



Analisa Perilaku Pencegahan Nyeri Punggung Bawah pada Santri di Pondok Pesantren Daarul Quran, Karangawen, Kabupaten Demak

Desi Susilo Putri^{1*}, Priyadi Nugraha Prabamurti¹, Besar Tirta Husodo¹

¹ Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro, Semarang
Corresponding author : desisusilop@gmail.com

Info Artikel : Diterima 20 Mei 2022; Disetujui 10 Agustus 2022; Publikasi 1 Desember 2022

ABSTRAK

Latar belakang: Belum adanya sosialisasi baik dalam bentuk media informasi maupun penyuluhan mengenai nyeri punggung bawah di pondok membuat santri memiliki pengetahuan yang relatif sedikit. Sari (2016) menjelaskan bahwa hal utama yang harus dilakukan dalam mencegah nyeri punggung bawah adalah melakukan olahraga dan peregangan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pencegahan nyeri punggung bawah pada santri.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian adalah santri Pondok Pesantren Daarul Quran sebanyak 113 santri dengan sampel *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan angket. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-square* dengan signifikansi 5%

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa 59% responden sudah menerapkan praktik pencegahan nyeri punggung bawah dengan baik. Sebanyak 61% responden merupakan remaja awal, 43% berbadan kurus, dan 73% perempuan. Mayoritas responden berpengetahuan baik (54.9%), sikap yang mendukung (59.3%), guru yang mendukung (59.3%), teman yang mendukung (61.1%), instansi yang mendukung (66.4%), terdapat informasi (69%), dan terdapat sarana prasarana (52.2%).

Variabel usia ($p=0.029$), pengetahuan ($p=0.021$), sikap ($p=0.019$), dukungan guru ($p=0.04$), dukungan teman ($p=0.046$), kebijakan instansi ($p=0.025$), ketersediaan informasi ($p=0.049$), ketersediaan sarana prasarana ($p=0.021$), ada hubungan antara variabel usia hingga sarana prasarana dengan perilaku pencegahan nyeri punggung bawah.

Simpulan: Praktik responden dengan kategori baik dalam upaya pencegahan nyeri punggung bawah sebesar 59.3%, yang didukung oleh variabel usia, pengetahuan, sikap, dukungan guru, dukungan teman, kebijakan instansi, ketersediaan informasi, dan ketersediaan sarana prasarana. Perilaku santri yang masih harus diperhatikan adalah kebiasaan melakukan olahraga santri yang masih rendah.

Kata kunci: pondok pesantren; pencegahan nyeri punggung bawah; santri

ABSTRACT

Title: Behavioral Analysis of Lower Back Pain Prevention in Santri at Daarul Quran Islamic Boarding School, Karangawen, Demak Regency

Background: The absence of socialization either in the form of information media or counseling about low back pain in boarding schools makes students have relatively little knowledge. Sari (2016) explained that the main thing to do in preventing low back pain is to do sports and stretch. The purpose of this study was to determine the factors associated with the prevention of low back pain in students.

Method: This research is an analytical survey research with a cross sectional approach. The research population was the students of the Daarul Quran Islamic Boarding School as many as 113 students with a total sample of sampling. Data collection using a questionnaire. Data analysis used univariate and bivariate analysis with Chi-square test with a significance of 5%

Result: The results showed that 59% of respondents had implemented good low back pain prevention practices. As many as 61% of respondents are early teens, 43% are thin, and 73% are women. The majority of respondents have good knowledge (54.9%), supportive attitude (59.3%), supportive teachers (59.3%), supportive friends (61.1%), supportive institutions (66.4%), there is information (69%), and there are infrastructure (52.2%). Variables age ($p=0.029$), knowledge ($p=0.021$), attitude ($p=0.019$), teacher support ($p=0.04$), friend support ($p=0.046$), agency policy ($p=0.025$), availability of information ($p = 0.049$), the availability of infrastructure ($p = 0.021$), there is a relationship between the variables of age and infrastructure with the behavior of preventing low back pain.

Conclusion: The practice of respondents with good categories in efforts to prevent low back pain was 59.3%, which was supported by variables of age, knowledge, attitudes, teacher support, friend support, agency policies, availability of information, and availability of infrastructure. The behavior of students that still must be considered is the habit of doing sports by students who are still low.

Keywords: boarding school; prevention of low back pain; students

PENDAHULUAN

Pesantren merupakan pendidikan tradisional yang berbasis asrama, dimana siswanya tinggal secara bersamaan dan belajar dibawah bimbingan guru yang dikenal sebagai Kyai serta memiliki asrama untuk tempat tinggalnya. Pondok pesantren di Indonesia di bagi menjadi dua jenis, yaitu pondok pesantren modern dan pondok pesantren tradisional (pondok pesantren salaf).¹ Pondok pesantren salaf pada umumnya hanya mengajarkan mengenai ilmu agama, sementara untuk ilmu formalnya santri di pondok pesantren salaf harus belajar di sekolah formal di luar pondok baik di SD/MI, SMP/MTS dan SMA/MA. Pondok pesantren modern merupakan pondok yang mulai meninggalkan sistem pembelajaran non-klasikal. Pondok pesantren modern lebih mengutamakan ilmu umum dan menganggap ilmu dasar sebagai pelengkap.² Pondok pesantren pada umumnya menggunakan sistem asrama maka akan memunculkan berbagai masalah kesehatan pada santrinya.

Terdapat beberapa masalah kesehatan yang ada di pesantren. Salah satu masalah yang paling sering terjadi pada santri adalah *scabies*, ISPA, demam, pilek, serta maag. Selain itu, di pondok pesantren juga sering terjadi keluhan pada santri diantaranya adalah sesak nafas, nyeri ringan, nyeri kolik dan keluhan lainnya.³ Karena banyaknya resiko penyakit menular pada pondok pesantren mengakibatkan kurangnya perhatian tenaga kesehatan pada penyakit tidak menular dan keluhan gejala-gejala yang dirasakan oleh santri yang dianggap sepele dan bukan masalah serius. Salah keluhan sakit yang kurang diperhatikan dan banyak menimpa santri yang diakibatkan oleh lamanya jam pelajaran, posisi duduk, berat beban yang dibawa, pola makan serta kebiasaan olahraga santri juga akan menimbulkan masalah kesehatan yang tidak disadari oleh banyak orang. Salah satu gejala penyakit tidak menular yang bisa terjadi adalah sakit punggung bagian bawah.

Nyeri punggung bagian bawah merupakan suatu kondisi dimana penderita merasakan nyeri pada daerah punggung bawah, diantara sudut iga paling bawah sampai sacrum.⁴ Pada umumnya nyeri punggung bagian bawah akan mulai terasa apabila

seseorang duduk dalam kurun waktu 4 jam.⁵ Durasi jam belajar yang ditawarkan oleh sekolah, sedikit banyak mempengaruhi jumlah waktu rata-rata santri melakukan aktivitas belajar di kelas dalam keadaan duduk. Pada umumnya, durasi belajar di kelas pada santri setingkat SMA/MA adalah 4-7 jam per harinya. Posisi duduk yang statis dalam kurun waktu yang relatif lama berpotensi untuk menimbulkan rasa nyeri pada punggung bagian bawah karena ketegangan pada punggung bagian bawah yang dialami selama duduk di kelas. Sekitar 30% dari waktu total di sekolah dihabiskan dengan duduk. Nyeri punggung merupakan suatu alarm tubuh sebagai penanda bahwa terjadi ke kakuan pada otot punggung yang harus dilemaskan dengan cara melakukan peregangan.⁶

Prevalensi nyeri punggung bawah di Indonesia sebesar 18%.⁷ Peristiwa nyeri punggung bawah terus meningkat sesuai dengan bertambahnya umur, peristiwa ini sering terjadi pada usia dekade tengah dan awal dekade empat. Kasus nyeri punggung bagian bawah di Indonesia diperkirakan sebesar 7,6% - 37% dari populasi. Pada kasus di remaja, pada umumnya sakit punggung bagian bawah diakibatkan oleh tegang pada otot serta kelelahan pada otot.⁶

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang sudah dilakukan, dengan bertanya ke 11 santri dengan rentang usia 13-20 tahun di pondok pesantren Daarul Quran, semua santri yang melakukan wawancara mengeluhkan pernah merasakan sakit punggung bagian bawah yang rata-rata diakibatkan karena duduk dalam waktu yang lama ketika kegiatan belajar mengajar.

Green merencanakan dan mengevaluasi promosi kesehatan menggunakan kerangka kerja *precede* yang meliputi *presdisposing*, *reinforcing*, dan *enabling*.⁸ Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah pada santri.

MATERI DAN METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian *survey analitik* dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif, serta pendekatan waktu pengumpulan

data menggunakan rancangan *Cross Sectional*⁸. Penelitian ini dilakukan di Pondok Pesantren Daarul Quran Karangawen, Kabupaten Demak dengan jumlah populasi 113 santri yang terdiri dari 82 santri putri dan 31 santri putra dengan menggunakan *total sampling*.

Sumber data primer angket yang diisi oleh responden yang terlibat dalam penelitian yaitu santri putra dan putri pondok pesantren Daarul Qur'an Kabupaten Demak. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu pengetahuan, sikap, karakteristik (usia, jenis kelamin dan IMT), dukungannya teman, dukungan guru, kebijakan instansi, ketersediaan informasi dan ketersediaan sarana prasarana. Sementara variabel terikat dalam penelitian ini adalah praktik pencegahan nyeri punggung bawah.

Uji analisis yang digunakan adalah *chi-square* untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan nilai signifikansi <0.05 dianggap signifikan. Seluruh responden telah menyetujui protokol penelitian dan memberikan persetujuan. Pelaksanaan penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro dengan nomor 308/EA/KEPK-FKM/2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	F	%
1.	Usia (n=113)		
	Kanak-kanak	19	16.8
	Remaja	94	83.2
	Total	113	100.0
2.	Indeks Masa Tubuh (IMT) (n=113)		
	Kurus	63	55.8
	Normal	40	35.4
	Gemuk	10	8.8
	Total	113	100
3.	Jenis Kelamin (n=113)		
	Laki-laki	31	27.4
	Perempuan	82	72.6
	Total	113	100.0

Al Amin (2017) menyatakan bahwa klasifikasi usia menurut Kementerian Kesehatan sebagai berikut : kanak-kanak (5-11 tahun), remaja (12-25 tahun), dewasa (26-45 tahun), dan lansia (45-65 tahun)⁹. Mayoritas santri di Pondok Pesantren Daarul Quran berada pada kategori remaja yaitu sebesar 83.2%. Usia terendah santri di Pondok Pesantren Daarul Quran adalah 5 tahun dan usia tertinggi santri adalah 21 tahun. Mayoritas santri di Pondok Pesantren Daarul Quran memiliki indeks masa tubuh (IMT) yang kurus dengan total jumlah santri berbadan kurus

sebanyak 55.8% dari jumlah total santri dibanding dengan santri yang berbadan normal sebanyak 35.4% dan 8.8% santri berbadan gemuk. Perhitungan IMT menurut kemenkes adalah berat badan (kg) : tinggi badan (m)² dengan klasifikasi menurut kemenkes sebagai berikut: Kurus (IMT<18.5), normal (IMT 18.5-23), dan gemuk (IMT>23)¹⁰. Santri di Pondok Pesantren Daarul Quran mayoritas merupakan santri perempuan dengan total santri perempuan sebanyak 72.6% santri sementara santri laki-laki hanya berjumlah 27.4% santri.

Karakteristik Variabel Penelitian

Tabel 2. Karakteristik Variabel Penelitian

Variabel	f	%
Pengetahuan		
Tidak baik	51	45.1%
Baik	62	54.9%
Sikap		
Tidak mendukung	46	40.7%
Mendukung	67	59.3%
Dukungan guru		
Tidak mendukung	46	40.7%
Mendukung	67	59.3%
Dukungan teman		
Tidak mendukung	44	38.9%
Mendukung	69	61.1%
Kebijakan instansi		
Tidak ada	38	33.6%
Ada	75	66.4%
Ketersediaan informasi		
Tidak ada	35	31.0%
Ada	78	69.0%
Ketersediaan sarana prasarana		
Tidak ada	54	47.8%
Ada	59	52.2%
Praktik		
Tidak ada	46	40.7%
Ada	67	59.3%

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih banyak santri berpengetahuan baik yaitu sebanyak 54.9% dibanding yang bepengetahuan tidak baik sebanyak 45.1% didukung dengan hasil kuesioner rata rata skor yang diperoleh dari santri penelitian adalah 16.72 dari total skor 20 atau sebesar 83.6% santri menjawab benar dengan skor paling rendah 13 dan skor paling tinggi 20.

Mayoritas santri memiliki sikap yang mendukung terhadap praktik pencegahan nyeri punggung bawah dengan total 59.3% sementara yang memiliki sikap tidak baik sebanyak 40.7% didukung dengan hasil kuesioner dimana 80.05% santri menjawab benar terkait sikap yang harus dilakukan dalam upaya praktik pencegahan nyeri punggung bawah. Skor terendah yang didapatkan santri adalah 12 sementara skor paling tinggi yang

didapatkan santri adalah 20 dengan skor rata-rata 16.02.

Variabel dukungan guru mayoritas mendapatkan dukungan guru yang baik dengan total 59.3% dibanding yang tidak didukung sebanyak 40.7% didukung dengan hasil kuesioner dimana 79.7% santri menjawab mendapatkan dukungan guru dengan skor paling rendah 5, skor paling tinggi 10 dan skor rata-rata 7.97.

Mayoritas teman juga mendukung dalam praktik pencegahan nyeri punggung bawah yaitu sebanyak 61.1% sementara yang tidak didukung sebanyak 38.9% didukung dengan hasil kuesioner dimana 79.6% santri menjawab mendapatkan dukungan dari teman. Skor ter rendah yang diperoleh santri adalah 5, skor tertinggi 10 dan rata-rata skor yang didapat 7.96

Kebijakan instansi menunjukkan bahwa lebih banyak santri menjawab kebijakan yang mendukung dengan total 66.4% sementara yang tidak didukung sebanyak 33.6% didukung dengan hasil kuesioner dimana 81.1% santri menjawab instansi memberi kebijakan yang baik. Skor ter rendah yang diperoleh santri adalah 5, skor tertinggi 10 dan rata-rata skor yang didapatkan santri adalah 8.11.

Variabel ketersediaan informasi menunjukkan lebih banyak santri mendapatkan informasi yang baik dengan total 69% sementara yang tidak mendapatkan informasi dengan baik sebanyak 31% didukung dengan hasil kuesioner dimana 75.87% santri menjawab mendapatkan informasi dengan baik. Skor ter rendah yang diperoleh santri adalah 9, skor tertinggi 15 dan rata-rata skor yang didapatkan oleh santri adalah 11.38.

Variabel ketersediaan sarana prasarana menunjukkan bahwa lebih banyak santri yang

mendapatkan sarana yang mendukung dengan total 52.2% sementara yang tidak mendapatkan sarana prasarana dengan baik sebanyak 47.8% didukung dengan hasil kuesioner dimana 80.25% santri menjawab mendapatkan sarana yang baik. skor ter rendah yang didapatkan santri adalah 7, skor tertinggi 12, dan rata-rata skor yang didapatkan santri adalah 9.63.

Variabel praktik menunjukkan bahwa lebih banyak santri berpengetahuan baik dalam praktik pencegahan nyeri punggung bawah dengan total 59.3% sementara yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 40.7% didukung dengan hasil kuesioner dimana 69.12% santri menjawab benar dalam melakukan praktik pencegahan nyeri punggung bawah dengan skor paling rendah 12 dan skor paling tinggi 28 dan skor rata-rata 19.35.

Uji Hubungan Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

Berdasarkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara usia ($p=0.029$) pengetahuan ($p=0.021$), sikap ($p=0.019$), dukungan guru ($p=0.04$), dukungan teman ($p=0.046$), kebijakan instansi ($p=0.025$), ketersediaan informasi ($p=0.049$), dan ketersediaan sarana prasarana ($p=0.021$) dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah pada santri di Pondok Pesantren Daarul Quran Karangawen, Kabupaten Demak dan tidak terdapat hubungan antara indeks masa tubuh ($p=0.951$) dan jenis kelamin ($p=0.554$) terhadap praktik pencegahan nyeri punggung bawah pada santri di Pondok Pesantren Daarul Quran Karangawen, Kabupaten Demak.

Tabel 3. Hasil Uji Chi-square

Variabel Bebas	Praktik Santri				p-value
	Tidak baik		Baik		
	F	%	F	%	
Usia					
Kanak-kanak	12	63.2	7	36.8	0.029
Remaja	34	36.2	60	63.8	
IMT					
Kurus	26	41.2	37	58.7	0.765
Normal	17	42.5	23	57.5	
Gemuk	3	30	7	70	
Jenis Kelamin					
Laki-laki	14	45.2	17	54.8	0.554
Perempuan	32	39	50	61	
Pengetahuan					
Tidak baik	27	52.9	24	47.1	0.021
Baik	19	30.6	43	69.4	
Sikap					
Tidak mendukung	25	54.3	21	45.7	0.019
Mendukung	21	31.3	46	68.7	
Dukungan Guru					
Tidak mendukung	24	52.2	22	47.8	0.04
Mendukung	22	32.8	45	67.2	

Variabel Bebas	Praktik Santri				p-value
	Tidak baik		Baik		
	F	%	F	%	
Dukungan Teman					
Tidak mendukung	23	52.3	21	47.7	0.046
Mendukung	23	33.3	46	66.7	
Kebijakan Instansi					
Tidak ada	21	55.3	17	44.7	0.025
Ada	25	33.3	50	66.7	
Ketersediaan Informasi					
Tidak ada	19	54.3	16	45.7	0.049
Ada	27	34.6	51	65.4	
Ketersediaan Sarana Prasarana					
Tidak ada	28	51.9	26	48.1	0.021
Ada	18	30.5	41	69.5	

Praktik pencegahan nyeri punggung bawah pada santri pondok pesantren akan menginterpretasikan pengetahuan serta sikap santri terhadap pencegahan nyeri punggung bawah. Selain itu, faktor penguat dan faktor pemungkin seperti dukungan pengurus, dukungan teman, sarana prasarana, kebijakan instansi, ketersediaan informasi juga menjadi hal yang diukur untuk mengetahui pengaruhnya terhadap praktik pencegahan nyeri punggung bawah pada santri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa santri di Pondok Pesantren Daarul Quran mayoritas sudah melakukan praktik mengenai pencegahan nyeri punggung bawah dengan baik yaitu sebanyak 59.3%, sementara 40.7% santri lainnya belum melakukan praktik terkait pencegahan nyeri punggung bawah dengan baik.

Green menyatakan bahwa umumnya seseorang yang berusia lebih tua akan bertanggung jawab dan lebih teliti dibanding dengan orang yang berusia lebih muda. Hal ini karena usia lebih tua telah berpengalaman dan mampu mengambil keputusan.¹¹ Menurut teori Gani (1997) menyatakan bahwa usia akan berpengaruh terhadap resiko kesehatan sehingga timbul kesadaran seseorang untuk memperhatikan kesehatannya. Selain itu, menurut Desmita (2015) bahwa sesuai penambahan usia akan mengalami peningkatan tekanan budaya, pengalaman belajar, dan sikap keluarga yang akan menentukan seseorang memiliki perilaku yang positif atau negatif.¹² Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil $p=0.029$ yang berarti ada hubungan antara usia dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik lebih buruk terjadi pada rentang usia kanak-kanak(5-11 tahun) dibanding pada rentang usia remaja awal(12-16 tahun) dan remaja akhir(17-25 tahun)

Fathoni Himawan dkk (2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara indeks masa tubuh dengan kejadian perilaku pencegahan keluhan nyeri punggung bawah.¹³ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil $p=0.951$ yang berarti tidak terdapat hubungan antara

indeks masa tubuh dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik yang lebih buruk terjadi pada santri dengan IMT gemuk (IMT 23-24.9) dibanding santri dengan IMT kurus (IMT<18.5), normal(IMT 18.5-22.9) dan obesitas tingkat 1(25-29.9).

Green menyatakan bahwa faktor internal yang dapat mempengaruhi perilaku yaitu karakteristik individu yang bersifat *given* atau bawaan, salah satunya yaitu jenis kelamin.¹¹ Simbolon dkk (2018) menyebutkan bahwa laki-laki dan perempuan memiliki andil yang sama dalam upaya meningkatkan status kesehatan. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah (2019) juga mendapatkan hasil bahwa jenis kelamin tidak berhubungan dengan perilaku seseorang dalam meningkatkan derajat kesehatannya.¹⁴ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $p=0.554$ yang berarti tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada laki-laki dibanding perempuan yaitu sebesar 45.2%.

Green mengatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor pemudah dalam pembentukan perilaku individu.¹⁵ Feiby Kristianti Sukotjo (2014) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan pencegahan nyeri punggung bawah.¹⁶ Dalam penelitian yang dilakukan oleh Kartika dkk (2016) juga menyebutkan bahwa pengetahuan responden yang baik sangat berpengaruh terhadap perilaku, dimana responden yang berpengetahuan baik akan berperilaku baik dan sebaliknya jika responden yang berpengetahuan tidak baik maka akan berperilaku tidak baik.¹⁷ berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil $p=0.021$ yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada responden dengan pengetahuan buruk dibanding dengan responden berpengetahuan baik yaitu sebesar 52.9%.

Green menyatakan bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang berpengaruh terhadap perilaku individu.¹⁵ Notoatmojo (2014) menyatakan bahwa sikap seseorang dalam berperilaku dipengaruhi oleh pengetahuan yang dimilikinya, dimana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan suatu hal maka semakin baik pula sikap yang dimilikinya akan hal tersebut.⁸ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $p=0.019$ yang berarti ada hubungan antara sikap dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada responden dengan sikap tidak mendukung dibanding santri dengan sikap mendukung yaitu 46%.

Green menyatakan bahwa dukungan guru merupakan faktor penguat yang dapat mempengaruhi perilaku individu.¹⁵ Teori yang diungkapkan oleh Snehanda B.Kar (1983) dalam Umayana dan Cahyati (2014) menjelaskan bahwa perilaku kesehatan merupakan fungsi dari dukungan sosial dari masyarakat.¹⁸ Hasil penelitian menunjukkan $p=0.04$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan guru dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada responden dengan tidak adanya dukungan guru dibanding responden yang mendapat dukungan guru yaitu sebesar 46%.

Green menyatakan bahwa dukungan teman merupakan faktor penguat yang dapat mempengaruhi perilaku individu.⁸ Sementara menurut Narendra, (2002), faktor lain yang mempengaruhi kehidupan remaja adalah teman sebaya. Bahkan teman sebaya cenderung lebih berpengaruh dibandingkan keluarga terhadap pengetahuan dan tindakan remaja.¹⁹ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $p=0.046$ yang berarti ada hubungan antara dukungan teman dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada responden dengan teman yang tidak mendukung dibanding dengan responden dengan dukungan teman yaitu sebesar 44%.

Green menyebutkan bahwa ada 3 faktor yang mempengaruhi individu, diantaranya adalah faktor penguat yaitu kebijakan instansi.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Wawan dan Dewi (2010) dalam Anggraeni B (2015) menyatakan bahwa konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dapat menentukan sikap individu dalam melakukan pencegahan cedera Muskuloskeleta.²¹ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $p=0.025$ yang berarti ada hubungan antara kebijakan instansi dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada responden yang kebijakannya tidak mendukung dibanding dengan responden yang kebijakannya mendukung yaitu sebesar 53.3%

Green menyatakan bahwa ketersediaan informasi merupakan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku individu.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Erni Nuryanti (2013) didapatkan hasil bahwa apabila informasi yang didapatkan semakin banyak maka kesadaran individu terhadap pencegahan suatu penyakit akan semakin tinggi.²² Sementara menurut penelitian yang dilakukan oleh Kosasih (2018) pemberian informasi seperti penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan seseorang terhadap suatu hal tertentu.²³ Berdasarkan hasil penelitian didapatkan $p=0.049$ yang berarti ada hubungan antara ketersediaan informasi dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada santri yang tidak mendapatkan informasi dibanding dengan santri yang mendapatkan informasi yaitu sebesar 54.3%

Green menyatakan bahwa ketersediaan sarana prasarana merupakan faktor pemungkin yang dapat mempengaruhi perilaku individu.²⁰ Penelitian yang dilakukan oleh Toto Aminoto dkk (2017) menyatakan bahwa sarana prasarana sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang dalam melakukan kegiatan dalam upaya pencegahan nyeri punggung bawah.²⁴ Menurut teori Green dalam Notoatmojo (2010), sarana prasarana termasuk ke dalam faktor pendukung untuk terjadinya perilaku.⁸ Hasil penelitian menunjukkan $p\text{-value}=0.021$ yang berarti ada hubungan antara ketersediaan sarana prasarana dengan praktik pencegahan nyeri punggung bawah santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah lebih buruk terjadi pada santri yang tidak didukung oleh sarana prasarana yang baik dibanding dengan santri yang didukung oleh sarana prasarana yang baik yaitu sebesar 51.9%.

SIMPULAN

Praktik pencegahan nyeri punggung bawah oleh santri mayoritas sudah baik yaitu sebanyak 59.3% dari jumlah total santri. Praktik pencegahan nyeri punggung bawah oleh santri yang masih dalam kategori tidak baik adalah santri tidak melakukan olahraga minimal 30 menit tiap sesinya dan hanya melakukan olahraga-olahraga ringan atau bahkan hanya melakukan peregangan-peregangan yaitu sebesar 35.4% santri tidak melakukan olahraga minimal 30 menit tiap sesinya.

Kesadaran santri untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan apabila merasakan nyeri punggung bawah masih rendah. Variabel yang berhubungan dengan perilaku pencegahan nyeri punggung bawah adalah usia, pengetahuan, sikap, dukungan guru, dukungan teman, kebijakan instansi, ketersediaan informasi, ketersediaan sarana prasarana. Variabel yang tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan nyeri punggung bawah adalah indeks masa tubuh dan jenis kelamin.

Diharapkan supaya pondok pesantren memfasilitasi segala bentuk yang mendukung santri

dalam upaya praktik pencegahan nyeri punggung bawah. Diharapkan institusi terkait dengan pondok yang mampu memberi intervensi atau edukasi pendidikan terkait penyakit tersebut dapat memberikan intervensi edukasi promkes mengenai perilaku pencegahan nyeri punggung bawah khususnya dalam hal kebiasaan olahraga dan dapat menggunakan penelitian ini sebagai acuan dan melakukan pengembangan serta perluasan ruang lingkup dan pendalaman pembahasan dalam penelitian agar memberikan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kebudayaan, Kementrian Pendidikan dan. Pesantren. Kemendikbud. 15 Juli 2020. Available from:<https://belajar.kemdikbud.go.id/PetaBudaya/Repositorys/pesantren/>
2. Arifin. Zainal. 2012. Perkembangan Pesantren di Indonesia. Yogyakarta, Vol 9.
3. Yahya, Ahmad. 2017. Meletakkan Pondasi Kesehatan di Pesantren, Available from:<https://www.nu.or.id/post/read/75493/meletakkan-pondasi-kesehatan-di-pesantren>
4. Ehrlich GE. 2020. Low Back Pain. Bulletin o. 241 South Sixth Street, Suite 1101, Philadelphia, PA 19106-3731, USA: World Health Organization, Available from:<https://www.who.int/bulletin/volumes/81/9/Ehrlich.pdf>
5. Wulan D, Sumekar Rw, Natalia D. 2019. Nyeri Punggung pada Operator Komputer Akibat Posisi dan Lama Duduk. Jural Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran. No 42. 123-127.
6. Sari, Dian Cita. Ismaningsih. Zein, Renni Hidayat. Hayati W. 2019. Edukasi Kasus Low Back Pain Myrogenik Siswa dengan Modalitas Infrared dan William Flexion EXERCISE. Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Vol 3. No 15-18.
7. Fitria Ruhayana. Ditjen Yankes. 17 Juni 2019. Available from:<http://www.yankes.kemkes.go.id/read-low-back-pain-lbp-5012.html>
8. Notoatmodjo S. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
9. Al Amin M. 2017. Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensifraktal Box Counting dari Citra Wajah dengan Deteksi Tepi Canny. Jurnal Ilmiah Unesa. Vol 2.
10. Sugiritama I, Wiyawan IGNS, Arijana IGK. 2015. Gambaran IMT (Indeks Masa Tubuh) Kategori Berat Badan Lebih dan Obesitas pada Masyarakat Banjar Demulih Kecamatan Susut, Kbpupaten Bangli. Jurnal Fakultas Kedokteran, UNUD. No 151. 10-17.
11. Fertman CI, Allensworth DD. 2016. Health Promotion Book.
12. Desmita S. 2015. Peningkatan Kemampuan Berjalan Anak Melalui Permainan Jalan Rupa-rupa di Taman Kanak-kanak Wardatul Jannah Kabupaten Agam. Jurnal Ilmiah Pesona PAUD. Vol 4.
13. Fathoni H, Dkk. 2012. Hubungan Sikap dan Posisi Kerja dengan Low Back Pain pada Perawat RSUD Purbalingga. Jurnal Keperawatan. No 11. 261-268.
14. Fadlilah S, Sucipto A, Amestiasih T. 2019. Usia, Jenis Kelamin, Perilaku Merokok, dan IMT Berhubungan dengan Resiko Penyakit Kardiovaskuler. Jurnal Keperawatan. No 11. 261-268.
15. Nurmala, Ira, Rahman, Fauzie, Nugroho, ad, Erlyani, Neka, Laily, Nur; Yulia Anhar V. 2018. Promosi Kesehatan No 51.
16. Putri FKS, Mulyadi N, Lolong J. 2014. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Low Back Pain Terhadap Tingkat Pengetahuan Pegawai Negeri Sipil di Kantor Balai Pelestarian Nilai Budaya Manado. Jurnal Keperawatan. Vol 2.
17. Kartika M, Widagdo L, Sugihantono A. 2016. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa Sekolah Dasar Negeri Sambiroto 01 Kota Semarang. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 4. No 339-346.
18. Umayana HT, Cahyati WH. 2018. Dukungan Keluarga dan Tokoh Masyarakat Terhadap Keaktifan Penduduk ke Posbindu Penyakit Tidak Menular. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 11. No 96-101.
19. Sinaga SEN. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Menarche di SMP X di Rangkabitung. Jurnal Keperawatan. Vol 3.
20. Notoatmodjo S. 2010. Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Yogyakarta : Andi Offset.
21. Anggraeni B, Harnanik H. 2015. Pengaruh Pengetahuan Kewirausahaan dan Lingkungan Keluarga terhadap Minat Berwirausaha Siswa Kelas XI Smk Islam Nusantara Comal Kabupaten Pematang. Dinas Pendidikan. Vol 10. No 42-52.
22. Nuryanti E. 2013. Perilaku Pemberantasan Sarang Nyamuk di Masyarakat. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Vol 9. No 15-23.
23. Kosasih CE, Purba CIH, Sriati A. 2018. Upaya Peningkatan Gizi Balita Melalui Pelatihan Kader Kesehatan. Media Karya Kesehatan. Vol 1. No 90-100.
24. Aminoto T, Berbudi A. 2017. Pengaruh Faktor Resiko Ergonomi Terhadap Keluhan Nyeri Punggung Bawah (Low Back Pain) pada Karyawan Bushindo Training Center Jakarta Timur. Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan. Vol 4. No 189-194.