

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT
PELINDUNG DIRI DENGAN KELUHAN KESEHATAN PADA PETANI
PENGGUNA PESTISIDA DI DESA PULAU
KECAMATAN RAO
TAHUN 2019**

SKRIPSI

**Disusun Oleh:
RAHMAD ILAHI
NIM. 15030013**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT
PELINDUNG DIRI DENGAN KELUHAN KESEHATAN PADA PETANI
PENGGUNA PESTISIDA DI DESA PULAU
KECAMATAN RAO
TAHUN 2019**

Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

**RAHMAD ILAHI
NIM. 15030013**



**PROGRAM STUDI
ILMU KESEATAN MASYARAKAT PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT PERLINDUNGAN DIRI DENGAN KELUHAN KESEHATAN PADA PETANI PENGGUNA PESTISIDA DI DESA PULAU KECAMATAN RAO TAHUN 2019

Hasil penelitian ini telah diseminarkan dan dipertahankan dihadapan
tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat
Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan
Di Kota Padangsidempuan

Padangsidempuan, 28 September 2019

Pembimbing Utama



Nurul Hidayah, M.KM

Pembimbing Pendamping



Arinil Hidayah, M.Kes

Plt. Rektor Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan



Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Rahmad Ilahi

NIM :15030013

Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “**Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida Di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.**” benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidempuan, September 2019

Penulis

Rahmad Ilahi
Nim : 15030013

IDENTITAS PENULIS

Nama : RAHMAD ILAHI
NIM : 15030013
Tempat/Tgl Lahir : Pulau, 10 Oktober 1995
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Pulau II
Kecamatan Rao

Riwayat Pendidikan :

1. SD N 05 Pulau Tarung-Tarung Utara Kec. Rao : Lulus Tahun 2009
2. MTsN Langsung Kadap Kec. Rao : Lulus Tahun 2012
3. SMA N 1 Rao : Lulus Tahun 2015

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, Karena atas berkat dan Rahmat- Nya peneliti dapat menyusun Skripsi dengan judul ” Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida Di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

Dalam Proses penyusunan Skripsi peneliti banyak mendapatkan bantuan dan Bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat :

1. Arinil Hidayah, M.Kes, Selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Nurul Hidayah Nasution, M.K.M selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan selaku pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan Skripsi ini.
3. Delfi Ramadini, M.Biomed, Nefonafartilova Ritonga, M.KM selaku ketua penguji dan anggota penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingannya mulai dari seminar proposal sampai seminar skripsi.

4. Masyarakat Desa Pulau yang telah bersedia menjadi responden dalam penelitian.
5. Teristimewa kepada kedua orang tua peneliti tercinta bapak Alm. Mora Harahap dan Ibu Tina ole serta saudara kandung peneliti Kendar, Taufik, Mardi, Rizki, Samsul, Lembang, Aminah, Rohani, dan kakak ipar tercinta Trisnawati, Wilda, Nisma, Intan, Alm. Ati peneliti yang telah banyak memberikan bantuan moril dan material serta semangat dan do`a- do`anya kepada peneliti sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh staf dosen Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Kepada Sahabat Peneliti Andri/Retno Calista, Yenita Hastuti/Tutut. Alm. Indra/Kinara, Dedy/Denada, Ainun/Michi, Tampan/Puja, Muktar/Inces.
8. Teman- teman satu perjuangan peneliti Ika Rawiyah, Aprildayanti, Inni Khoiriah, Putri Dedes Natami, Ainun Alviona Andri, Srimeilani, Riyan Sandean Putri, Nur Aisyah, Rizki Sumantika, Muhammad Rasyid Dan Aniza Chaniago yang sudah memberikan dorongan dan motivasi kepada peneliti sehingga peneliti bisa menyelesaikannya.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa datang, mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan Kesehatan Masyarakat, Amin.

Padangsidimpuan, September 2019

Peneliti

RAHMAD ILAHI
NIM. 15030013

ABSTRAK

Pestisida adalah zat untuk membunuh atau mengendalikan hama. Penggunaan pestisida dapat membahayakan kehidupan manusia dan hewan, Petani merupakan pekerja yang sering terpapar dengan pestisida sehingga rentan terhadap bahaya pestisida semprot. Alat Pelindung Diri (adalah peralatan keselamatan yang harus digunakan oleh personil apabila berada pada suatu tempat kerja yang berbahaya. Tujuan penelitian Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019. Jenis penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *cross sectional* dan dilaksanakan pada bulan April-Agustus 2019 di Desa Pulau Kecamatan Rao. Populasi yang digunakan adalah seluruh petani yang berjumlah 102 orang dengan sampel 81 orang. Pengumpulan data melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner tentang tingkat pengetahuan, alat pelindung diri dan keluhan kesehatan kemudian diolah menggunakan *Uji Chi-Square* dan *uji exact Fisher's test* dengan p-value = 0,005 dengan kemaknaan 95%. Hasil penelitian yang diperoleh terdapat hubungan antara pengetahuan p-value = 0,001, tindakan penggunaan alat pelindung diri p-value = 0,009 dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida. Diharapkan kepada petani Agar lebih banyak mengikuti penyuluhan tentang penggunaan alat pelindung diri dan penggunaan pestisida yang dilaksanakan oleh petugas dinas pertanian supaya pengetahuan petani baik

Kata Kunci : Pengetahuan, Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri, Keluhan Kesehatan

ABSTRACT

Pesticides are substances that kill or control pests. The use of pesticides can endanger the lives of humans and animals. Farmers are workers who are often exposed to pesticides so they are vulnerable to the dangers of spray pesticides. Personal protective equipment (safety equipment that must be used by personnel when in a dangerous workplace. The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge and actions of using personal protective equipment with health complaints in farmers using pesticides in Pulau Rao Village in 2019. This type of research is analytic with cross sectional approach and carried out in April-August 2019 in Pulau Island Village District of Rao. The population used was all 102 farmers with a sample of 81. Data collection through interviews using a questionnaire about the level of knowledge, personal protective equipment and health complaints were then processed using the chi-square test and uji exact Fisher's test with p -value = 0.005 with a significance of 95% The results obtained showed a relationship between knowledge of p -value = 0.001, actions for using personal protective equipment p -value = 0.009 with health complaints for farmers users pestisid a. It is expected that farmers will participate more in counseling about the use of personal protective equipment and the use of pesticides carried out by agricultural service officials so that farmers' knowledge is good.

Keywords: Knowledge, Measures to Use Personal Protective Equipment, Health Complaints

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
IDENTITAS PENULIS	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	vii
ABSTRAC	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1. Manfaat Praktis.....	7
1.4.2 Manfaat Teoritis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Landasan Teori	8
2.1.1 Sejarah Pestisida.....	8
2.1.2 Jenis Pestisida.....	9
2.1.3 Ruang Lingkup Penggunaan Pestisida	10
2.1.4 Dampak Penggunaan Pestisida Bagi Kesehatan.....	11
2.1.5 Prosedur Penggunaan Pestisida	14
2.1.6 Pengaruh Pestisida.....	15
2.2 Konsep Alat Perlindungan Diri	15
2.2.1 Defenisi Alat Perlindungan Diri	15
2.2.2 Syarat-syarat Alat Pelindung Diri (APD).....	16
2.2.3 Alat Pelindung Diri Pada Pengguna Pestisida.....	17
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi Penggunaan APD	19
2.3 Kerang Teori.....	26
2.4 Kerangka Konsep	27
2.5 Hipotesa	27
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
1.1 Jenis dan Desain Penelitian	28
1.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	28
1.2.1 Tempat penelitian.....	28
1.2.2 Waktu Penelitian.....	28

1.3 Populasi Dan Sampe	29
3.3.1 Populasi	29
3.3.2 Sampel.....	29
3.4 Alat Pengumpulan Data	30
3.4.1 Instrumen Penelitian.....	30
3.4.2 Sumber Data.....	31
3.5 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.6 Defenisi operasional.....	33
3.7 Pengolahan Dan Analisa Data	33
3.7.1 Pengolahan Data.....	33
3.7.2 Analisa Data.....	34

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian.....	36
4.2 Hasil Penelitian	37
4.3 Analisa Univariat.....	37
4.4 Analisa Bivariat.....	40

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat.....	41
5.2 Analisis Bivariat.....	44
5.3 Keterbatasan Penelitian	

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan.....	48
6.2 Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	halaman
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur Responden.....	38
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Responden.....	38
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Responden.....	39
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Masa Bekerja.....	39
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden.....	39
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan APD.....	40
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keluhan Kesehatan.....	40
Tabel 4.8 Hubungan Antara Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.....	41
Tabel 4.9 Hubungan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.....	41

DAFTAR SKEMA

	halaman
Skema 1. Kerang Teori	26
Skema 2. Kerangka Konsep	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Survey Pendahuluan Dari Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 Surat Balasan Survey Pendahuluan Dari Kepala Desa Pulau Kecamatan Rao
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian Kepala Desa Pulau Kecamatan Rao
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 7 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 9 Output Hasil Penelitian
- Lampiran 10 Lembar Konsultasi
- Lampiran 11 Dokumentasi Peneliti

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penggunaan pestisida dapat membahayakan kehidupan manusia dan hewan, Petani merupakan pekerja yang sering terpapar dengan pestisida sehingga rentan terhadap bahaya pestisida semprot. Pestisida adalah zat untuk membunuh atau mengendalikan hama. Food and agriculture organization (FAO, 2012) mendefenisikan bahwa pestisida adalah setiap zat yang diharapkan pencegahan, menghancurkan atau pengawasan setiap hama termasuk vektor terhadap manusia atau penyakit pada binatang dan tanaman yang tidak disukai atau binatang yang menyebabkan kerusakan selama proses produksi berlangsung, penyimpanan atau pemasaran makanan, komoditi pertanian, kayu dan produksi kayu, atau bahan makanan binatang (Sutami, 2009).

Penggunaan pestisida semakin tinggi terutama di negara-negara berkembang di Asia, Afrika, Amerika Tengah dan Amerika Latin. Negara-negara berkembang ini menggunakan 25% dari total penggunaan pestisida diseluruh dunia (*world-wide*), tetapi dalam kematian akibat pestisida 99% dialami oleh negara-negara di wilayah tersebut. Data WHO (*World Health Organization*), hal ini disebabkan rendahnya tingkat edukasi petani-petani di negara tersebut sehingga cara penggunaanya cenderung tidak aman atau tidak sesuai dengan aturan yang ada (Sularti, 2012).

Penggunaan pestisida bukan hanya dapat menyelamatkan hasil panen saja, tetapi juga dapat menimbulkan dampak yang negatif bagi kesehatan pengguna, sosial, ekonomi, dan lingkungan. (5) Dampak tersebut seperti hama yang menjadi

kebal atau resisten terhadap pestisida, bertambahnya hama baru, bertambahnya jumlah hama sasaran, adanya sisa atau residu pada daerah pertanian, matinya organisme non target, keracunan penyemprot pestisida dan terjadinya pencemaran lingkungan pada wilayah pertanian tersebut.(6) Meskipun pestisida memiliki dampak negatif, tidak mengurangi niat petani untuk mengurangi pemakaian pestisida.

WHO 2011 dan program lingkungan PBB 2009 memperkirakan ada 3 juta orang yang bekerja pada sektor pertanian di negara-negara berkembang terkena racun pestisida dan sekitar 18.000 orang diantaranya meninggal setiap tahunnya (Miller dalam Ashnagar, 2009). Di negara China diperkirakan setiap tahunnya ada setengah juta orang keracunan pestisida dan 500 orang diantaranya meninggal (Lawrence, 2007). Di Indonesia sendiri banyak terjadi kasus keracunan dan keluhan kesehatan (Sularti, 2012).

Seiring dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan, teknologi pengendalian hama dan juga berkembang dengan cepat namun pengembangannya menuju kesatu cara atau pengendaliannya yaitu dengan pestisida atau racun pembunuh hama jurnal kesehatan lingkungan Indonesia (JKLI, 2012).

Petani di Indonesia sangat bergantung pada penggunaan pestisida, hal tersebut dibuktikan dengan adanya perkembangan jumlah pestisida yang terdapat di Indonesia tahun 2006 sampai dengan tahun 2010. Pestisida adalah racun ekonomis artinya adalah racun yang memiliki sikap ekonomis artinya adalah racun yang memiliki sifat ekonomis penggunaan pestisida dapat memberikan keuntungan akan tetapi juga mengakibatkan kerugian (Kementrian Pertanian, 2011). Pestisida merupakan racun. Oleh karena itu, dalam penggunaan pestisida sebaiknya

dilakukan secara baik dan benar, penggunaan pestisida yang kurang tepat dapat memberikan efek negatif terhadap petani dan konsumen, mikroorganisme non target, dan pencemaran lingkungan (air, tanah, dan udara) (Yuantari, et al., 2015a)

Salah satu penyebab dari terjadinya keluhan atau keracunan akibat pestisida adalah petani kurang memperhatikan penggunaan alat pelindung diri (APD) dalam melakukan kegiatan penggunaan pestisida. APD adalah perlengkapan yang wajib digunakan saat bekerja sesuai dan resiko kerja untuk menjaga keselamatan kerja itu sendiri dan orang yang berbeda disekelilingnya. Kewajiban itu sudah di sepakati oleh pemerintah melalui departemen tenaga kerja republik indonesia (Anonim, 2010).

Laporan pelaksanaan kesehatan kerja yang dilakukan di 26 provinsi di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan bahwa jumlah kasus penyakit umum pada pekerja ada sekitar 2.998.766 kasus, dan jumlah kasus penyakit yang berkaitan dengan pekerjaan berjumlah 428.844 kasus (Depkes RI, 2014). Faktor resiko yang mempengaruhi paparan pestisida adalah penggunaan alat pelindung diri, yaitu pakaian kerja, *apron* atau celemek, penutup kepala, pelindung mulut dan lubang hidung (masker), pelindung mata dan muka, sarung tangan, dan sepatu *boot*; frekuensi penyemprotan pestisida; lama penyemprotan pestisida; dan pengetahuan terkait penggunaan pestisida (Djojosemarto, 2008; Fauzi, 2014; Afriyanto, 2008; Moekasan dan Prabaningrum, 2011).

Data *Province Infographi* (2016) mata pencarian utama Provinsi Sumatera Barat yaitu Pertanian, Perternakan, Kehutanan, dan Perikanan yaitu sekitar 16,31%. Kenagarian Alahan Panjang dikenal dengan hasil pertanian berupa sayur-sayuran dan buah-buahan yang melimpah. Nagari yang beranjak

sekitar 71 km dari Kota Padang tempatnya berada di lereng timur kawasan Taman Nasional Kerinci Seblat. Nagari yang dikenal sebagai sentra sayuran terbesar di Sumatera Barat ini beresiko tinggi terhadap pencemaran akibat penggunaan pestisida. Pada tahun 2014, volume penjualan pestisida di daerah ini mencapai 57 ton. Penggunaan pestisida yang cukup besar ini dapat menimbulkan berbagai dampak terhadap kesehatan salah satunya adalah timbulnya gejala Neurotoksik.

Data BPS (Badan Pusat Statistik) Sumatera Barat dan Dinas Petani Tanaman, Pangan *Holticultural* dan Perternakan (DPTHP) kabupaten lima puluh kota 2016, daerah terluas yang mengelola tanaman jeruk mengalami peningkatan pada tahun 2009-2013 berturut-turut lebih kurang adalah : 200845 Ha, 248823 Ha, 302362 Ha, 79953 Ha, dan 478345 Ha. Oleh sebab itu karena paparan secara langsung dengan pestisida, Sumatera Barat beresiko mengalami keracunan pestisida. Hasil survei yang dilakukan oleh (Dina, 2017) dari 20 orang petani jeruk yang tidak menggunakan APD lengkap seperti baju lengan panjang, celana panjang, masker, sarung tangan, sepatu boot, kaca mata dan topi mengalami gejala mual sebanyak 85% petani, keram sebanyak 70% petani, pusing sebanyak 75% petani, pandangan kabur sebanyak 60% petani, muntah-muntah sebanyak 50% petani. Dari hasil tersebut didapatkan petani tidak menggunakan APD di Sungai Dadok Nagari koto tinggi (Diana, 2017).

Hasil survey yang dilakukan 28 Oktober 2018 menunjukkan bahwa petani di desa Pulau Kecamatan Rao melakukan 6 kali penyemprotan per musim (3 bulan). Kegiatan penyemprotan dilakukan sepanjang tahun, sehingga tingkat paparan petani terhadap pestisida sangat tinggi, hal ini menggambarkan tingkat

resiko petani terhadap keracunan pestisida maupun penyakit terkait pestisida juga tinggi. Informasi dasar tentang terjadinya keluhan kesehatan dan pengaplikasian pestisida dan alat pelindung diri secara spesifik di desa Pulau Kecamatan Rao belum tersedia. Oleh karena itu penting untuk di teliti Hubungan Pengetahuan Penggunaan Pestisida Dan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani di Desa Pulau Kecamatan Rao.

Hasil wawancara yang di lakukan di Desa Pulau Kecamatan Rao berjumlah 7 orang, dari ke 7 orang petani tersebut tidak ada yang menggunakan APD seperti masker, sarung tangan, alas kaki (sepatu), kaca mata karna kurangnya pengetahuan. Ke 7 petani tersebut mengatakan sudah terbiasa tidak menggunakan APD, terlalu ribet dan tidak nyaman menggunakan APD. Dari ke 7 petani masing-masing mengalami keluhan kesehatan yang berbeda seperti 3 orang petani sering mengalami sakit kepala, 4 orang petani mengalami sesak nafas, 6 orang petani mengalami gatal-atal, 2 orang petani mengalami mual (muntah), bahkan ada 1 orang petani yang pernah mengalami hilangan kesadaran (pingsan).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka perlu di lakukan penelitian untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida Di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah Ada Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Pengguna Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.
2. Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.
3. Mengetahui Distribusi Frekuensi Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Pada Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.
4. Mengetahui Distribusi Frekuensi Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.
5. Menganalisis Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan RaoTahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Praktis

Menambah referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan masyarakat khususnya alat perlindungan diri sehingga keluhan kesehatan yang diharapkan tercapai dengan baik dengan derajat kesehatan petani meningkat.

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Dinas Pertanian kecamatan Rao Kabupaten pasaman

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam pembuatan program penyuluhan terhadap petani setempat mengenai Hubungan Pengetahuan Penggunaan Pestisida Dan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani.

2. Bagi Petani

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menumbuhkan kepedulian dan kewaspadaan petani menggunakan alat perlindungan diri saat menggunakan pestisida secara tepat dan aman.

3. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan ilmu kesehatan masyarakat terhadap masyarakat, serta melatih pola pikir sistematis dalam menghadapi permasalahan kesehatan lingkungan masyarakat.

1.4.2. Manfaat Teoritis

Secara Teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat yaitu:

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi Petani di Desa Pulau Kecamatan Rao sehingga dapat meningkatkan Pengetahuan Penggunaan Pestisida Dan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani di Desa Pulau Kecamatan Rao.
2. Sebagai sumber informasi bagi responden (Petani) khususnya yang mengalami kurang pengetahuan Penggunaan Pestisida Dan Alat Pelindung Diri.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Sejarah Pestisida

Pestisida terbagi atas tiga bagian yaitu pertama pestisida organik alamiah atau disebut pestisida botanik, kedua yaitu pestisida organik biologi dan yang ketiga yaitu pestisida organik sintesis yang merupakan senyawa kimia sintetik yang sangat beracun. Pada tahun 1763 pestisida yang dipergunakan adalah pestisida organik yaitu menggunakan nikotin dari tembakau yang berfungsi sebagai insektisida (Isnaini,2006).

Pada abad ke 19 diintroduksi dua jenis pestisida alami yaitu, pyrethrum yang diekstrak dari chrysanthemum dan rotenon yang diekstrak dari akar tuba *Derris eliptica*. Paul Herman Muller menemukan DDT yang sangat efektif sebagai insektisida. Organoklorin menjadi dominan, namun segera digantikan oleh organofosfat dan karbamat pada tahun 1975 di negara maju. Senyawa piretrin menjadi insektisida dominan. Herbisida berkembang dan mulai digunakan secara luas pada tahun 1960an dengan triazin dan senyawa berbasis nitrogen lainnya, asam karboksilat, dan glifosat. Pada tahun 1960an, ditemukan bahwa DDT menyebabkan berbagai burung pemakan ikan tidak bereproduksi, yang menjadi masalah serius bagi keanekaragaman hayati. Penggunaan DDT dalam pertanian kini dilarang dalam Konvensi Stockholm, namun masih digunakan di beberapa negara berkembang untuk mencegah malaria dan penyakit tropis lainnya dengan menyemprotkannya ke dinding untuk mencegah kehadiran nyamuk (Sastroutomo, 2011).

2.1.2 Jenis Pestisida

Pestisida diklasifikasikan menjadi beberapa macam sesuai dengan yang akan dikendalikan di antaranya adalah (Wudianto, 2011):

1. Insektisida

Insektisida adalah bahan yang mengandung senyawa kimia beracun yang bias mematikan semua jenis serangga.

2. Fungisida

Fungisida adalah bahan yang mengandung senyawa kimia beracun dan bias digunakan untuk memberantas dan mencegah fungi/cendawan.

3. Bakterisida

Disebut bakterisida karena senyawa ini mengandung bahan aktif beracun yang bisa membunuh bakteri. Serangan bakteri pada tanaman sangat merugikan petani, dengan ukurannya sangat kecil ini bakteri mudah menerobos masuk dalam tanaman inang melalui luka, stomata, pori air, kelenjar madu, dan lentisel.

4. Nematisida

Nematoda bentuknya seperti cacing kecil yang panjangnya lebih dari 1 cm . Hidup pada lapisan tanah bagian atas. Adanya serangan nematoda pada akar biasa ditandai dengan adanya gejala yang tampak akar ataupun bagian tanaman di atas permukaan tanah.

5. Akarisida

Adalah bahan yang mengandung senyawa kimia yang beracun yang digunakan untuk membunuh tungau, caplak, laba-laba. Bagian tanaman yang

diserang adalah daun, batang, dan buah. Bagian tanaman yang diserang akan merubah bentuk, timbul bisul-bisul atau buah rontok sebelum waktunya.

6. Rodentisida

Rodentisida adalah bahan yang mengandung senyawa beracun yang digunakan untuk mematikan beberapa jenis binatang pengerat, misalnya tikus. Di bidang pertanian tikus sering menyerang tanaman pangan, dan tanaman perkebunan waktu yang singkat dengan tingkat kerugian yang cukup tinggi.

7. Molukisida

Molukisida adalah pestisida untuk membunuh moluska, yaitu siput. Berbagai jenis tanaman yang diserangnya, merusak persemaian dan tanaman yang baru tumbuh

8. Herbisida

Herbisida adalah bahan senyawa beracun yang dapat dimanfaatkan untuk membunuh tumbuhan pengganggu yang disebut gulma. Kehadiran gulma di areal pertanaman akan menyaingi tanaman yang ditanam dalam memperoleh unsur hara, air, dan matahari.

2.1.3 Ruang Lingkup Penggunaan Pestisida

Pestisida merupakan salah satu zat yang banyak dijumpai dan digunakan secara luas oleh masyarakat dalam kehidupan sehari-hari, serta mudah di dapatkan mulai dari pedesaan sampai perkotaan. Ruang lingkup penggunaan pestisida meliputi bidang-bidang berikut (Arif, 2014) :

1. Pertanian meliputi subsektor tanaman pangan , tanaman perkebunan, pertanian, dan karantina, dan pengawetan hasil pertanian.

2. Pengendalian hama penyakit hasil pertanian dalam penyimpanan (gudang), baik skala besar (oleh Badan Urusan Logistik) maupun perorangan.
3. Kehutanan meliputi pengawetan hasil hutan misalnya pengawetan kayu gelondongan, kayu gergajiaan, kayu lapis, dan rotan.
4. Kesehatan lingkungan untuk mengendalikan organisme pengganggu yang menyebabkan penyakit manusia misalnya nyamuk, lalat, kecoa, tikus, baik yang terdapat dalam rumah maupun luar rumah.
5. Bangunan dan perabotan rumah tangga untuk mengendalikan hama dan penyakit yang menyerang kayu misalnya rayap, bubuk kayu, jamur, dan bahan lain seperti karpet, kabel listrik, dan cat tembok.
6. Pekerjaan umum untuk mengendalikan gulma di tepi jalan, saluran air, dan waduk.
7. Bidang perhubungan dan transportasi untuk mengendalikan hama tikus dalam kapal (derating) yang menjadi persyaratan internasional sebelum kapal boleh berlabuh/meninggalkan pelabuhan, pengawetan bantalan kereta api, mengendalikan hama dan penyakit yang menyerang rumput dibandara.

2.1.4 Dampak Penggunaan Pestisida Bagi Kesehatan

1. Dampak kesehatan akut pestisida

Semua pestisida mempunyai bahaya potensial bagi kesehatan. Ada dua tipe jenis keracunan, yaitu secara langsung dan jangka panjang. Keracunan akut dapat terjadi bila efek-efek keracunan pestisida dirasakan langsung pada saat itu. Keracunan bersifat akut dan kronik. Dalam keracunan akut, sejumlah racun yang masuk kedalam tubuh dalam waktu

yang singkat (selama beberapa saat, menit, jam, atau dalam masa sehari) sehingga dampak di rasakan pada sat itu.

2. Dampak kesehatan kronis pestisida

Keracunan kronis terjadi bila efek keracunan pada kesehatan membutuhkan waktu jangka panjang untuk proses perkembangan. Efek jangka panjang ini dapat berkembang biak/muncul setelah berbulan-bulan atau bahkan bertahun-tahun setelah terkena pestisida.

a. System syaraf

Pestisida yang digunakan di bidang pertanian sangat berbahaya bagi otak dan syaraf. Bahan kimia yang berbahaya bagi system syaraf disebut neurotoksin. Beberapa gejala dari penyakit pada otak yang disebabkan pestisida adalah masalah ingatan, sulit berkonsentrasi, perubahan kepribadian, kelumpuhan, kehilangan kesadaran.

b. Perut

Muntah-muntah, sakit perut dan diare adalah gejala umum dari keracunan pestisida, orang yang bekerja dengan menggunakan pestisida selama bertahun-tahun, mengalami hilangnya selera makan. Orang yang menelan pestisida baik sera sengaja atau tidak akan berdampak pada perut dan tubuh secara umum'

c. System kekebalan tubuh

Reaksi alergi adalah gangguan system kekebalan tubuh manusia. Hal ini adalah reaksi tubuh akibat masuknya bahan asing kedalam tubuh. Beberapa pestisida telah diketahui dapat mengganggu system kekebalan tubuh manusia dengan cara yang lebih berbahaya.

Beberapa jenis pestisida dapat melemahkan kemampuan tubuh untuk menahan dan melawan infeksi, jika telah terjadi infeksi penyakit ini menjadi lebih serius dan makin sulit untuk disembuhkan.

d. Keseimbangan hormone

Penelitian terhadap hewan menunjukkan bahwa pestisida mempengaruhi produksi hormon dalam tubuh. Hormon adalah bahan kimia yang diproduksi oleh organ-organ seperti otak, tiroit, paratiroit, ginjal, adrenalin, testis dan ovarium untuk mengontrol fungsi-fungsi tubuh yang penting. Pestisida mempengaruhi hormone reproduksi yang dapat menyebabkan penurunan reproduksi sperma pria atau pertumbuhan sel telur yang tidak normal pada wanita.

2.1.5 **Prosedur Penggunaan Pestisida**

Persyaratan dan tata cara penggunaan pestisida di lapangan melalui beberapa tahapan, sebagai berikut (Kementrian Pertanian RI, 2011).

1. Persiapan

Sebelum melaksanakan aplikasi pestisida perlu adanya langkah-langkah persiapan, antara lain:

- a. Menyiapkan bahan-bahan, seperti pestisida yang akan digunakan (harus terdaftar), fisiknya harus memenuhi syarat (banyak pakai), sesuai dengan jenis dan ketentuannya, dan peralatan yang sesuai dengan cara yang akan digunakan (Volume tinggi atau volume rendah)
- b. Menyiapkan perlengkapan keamanan atau pakaian pelindung, seperti sarung tangan, masker, topi dan sepatu.

2.1.6 Pengaruh Pestisida

Apabila tidak menggunakan alat pelindung diri pada saat menggunakan pestisida, maka akan menimbulkan dampak keluhan kesehatan atau keracunan petani. Hal ini dapat terjadi melalui beberapa cara yaitu:

a. Melalui kulit

Hal ini terjadi apabila pestisida terkena pada pakaian atau langsung pada kulit. Ketika petani memegang tanaman yang baru saja di semprot pestisida terkena pada kulit atau pakaian, ketika petani mencampurkan pestisida tanpa sarung tangan, atau anggota keluarga mencuci pakaian yang terkena pestisida, keracunan yang sering terjadi adalah melalui kulit.

b. Melalui pernafasan

Hal ini paling sering terjadi pada petani yang menyemprot pestisida atau pada orang-orang yang dekat dengan tempat penyemprotan.

c. Melalui Mulut

Hal ini bias terjadi bila seseorang dengan sengaja meminum pestisida atau dengan tidak tersengajanya, ketika seseorang memakan makanan dan minuman yang telah tercemar pestisida, atau makan dengan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu setelah menggunakan pestisida.

2.2 Keluhan Kesehatan

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang merasa terganggu oleh kondisi kesehatan, kejiwaan, kecelakaan atau hal lain. Seseorang yang menderita penyakit kronis dianggap mempunyai keluhan kesehatan walaupun pada waktu survei (satu bulan terakhir) yang bersangkutan tidak kambuh penyakitnya

Keluhan kesehatan adalah keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminal atau hal lain.

Masalah kesehatan adalah suatu masalah yang sangat kompleks, yang saling berkaitan dengan masalah-masalah lain di luar kesehatan. Banyak faktor yang mempengaruhi kesehatan, di antaranya adalah pengetahuan dan sikap masyarakat dalam merespon suatu penyakit.

2.3 Konsep Alat Perlindungan Diri

2.2.1 Defenisi Alat Perlindungan Diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah peralatan keselamatan yang harus digunakan oleh personil apabila berada pada suatu tempat kerja yang berbahaya. (Suma'mur, 2009) alat pelindung diri adalah suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja. Jadi alat pelindung diri adalah merupakan salah satu cara untuk mencegah kecelakaan dan secara teknis APD tidaklah sempurna dapat melindungi tubuh akan tetapi dapat mengurangi tingkat keparahan kecelakaan kerja yang terjadi.

2.2.2 Syarat-syarat Alat Pelindung Diri (APD)

Menurut Siswanto (1993), ketentuan yang harus dipenuhi dalam pemilihan APD adalah

1. Dapat memberikan perlindungan yang adekuat terhadap bahaya yang spesifik atau bahaya-bahaya yang dihadapi oleh tenaga kerja.
2. Berat alat hendaknya seringan mungkin dan alat tersebut tidak menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang berlebihan.

3. Harus dapat dipakai secara fleksibel.
4. Bentuknya harus cukup menarik.
5. Tahan untuk pemakaian yang lama.
6. Tidak menimbulkan bahaya-bahaya tambahan bagi pemakainya yang dikarenakan bentuk dan bahayanya yang tidak tepat atau karena salah dalam penggunaannya.
7. Alat pelindung diri harus memenuhi standard yang telah ada.
8. Alat tersebut tidak membatasi gerakan dan persepsi sensoris pemakainya.
9. Suku cadangnya harus mudah didapat guna mempermudah pemeliharannya. Menurut Suma'mur (1996), alat pelindung diri harus memenuhi persyaratan sebagai berikut :
 - a. Enak dipakai
 - b. Tidak mengganggu kerja
 - c. Memberikan perlindungan efektif terhadap jenis bahaya

2.2.3 Alat Pelindung Diri Pada Pengguna Pestisida

Menurut Cahyono (2004), alat pelindung diri adalah peralatan keselamatan yang harus digunakan personil apabila berada di suatu tempat kerja yang berbahaya. Alat pelindung diri yang standar untuk bahan kimia berbahaya adalah pelindung kepala, pelindung mata, pelindung wajah, pelindung tangan dan kaki.

Alat pelindung diri yang tepat bagi penyemprot pestisida, yaitu :

- a. Pakaian pelindung (protective clothing) yaitu celana panjang dan baju lengan panjang yang terbuat dari bahan yang cukup tebal dengan tenunan rapat. Pakaian sebaiknya tidak berkantung karena dengan adanya kantung cenderung digunakan untuk menyimpan benda-benda seperti rokok. Jas

hujan (rain coat) dapat dijadikan sebagai alat pelindung karena terbuat dari plastik yang mudah untuk dibersihkan.

- b. Semacam celemek (apron) yang dibuat dari plastik atau kulit. Apron terutama harus digunakan ketika menyemprot tanaman yang tinggi.
- c. Penutup kepala, misalnya berupa topi lebar (wide brimmed) atau helm khusus menyemprot. Topi dengan pinggiran yang lebar (wide brimmed) digunakan untuk melindungi bagian-bagian kepala dan muka. Topi harus terbuat dari bahan yang kedap cairan (liquid proof) dan tidak terbuat dari kain atau kulit. Helm khusus untuk menyemprot tanaman tinggi terbuat dari bahan yang keras untuk melindungi kepala dari benda-benda yang jatuh seperti pelepah dan buah kelapa sawit.
- d. Alat pelindung pernapasan masker (Respiration protective devices) seperti :
 1. Chemical cartridge respirator, yaitu respirator/masker yang pada bagian saringan (filter) dipasang dalam silinder dapat menyerap bahan-bahan/zat-zat kimia berbentuk gas, uap dan partikel-partikel halus. Respirator ini dipergunakan bila bekerja dengan pestisida yang berselang seling konsentrasinya dari satu pestisida.
 2. Chemical canister respirator, respirator jenis ini mempunyai kontak/romol (canister) dan saringan penyerap (filter) yang dapat bekerja lebih lama dari pada jenis cartridge respirator. Pada umumnya respirator ini dipergunakan bila bekerja dengan racun secara terus menerus dalam konsentrasi tetap dari pestisida kuat.
 3. Supplied air respirator, jenis respirator ini dapat dipergunakan saat mencampur atau mempergunakan pestisida dalam keadaan konsentrasi

oksigen dalam udara rendah dan bekerja di ruang tertutup, sedangkan dosis pestisida yang dipergunakan sangat tinggi.

4. Self-contained breaching apparatur, pemakaian respirator ini sama dengan supplied air respirator pada prinsip kerjanya. Perbedaannya adalah tabung oksigennya ditempatkan dipunggung sehingga memudahkan pekerja untuk bergerak ke segala arah dan praktis bila bekerja di areal yang luas.
- e. Pelindung muka dan mata misalnya kaca mata, googles atau face shield yang terbuat dari bahan anti air (water proff) sehingga muka tidak terkena partikel- partikel pestisida.
- f. Sarung tangan (gloves) yang terbuat dari bahan yang tidak tembus air, jika pestisida mempunyai konsentrasi tinggi maka diperlukan sarung tangan neoprene. Sarung tangan yang digunakan harus panjang sehingga menutupi bagian pergelangan tangan. Sarung tangan tidak boleh terbuat dari kulit atau katun karena pestisida yang melekat sukar dicuci.
- g. Safety shoes atau sepatu boot yang terbuat dari bahan neoprene.

2.2.4 Pemakaian Alat Pelindung Diri

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Selama melakukan persiapan, pencampuran pestisida harus menggunakan masker, kaca mata, baju pelindung dan sarung tanga.
2. Harus memakai pakaian kerja yang khusus dan tersendiri, pakaian kerja tersebut harus diganti serta di cuci secara bersih.
3. Dalam menyimpan dan menggunakan pestisida harus memakai masker, kaca mata, baju pelindung, sarung tangan, dan sepatu boot.

4. Setelah selesai menggunakan pestisida sebaiknya alat pelindung diri di lepaskan dan membersihkan diri.
5. Fasilitas untuk mencuci pakaian harus tersedia.

2.3 Faktor yang Mempengaruhi Penggunaan

Setelah seseorang mengetahui mengetahui stimulasi atau atau objek kesehatan, dan melakukan penilaian atau pendapat terhadap apa saja yang diketahui, proses selanjutnya dapat melaksanakan atau mempraktekkan apa saja yang diketahui dan disikapi. Apabila penerimaan prilaku didasari oleh pengetahuan dan sikap, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng.

Faktor yang mempengaruhi ada 3 yaitu:

1. Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

Faktor yang mempermudah mendasari terjadinya prilaku tertentu. Faktor ini mencakup pengetahuan, pendidikan, umur, sikap, dan masa kerja

2. Faktor pemungkin (*enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan terjadinya perilaku tertentu. Factor ini mencakup ini mencakup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan pada masyarakat

3. Faktor penguat (*reinforcing factors*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku para petugas pertanian termasuk petugas kesehatan.

2.3.1 Faktor predisposisi (*predisposing factor*)

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengindraan

terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampe menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intesitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagia besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2014).

Dari pengalaman dan penelitian ternyata prilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada prilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Penelitian Rogers pada tahun 1974 mengungkapkan bahwa sebelum orang tersebut mengadopsi prilaku baru, terjadi proses yang berurutan yaitu:

1. Kesadaran (*Awareness*)

Orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih mengetahui terlebih dahulut terhadap stimulus (obyek).

2. Merasa tertarik (*Interest*)

Terhadap stimulasi atau obyek tersebut, sikap subyek sudah mulai timbul.

3. Menimbang-nimbang (*Evaluation*)

Terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut bagi dirinya.

4. Adopsi (*Adoption*)

Dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran, dan sikapnya terhadap stimulasi.

Tingkat Pengetahuan subyek di peroleh dari hasil pengindraan memiliki enam tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang

Telah ada sebelumnya mengenai sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebut, tetapi orang tersebut harus dapat mengintrepretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen yang dapat dala suatu masalah atau objek yang diketahui.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan suatu hubungan yang logis atau komponen pengetahuan yang dimiliki.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkait dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilain suatu objek tertentu (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan petani alat pelindungan diri dan manfaatnya serta dampak

yang ditimbulkannya apabila tidak menggunakan alat pelindung diri. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin di ukur dari subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2010).

2. Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau usaha manusia untuk meningkatkan kepribadian dengan jalan membina potensi pribadinya, yang berupa rohani (cipta, rasa dan karsa) dan jasmani (panca indra dan keterampilan). Pendidikan merupakan hasil prestasi yang dicapai oleh perkembangan manusia, dan usaha lembaga tersebut dalam pencapaian tujuannya (Budioro B., 2011).

Cara pendidikan dapat dilakukan secara formal maupun secara nonformal untuk memberi pengertian dan mengubah perilaku. Pendidikan formal memberikan pengaruh besar dalam membuka wawasan dan pemahaman terhadap penilain baru yang ada di daerah lingkungan sekitarnya. Seseorang dengan tingkat pendidikan tinggi akan lebih mudah memahami perubahan yang terjadi dilingkungannya orang tersebut akan menyerap perubahan tersebut apabila merasa bermanfaat bagi dirinya. Seorang yang pernah menjalani pendidikan formal diperkirakan akan lebih mudah menerima dan mengerti mengenai pesan kesehatan melalui penyuluhan maupun media masa.

3. Umur

Umur mendapat perhatian karena akan mempengaruhi kondisi fisik, mental, kemauan kerja, dan tanggung jawab seseorang. Menurut teori

psikologi perkembangan pekerja, umur dapat digolongkan menjadi dewasa awal dan dewasa lanjut. Umur pekerja dewasa awal diyakini dapat membangun kesehatannya dengan cara mencegah suatu penyakit atau menanggulangi gangguan penyakitnya. Untuk melakukan kegiatan tersebut, pekerja muda akan lebih disiplin dalam menjaga kesehatannya. Sedangkan pada umur dewasa lanjut akan mengalami kebebasan dalam kehidupan bersosialisasi, kewajiban pekerja dewasalanjut akan berkurang dalam kehidupan bersama.

Masa dewasa dibagi menjadi dua yaitu, dewasa awal adalah usia 18-40 tahun sedangkan dewasa lanjut usia 41-60 tahun sedangkan lansia adalah diatas usia 60 tahun (Irwanto, 2013)

4. Sikap

Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap stimulasi atau obyek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial (Notoatmodjo, 2010).

Sikap terdiri dari empat tingkatan yaitu:

1. Menerima (*receiving*)

Diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang di berikan (obyek).

2. Merespon (*responding*)

Dengan memberikan jawaban apabila di tanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*valuing*)

mengajak orang lain untuk mengerjakan dan mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah merupakan suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4. Bertanggung jawab (*responsible*)

Terhadap segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi (Notoatmodjo, 2010).

Pengukuran sikap dilakukan secara langsung baik tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap obyek, dan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan hipotesis, dan kemudian melakukan penanyaan pendapat responden tersebut.

Calon pernyataan yang terpilih kemudian, disusun dalam sebuah daftar dan responden diminta pendapatnya tentang pernyataan itu mulai sangat setuju sampai sangat tidak setuju. Sikap yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sikap petani pengguna pestisida dan alat pelindung diri terhadap kesehatan.

5. Masa kerja

Masa kerja merupakan keseluruhan pelajaran yang diperoleh seseorang dari peristiwa yang dilakukan dan dilalui dalam perjalanan hidupnya. Semakin lama tenaga kerja bekerja maka semakin banyak pengalaman yang dimilikinya. Sebaliknya semakin singkat masa pekerjaan yang dilaluinya maka semakin sedikit pengalaman yang dimilikinya, jika terbatasnya pengalaman kerja mengakibatkan tingkat keahlian dan keterampilan yang dimiliki semakin rendah.

Tenaga kerja baru biasanya belum mengetahui secara mendalam mengenai pekerjaan dan keselamatannya. Mereka juga sering mementingkan cepat selesai dalam melaksanakan pekerjaannya yang diberikan kepada mereka, sehingga keselamatan tidak cukup mendapatkan perhatian.

2.3.2 Faktor Pemungkin (*factor Enabling*)

Faktor ini mencangkup ketersediaan sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Sarana kesehatan adalah upaya pemeliharaan dan peningkatan kesehatan diwujudkan dalam suatu wadah pelayanan kesehatan (Notoatmodjo, 2014). Jadi sarana kesehatan adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Sarana dan prasarana atau fasilitas yang dimaksud adalah alat pelindung diri yang digunakan oleh petani pengguna pestisida seperti pakaian kerja, penutup kepala, alat pelindung pernafasan, sarung tangan, dan alas kaki. Sehingga memungkinkan petani untuk memakai alat pelindung diri tersebut.

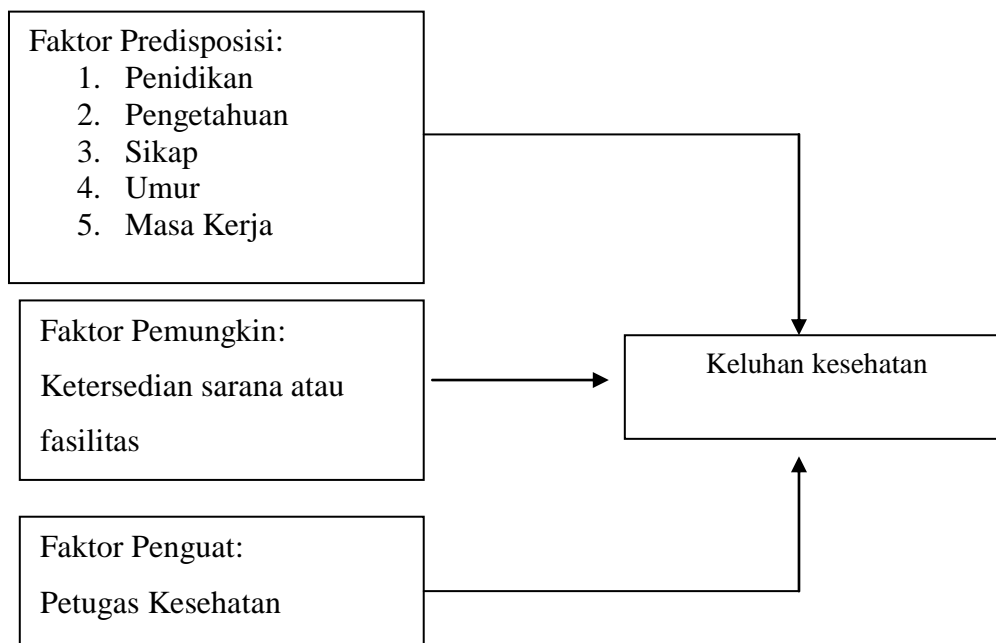
2.3.3 Faktor Penguat (*Reinforcing Factors*)

Faktor ini meliputi sikap dan perilaku para petugas termasuk petugas kesehatan. Faktor ini akan mempengaruhi petani dalam pemakaian alat pelindung diri. Pengelolaan produk pestisida oleh pemerintah antara lain ditempuh melalui system pengawasan langsung dan dikeluarkannya perundang-undangan serta buku-buku petunjuk mengenai cara pengelolaan pestisida. Pengelolaan secara langsung dilakukan melalui pemeriksaan langsung pada pabrik pestisida serta pengawasan ke bawah melalui supervise langsung ketinggian penggunaan pestisida, seperti pemeriksaan cholinesterase pada petani pengguna pestisida.

Tujuan pengawasan pestisida untuk melindungi kesehatan dan keselamatan manusia, krlestarian alam dan lingkungan hidup, menjamin mutu dan efektivitas pestisida, serta memberikan perlindungan kepada produsen, pengedar dan pengguna pestisida.

2.4 Kerangka Teori

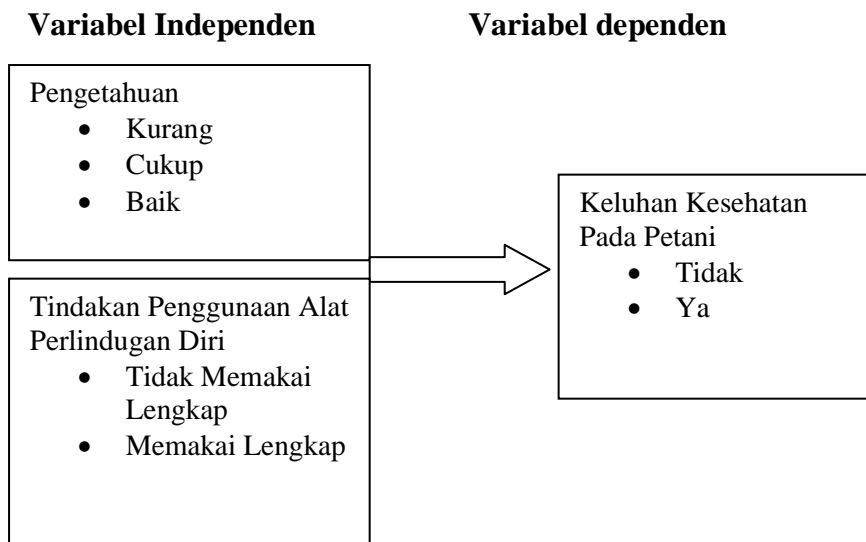
Berdasarkan uraian dalam landasan teori,maka disusun kerangka teori mengenai Hubungan Pengetahuan Penggunaan Alat Perlinndungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani



Skema 2.1 kerangka teori

2.5 Kerangka Konsep

Keranga konsep adalah kerangka hubungan antara konsep konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian yang dilakukan (Notoatmodjo, 2010). Berdasarkan uraian teori dan perumusan masalah , maka penelitian mengembangkan kerangka konsep sebagi berikut:



Skema 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Ho : Tidak Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri dengan Keluhan Kesehatan pada Petani Di Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao.

Ha : Ada Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri dengan Keluhan Kesehatan pada Petani Di Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao..

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Dan Metode Penelitian

Jenis desain penelitian ini adalah analitik yaitu untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Desain penelitian ini yang digunakan adalah *Cross sectional*, yaitu pendekatan yang menggunakan satu kali pengumpulan data (Notoatmodjo,2010).

3.2 Waktu Dan Tempat Penelitian

3.2.1 Tempat penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Pulau Kecamatan Rao 2019. Dengan alasan adanya populasi yang mencukupi dijadikan responden.

3.2.2 Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2018 sampai bulan Juli 2019 dengan jadwal kegiatan dimulai dari persiapan dan pengajuan judul pada bulan Desember 2018, pembuatan proposal di bulan Januari-Februari 2019, ujian proposal dibulan Maret 2019, pelaksanaan penelitian dibulan April- Mei 2019, penulisan hasil laporan dibulan Juni-Juli 2019 dan Ujian hasil di bulan Agustus 2019.

3.3 Populasi Dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek yang telah diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi penelitian Petani di Desa Pulau Kecamatan Rao yang berjumlah 102 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel penelitian adalah sebagai dari keseluruhan objek yang diteliti (Notoadmodjo, 2010). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian (Nur Salam, 2013).

Rumus Slovin (1960), dalam (Notoatmodjo, 2014).

$$n = N \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

N : Besarnya Populasi

n : Besarnya Sampel

d : tingkat kepercayaan/ketetapan yang diinginkan (95%)

jadi :

$$n = \frac{102}{1+(102(0,05) (0,05))}$$

$$n = \frac{102}{1+102(0,0025)}$$

$$n = \frac{102}{1+0,255}$$

$$n = \frac{102}{1,255} \quad n = 81,27$$

$$n = 81$$

3.3.1 Teknik pengambilan sampel

Cara pengambilan sampel pada penelitian ini adalah menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Simple random sampling merupakan teknik pengambilan sampel dari anggota populasi dengan cara acak tanpa memperhatikan strata (tingkatan) dalam suatu populasi. Setiap anggota atau unit dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk diseleksi dari 102

populasi sampel yang akan di ambil sebanyak 81 sampel yang dilakukan secara acak (Notoatmodjo, 2010).

3.4 Alat Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Pengumpulan data pada penelitian ini variabel Pengetahuan Penggunaan Pestisida Dan Alat Perlindungan Diri, menggunakan kuisisioner adalah suatu teknik pengumpulan informasi sikap-sikap, keyakinan, perilaku, dan karakteristik beberapa orang utama didalam organisasi yang biasa terpengaruh oleh sistem yang sudah ada (Notoadmodjo, 2010).

1. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari yang dimilikinya (notoatmojo, 2014), pengukuran variabel pengetahuan dilakukan dengan cara:

- a. Baik: bila subjek mampu menjawab dengan benar 76- 100% / jika responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 8-10
- b. Cukup: bila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% / jika responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 6-7
- c. Kurang: bila subjek mampu menjawab dengan benar <56% / jika responden menjawab pertanyaan dengan benar sebanyak 0-5

2. Penggunaan Alat Pelindung Diri

- a. Memakai lengkap jika jumlah APD yang digunakan 1- 7
- b. Tidak memakai lengkap jika jumlah APD yang digunakan >8

3. Keluhan

Keluhan adalah salah satu bagian dari ekspresi negatif yang dihasilkan karena ketidaksesuaian kenyataan dengan keinginan seseorang (James, 2012).

- a. Ya
- b. Tidak

3.4.2 Sumber Data

1. Data Primer

Data penggunaan pestisida, pengetahuan dan sikap didapatkan melalui wawancara menggunakan kuesioner. Tindakan penggunaan didapatkan melalui observasi dengan menggunakan lembar observasi. Pengumpulan dilakukan selama dan setelah penggunaan pestisida. Kuesioner dan lembar observasi diambil pada pedoman pembinaan penggunaan pestisida yang dikeluarkan oleh kementerian pertanian tahun 2013. dan penelitian terlebih dahulu dari sumber: Rapaël Ginting (2010).

2. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dari kepala desa:

- a. jumlah penduduk
- b. letak geografis desa
- c. jenis pekerjaan penduduk.

3.5 Prosedur Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dilakukan dengan dua cara yaitu primer dan sekunder. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah membagikan kuesioner

kepada responden, pengumpulan data dimulai setelah penelitian menerima izin survey pendahuluan dari institut pendidikan, yaitu Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan. Kemudian mengantarkan surat izin survey awal tersebut ke . Pada saat proses pengumpulan data peneliti menjelaskan waktu, tujuan, dan prosedur pelaksanaan penelitian kepada calon responden data diri dan menjawab kusioner. Setelah responden selesai menjawab kusioner yang diberikan selanjutnya penelitian mengumpulkan kusioner kembali dengan terlebih dahulu memeriksa jawaban responden apakah sudah terisi seluruhnya sehingga dalam pengolahan data tidak terjadi kesalahan.

3.6 Defenisi Operasional

Tabel 3.1 Defenisi Operasional Penelitian

N o	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1 Independen					
	Pengetahuan Pengguna pestisida	Segala sesuatu yang diketahui oleh petani tentang pestisida	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang < 8 (< 55%) 2. Cukup (8 - 11 (56%-75%) 3. Baik 11 – 15 (76%-100%)
	Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Penggunaan APD (Masker, penutup kepala sepatu boot, sarung tangan, celana panjang, lengan panjang, pelindung mata, celemek)	Observasi	Ordinal	1. Tidak memakai APD lengkap jika nilai yang didapat 1-7 2. Memakai APD lengkap jika nilai yang didapat >8
2 Variabel Dependen					
	Keluhan Kesehatan		Observasi	Ordinal	1. Tidak 2. Ya

3.7 Pengolahan Dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

3.7.1 Pengolahan Data

Menurut Notoadmodjo (2014) data yang diambil, dikumpulkan dan diolah melalui langkah sebagai berikut:

1. *Editing*

Merupakan hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini dilakukan dengan memeriksa kuesioner yang telah terisi. Bila terdapat kesalahan atau kekurangan dalam pengumpulan data akan dilakukan pengecekan ulang dengan tujuan agar data yang masuk dapat diolah secara benar, sehingga dapat memberikan hasil yang menggambarkan masalah yang diteliti kemudian data tersebut dikelompokkan dengan aspek pengukuran

2. *Coding*

Merupakan mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. Koding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*) (Notoatmodjo, 2014). Pada penelitian ini dilakukan dengan memberikan kode pada setiap data yang telah dikumpulkan.

3. *Processing/Entry*

Merupakan jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau “*software*” computer (Notoatmodjo, 2014).

4. *Cleaning*

Cleaning adalah apabila semua data dari sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau korelasi (Notoatmodjo, 2014).

3.7.2 Analisa Data

Analisa data sebagai tahapan pengolahan data untuk melihat hubungan antara dua variabel, teknik analisis data yang digunakan adalah:

3.7.2 Analisis Data

Adapun analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah :

1. *Univariat*

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (jenis kelamin, umur, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri) (Notoatmodjo, 2014).

2. *Bivariat*

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-squared* dengan ketelitian 95% (0,05) pada aplikasi spss. Berdasarkan uji tersebut akan didapatkan nilai alpha yang akan menentukan kebenaran hipotesis (Notoatmodjo, 2014). Jika nilai $p > 0,05$ maka H_a ditolak yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kondisi sanitasi lingkungan sedangkan jika nilai $p < 0,05$

maka H_0 ditolak. H_a diterima yang berarti ada hubungan antara pengetahuan dan tindakan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Wilayah Penelitian

4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, maka dapat diperoleh data bahwa Desa Pulau merupakan salah satu desa yang ada di wilayah Jorong V Nagari Tarung-tarung Kecamatan Rao memiliki luas \pm 35 Hektar, dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara berbatasan dengan : Desa Simpangompek
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan : Desa Kotomuan
3. Sebelah Timur berbatasan dengan : Desa Langsung Kadap
4. Sebelah Barat berbatasan dengan : Desa Kampung Tulen

Jumlah penduduk desa Pulau Kecamatan Rao pada tahun 2019 adalah \pm 1010 orang terdiri dari 200 kepala keluarga.

4.2 Hasil penelitian

Setelah melakukan penelitian dengan cara memberikan kuesioner serta observasi kepada 81 responden yang diteliti untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulu Kecamatan Rao, maka diperoleh data yang peneliti sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sebagai berikut.

4.2.1 Analisis Univariat

Hasil analisis univariat pada penelitian ini digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi atau sebaran responden penelitian dari

masing-masing variabel yang diteliti. Variabel tersebut meliputi karakteristik (umur, jenis kelamin, pendidikan, masa bekerja), variabel *independent* (pengetahuan, tindakan penggunaan APD) dan variabel *dependenent* (keluhan kesehatan). Dari hasil analisis data dijadikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

4.2.2 Karakteristik Distribusi Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase (%)
1	31-38	14	17.3
2	40-49	33	40.7
3	50-59	18	22.2
4	>60	16	19.8
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.1 diatas karakteristik menurut umur menunjukkan bahwa mayoritas umur 40-49 berjumlah 33 responden (40,7%), sedangkan minoritas umur 31-38 tahun responden berjumlah 14 responden (17,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	laki-laki	57	70.4
2	Perempuan	24	29.6
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.2 diatas karakteristik menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas berjenis kelamin laki-laki 57 responden (70,4%), sedangkan minoritas jenis kelamin perempuan 24 responden(29,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak lulus SD	8	9.9
2	SD	37	45.7
3	SMP	18	22.2
4	SMA	18	22.2
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.3 diatas karakteristik menurut Pendidikan menunjukkan bahwa mayoritas berpendidikan SD 37 responden (45,7%), sedangkan minoritas tidak lulus SD sebanyak 8 responden (9,9%).

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Masa Bekerja

No	Masa Bekerja	Frekuensi	Persentase (%)
1	1-5 tahun	12	14.8
2	5-10 tahun	46	56.8
3	>10 tahun	23	28.4
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Table 4.4 diatas karakteristik menurut masa berkerja menunjukkan bahwa mayoritas masa bekerja 5-10 tahun 46 responden (56,8%), sedangkan minorits masa bekerja 1-5 tahun 12 responden (14,8%).

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kurang	18	22.2
2	Cukup	49	60.5
3	Baik	14	17.3
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.5 diatas karakteristik menurut pengetahuan menunjukkan bahwa mayoritas berpengetahuan Cukup 49 responden (60,5%), sedangkan minoritas berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (17,3,0%).

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Alat Pelindung Diri

No	Tindakan penggunaan Alat Pelindung Diri	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak memakai lengkap	73	90.1
2	Memakai lengkap	8	9.9
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.6 diatas karakteristik menurut alat pelindung diri bahwa mayoritas tidak memakai Alat pelindung diri lengkap 73 responden (90,1%), dan minoritas pengguna alat pelindung diri lengkap 8 responden (9,9%).

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Keluhan kesehatan

No	Tindakan penggunaan Alat Pelindung Diri	Frekuensi	Persentase (%)
1	Tidak	25	30.9
2	Ya	56	69.1
	Total	81	100.0

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.7 diatas karakteristik menurut keluhan kesehatan bahwa mayoritas ada keluhan kesehatan 56 responden (69,1%), dan minoritas tidak ada keluhan kesehatan 25 responden (30,0%).

4.2.3 Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara variabel *independent* yaitu pengetahuan dan tindakan penggunaan alat pelindung diri dengan variabel *dependent* yaitu keluhan kesehatan pada petani dengan tingkat kemaknaan 95% $\alpha = 0,005$ dan Uji Statistik yang digunakan adalah *Chi-square* dan *fisher's exact test*.

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Responden Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.

No	Pengetahuan	Keluhan Kesehatan				Total	<i>P value</i>	
		Tidak		Ya				
		F	%	F	%			
1	Kurang	15	83,3%	3	16,3%	18	100.0	0,001
2	Cukup	37	75,5%	12	24,5%	49	100.0	
3	Baik	4	28,6%	10	71,4%	14	100.0	
	Total	56	69.1%	25	30,9%	81	100.0	

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.8 diatas diketahui bahwa dari 49 responden yang memiliki pengetahuan cukup terdapat 37 responden (75,5%) tidak ada keluhan kesehatan, sedangkan dari 14 responden yang memiliki pengetahuan baik terdapat 10 responden (2,9%) yang memiliki keluhan kesehatan kurang dan dari 18 responden yang berpengetahuan kurang terdapat 15 responden (83,3%) tidak ada keluhan kesehatan

Analisis uji Chi Square setelah diuji ternyata variabel ini tidak memenuhi syarat uji chi square, Hasil uji *Chi-square* diketahui *p-value* = 0,001 maka H_0 ditolak yang artinya maka dapat di simpulkan ada hubungan pengetahuan dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao tahun 2019.

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Responden Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.

No	Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri	Keluhan Kesehatan				Total		P value
		Tidak		Ya		F	%	
		F	%	F	%			
1	Tidak Memakai Lengkap	54	74,0%	19	26,1%	73	100.0	0,009
2	Memakai Lengkap	2	25,5%	6	75,0%	8	100.0	
Total		56	69,1%	25	30,9%	16	100.0	

Sumber: Hasil Analisis Statistik

Tabel 4.9 diatas diketahui bahwa dari 73 responden terdapat 54 responden yang tidak memakai 31 responden dan dari 6 responden pengguna alat pelindung diri memaki 11 responden (73,3%) ada keluhan kesehtan.

Analisis uji Chi Square setelah diuji ternyata variabel ini tidak memenuhi syarat uji chi square, terdapat 1 cell dengan nilai expected count 25,0%, karena syarat uji chi square tidak terpenuhi maka pengambilan keputusan dilakukan menggunakan uji *fisher's exact test*. Hasil uji *fisher's exact test* diketahui *p-value* = 0,009 maka H_0 ditolak yang artinya maka dapat di simpulkan ada hubungan penggunaan dan alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao tahun 2019.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Analisis Univariat

5.1.1 Karakteristik Responden di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden umur 40-49 berjumlah 33 responden (40,7%), Umur responden berada pada kategori ini yang berarti responden memiliki kemampuan untuk dapat menentukan sikap yang dianggap baik termasuk dibidang kesehatan. Pada rentang umur ini seseorang akan berfokus pada menemukan lingkungan hidup yang sesuai dengan mereka dan membuat berbagai keputusan mengenai pasangan hidup, pekerjaan dan pembentukan keluarga. Menurut Huclok yang dikutip oleh Wawan (2011), semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam hal berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang lebih dewasa dipercaya dari orang yang lebih tinggi kedewasaannya.

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki 57 responden (70,4%), jenis kelamin laki-laki berada pada kategori ini yang berarti responden memiliki kemampuan untuk dapat menentukan sikap yang dianggap baik termasuk dibidang kesehatan hal ini menunjukkan mayoritas petani berjenis kelamin laki-laki. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam hal berfikir dan bekerja. karakteristik menurut jenis kelamin menunjukkan bahwa berjenis kelamin laki-laki 39 responden (78,0%), sedangkan jenis kelamin perempuan 11 responden(22,0%).

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa mayoritas berpendidikan SD 37 responden (45,7%) hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang kurang, pendidikan responden berada pada katagori kurang ini yang berarti mempengaruhi bagaimana tingkat pengetahuan seseorang, sehingga semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya dan begitu pula dengan sebaliknya. Notoadmodjo (2010) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang maka semakin tinggi pula keadaanya melakukan tindakan yang benar. karakteristik menurut pendidikan menunjukkan bahwa tidk tamat SD 8 responden (9,9%), berpendidikan SD 37 responden (45,7%), sedangkan berpendidikan SMP 18 responden (22,20%) dan SMA 18 responden (22,2%).

Hasil analisis data pada penelitian menunjukkan bahwa mayoritas masa bekerja 5-10 tahun 46 responden (56,8%), masa bekerja responden berada pada kategori ini yang berarti responden memiliki kemampuan untuk bertani lebih baik dan lebih giat untuk memenuhi kebutuhan hidup, dimana masa bekerja sebagai petani itu telah menggunakan berbagai jenis pestisida yang telah dilakukan dan dimana masa bekerja ini biasa mempengaruhi kesehatan petani. karakteristik menurut masa berkerja menunjukkan bahwa masa bekerja 1-5 tahun 12 responden (14,8%), masa bekerja 5-10 tahun 46 responden (56,8%), sedangkan masa bekerja >10tahun 23 responden (28,4%).

5.1.2 Distribusi Frekuensi Menurut Pengetahuan Responden Alat di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 81 responden yang diteliti menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mayoritas berpengetahuan Cukup ada 49 responden (60,5%) dan tingkat berpengetahuan kurang 18 responden (22,2%) dan minoritas berada pada tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (17,3%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa petani yang pengetahuannya kurang lebih banyak dibanding yang berpengetahuan baik tentang bahaya penggunaan pestisida dengan tidak menggunakan alat pelindung diri yang baik dan benar bagi diri sendiri. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan siska (2018) bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang penggunaan pestisida dan alat pelindung diri sebanyak 50 orang

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap objek tertentu (Notoatmodjo, 2012). Perilaku seseorang akan lebih baik dan dapat bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan yang baik. Pengetahuan petani tentang pengguna alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pengguna pestisida pada petani adalah hasil tahu para petani dengan kejadian kesehatan.

5.1.3 Distribusi Frekuensi Menurut Tindakan Penggunaan Alat Pelindung Diri di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 81 responden mayoritas petani dengan tidak memakai lengkap alat plindung diri 1-7 sebanyak 73 responden (70,1%) dan tingkat penggunaan alat pelindungan diri minoritas responden pada petani yang memakai alat pelindung diri = 8 sebanyak 8 responden (9,01%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa petani yang pengguna alat pelindung diri yang tidak memakai lengkap < 8 alat pelindung diri lebih banyak dibanding

yang memakai alat pelindung diri lengkap = 8 tentang bahaya penggunaan pestisida dengan tidak menggunakan alat pelindung diri yang baik dan benar bagi diri sendiri.

Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan hasil penelitian (Ridwan, 2017) yang dilaksanakan di Desa Pematang Cermi Kabupaten Serdang Badai pada Tahun 2017 menunjukkan bahwa 60 responden mayoritas petani menggunakan alat pelindung diri lengkap sebanyak 40 responden (70,0%) dan tingkat penggunaan alat pelindungan diri minoritas responden pada petani yang memakai alat pelindung diri sebanyak 20 responden (30,0%). Hasil penelitian yg dilakukan dapat disimpulkan bahwa petani yang pengguna alat pelindung diri yang tidak memakai lengkap alat pelindung diri lebih banyak dibanding yang memakai alat pelindung diri lengkap tentang bahaya penggunaan pestisida dengan tidak menggunakan alat pelindung diri

Alat Pelindung Diri (APD) adalah peralatan keselamatan yang harus digunakan oleh personil apabila berada pada suatu tempat kerja yang berbahaya. (Suma'mur, 2009) alat pelindung diri adalah suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja. Jadi alat pelindung diri adalah merupakan salah satu cara untuk mencegah kecelakaan dan secara teknis APD tidaklah sempurna dapat melindungi tubuh akan tetapi dapat mengurangi tingkat keparahan kecelakaan kerja yang terjadi.

5.2 Analisis Bivariat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019

Hasil penelitian ini dapat diketahui petani dengan mayoritas tingkat pengetahuan cukup lebih banyak dengan keluhan kesehatan pada petani

pengguna pestisida. Sedangkan petani dengan tingkat pengetahuan kurang 15 responden (83,3%) dengan keluhan kesehatan 3 responden (16,7%), pengetahuan cukup 37 responden (75,5 %) dengan keluhan kesehatan 11 responden (24,5%), sedangkan pengetahun baik 4 responden (28,6%) dengan keluhan kesehatan 10 responden (71,4%). Hasil uji statistic diperoleh nilai $p= 0,001 (<0,05)$ maka dapat disimpulkan ada Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019 karna kurang paham dan sadar bahwasanya bahaya pestisida terhadap kesehatan dapat memicu keluhan kesehatan pada petani, namun kebanyakan petani tidak peduli akan dampak dari bahaya pestisida terhadap kesehatannya sendiri.

Teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2012), pengetahuan merupakan hasil “tahu” panginderaan manusia terhadap objek tertentu. Perilaku seseorang akan lebih baik dan dapat bertahan lama apabila didasari oleh pengetahuan yang baik. Hasil penelitian yang dilakukan sejalan dengan hasil penelitian (Ridwan, 2017) yang dilaksanakan di Desa Pematang Cermi Kabupaten Serdang Badai pada Tahun 2017 diperoleh bahwa sebanyak 24 responden memiliki tingkat pengetahuan buruk dengan angka kejadian yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 18 responden (69,2%), dan yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 9 responden dengan angka kejadian yang mengalami keluhan kesehatan sebanyak 8 responden (30,8%). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari faktor internal yang terdiri dari pendidikan dan umur.

5.2.2 Hubungan Tindakan Penggunaan alat pelindung diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas bersikap tidak peduli terhadap bahaya penggunaan alat pelindung diri saat menggunakan pestisida. Sedangkan petani yang tidak memakai alat pelindung diri lengkap 1-7 ada 73 responden dan ada keluhan kesehatan 19 responden (26,0%), sedangkan petani yang memakai alat pelindung lengkap =8 ada 8 responden ada keluhan kesehatan 6 responden (75,0%). Penelitian ini membuktikan terdapat hubungan antara tindakan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao tahun 2019 nilai p value = 0,004 (<0,05).

Teori yang dikemukakan oleh Budiono (2003) yang menyebutkan bahwa alat pelindung diri ini tidaklah secara sempurna dapat melindungi tubuhnya tetapi akan dapat mengurangi tingkat keparahan yang mungkin terjadi. alat pelindung diri adalah suatu alat yang dipakai untuk melindungi diri atau tubuh terhadap bahaya-bahaya kecelakaan kerja. Jadi alat pelindung diri adalah merupakan salah satu cara untuk mencegah kecelakaan dan secara teknis APD tidaklah sempurna dapat melindungi tubuh akan tetapi dapat mengurangi tingkat keparahan kecelakaan kerja yang terjadi.

Penelitian ini sejalan dengan teori yang di kemukakan oleh Sartono (2001) yang mengemukakan bahwa keluhan kesehatan pestisidadapat terjadi karena masuknya pestisida yang berlebih atau karena mengabaikan prosedur keamanan, kesehatan dan keselamatan kerja serta peralatan yang kurang memadai dan alat pelindung diri.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah responden kurang memahami pertanyaan dalam kuesioner, karena rendahnya pengetahuan petani tentang alat pelindung diri, manfaat penggunaan alat pelindung diri, dan dampak apabila tidak menggunakan alat pelindung diri, sehingga hal ini dapat mempengaruhi hasil penelitian itu bias.

Untuk variabel pengetahuan masih banyak faktor yang mempengaruhi tindakan masyarakat sehubungan dengan penggunaan alat pelindung diri dan pengguna pestisida meliputi faktor pengetahuan dan sikap, dukungan pemerintah, faktor sosial budaya, faktor media massa. Tapi pada penelitian ini peneliti hanya membahas tentang faktor pengetahuan, penggunaan saja. Sehingga memungkinkan penelitian lain agar dapat melakukan penelitian yang lebih kompleks dengan ruang lingkup yang lebih luas. Dengan demikian dapat lebih menunjang faktor lain yang mempengaruhi penggunaan alat pelindung diri dan pengguna pestisida.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden umur mayoritas berada direntang umur 40-49 tahun sebanyak 33 orang (40,7%), jenis kelamin responden adalah mayoritas laki-laki sebanyak 57 orang 70,4%, pendidikan responden adalah mayoritas tidak tamat SD sebanyak 37 orang (45,7%) dan masa bekerja responden adalah mayoritas 5-10 tahun sebanyak 46 orang(56,8%).
2. Mayoritas pengetahuan responden berada pada kategori cukup sebanyak 49 orang (60,5%)
3. Mayoritas Tindakan penggunaan alat pelindung diri responden adalah mayoritas tidak memakai lengkap sebanyak 73 orang (90,1%).
4. Mayoritas responden tidak memiliki keluhan kesehatan sebanyak 56 orang (69,1%).
5. Berdasarkan hasil analisis Bivariat didapatkan hasil :
 - a. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value}=0,001 < 0,05$ artinya ada hubungan antara pengetahuan dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida.
 - b. Hasil uji statistik diperoleh nilai $P \text{ value}=0,009 < 0,05$ artinya ada hubungan antara Tindakan penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida.

6.2 Saran

1. Bagi responden

Agar lebih banyak mengikuti penyuluhan tentang penggunaa alat pelindung diri dan penggunaan pestisida yang dilaksanakan oleh petugas dinas pertanian supaya pengetahuan petani baik

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dimasa yang akan datang agar dapat melakukan penelitian selanjutnya mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi kesehatan petani

3. Bagi Instansi Pertanian

Dapat dilakukan berbagai kegiatan penyuluhan pestisida dan alat pelindung diri dan menjelaskan pada petani manfaat penggunaan alat pelindung diri dengan keluhan kesehatan pada petani pengguna pestisida.

4. Bagi Instansi Pendidikan

Dapat menjadikan peneliti ini sebagai wadah atau saran dalam melakukan penelitian selanjutnya dalam rangka memajukan penelitian dibidang ilmu kesehatan khususnya pada petani

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden Penelitian

Di Desa Pulau Kec. Rao

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa STIKes Aufa Royhan Padangsidempuan program studi Ilmu Kesehatan Masyarakat.

Nama : RAHMAD ILAHI

NIM : 15030013

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul” Hubungan Pengetahuan Dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019.”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kuesioner dan observasi. Data yang diperoleh hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara/i untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(RAHMAD ILAHI)

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(Informed Consent)

saya yang bertanda tangan dibawah ini:

insial :

No.Responden:

Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh Saudara Rahmad Ilahi , mahasiswa Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Tindakan Penggunaan Alat Perlindungan Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Pulau Kecamatan Rao Tahun 2019. “ Tanpa ada unsure paksaan apapun

Demikianlah persetujuan ini saya perbuat, untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pulau , Maret 2019
Responden

(.....)

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN PENGGUNAAN PESTISIDA DAN ALAT PERLINDUNGAN DIRI DENGAN KELUHAN KESEHATAN PADA PETANI DI DESA PULAU KECAMATAN RAO TAHUN 2019

No. Responden

A. Identitas

- Nama :
- Umur :
- Jenis Kelamin : Laki-laki Perempuan
- Pendidikan : Tidak tamat SD SLTP
 SMP SLTA
- Masa Bekerja : Tahun

B. PENGETAHUAN

Petunjuk: Pilihlah jawaban yang menurut Saudara paling tepat dengan cara check list (√) jawaban tersebut.

N O.	PERNYATAAN	Benar	Salah
1.	Kacamata diyakini dapat mengurangi risiko tersiram,terpercik maupun tertumpah zat kimia pada mata.		
2.	Alat pelindung diri (APD) yang baik digunakan agar terhindar dari bahan kimia berbahaya harus nyaman dipakai, tidak mengganggu atau menyulitkan gerak pekerja		
3.	Setiap pekerja yang ingin selamat dan sehat dalam bekerja harus menggunakan alat pelindung diri yang baik dan tepat.		
4.	Alat Pelindung Diri (APD) yang diyakini perlu digunakan pada saat membuka bungkus pestisida, pencampuran, proses dan pencucian peralatan.		
5.	Agar terhindar dari bahaya pestisida, maka Alat Pelindung Diri (APD) yang paling baik dan harus digunakan terdiri dari : masker, sarung tangan, pelindung kepala, kacamata, sepatu <i>boot</i> dan pakaian panjang.		
6.	Pekerja yang ingin melindungi hidung dan wajah harus dengan menggunakan masker yang terbuat dari kain sudah cukup aman untuk bekerja.		
7.	Pakaian, sarung tangan, dan pelindung kepala diyakini harus terbuat dari bahan yang tidak tembus air/ pestisida.		
8.	Alat Pelindung Diri (APD) tidak diperlukan jika penggunaan pestisida dilakukan dalam waktu kurang dari 1 jam.		
9.	Arah menyemprot pestisida yang paling baik adalah dengan melawan arah angin.		
10.	Petani yang sudah lama bekerja dipercaya dapat kebal terhadap berbagai jenis zat kimia berbahaya dan risiko kecelakaan kerja sehingga tidak perlu alat pelindung diri.		

C. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD)

1. Apakah saat bekerja Anda menggunakan APD (topi, masker, kacamata, sarung tangan, baju lengan panjang, celana panjang, dan sepatu boot)

PETUNJUK : Berilah tanda (\checkmark) pada jawaban anda berdasarkan APD yang anda pakai saat ini.

Sumber : Rapael Ginting (2010) dan

No	APD	Ya	Tidak
1	Topi atau helm pelindung		
2	Masker		
3	Kacamata (<i>googles</i>)		
4	Sarung tangan		
5	Baju lengan panjang		
6	Celana panjang		
7	Celemek atau <i>apron</i>		
8	Sepatu boot		

Menggunakan APD lengkap

Menggunakan APD tidak lengkap

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI DENGAN KELUHAN KESEHATAN
PADA PENGGUNA PETANI PESTISIDA DI DESA PULAU KECAMATAN RAO
TAHUN 2019**

NO	N	PENGETAHUAN															TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI								S	ST A PD	K K	
		U K	J K	P D	M B	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	S	S P	A P 1	A P 2	A P 3	A P 4	A P 5	A P 6	A P 7				A P 8
1	A	2	1	4	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
2	B	4	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	8	2	1	0	1	1	1	1	0	1	6	1	1
3	C	2	1	1	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	2	2
4	D	3	2	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	1	1
5	E	4	1	2	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	1	1	1	1	1	1	0	0	6	1	1
6	F	2	1	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	0	1	0	1	1	0	0	1	4	1	1
7	G	4	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2
8	H	2	1	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1
9	I	4	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1
10	J	2	2	4	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1
11	K	4	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1
12	L	2	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1
13	M	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	0	1	0	1	1	6	2	2
14	N	4	1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	5	1	1
15	O	3	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
16	P	3	2	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1
17	Q	2	2	1	3	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
18	R	2	1	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1
19	S	2	1	1	2	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	2	0	1	1	1	1	1	0	0	5	2	2
20	T	2	1	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1

21	U	2	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1
22	V	4	1	3	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1
23	W	3	1	2	3	2	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	1	1	0	1	1	1	0	6	2	2
24	X	4	1	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1	1
25	Y	2	2	3	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1
26	Z	2	2	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1
27	AB	2	1	4	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
28	CD	4	2	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1
29	EF	3	1	2	3	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
30	GH	3	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	2
31	IJ	2	1	2	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	1	0	1	1	1	7	1	1
32	KL	4	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1
33	MN	2	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	2
34	OP	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
35	QR	3	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	8	1	1
36	ST	2	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	1
37	UV	3	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	1	1	1	1	1	1	0	1	7	1	1
38	WY	2	2	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	2	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1
39	XY	2	1	2	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	2	0	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1
40	ZA	4	2	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	4	1	0	0	0	1	1	0	0	1	3	1	1
41	AL	1	1	4	3	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	2	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1
42	KIR	1	2	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	1	1	1	6	1	1
43	SAR	4	1	2	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	1	1
44	MA	3	2	4	3	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	1	0	1	0	1	1	1	0	5	1	1
45	IK	1	1	4	2	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	6	2	0	0	0	1	1	1	0	0	3	1	2
46	AS	4	2	4	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	9	3	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	2
47	DAS	1	1	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1
48	RU	1	1	4	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	2

49	RI	3	1	3	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1
50	TAH	4	2	3	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	6	2	0	1	0	1	0	0	1	1	4	1	1
51	LH	2	2	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	2
52	JU	3	2	1	2	2	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	5	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	2
53	MA	1	2	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1
54	DI	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	2	1	0	1	0	0	1	0	0	3	1	2
55	AW	2	1	3	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	4	1	1
56	AK	1	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1
57	TU	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	0	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1
58	TR	2	1	4	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	3	1	0	1	1	1	1	1	1	7	1	2
59	EW	2	1	4	3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6	2	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1
60	FGH	3	1	3	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	5	1	1	0	0	1	1	0	0	1	4	1	1
61	JKL	4	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	2
62	WE	1	1	4	3	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	2
63	FD	2	1	2	2	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	6	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6	1	2
64	GB	1	2	2	3	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	6	2	1	1	1	0	1	1	1	0	6	1	2
65	NJ	3	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	7	2	0	1	0	1	1	1	0	0	4	1	1
66	MK	1	1	4	3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	3	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	2
67	LH	2	1	2	3	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	6	2	1	1	0	1	0	1	1	1	6	1	1
68	HJ	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	1
69	UY	3	1	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	2
70	UI	2	1	3	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	7	2	0	1	1	1	0	0	0	1	4	1	1
71	UO	1	1	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	2
72	UP	1	2	2	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	0	8	3	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	2
73	DIH	1	2	3	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	1	1	1	0	0	0	1	1	5	1	1
74	KH	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	9	3	1	0	1	1	1	1	0	0	5	1	1
75	RE	1	2	2	2	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	5	1	0	0	1	1	1	1	1	0	5	1	1
76	WA	2	1	2	3	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	7	2	1	0	1	0	1	1	1	1	6	1	2

77	SA	2	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	2	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	1
78	KA	2	1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	3	1	0	0	1	1	1	1	1	6	1	1
79	RA	2	1	4	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	1	1	1	1	0	6	1	1
80	WI	3	1	3	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	6	2	0	0	0	1	1	1	1	1	5	1	2
81	YAH	4	1	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	8	3	1	1	1	1	1	1	1	0	7	1	2

KETERANGAN :

***UK : UMUR KATEGORI**

1. 31-39
2. 40-49
3. 50-59
4. >60

***JK : JENIS KELAMIN**

1. LAKI-LAKI
2. PEREMPUAN

***PD: PENDIDIKAN**

1. TIDAK LULUS SD
2. SD
3. SMP
4. SMA

***MB: MASA BEKERJA**

1. 1-5 TAHUN
2. 5-10 TAHUN
3. > 10 TAHUN

***P: PENGETAHUAN**

1. KURANG
2. CUKUP
3. BAIK

***TAPD : TINDAKAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI**

1. TIDAK MENGGUNAKAN APD LENGKAP
2. MENGGUNAKAN APD LENGKAP

***KK: KELUHAN KESEHTAN**

1. TIDAK
2. YA

***N : NAMA**

***S : SKOR**

***SAPD : SKOR ALAT PELINDUNG DIRI**

***SP : AKOR PENGETAHUAN**

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31-38	14	17.3	17.3	17.3
	40-49	33	40.7	40.7	58.0
	50-59	18	22.2	22.2	80.2
	>60	16	19.8	19.8	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Jeniskelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	57	70.4	70.4	70.4
	perempuan	24	29.6	29.6	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lulus SD	8	9.9	9.9	9.9
	SD	37	45.7	45.7	55.6
	SMP	18	22.2	22.2	77.8
	SMA	18	22.2	22.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

MasaBekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5 tahun	12	14.8	14.8	14.8
	5-10 tahun	46	56.8	56.8	71.6
	>10 tahun	23	28.4	28.4	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

skor pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	18	22.2	22.2	22.2
	Cukup	49	60.5	60.5	82.7
	Baik	14	17.3	17.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Skor tindakan penggunaan alat pelindung diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak memakai lengkap	73	90.1	90.1	90.1
Memakai lengkap	8	9.9	9.9	100.0
Total	81	100.0	100.0	

Keluhankesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid tidak	56	69.1	69.1	69.1
ya	25	30.9	30.9	100.0
Total	81	100.0	100.0	

skor pengetahuan * keluhankesehatan Crosstabulation

			keluhankesehatan		Total
			tidak	ya	
skor pengetahuan	Kurang	Count	15	3	18
		Expected Count	12.4	5.6	18.0
		% within skor pengetahuan	83.3%	16.7%	100.0%
		% within keluhankesehatan	26.8%	12.0%	22.2%
		% of Total	18.5%	3.7%	22.2%
Cukup		Count	37	12	49
		Expected Count	33.9	15.1	49.0
		% within skor pengetahuan	75.5%	24.5%	100.0%
		% within keluhankesehatan	66.1%	48.0%	60.5%
		% of Total	45.7%	14.8%	60.5%
Baik		Count	4	10	14
		Expected Count	9.7	4.3	14.0
		% within skor pengetahuan	28.6%	71.4%	100.0%
		% within keluhankesehatan	7.1%	40.0%	17.3%
		% of Total	4.9%	12.3%	17.3%
Total		Count	56	25	81
		Expected Count	56.0	25.0	81.0

% within skor pengetahuan	69.1%	30.9%	100.0%
% within keluhan kesehatan	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	69.1%	30.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13.429 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	12.593	2	.002
Linear-by-Linear Association	9.869	1	.002
N of Valid Cases	81		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,32.

tindakan penggunaan APD * keluhan kesehatan Crosstabulation

			keluhankesehatan		Total
			tidak	ya	
tindakan penggunaan APD	Tidak memakai lengkap	Count	54	19	73
		Expected Count	50.5	22.5	73.0
		% within tindakan penggunaan APD	74.0%	26.0%	100.0%
		% within keluhan kesehatan	96.4%	76.0%	90.1%
		% of Total	66.7%	23.5%	90.1%
	memakai lengkap	Count	2	6	8
		Expected Count	5.5	2.5	8.0
		% within tindakan penggunaan APD	25.0%	75.0%	100.0%
		% within keluhan kesehatan	3.6%	24.0%	9.9%
		% of Total	2.5%	7.4%	9.9%
Total		Count	56	25	81
		Expected Count	56.0	25.0	81.0
		% within tindakan penggunaan APD	69.1%	30.9%	100.0%
		% within keluhan kesehatan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	69.1%	30.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.104 ^a	1	.004		


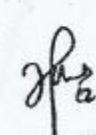



Continuity Correction ^b	5.971	1	.015		
Likelihood Ratio	7.412	1	.006		
Fisher's Exact Test				.009	.009
Linear-by-Linear Association	8.004	1	.005		
N of Valid Cases ^b	81				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,47.

b. Computed only for a 2x2 table






LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RAHMAD ILAHI
 NIM : 15030013
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.KM
 2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	13/12 - 2018	BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang, - penambahan hasil penelitian yg sejenis, penambahan hasil survei awal (wawancara), - Perbaiki tujuan khusus penelitian 	
2.	14/12 - 2018	BAB 3	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaikan manfaat penelitian - Perbaiki sumber data / kutipan - perbaiki latar survei awal 	
3.	15/12 - 2018	BAB 1-3	<ul style="list-style-type: none"> - Lengkapi BAB IV - Perbaiki latar survei awal. 	
4	19/12 - 2018	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki latar belakang - Perb manfaat teoritis - Pakai data up to date 	
5	19/2 - 2019	BAB 1	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - lanjut bab 2 	



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RAHMAD ILAHI
 NIM : 15030013
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.KM
 2. Arinil Hidayah, SKM.M.Kes

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	T. Tangan Pembimbing
1	20/2 - 2019	BAB 2	Perbaiki BAB 2.	
.	23/2 - 2019	BAB 2	Perbaiki penulisan, kerangka teori & kerangka konsep - lanjut bab 3	
3	25/2 - 2019	BAB 3	Perbaiki sesuai saran pd draft proposal	
4	26/2 - 2019	BAB 3	- Perbaiki instrumen, DO & analisis data - Belajar	
5	6/3 - 2019	All.	Perbaiki bab 3 analisis data & lembar persetujuan	

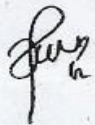



LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : RAHMAD ILAHI
NIM : 15030013
Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.KM
2. Arifil Hidayah, SKM.M.Kes

NO	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	T. Tangan Pembimbing
1	8/3-2019	All	ACC Ujian Proposal	
2.	9/3-2019	,	ACC. Ujian Proposal.	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Rahmad Ilahi
 Nim : 15030013
 Nama Pembimbing : 1. Nurul Hidayah Nasution, SKM, MKM
 2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	4. september, 2019	BAB 4 BAB 5	- Perbaikan narasi tabel & judul tabel - Perbaikan tabel bivariat - penambahan narasi penelitian pada pembahasan	
2.	9 Sept 2019	All	ACC Skripsi	
3	14 Sept 2019	Master data	Perbaikan coding & skoring	
4	17 Sept 2019	Analisis data	Pelajari syarat uji chi-square - Analisis ulang	
	19 Sept 2019	All	Acc Ujian Skripsi	