengetahui kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah pada anak sekolah dasar negeri 017 Samarinda memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tidak alamiah yang baik dan kebiasaan pola sikap tidak alamiah yang kurang baik, sehingga mendapatkan sebanyak 38 responden dengan nilai persentase 52,8%. Mendapatkan nilai persentase 52,8% ini dikarenakan siswa-siswi pada kelas V dan VI, memiliki sikap ergonomi yang baik, melakukan kebiasaan sikap duduk yang tegap, telapak kaki menyentuh lantai dan punggung bersandar pada sandaran kursi saat duduk. Sehingga tidak membuat bahu, leher dan punggung sakit pada saat duduk terlalu lama dan pada proses pembelajaran dilakukan.

Pada penelitian yang telah dilakukan ditemukan pada kelas V terdapat 30 siswa dengan jumlah laki-laki 18 orang dan perempuan 12 orang dengan umur rata-rata 10 tahun, pada kelas VIA terdapat 12 orang dengan jumlah laki-laki 7 orang dan perempuan 5 orang dengan umur 11 tahun dan pada kelas VIB terdapat 27 siswa dengan jumlah laki-laki 14 orang dan perempuan 13 orang dengan umur 11 tahun. Pada penelitian yang telah dilakukan yang menerapkan sikap alamiah atau sikap duduk yang benar didapatkan pada kelas VI dibandingkan pada kelas V dengan kebiasaan sikap duduk yang tidak alamiah atau dengan sikap duduk yang tidak benar sering melakukan sikap duduk yang membungkuk sehingga sering mengalami sakit atau pegal pada bagian leher, bahu, punggung jika duduk terlalu lama dengan sikap yang membungkuk.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Azhari (2017) mengatakan Tingkatan kelas pada siswa menunjukkan ilmu pengetahuan yang diterima pun berbeda. Pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan dimana akan mempengaruhi

proses seseorang dalam meningkatkan pengetahuannya. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pengetahuan yang dimiliki dan faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain usia, jenis kelamin, pengalaman, sosial budaya dan motivasi dan usia akan mempengaruhi dengan tingkat kedewasaan secara psikologis dan semakin bertambah usia akan berbanding lurus dengan pengetahuan yang dimiliki.

Hasil penelitian yang didapatkan pada kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik dengan jumlah responden 34 dengan persentase 47,2% dikarenakan siswa-siswi pada kelas V dan VI memiliki kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah kurang baik, dikarenakan penerapan sikap duduk membungkuk merupakan kebiasaan setiap harinya pada proses pembelajaran dan terkadang sikap duduk membungkuk membuatnya merasa nyaman. Sehingga membuat bagian leher, bahu dan pinggang terasa sakit dan sering mengalami kelelahan jika duduk terlalu lama pada proses pembelajaran.

Sikap merupakan suatu sindrom atau kumpulan gejala dalam merespon stimulus atau objek (Notoatmojo, 2010). Sikap melibatkan pikiran, perasaan, perhatian, dan gejala kejiwaan yang lain. Dapat disimpulkan sikap adalah suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek. Sedangkan Ergonomi adalah istilah "*ergonomi*" berasal dari bahasa latin yaitu *ergon* (kerja) dan *nomos* (hukum alam) dan dapat didefinisikan sebagai studi tentang aspek-aspek manusia dalam lingkungan kerjanya yang ditinjau secara anatomi, fisiologi, psikologi, engineering, manajemen dan desain perancangan.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Suyanto (2015) menyebutkan bahwa penerapan ergonomi adalah bertujuan agar selalu dalam keadaan sehat, nyaman, selamat, produktif, dan sejahtera. Dari sebuah sumber menunjukkan bahwa setiap aktivitas yang dilakukan, apa bila tidak dilakukan secara *ergonomi* akan mengakibatkan ketidaknyamanan. Dengan demikian, penerapan *ergonomi* di segala

bidang kegiatan adalah suatu keharusan. Secara umum penerapan ergonomi dapat diterapkan dimana saja, baik di lingkungan rumah, perjalanan, lingkungan social maupun lingkungan sekolah. Ergonomi dapat diterapkan kapan saja dalam putaran 24 jam dalam sehari semalam, sehingga baik pada saat bekerja, istirahat, maupun dalam berinteraksi social kita dapat melakukan dengan sehat, aman dan nyaman.

Menurut hasil penelitian dari Wignjosobroto (2006) mengemukakan bahwa Problematik kerja yang sering dialami manusia seperti kelelahan mata, sakit kepala dan gangguan muskuloskeletal akan bisa dicegah melalui pendekatan ergonomi.

Menurut hasil penelitian dari Pande Wayan Mustika (2016) Dari hasil kajian tersebut dapat disimpulkan sebagai berikut. (1) Pengetahuan guru mengenai prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran sangat relevan di dalam upaya meningkatkan profesionalisme guru; (2) Pemahaman guru mengenai peranan prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran dan dampak yang ditimbulkan oleh sarana dan prasarana yang tidak ergonomik dapat menambah wawasannya dalam upaya pengelolaan kelas; dan (3) Kendala yang dihadapi dalam mensosialisasikan prinsip-prinsip ergonomi dalam pembelajaran dapat dijadikan tantangan sekaligus peluang dalam penerapan ergonomi di sekolah.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan Muna Rizqiyah Azkiya, dkk (2020), Kebiasaan yang tidak baik pada anak usia sekolah akan mempengaruhi pertumbuhan tubuh. Kecenderungan munculnya *Material Safety Data Sheet* (MsDs) pada anak usia sekolah dikarenakan pertumbuhan tulang yang belum matang selain itu gangguan ini dapat mengganggu aktivitas atau kegiatan sehari-hari. Salah satu penyebab terjadinya MsDs yakni akibat kegiatan angkat-angkut manual atau *Manual Material Handling* (MMH) yang tidak tepat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sikap siswa terhadap konsep *Manual Material Handling* (MMH) berdasarkan hasil *pretest* dan *posttest*,

sehingga berdasarkan hasil tersebut maka dapat diketahui juga pengaruhnya terhadap keluhan nyeri *Material Safety Data Sheet* MsDs.

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara sikap ergonomi yang baik dengan hasil sikap ergonomi yang kurang baik dengan selisih nilai 6% dari hasil nilai tersebut tidak dapat dibilang mampu bersikap ergonomi atau tidak dapat dibilang sikap ergonomi yang baik

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian yang mengukur sikap tubuh tidak alamiah pada siswa-siswi, kebiasaan satu ini merupakan refleks menundukan dengan mengelukkan punggung dan hampir melakukan refleks membungkuk dari aktivitas keseharian mulai dari membaca buku, menulis, duduk. Adapun keterbatasan dari penelitian ini adalah penelitian sikap tubuh diukur dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner. Penelitian tidak dapat melakukan observasi secara langsung dikarenakan kondisi pandemi *covid 19* dan kebijakan sekolah yang melakukan aturan *social distancing* pada siswa-siswi. Kuesioner yang digunakan menghasilkan pengukuran yang lebih subjektif sehingga hasil dari pengukuran tergantung dari keterangan yang disampaikan responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini yang telah dilakukan pada siswa-siswi kelas V dan VI bahwa siswa-siswi tersebut memiliki hasil yang tidak jauh berbeda antara kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang baik dengan kebiasaan pola sikap tubuh tidak alamiah yang kurang baik, sehingga siswa-siswi berjumlah 38 orang dengan persentase 52,8% mendapatkan hasil sikap tubuh alamiah atau sikap tubuh yang baik, sehingga siswa-siswi pada Sekolah Dasar Negeri 017 Samarinda mampu menerapkan sikap tubuh alamiah. Diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan pengetahuan tentang sikap tubuh alamiah dan selalu menerapkan kebiasaan sikap tubuh alamiah agar menghindari resiko penyakit tulang belakang.

SARAN

1. Bagi siswa-siswi kelas V dan VI

Saran dari hasil penelitian adalah diharapkan siswa-siswi dapat meningkatkan dan menerapkan kebiasaan pola sikap tubuh alamiah dimana saja, baik dilingkungan rumah, perjalanan, lingkungan social maupun lingkungan sekolah dan pada setiap aktivitas yang dilakukan penerapan sikap alamiah dapat diterapkan.

2. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan pertimbangan dan masukan bagi SDN 017 Samarinda dan institusi pendidikan pada umumnya harus sering-sering mengsosialisasikan atau memberikan panles pada siswa-siswi tentang tata cara menerapkan posisi duduk yang benar.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya dapat lebih memperluas referensi yang berkaitan dengan kebiasaan atau polasikap tubuh tidak alamiah pada anak dan tentang posisi sikap ergonomi dengan menggunakan metode yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaldun, U. I. (2016). *Terhadap Kepedulian Lingkungan studi expost Facto di sma Negeri 7 Depok tahun 2015 Influence Of Gender Difference And Knowledge About The Basic Concepts Of Ecology On Environmental Concern : ex Post Facto study in smAN 7 Depok in 2015*. 14(April), 117–132.
- Cinthya Liang Suryabi. (2020). *Perancang Media Pembelajaran Interaktif Tentang Sikap Tubuh Yang Benar*.
- Czaprowski, D., B, P. P., N, A. K., & Sitarski, D. (2017). *Artikel Penelitian Pengaruh dari (Perata Kembali Anda) Perintah pada Sagittal Spinal lekukan pada Anak dengan Generalized Bersama hipermobilitas*. 2017. <https://doi.org/10.1155/2017/9724021>
- Devinasari, N., Wibowo, M., Priyo, F., Studi, P., Interior, D., Petra, U. K., & Siwalankerto, J. (2019). *Studi Antropometri Siswa Sekolah Dasar Negeri untuk Desain Mebel Ruang Kelas yang Ergonomis di Kecamatan Wonocolo , Surabaya*. 7(2), 493–502.
- Dokter, P., Kedokteran, F., Bandung, U. I., Kedokteran, F., Islam, U., Kedokteran, F., & Islam, U. (n.d.). *Hubungan antara Pengetahuan Ergonomi dan Kebiasaan Posisi Belajar dengan Kejadian Nyeri Punggung Bawah Titis Triagil Hendrasari 1 , Susanti Dharmmika 2 , Ami Rachmi 3 2*. (2), 805–811.
- E, A. B., Dworrak, T., Strauss, M., Sanchis-gomar, F., Sabbah, I., & Dworrak, B. (2017). *Berat murid ' tas sekolah di usia sekolah dini dan pengaruhnya terhadap postur tubuh*. 1–11.
- Edition, F. (2012). *Buku Buku Faktor Manusia Dan Ergonomi*.
- Hu, H., Gao, J., & Jiang, H. (2018). *Sebuah studi perbandingan cedera yang tidak disengaja antara anak-anak bersekolah tertinggal , migran dan perumahan di Cina*. (5), 1–10.
- Induk, E., Richter, A., & Fisik, D. T. (2016). *12 Konferensi Internasional tentang Pengelolaan Konservatif dari Spinal Cacat - SOSORT Pertemuan Tahunan 2015*. 11, 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13013-016-0077-8>
- Maloklusi, H., & Dalia, A. C. D. (2015). *Nasofaring Patologi di Pre-Orthodontic Anak-anak*. 1765–1773.
- Mampu, K., & Sekolah, A. (2013). *Penilaian ergonomis dan Musculoskeletal Kesehatan*. 3(1), 36–44.
- Mustika, P. W., & Sutajaya, I. M. (2016). *Ergonomi Dalam Pembelajaran Menunjang Profesionalisme Guru Era Global*. 5(1), 803–817.
- Mustika, P. W., Sutajaya, I. M., Negeri, S. M. P., Gianyar, T., Biologi, P., & Ganesha, U. P. (2016). *Ergonomi dalam pembelajaran*. 5(1), 82–96.
- Natosba, J. (n.d.). *Pada Penenun Songket Di Kampung Bni 46 Abstrak pendahuluan Penyakit akibat kerja timbul karena hubungan kerja atau yang disebabkan oleh pekerjaan dan sikap kerja*
- Natosba, J. (2016). *Pengaruh Posisi Ergonomis Terhadap Kejadian Low Back Pain Pada Penenun Songket Di Kampung Bni 46*. 3(2355), 8–16.
- Neffrety Nilamsari, Soebijanto, L. S. . (2019). *Bangku ergonomis untuk memperbaiki posisi duduk siswa sman di kabupaten gresik*.
- Penelitian, A. (2015). *karakteristik epidemiologi dan beban cedera masa kanak-kanak dan remaja : survei siswa SD dan SMP di Xiamen , Cina*. 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1726-1>
- Pelaku, P., Korban, D. A. N., Di, B., & Dasar, S. (2015). *The 2 nd University Research Coloquium 2015 ISSN 2407-9189 The 2 nd University Research Coloquium 2015 ISSN 2407-9189*. (2011), 173–180.
- Philibert, A. (2018). *Lingkungan Co-Paparan*

Timbal dan Mangan dan Intelektual Defisit pada Anak Sekolah-Aged. 1–13.

Print, I., & Online, I. (n.d.). *ISSN Print : 1411 – 951 X, ISSN Online : 2503-1716.* 4(2).

Putro, K. Z. (2017). *Memahami Ciri dan Tugas Perkembangan Masa Remaja.* 17, 25–32.

Rusnak, R., Kolarova, M., Aštaryová, I., & Kutis, P. (2019). *Artikel Penelitian Skrining dan Awal Identifikasi Spinal Kelainan bentuk dan Postur di 311 Anak-anak: Hasil dari 16 Kecamatan di Slovakia.* 2019, 1–9.

<https://doi.org/10.1155/2019/4758386>

Shamsi, M., Veisi, K., Karimi, L., Sarrafzadeh, J., & Najafi, F. (2014). *Normal Range of Thoracic Kyphosis in Male School Children.* 2014, 17–21.

<https://doi.org/10.1155/2014/159465>

Silvestrini-biavati, A., Migliorati, M., Demarziani, E., Tecco, S., & Silvestrini-biavati, P. (2013). *salah dan gangguan konvergensi mata: penyelidikan epidemiologi pada anak-anak sekolah dasar.*

<https://doi.org/10.1186/1471-2431-13-12>

Sman, S., & Kabupaten, D. I. (n.d.). *Bangku ergonomis untuk memperbaiki posisi duduk siswa sman di kabupaten gresik.*

Sudjajeng, L., & Kerja, K. (2004). *ergonomi untuk keselamatan, kesehatan kerja dan produktivitas.* surakarta.

Sub-district, G., & Regency, M. (2017). *Journal of Issues in.* (April), 1–18.

Suhardiono, SKM, M. K. (2020). *Dampak meja kursi sekolah yang tidak ergonomis terhadap kesehatan anak sekolah dasar.* 24–29.

Terkait, P., Pruszczynski, B., Mackenzie, W. G., Rogers, K., & Putih, K. K. (2015). *Spinal Cord Injury Setelah Ekstremitas Bedah pada Anak Dengan Thoracic Kyphosis.* 3315–3320.

<https://doi.org/10.1007/s11999-015-4437-0>

Tidak, P., & Badan, M. (n.d.). *Dampak meja kursi sekolah yang tidak ergonomis terhadap kesehatan anak sekolah dasar.* 24–29.

Wulandari, A. (n.d.). *Terhadap Masalah Kesehatan Dan Keperawatannya.* 39–43

