FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELUHAN KESEHATAN AKIBAT PAPARAN PESTISIDA PADA PETANI PADI DI DESA ULEE PULO KECAMATAN WOYLA BARAT KABUPATEN ACEH BARAT

SKRIPSI

NOFRIZAL

NIM : 1505902010023

PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
2022

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Alue Peunyareng Gampong Ujong Tanoh Darat
Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat
Laman : www.utu.ac.id email: fkm@utu.ac.idKode Pos 23615

Meulaboh, 04 Juli 2022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PENGESAHAN SKRIPSI

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Nofrizal
NIM : 1505902010023

Dengan judul : Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Petisida Pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat

Yang diajukan untuk memenuhi sebagian dari syarat-syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.

Mengesahkan,

Pembimbing Utama

Jun Musnaidi Is, SKM,M.Kes
NIDN. 0129068101

Mengetahui:

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Prof. Dr. drh. Darmawi, M.Si
NIP. 197008271997021001

Ketua Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM., M.Kes
NIP. 198905212019031009

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TEUKU UMAR
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
KAMPUS UTU, MEULABOH – ACEH BARAT 23615, PO BOX 59
Laman www.fkm.utu.ac.id email : fkm@utu.ac.id

Meulaboh, 04 Juli 2022

Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Jenjang : S1 (Strata Satu)

LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN

Dengan ini kami menyatakan bahwa kami telah mengesahkan skripsi Saudara :

Nama : Nofrizal
NIM : 1505902010023

Dengan judul : FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KELUHAN KESEHATAN AKIBAT PAPARAN PESTISIDA PADA PETANI PADI DI DESA ULEE PULO KECAMATAN WOYLA BARAT KABUPATEN ACEH BARAT

Yang telah dipertahankan didepan Komisi Ujian pada Tanggal

Menyetujui
Komisi Ujian

		Tanda Tangan
1. Ketua	: Jun Musnadi Is, SKM, M.Kes	.....
2. Anggota	: Safrizal SA, SKM. M.Kes	.....
3. Anggota	: Zakiyuddin, SKM. M.Kes	.....

Mengetahui :
Ketua Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat

Fitrah Reynaldi, SKM.,M.Kes
NIP. 198905212019031009

PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NOFRIZAL
Nim : 1505902010023

Dengan ini saya menyatakan sesungguhnya bahwa di dalam skripsi adalah hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat bagian atau satu kesatuan yang utuh dari skripsi, tesis, disertasi, buku atau bentuk lain yang saya kutip dari orang lain tanpa saya sebutkan sumbernya yang dapat di pandang sebagai tindakan penjiplakan. Sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat reproduksi karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain yang dijadikan seolah-olah karya asli saya sendiri. Apabila ternyata dalam skrispsi saya terdapat bagian-bagian yang memenuhi unsur penjiplakan maka saya menyatakan kesediaan untuk dibatalkan sebahagian atau seluruh hak gelar kesarjanaan saya.
Demikianlah surat peryantaan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat di pergunakan seperlunya.

Meulaboh, Januari 2022
Saya yang membuat pernyataan,

Nama : NOFRIZAL
Nim : 1505902010023

ABSTRAK

Novrizal. 2022. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla BaratKabupaten Aceh Barat. Di bawah bimbingan Jun Musnadi Is.

Penggunaan pestisida yang tidak terkendali akan berakibat pada kesehatan petani dan lingkungan disekitarnya, sebanyak 60,9% petani memiliki keluhan kesehatan spesifik akibat penggunaan pestisida. Tujuan penelitian untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.Metode penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan menggunakan metode Potong lintang (*cross sectional*) dengan waktu pelaksanaan penelitian pada bulan Februari dan dengan jumlah sampel sebanyak 44 petani. Berdasarkan Uji *Chi-Square* didapatkan tidak terdapat hubungan antara umur (Pvalue = 0,596), jenis kelamin (Pvalue = 0,977) dan pendidikan (Pvalue = 0,505) dengan keluhan kesehatan akibat pestisida, sedangkan terdapat hubungan antara pengetahuan (Pvalue = 0,028), sikap (Pvalue = 0,023), masa kerja (Pvalue = 0,010),lama kontak (Pvalue = 0,031), tata cara penyemprotan (Pvalue = 0,009), dan penggunaan APD (Pvalue = 0,028), dengan keluhan kesehatan akibat pestisida pada α = 0,005. Disarankan kepada pihak Dinas-Dinas maupun Puskesmas setempat dapat melaksanakan edukasi kepada petani terkait penggunaan pestisida yang baik serta diharapkan kepada para petani untuk ikutserta secara aktif dalam kegiatan tersebut.

Kata Kunci : Edukasi, Keluhan Kesehatan, Pestisida

ABSTRACT

Novrizal. 2022. Factors Associated with Health Complaints Due to Pesticide Exposure to Rice Farmers in Ulee Pulo Village, Woyla Barat District, West Aceh Regency. Under the guidance of Jun Musnadi Is.

Uncontrolled use of pesticides will result in the health of farmers and the surrounding environment, as many as 60.9% of farmers have specific health complaints due to the use of pesticides. The purpose of the study was to look at factors related to health complaints due to pesticide exposure to rice farmers in Ulee Pulo Village, Woyla Barat District, Aceh Barat Regency. February and with a total sample of 44 farmers. The results of chi-square tests showed that there was no relationship between age (Pvalue = 0.596), gender (Pvalue = 0.977) and education (Pvalue = 0.505) with health complaints due to pesticides, while there was a relationship between knowledge (P-value = 0.028), attitude (P-value = 0.023), working period (P-value = 0.010), length of contact (P-value = 0.031), spraying procedures (P-value = 0.009), and use of PPE (P-value = 0.028), with health complaints due to pesticides at $\alpha = 0.005$. It is recommended that the local offices and health centers can provide education to farmers regarding the proper use of pesticides and it is hoped that farmers will actively participate in these activities.

Keywords: Education, Health Complaints, Pesticides

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyusun Skripsi ini hingga selesai, Salawat beriring salam penulis sanjungkan kepangkuan Nabi Besar Muhammad SAW yang telah membawa kita dari alam jahiliyah kepada alam yang penuh ilmu pengetahuan seperti saat ini. Skripsi ini berjudul "Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat".

Penulisan Skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr.Jasman J. Ma`ruf, SE, MBA, selaku Rektor Universitas Teuku Umar
2. Bapak Prof. Dr.drh. Darmawi, M.Si selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
3. Bapak Fitrah Reynaldi, SKM, M.Kes selaku Ketua Program Studi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar.
4. Bapak Jun Musnadi Is, SKM, M.Kes selaku Komisi Pembimbing Ketua yang telah banyak membimbing dan membantu penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.

5. Bapak Safrizal SA, SKM.M.Kes selaku Komisi Penguji Ketua dan Bapak Zakiyuddin, SKM.M.Kes Selaku Penguji Anggota, yang telah banyak memberikan kritik dan saran untuk kesempurnaan penulisan Skripsi ini.
6. Kedua Orang tua juga Kakak dan Abang yang sangat penulis cintai, yang telah memberikan do'a nya untuk penulis sehingga berhasil menyelesaikan Skripsi ini.
7. Bapak-bapak dan Ibu-ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat yang telah membekali penulis dengan berbagai disiplin ilmu.
8. Teman-teman seperjuangan di Fakultas Kesehatan Masyarakat angkatan 2015 dan teman-teman yang memberikan arti sebuah persahabatan.

Akhirnya penulis menyadari masih banyak kekurangan dan masih jauh dari kesempurnaan baik karena keterbatasan buku maupun kemampuan penulis sendiri dalam mencari dan mengolah data yang ada, maka dari itu penulis menerima kritikan dan saran yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Skripsi ini kedepannya. Atas segala bantuan, bimbingan, dan pengarahan yang telah diberikan kepada penulis sekali lagi penulis ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya.SemogaAllah SWT dapat membalas semua kebaikan ini, AMIN.

Meulaboh, 04 Juli 2022
Penulis,

Nofrizal
NIM. 1505902010023

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI ..... **i**
LEMBARAN PERSETUJUAN KOMISI UJIAN ..... **ii**
ABSTRAK ..... **iii**
ABSTRACT ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
DAFTAR ISI ..... **vii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**

BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.3.1 Tujuan Umum 5
1.3.2 Tujuan Khusus 5
1.4 Hipotesis Penelitian 7
1.5 Manfaat Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA **8**
2.1 Tinjauan Umum Keselamatan dan Kesehatan Kerja 8
2.1.1 Pengertian K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) 8
2.1.2 Tujuan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja) 8
2.1.3 Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Kerja 9
2.2 Tinjauan Umum Tentang Pestisida 10
2.2.1 Pengertian Pestisida 10
2.2.2 Penggolongan Pestisida 10
2.3 Teknik Aplikasi Pestisida 12
2.3.1 Ruang Lingkup Teknik Aplikasi Pestisida 12
2.3.2 Mencampur Pestisida 13
2.3.3 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Penyemprotan 14
2.3.4 Penanganan Pestisida 15
2.3.5 Pengetahuan 16
2.3.6 Sikap 16

2.3.7 Alat Pelindung Diri 17
2.3.8 Pakaian Kerja 18
2.3.9 Penutup Kepala 18
2.3.10 Alat Pelindung Mulut dan Lubang Hidung (Masker) 18
2.3.11 Pelindung Mata dan Muka 18
2.3.12 Sarung Tangan (Glove) 19
2.3.13 Sepatu Kerja (Boot) 19
2.4 Lama Kontak 19
2.5 Kerangka Teori 20
2.6 Kerangka Konsep 21

BAB III METODE PENELITIAN 22
3.1 Jenis Penelitian 22
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 22
3.3 Populasi dan Sampel 22
3.4 Metode Pengumpulan Data 24
3.5 Defini Operasional 25
3.6 Aspek Pengukuran Variabel 26
3.6.1 Variabel Independen 27
3.6.2 Variabel Dependen 28
3.7 Analisis Data 28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 30
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian 30
4.2 Karakteristik Responden 31
4.2.1 Umur Responden 31
4.2.2 Jenis Kelamin Responden 31
4.2.3 Pendidikan Responden 32
4.3 Hasil Penelitian 32
4.3.1 Hasil Univariat 32
4.3.2 Analisis Bivariat 35
4.4 Pembahasan 44
4.4.1 Hubungan Umur Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 44

4.4.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 45

4.4.3 Hubungan Pendidikan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 47

4.4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 48

4.4.5 Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 49

4.4.6 Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 51

4.4.7 Hubungan Lama Kontak Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 52

4.4.8 Hubungan Tata Cara Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. 53

4.4.9 Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.. 54

BAB V PENUTUP 56

5.1 Kesimpulan 56

5.2 Saran 56

DAFTAR PUSTAKA 58

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Halaman
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian…….	24
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……...……	31
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……..…..…..…..…...	31
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……..…..…..……...	32
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat……..……..…….....	32
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Sikap Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat…….....	33
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Masa Kerja Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat…….....	33
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Lama Kontak Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat…….....	34
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Tata Cara Penyemprotan Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat…….....	34
Tabel 4.9	Distribusi Frekuensi Alat Pelindung Diri (APD) Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat…….....	35
Tabel 4.10	Hubungan Umur Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……	35

Tabel 4.11 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat … 36

Tabel 4.12 Hubungan Pendidikan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat … 37

Tabel 4.13 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat … 38

Tabel 4.14 Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat …… 39

Tabel 4.15 Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat … 40

Tabel 4.16 Hubungan Lama Kontak Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat … 41

Tabel 4.17 Hubungan Tata Cara Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……..... 42

Tabel 4.18 Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat ……..... 43

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Halaman
Gambar 2.1	Kerangka Teori…….....	21
Gambar 2.2	Kerangka Konsep.……..…….....	20

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisoner Penelitian
Lampiran 2. Tabel Skor
Lampiran 3. Master Tabel
Lampiran 4. Output Data
Lampiran 5. Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
Lampiran 7. Surat Keterangan Telah Mengambil Data Awal
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian
Lampiran 9. Surat Keterangan Telah Melaksanakan Penelitian
Lampiran 10. Dokumentasi Penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Petani merupakan salah satu pekerja di sektor informal yang perlu diperhatikan kesehatan dan keselamatan kerjanya. Faktor resiko kecelakaan akibat kerja yang dipengaruhi oleh cara dan posisi kerja yang salah serta faktor resiko terjadinya penyakit yang berhubungan dengan kerja perlu dikendalikan serendah mungkin. Salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai pada petani adalah penggunaan pestisida yang sangat beresiko sehingga berbahaya bagi kesehatan dan keselamatan kerja petani.

Para petani cenderung menggunakan pestisida bukan atas dasar indikasi untuk mengendalikan hama namun mereka menjalankan cara *cover blanket system* yaitu ada atau tidak adanya hama, tanaman tetap disemprot dengan pestisida (Siti, 2018). Penggunaan pestisida yang tidak terkendali akan berakibat pada kesehatan petani itu sendiri dan lingkungan pada umumnya (Prijanto, 2009). Organisasi kesehatan dunia (WHO) memperkirakan setiap tahun, terjadi 1-5 juta kasus keracunan pestisida pada pekerja pertanian dengan tingkat kematian mencapai 220.000 korban jiwa. Sekitar 80% keracunan dilaporkan terjadi di negara-negara berkembang (Suparti, 2016).

Pestisida merupakan zat yang bersifat toksik, berbahaya, iritan dan korosif sehingga penggunaan pestisida harus dilakukan secara tepat. Penelitian-penelitian tentang pengaruh paparan pestisida tehadap kesehatan telah banyak dilakukan. Hasil penelitian Budiawan (2013). Diketahui bahwa setelah melakukan penyemprotan petani sering mengeluh mual karena paparan pestisida akibat tidak

memakai masker pada saat menyemprot. Selain itu, hasil penelitian tentang keluhan kesehatan pada petani penyemprot pestisida menunjukkan bahwa sebanyak 60,9% petani memiliki keluhan kesehatan spesifik. Keluhan kesehatan dijumpai berhubungan dengan penggunaan pestisida golongan organophosfat, lama hari pemakaian baju kerja sebelum dicuci, tidak menggunakan baju panjang pada saat pencampuran dan tidak memakai masker pada saat penyemprotan (Minaka, 2016).

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya keracunan pestisida terdiri dari faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menyebabkan terjadinya keracunan pestisida dapat disebabkan seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, sikap, masa kerja, lama kontak dan tata cara petani dalam melakukan penyemprotan pestisida, sedangkan faktor internal yang dapat berhubungan seperti halnya penggunaan Alat Pelindung Diri. Penelitian yang dilakukan oleh Suparti (2016) menunjukkan bahwa dosis pestisida, lama menyemprot, waktu menyemprot memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian keracunan pestisida. Selain itu terdapat hubungan yang signifikan antara masa kerja, lama menyemprot, jenis pestisida, penggunaan APD dan penggelolaan pestisida dengan keracunan pada petani (Istiana.2017).

Pada umumnya, petani menggunakan lebih dari satu jenis pestisida dalam setiap aplikasi, yaitu sebanyak 68,70%. Hal ini disebabkan karena adanya anggapan bahwa mencampur pestisida akan lebih efektif dan lebih ampuh membunuh organisme pengganggu tanaman (OPT). Kesalahan dalam penggunaan pestisida dapat menyebabkan keluhan kesehatan pada petani itu sendiri. Dimana penelitian mengenai dampak pestisida terhadap kesehatan menyebutkan bahwa

ada beberapa keluhan umum dan keluhan spesifik terpapar pestisida. Keluhan umum tersebut diantaranya adalah mudah lelah, mudah gelisah, merasa mual dan muntah, keringat berlebih, pusing, sakit kepala, diare, detak jantung menjadi cepat, dan kulit memerah. Sedangkan keluhan yang lebih spesifik yaitu penglihatan kabur, produksi ludah meningkat, keluar air mata secara berlebihan, keluar air dari hidung secara berlebihan dan tremor (Siwiendayanti, 2011). Hasil penelitian mengenai gejala keracunan akibat terpapar pestisida menunjukkan bahwa semua petani yang diwawancarai merasakan gejala keracunan setelah aplikasi pestisida seperti sakit kepala, pusing, mual, muntah, gatal, sakit otot, keringat berlebihan, sulit bernapas, dan pandangan kabur (Firman, 2010).

Pengetahuan petani juga mempengaruhi penyebab terjadinya keracunan yang disebabkan oleh penggunaan pestisida seperti penelitian yang dilakukan oleh (Ulva.2019) mendapatkan hasil yang signifikan antara tingkat pengetahuan dan gejala keracunan pestisida sehingga dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan akan mempengaruhi kejadian keracunan pestisida pada petani holtikultura, apalagi petani tidak menggunakan APD.

Ilmu Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) memiliki peranan penting dalam pengendalian dampak negatif pestisida, salah satu pengendalian yang dapat dilakukan adalah dengan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). Berdasarkan Pedoman pembinaan penggunaan pestisida (Kementerian Pertanian, 2011) jenis APD yang diperlukan bagi pengguna pestisida adalah pakaian yang menutupi tubuh, celemak, penutup kepala, pelindung mulut dan lubang hidung, pelindung mata, sarung tangan, sepatu *boot*.

Kabupaten Aceh Barat merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Aceh

yang masyarakatnya sebagian besar masih bekerja sebagai petani. Tanaman yang paling banyak ditemui adalah tanaman padi. Selain itu, juga banyak masyarakat yang menanam tanaman lainnya seperti karet, sawit, sayuran, dan sebagainya (BPS, 2018). Desa Ulee Pulo merupakan salah satu daerah penghasil padi. Dalam pengolahan pertaniannya, para petani menggunakan zat kimia seperti pestisida. Mereka menggunakan pestisida sebagai sarana untuk mengendalikan dan memberantas hama, penyakit dan gulma pada tanaman padi, sehingga bisa dipastikan mereka sangat sering terpapar langsung oleh pestisida.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di Desa Ulee Pulo menunjukkan bahwa petani penyemprot tanaman padi memiliki masa kerja yang cukup lama, tidak menggunakan APD secara lengkap pada saat melakukan penyemprotan, menggunakan pestisida lebih dari satu jenis pestisida dalam satu kali penyemprotan, lama menyemprot lebih dari 4 jam/hari. Hal tersebut terjadi karena pengetahuan dan kesadaran masyarakat di Desa Ulee Pulo masih sangat rendah dalam hal penggunaan pestisida. Penggunaan pestisida apabila dalam pengaplikasiannya tidak didasari oleh pengetahuan yang cukup, dapat mengakibatkan gangguan kesehatan pada petani itu sendiri dan lingkungan pada umumnya. Dari beberapa petani padi yang ditemui saat survei awal, menunjukkan bahwa petani penyemprot pestisida pada tanaman padi di Desa Ulee Pulo yang mengalami keluhan kesehatan subjektif seperti ispa, mual, pusing, sakit kepala, diare, lemas, gatal-gatal setelah aplikasi pestisida. Akan tetapi, gejala tersebut hanya dibiarkan saja. Penyemprotan tetap saja dilakukan meskipun gejala tersebut dirasakannya. Penyemprot juga tidak mengetahui jika pestisida dapat masuk kedalam tubuh melalui kulit.

Berdasarkan gambaran di atas, maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh dengan keselamatan kerja serta kesehatan kerja petani penyemprot pestisida pada tanaman padi di Desa Ulee Pulo Kabupaten Aceh Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diastas, adapun rumusan masalah pada penelitian ini adalah Apakah Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan umur dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
2. Mengetahui hubungan jenis kelamin dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

3. Mengetahui hubungan pendidikan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
4. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
5. Mengetahui hubungan sikap dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
6. Mengetahui hubungan masa kerja dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
7. Mengetahui hubungan lama kontak dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
8. Mengetahui hubungan tata cara penyemprotan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.
9. Mengetahui hubungan Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

1.4 Hipotesis Penelitian

Ha. Ada hubungan antara faktor-faktor internal dan eksternal dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Petani

   Memberikan pengetahuan bagi petani tentang dampak dan resiko penggunaan pestisida terhadap kesehatan petani.

2. Bagi Dinas Kesehatan dan Instansi Terkait Sebagai informasi dan bahan petunjuk dalam melaksanakan upaya prefentif dan pengawasan terhadap keselamatan dan kesehatan kerja serta penggunaan pestisida pada petani.

3. Bagi Dunia Pendidikan

   Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti lain untuk mengembangkan penelitian lain yang berhubungan dengan masalah keselamatan dan kesehatan kerja serta dampak dan resiko penggunaan pestisida terhadap kesehatan petani.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Keselamatan dan Kesehatan Kerja

2.1.1 Pengertian K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

K3 secara umum dapat diartikan sebagai upaya perlindungan yang ditujukan untuk tenaga kerjadan orang lain di tempat kerja agar selalu dalam keadaan selamat dan sehat, serta agar setiap proses produksi dilangsungkan secara aman dan efisien. Sedangkan secara keilmuan, K3 diartikan sebagai ilmu pengetahuan dan penerapannya guna mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan atau penyakit yang disebabkan oleh pekerjaan dan lingkungan kerja (Levi, 2017).

2.1.2 Tujuan K3 (Keselamatan dan Kesehatan Kerja)

Tujuan utama dalam Penerapan K3 berdasarkan Undang- Undang No. 1 Tahun 1970 tentang Keselamatan Kerja yaitu antara lain :

1. Melindungi dan menjamin keselamatan setiap tenaga kerja dan orang lain di tempat kerja.
2. Menjamin setiap sumber produksi dapat digunakan secara aman dan efisien.
3. Meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas nasional.

Dengan mempelajari materi diatas diharapkan dapat memahami dan mengembangkan bangunan kebijakan K3, menetapkan dan mengembangkan tujuan K3, membangun organisasi dan tanggung jawab pelaksanaan K3, mengidentifikasi bahaya, menyiapkan Alat Pelindung Diri, memanfaatkan statistik kecelakaan dan penyakit akibat kerja.

2.1.3 Faktor Penyebab Terjadinya Kecelakaan Kerja

Faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja ada beberapa pendapat. Faktor yang merupakan penyebab terjadinya kecelakaan pada umumnya dapat diakibatkan oleh 4 faktor penyebab utama yaitu :

a. Faktor manusia yang dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan dan sikap.
b. Faktor material yang memiliki sifat dapat memunculkan kesehatan dan keselamatan pekerja.
c. Faktor sumber bahaya yaitu :

   Perbuatan berbahaya, hal ini terjadi karena metode yang salah, keletihan/kecapekan, sikap kerja yang tidak sesuai dan sebagainya.

   Kondisi/keadaan bahaya, yaitu keadaan yang tidak aman dari keberadaan mesin atau peralatan, lingkungan, proses, sifat pekerjaan.
d. Faktor yang dihadapi, misalnya kurangnya pemeliharaan/perawatan mesin dan peralatan sehingga tidak bisa bekerja degan sempurna.

Selain itu, faktor penyebab terjadinya kecelakaan kerja pada umumnya selalu diartikan kejadian yang tidak dapat diduga, sebenarnya setiap kecelakaan kerja itu dapat diramalkan atau diduga dari semula jika perbuatan dan kondisi tidak memenuhi persyaratan. Oleh karena itu kewajiban berbuat secara tepat dan mengatur peralatan serta kelengkapan sesuai dengan standar yang diwajibkan.

2.2 Tinjauan Umum Tentang Pestisida

2.2.1 Pengertian Pestisida

Menurut undang-undang nomor 12 (1992), tentang sistem budidaya tanaman (pasal 1) dalam *public health home* (2014), disebutkan bahwa pestisida adalah zat atau senyawa kimia atau zat perangsang tumbuh, bahan lain serta organisme renik, atau virus yang digunakan untuk melakukan perlindungan bagi tanaman. Penggunaan pestisida secara berlebihan dan terus menerus dapat menimbulkan berbagai gangguan pada lingkungan, ekosistem, dan kesehatan masyarakat. (Siahan.2020)

2.2.1 Penggolongan Pestisida

Menurut sukadarumidi.2018 Dimasyarakat tersedia berbagai jenis pestisida. berikut disebutkan berbagai jenis pestisida yang umumnya dimanfaatkan oleh masyarakat luas yaitu :

1. *Insektisida* adalah pestisida yang digunakan untuk memberantas serangga seperti belalang, kepik, wereng, dan ulat.
2. *Fungisida* adalah pestisida untuk memberantas/mencegah pertumbuhan jamur cendawan seperti bercak daun, karat daun, dan cacat daun.
3. *Bakterisida* adalah pestisida untuk memberantas bakteri atau virus.
4. *Rodensida* adalah pestisida yang digunakan untuk memberantas hama tanaman berupa hewan pengerat seperti tikus.
5. *Nematisida* adalah pestisida yang digunakan untuk memberantas hama tanaman berupa nematode (cacing).

6. *Herbisida* adalah pestisida yang digunakan untuk membasmi tanaman penganggu (gulma)
7. *Akarisida* berfungsi untuk membunuh tungau atau kutu.
8. *Algisida* berfungsi untuk melawan algae.
9. *Avisida* berfungsi sebagai pembunuh atau zat penolak burung serta pengontrol populasi burung.
10. *Larvisida* berfungsi untuk membunuh ulat atau larva
11. *Molluksisida* berfungsi untuk membunuh siput.
12. *Ovisida* berfungsi untuk membunuh telur.
13. *Pedukulisida* berfungsi untuk membunuh kutu atau tungau.
14. *Piscisida* berfungsi untuk membunuh ikan.
15. *Rodentisida* berfungsi untuk membunuh binatang pengerat.
16. *Predisida* berfungsi untuk membunuh pemangsa (predator).
17. *Silvisida* berfungsi untuk membunuh pohon.
18. *Termisida* berfungsi untuk membunuh rayap.
19. *Atraktan* adalah zat kimia yang baunya dapat menyebabkan serangga menjadi tertarik, sehingga dapat digunakan sebagai penarik serangga dan menangkapnya dengan perangkap.
20. *Defoliant* adalah zat yang digunakan untuk menggugurkan daun agar dapat memudahkan panen, yang digunakan pada tanaman kapas atau kedelai.
21. *Desiccan* adalah zat yang digunakan untuk mengeringkan daun atau bagian tanaman lainnya.

22. *Disinfektan* adalah zat yang digunakan untuk membasmi atau menonaktifkan mikroorganisme.

2.3 Teknik Aplikasi Pestisida

2.3.1 Ruang Lingkup Teknik Aplikasi Pestisida

Teknik aplikasi atau teknik penggunaan pestisida pertanian mempelajari cara mengaplikasikan pestisida agar mendapat hasil yang optimal dengan risiko yang sekecil-kecilnya. Menurut Wibowo P (2017), penggunaan pestisida harus memperhatikan tiga prinsip penting sebagai berikut :

2. Digunakan secara legal artinnya penggunaan pestisida tidak boleh bertentangan dengan peraturan atau perundang-undangan yang berlaku di Indonesia.
3. Digunakan secara benar artinya penggunaan pestisida harus sesuai dengan pembuatnya atau lembaga yang berwenang. Selain itu pengguna juga harus memperhatikan syarat-syarat teknis sesuai dengan metode aplikasi yang digunakan. Pestisida yang digunakan harus mampu menampilkan efkasi biologisnya yang optimal. Efikasi biologis adalah kemampuan pestisida untuk mengendalikan Organisme Penganggu Tanaman (OPT) sasaran seperti yang dicantumkan dalam label atau petun juk penggunaan. Penggunaan yang benar bertujuan untuk mengefektifkan kerja pestisida.
4. Digunakan secara bijaksana artinya penggunaan pestisida harus sesuai dengan tujuan utama, yaitu mengendalikan OPT. penggunaan pestisida yang labih rasional, lebih mendepankan akal sehat dari pada emosi.

Efek buruk dari pestisida dapat menyangkut kesehatan manusia dan/atau lingkungan efek yang paling dramatis pada manusia adalah keracunan akut akibat kecelakaan. Pajanan pestisida di tempat kerja dapat mengenai para pekerja yang terlibat dalam pembuatan, formulasi dan penggunaan pestisida. Biasanya pestisida masuk ke dalam tubuh melalui saluran napas dan absorpsi kulit, tetapi sejumlah kecil dapat memasuki saluran gastrointestinal (GI), karena menggunakan tangan atau peralatan yang tercemar. Jenis keracunan ini akan menyebabkan lebih mungkin terjadi bila dipakai pestisida yang menyebabkan keracunan akut (Lu, 2010).

Gejala keracunan yang ditimbulkan oleh golongan organofosfat adalah timbul gerakan otot-otot tertentu, penglihatan kabur, mata berair, mulut berbusa, banyak berkeringar, air liur banyak keluar, mual pusing, kejang-kejang, muntah-muntah, detak jantung menjadi lebih cepat, mencret, sesak napas, otot tidak bisa digerakkan dan akhirnya pingsan. (Wudianto,2010)

2.3.2 Mencampur Pestisida

Dalam aplikasi Pestsida adakalanya pestisida harus dicampur dengan surfaktan. Pencampuran ini boleh dilakukan apabila dalam label kemasan tidak disebutkan larangan pencampuran pestisida. Ada pula suatu saat yang memaksa harus mencampur dua atau lebih jenis pestisida untuk menghemat waktu dan biaya aplikasi. Perhatikan sifat dari pestisida tersebut apakah bersifat asam atau basa. Serta sifat interaksi sinergistik, aditif atau antagonistik. pencampuran ini sungguh tidak dianjurkan, Hal ini terjadi bila suatu tanaman lebih dari satu organisme pengganggu.

2.3.3 Hal-hal Yang Perlu Diperhatikan Pada Saat Penyemprotan

Banyak yang perlu diperhatikan dalam penyemprotan pestisida pada tanaman baik waktu pra, penyemprotan, bahkan pasca penyemprotan. Wudianto (2010), menjelaskan sebagai berikut:

a. Pillih volume alat semprot sesuai dengan luas areal yang akan disemprot. Alat semprot bervolume kecil untuk areal yang luas, tentu kurang tepat karena pekerja harus sering mengisinya.

b. Gunakan alat pengaman, berupa masker penutup hidung dan mulut, kaos tangan, sepatu boot, dan jaket atau baju berlengan panjang.

c. Penyemprotan yang tepat untuk golongan serangga sebaiknya saat stadium larva dan nimfa, atau saat masih berupa telur. Serangga dalam stadium pupa dan imago umumnya kurang peka terhadap racun insektisida.

d. Waktu yang paling baik untuk penyemprotan adalah pada waktu terjadi aliran udara naik (thernik) yaitu antara pukul 08.00-11.00 WIB atau sore hari pukul 15.00-18.00 WIB. Penyemprotan terlalu pagi atau terlalu sore mengakibatkan pestisida yang menempel pada bagian tanaman akan terlalu lama mengering dan mengakibatkan tanaman yang disemprot keracunan. Selain itu pagi biasanya daun masih berembun sehingga pestisida yang disemprotkan tidak bisa merata ke seluruh permukaan daun. Sedangkan penyemprotan yang dilakukan saat matahari terik akan mengakibatkan pestsida mudah menguap dan mengurai oleh sinar ultra violet.

e. Jangan melakukan penyemprotan disaat angin kencang karena banyak pestisida yang tidak mengena sasaran. Juga jangan menyemprot dengan melawan arah angin, karena cairan semprot bisa mengena orang yang meyemprot.

f. Penyemprotan yang dilakukan saat hujan turun akan membuang tenaga dan biaya sia-sia.

g. Jangan makan dan minum atau merokok pada saat melakukan penyemprotan

h. Alat penyemprot segera dibersihkan setelah selesai digunakan air bekas cucian sebaiknya dibuang ke lokasi yang jauh dari sumber air dan sungai.

i. Penyemprot segera mandi sampai bersih menggunakan sabun dan pakaian yang digunakan segera dicuci.

2.3.4 Penanganan Pestisida

Penanganan pestsida sangat dibutuhkan, penyimpanan dan pengelolaan wadah pestisida menjadi hal yang perlu diperhatikan. Penyimpanan sebaiknya menggunakan almari atau ruangan khusus yang tidak mudah dijangkau anak-anak atau hewan peliharaan. Letakkan tempat penyimpanan ini jauh dari tempat bahan makanan, minuman dan sumber api. Usahakan tempat pestisida mempunyai ventilasi yang cukup, tidak terkena matahari langsung, dan tidak terkena air hujan agar pestisida tidak rusak. Sebaiknya wadah pestisida yang sudah tidak digunakan dirusak agar tidak dimanfaatkan untuk keperluan lain. Kemudian wadah ini dikubur jauh dari sumber air. Hal tersebut menjadi pengelolaan wadah pestisida yang baik. (Wudianto,2010)

2.3.5 Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2010) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengeinderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengeinderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior).

2.3.6 Sikap

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi terhadap stimulus sosial. Komponen sikap yang dijelaskan adalah sikap itu mempunyai 3 komponen pokok antaralain kepercayaan , ide, dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (*Tend to behave*).

Tingkatan Sikap dijelaskan menjadi 4 tahapan yakni menerima, merespon, menghargai, dan bertanggung jawab. Menerima dijelaskan bahwa orang orang mau dan memperhatikan Stimulus yang diberikan (objek). Merespon dijelaskan Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.

Menghargai adalah sikap tingkat tiga dijelaskan mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah. Sedangkan bertanggung

jawab dijelaskan dengan segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko, dan merupakan sikap yang paling tinggi.

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan yang nyuata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan atau dinamakan dengan praktek atau tindakan.

Tahapan Sikap adalah mempunyai beberapa tingkatan yakni Persepsi(*Perception*); Respons terpimpin (*guided response*); Mekanisme (*mechanism*), dan Adopsi(*Adoption*). Dalam persepsi dijelaskan bahwa mengenal dan memilih berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil. Tahapan sikap tingkat kedua respon terpimpin adalah dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh. Pada tahapan ketiga dijelaskan Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan. Sedangkan pada tahap ke empat, adaptasi adalah suatu praktek atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik.

2.3.7 Alat Pelindung Diri

Penggunaan alat pelindung diri oleh aplikator akan menurunkan risiko terpapar pestisida. Alat pelindung diri merupakan alat atau sarana pelindung diri bagi pemaparan lingkungan yang beresiko terhadap pekerja, sebelum dilakukan pencegahan pada sumber paparan. Dengan demikian, diharapkan pekerja terhindar atau terkurangi dari paparan zat kimia (termasuk pestisida). APD terdiri dari pelindung kepala (Helmet), pelindung pernafasan (masker), sarung tangan,

(Handglove), pelindung badan (Uniform/overall), dan pelindung kaki (Sepatu boot).

Menurut Djojosumarto(2008), Penggunaan APD harus dipakai bukan saja waktu menyemprot, tetapi sejak dari mulai mencampur dan mencuci peralatan penyemprot dan sesudah selesai menyemprot. Alat pelindung diri yang seharusnya dipakai oleh petani adalah:

2.3.8 Pakaian Kerja

Pakaian yang dapat digunakan yaitu pakaian yang cukup sederhana yang terdiri dari celana panjang dan kemeja lengan panjang yang terbuat dari bahan yang cukup tebal dan rapat, pakaian kerja sebaiknya tidak bergantung karena adanya kantong cenderung digunakan untuk menyimpan benda-benda rokok.

2.3.9 Penutup Kepala

Berupa topi leher atau helm khusus penutup kepala disarankan untuk semua jenis penyemprotan, tetapi harus digunakan ketika menyemprot tanaman tinggi dan pestisida terbatas.

2.3.10 Alat Pelindung Mulut dan Lubang Hidung (Masker)

Berupa masker sederhana, sapu tangan, atau kain sederhana lainnya, pelindung mulut dan hidung harus digunakan ketika menyemprot dengan ukuran butiran semprotan yang sangat halus (fogging, aerosol, mist blower dan penyemprotan di udara).

2.3.11 Pelindung Mata dan Muka

Pelindung mata dan muka digunakan untuk mengenai muka dan mata. Pelindung muka sebaiknya juga digunakan saat mencampur pestisida atau mempersiapkan larutan semprot, seperti kacamata, spray shield, goggle.

2.3.12 Sarung Tangan (Glove)

Sarung tangan dari bahan tidak tembus air. Sarung tangan juga harus sudah dipakai ketika menyiapkan larutan semprot atau mencampur tangan pestisida. Sarung tangan terbuat dari bahan nitril. Tidak dianjurkan sarung tangan dari karet. Jika susah mendapatkan sarung tangan yang memenuhi syarat, kantong plastik (kresek) yang diikat dengan karet pun bisa digunakan.

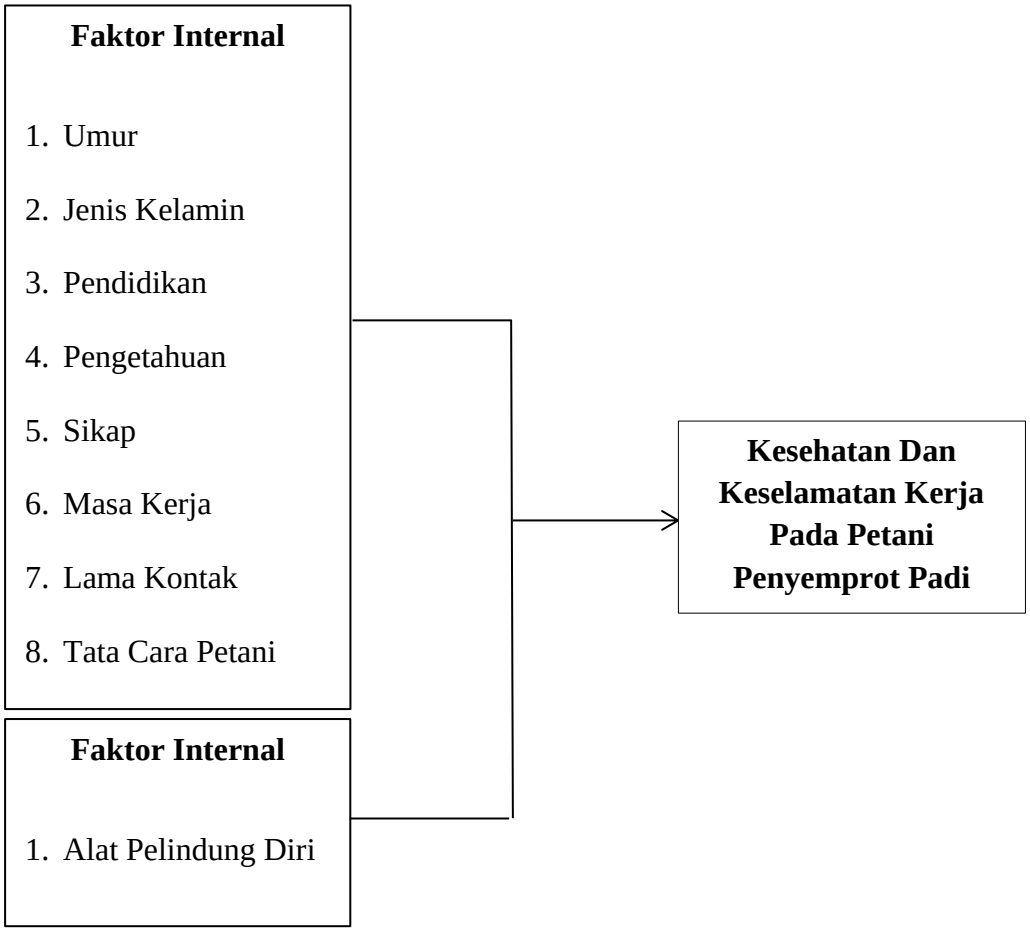
2.3.13 Sepatu Kerja (Boot)

Fungsi dari sepatu kerja yaitu melindungi kaki dan bagian bagiannya dari benda tajam, larutan kimia, panas (Budioro, 2003:333). Ketika menggunakan menggunakan sepatu boot di lahan kering, ujung celana panjang jangan dimasukkan kedalam sepatu, tetapi ujung celana harus menutupi sepatu boot. (Djojosumarto,2008)

2.4 Lama Kontak

Lama kontak adalah lama waktu yang digunakan untuk menyemprot tanaman menggunakan pestisida. Waktu penyemprotan pestisida maksimal dilakukan kurang dari 5 jam . lama waktu saat penyemprotan harus diwaspadai karena semakin lama petani kontak dengan pestisida maka akan semakin besar kemungkinan petani mengalami keracunan apalagi jika diiringi dengan waktu penyemprotan yang berlebihan (Istianah, 2017). Waktu penyemprotan yang menyemprot yang paling baik adalah pada waktu pagi sebelum pukul 11.oo wib dan sore sesudah pukul 15.00 wib . seorang petani yang melakukan penyemprotan harus memperhatikan waktu yang baik untuk menyemprot untuk meminimalisasi kejadian keracunan pestisida. (Sri Suparti. 2016).

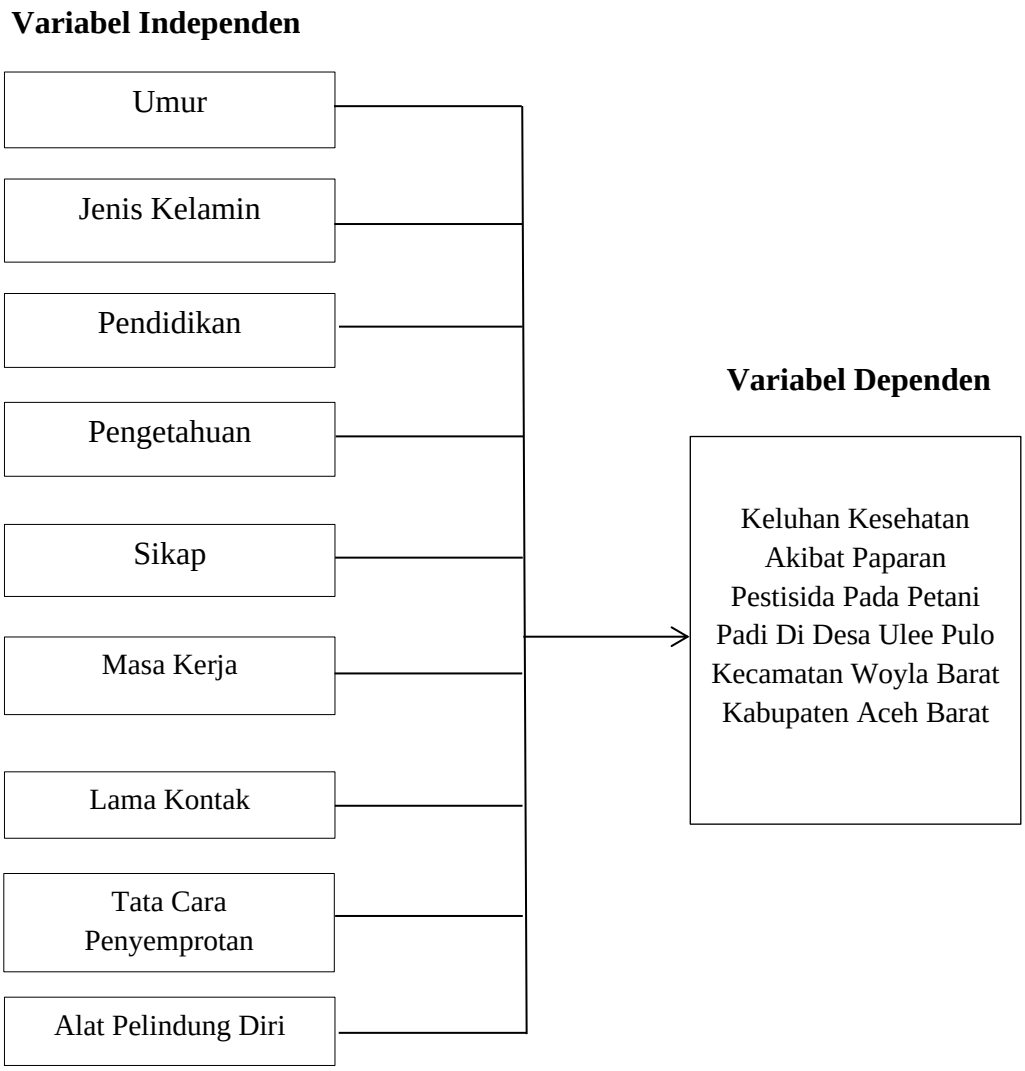
2.5 Kerangka Teori



Sumber : Sri Suparti. (2016)

Gambara 2.1 Kerangka Teori

2.6 Kerangka Konsep



Gambara 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah analitik deskriptif dengan menggunakan metode Potong lintang (*cross sectional*) Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. Adapun waktu penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Februari 2022.

3.3 Populasi dan Sampel

4.3.1.1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan dari unit didalam penelitian, populasi dalam penelitian ini adalah seluruh petani padi sekitar di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat yang berjumlah 78 petani.

4.3.1.2. Sampel

Sampel adalah sebagian diambil dari keseluruhan objek yang ingin diteliti dan mewakili seluruh populasi. Dalam penelitian ini peneliti mengambil sampel dengan menggunakan teknik *random sampling*, yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana, dimana sampel yang diambil sedemikian rupa sehingga tiap unit penelitian dari polulasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih menjadi sampel. Selanjutnya ditentukan sampel dengan menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel
N : Jumlah populasi
d^2 : Batas toleransi (10%)

Dengan rumus tersebut maka dapat dihitung jumlah sampel:

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

$$n = \frac{78}{1 + 78\ (0{,}1^2)}$$

$$n = \frac{78}{1 + 78\ \ (0{,}01)}$$

$$n = \frac{78}{1 + 0{,}78}$$

$$n = \frac{78}{1{,}78} \quad = 43{,}8\ (44\ Orang)$$

Dari perhitungan di atas, besar sampel penelitian ini berjumlah 44 Petani Padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

4.3.1.3. Kuesioner

Instrumen kuesioner digunakan untuk memperoleh data mengenai data dari responden dalam faktor eksternal dan faktor internal seperti nama, umur, pengetahuan, perilaku, lama penyemprotan, lama kerja sebagai penyemprot dan kelengkapan alat pelindung diri

3.4 Metode Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti melalui observasi, dokumentasi, dan hasil dari wawancara.

a. Pengamatan (Observasi)

Metode ini dilakukan untuk melihat dan mengamati secara langsung keadaaan di lapangan agar memperoleh gambaran yang jelas tentang permasalahan yang diteliti. Peneliti melakukan pengamatan dan pencatatan terhadap segala bentuk yang berkaitan dengan faktor-faktor keselamatan dan kesehatan kerja petani padi di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

b. Studi pustaka dan Dokumentasi

Studi pustaka dapat diartikan sebagai teknik pengumpulan data dengan menggunakan bahan-bahan yang telah tersedia seperti laporan kegiatan dan sebagainya.

Dokumentasi adalah kegiatan mengabadikan hasil kegiatan penelitian dengan cara mengambil dan menyimpan kegiatan hasil penelitian yang telah dilakukan, dengan alasan dapat memperkuat setiap data yang menjadi fokus dalam kegiatan tersebut.

3.5 Defini Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel Independen	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Umur	Rentang waktu dari lahir hingga dilakukan wawancara	Wawancara	Kuesioner	1. Beresiko 2. Tidak Beresiko	Ordinal
Jenis Kelamin	Identitas yang dibedakan secara fisik berdasarkan organ genitalia eksternal	Wawancara	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Nominal
Pendidikan	Jenjang pembelajaran formal yang dilakukan oleh responden	Wawancara	Kuesioner	1. Rendah 2. Tinggi	Ordinal
Pengetahuan	Pengetahuan yang dimiliki petani tentang tatacara penggunaan dan dampak dari pestisida	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Sikap	Tanggapan / reaksi responden terhadap usaha-usaha pencegahan dan pengendalian terhadap bahaya pestisida	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Masa kerja	Lamanya responden mengerjakan lahan pertanian dengan pestisida	Wawancara	Kuesioner	1. Lama 2. Tidak Lama	Ordinal

Variabel Independen	Definisi	Cara ukur	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala
Lama kontak	Waktu efektif kontak petani dengan pestisida untuk meracik dan penanganan wadah pestisida	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Kurang Baik	Ordinal
Tata cara penyemprotan	Kegiatan yang dilakukan responden mulai dari penentuan dosis bahan aktif yang akan diformulasikan hingga pelaksanaan aplikasi penyemprotan	Wawancara	Kuesioner	1. Aman 2. Tidak Aman	Ordinal
Alat Pelindung Diri	Kelengkapan responden dalam menggunakan APD	Wawancara	Kuesioner	1. Lengkap 1. Tidak Lengkap	Ordinal
Variabel Dependen	**Definisi**	**Cara ukur**	**Alat ukur**	**Hasil Ukur**	**Skala Ukur**
Keluhan Kesehatan	Keluhan kesehatan yang dialami petani yang diakibatkan karena pestisida	Wawancara	Kuesioner	1. Terdapat Keluhan 2. Tidak Terdapat Keluhan	Ordinal

3.6 Aspek Pengukuran Variabel

3.6.1 Variabel Independen

1. Umur

   a. Berisiko : Jika umur responden > 45 Tahun

   b. Tidak Berisiko : Jika umur responden ≤ 45 Tahun

2. Jenis Kelamin
   a. Laki-laki
   b. Perempuan
3. Pendidikan
   a. Rendah : Jika respoden tidak sekolah sampai dengan SD
   b. Tinggi : Jika responden memiliki jenjang pendidikan SMP sampai dengan Perguruan Tinggi
4. Pengetahuan
   a. Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur > 3,39
   b. Kurang Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur ≤ 3,39
5. Sikap
   a. Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur > 2,18
   b. Kurang Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur ≤ 2,18
6. Masa Kerja
   a. Lama : Jika responden bekerja selama > 2 tahun
   b. Tidak Lama : Jika responden bekerja selama ≤ 2 tahun
7. Lama Kontak
   a. Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur > 1,41
   b. Kurang Baik : Jika hasil pengukuran alat ukur ≤ 1,41
8. Tata Cara Penyemprotan
   a. Aman : Jika hasil pengukuran alat ukur > 1,68
   b. Tidak Aman : Jika hasil pengukuran alat ukur ≤ 1,68

9. Alat Pelindung Diri
   a. Lengkap : Jika hasil pengukuran alat ukur = 6
   b. Tidak Lengkap : Jika hasil pengukuran alat ukur < 6

3.6.2 Variabel Dependen

Keluhan Kesehatan

a. Terdapat Keluhan : Jika hasil pengukuran alat ukur ≥ 1
b. Tidak Terdapat Keluhan : Jika hasil pengukuran alat ukur = 0

3.7 Analisis Data

Pengolahan data dan analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara (Sugiyono, 2012 dalam Erawati, 2019):

1. Reduksi data

   Data reduksi ialah data yang dapat memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah penelitian untuk melakukan pengumpulan data. Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal pokok dan fokus terhadap data yang sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga memudahkan dalam pengumpulan data. Data reduksi akan memberikan gambaran yang jelas dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya dan mencari bila diperlukan.

2. Penyajian data

   Penyajian data memudahkan peneliti untuk memahami apa yang terjadi. Penyajian data adalah melakukan pemeriksaan/telaah ulang terhadap data

yang diperoleh dan disajikan dalam bentuk naratif sesuai variabel yang diteliti.

3. Penarikan kesimpulan

   Kesimpulan dalam penelitian ini merupakan penemuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskriptif atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Desa Ulee Pulo merupakan salah satu gampong yang ada di kecamatan Woyla Barat, Kabupaten Aceh Barat, provinsi Aceh, Indonesia. Penduduk Ulee Pulo sampai dengan tahun 2016 terdiri dari 132 Laki-laki dan 117 Perempuan dengan sex ratio 113. Pertumbuhan penduduk sebesar 2,47 % dari tahun 2015. Adapun batas-batas Gampong Ulee Pulo adalah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Desa Kampung Bakat, Kecamatan Woyla Barat

Sebelah Timur : Sungai Pasi Lunak

Sebelah Selatan : Desa Ie Sayang, Kecamatan Woyla Barat

Sebelah Barat : Gunung Mayang

Gampong Ulee Pulo memiliki luas wilayah 2,30 km^2. Secara umum masyarakat dalam Gampong Ulee Pulo bersuku Aceh yang sebagian besar bermata pencarian sebagai pedagang dan petani. (Desa Ulee Pulo, 2021)

4.2 Karakteristik Responden

4.2.1 Umur Responden

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Umur	F	(%)
Berisiko	13	29,5
Tidak Berisiko	31	70,5
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.1 diatas diketahui bahwa tingkat umur petani di desa ulee pulo yang paling tinggi adalah tingkat umur yang tidak berisiko sebanyak 31 responden (29,5 %) dan petani dengan tingkat paling rendah adalah tingkat umur yang berisiko sebanyak 13 responden (29,5%).

4.2.2 Jenis Kelamin Responden

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Jenis Kelamin	F	(%)
Laki-laki	26	59,1
Perempuan	18	40,9
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 4.2 diatas diketahui bahwa petani di desa ulee pulo yang tertinggi adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (59,1 %) dan jenis kelamin paling rendah adalah perempuan sebanyak 18 responden (40,9%).

4.2.3 Pendidikan Responden

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Pendidikan	F	(%)
Tinggi	26	59,1
Rendah	18	40,9
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas diketahui bahwa tingkat pendidikan petani di desa ulee pulo yang tertinggi adalah sebanyak 26 responden (59,1 %) dan petani dengan tingkat pendidikan paling rendah adalah sebanyak 18 responden (40,9%).

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Hasil Univariat

4.3.1.1. Variabel Pengetahuan

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Pengetahuan	F	(%)
Baik	19	43,2
Kurang Baik	25	56,8
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.4 di atas diketahui bahwa responden yang paling banyak terdapat pada responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 25 responden (56,8%) sedangkan pengetahuan baik sebanyak 19 responden (43,8%),

4.3.1.2 Variabel Sikap

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Sikap Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Sikap	F	(%)
Baik	19	43,2
Kurang Baik	25	56,8
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.5 di atas diketahui bahwa responden dengan sikap baik sebanyak 19 responden (43,2%), sedangkan responden dengan sikap kurang baik sebanyak 25 responden (56,8%).

4.3.1.3 Variabel Masa Kerja

Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Masa Kerja Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Masa Kerja	F	(%)
Lama	18	40,9
Tidak Lama	26	59,1
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.6 di atas diketahui bahwa responden dengan masa kerja lama sebanyak 18 responden (40,9%), sedangkan responden dengan masa kerja tidak lama sebanyak 26 responden (59,1%).

4.3.1.4 Variabel Lama Kontak

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Lama Kontak Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat

Lama Kontak	F	(%)
Baik	25	56,8
Kurang Baik	19	43,2
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.7 di atas diketahui bahwa responden lama kontak dengan kategori baik sebanyak 25 responden (56,8%), sedangkan responden lama kontak dengan kategori kurang baik sebanyak 19 responden (43,2%).

4.3.1.5 Variabel Tata Cara Penyemprotan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Tata Cara Penyemprotan Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tata Cara Penyemprotan	F	(%)
Aman	21	47,7
Tidak Aman	23	52,3
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.8 di atas diketahui bahwa tata cara penyemprotan responden dengan kategori aman sebanyak 21 responden (47,7%), sedangkan tata cara penyemprotan responden dengan kategori tidak aman sebanyak 23 responden (52,3%).

4.3.1.6 Variabel Alat Pelindung Diri

Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Alat Pelindung Diri (APD) Petani Padi Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Alat Pelindung Diri	F	(%)
Lengkap	22	50
Tidak Lengkap	22	50
Total	**44**	**100**

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.9 di atas diketahui bahwa responden yang menggunakan APD dengan kategori lengkap sebanyak 22 responden (50%), sedangkan responden yang menggunakan APD dengan kategori tidak lengkap sebanyak sebanyak 22 responden (50%).

4.3.2 Analisis Bivariat

Tabel 4.10. Hubungan Umur Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Umur	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	f	%	f	%	
Tidak Berisiko	10	32,3	21	67,7	31	100	0,496
Berisiko	6	46,2	7	53,8	13	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.10 diatas diketahui dari 31 responden dengan umur tidak berisiko sebanyak 21 responden (67,7%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 10 responden (32,3%) tidak terdapat keluhan

kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 13 responden dengan umur berisiko sebanyak 7 reponden (53,8%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 6 responden (46,2%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara umur dan keluhana kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,596 > α =0,05 artinya tidak terdapat hubungan umur petani dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.11. Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Jenis Kelamin	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	f	%	f	%	
Perempuan	6	33,3	12	66,7	18	100	0,977
Laki-Laki	10	38,5	16	61,5	26	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.11 diatas diketahui dari 22 responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (61,5%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 10 responden (38,5%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 18 responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 12 responden (66,7%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 6 responden (33,3%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara jenis kelamin dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,977 > α = 0,05 artinya tidak terdapat hubungan jenis kelamin petani dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.12. Hubungan Pendidikan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Pendidikan	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	f	%	
Rendah	5	27,8	13	72,2	18	100	0,505
Tinggi	11	42,3	15	57,7	26	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.12 diatas diketahui dari 26 responden dengan pendidikan tinggi sebanyak 15 responden (57,7%) terdapat keluhan akibat paparan pestisida dan sebanyak 11 responden (42,3%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 18 responden dengan pendidikan rendah sebanyak 13 responden (72,2%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 5 responden (27,8%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara pendidikan dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,505 > α = 0,05 artinya tidak terdapat hubungan pendidikan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.13. Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Pengetahuan	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	F	%	F	%	f	%	
Kurang Baik	4	18,2	18	81,8	22	100	0,028
Baik	12	54,5	10	45,5	22	100	

Sumber : Data Primer 2022

Dari tabel 4.13 diatas diketahui dari 22 responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 18 responden (81,8%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 4 responden (18,2%) tidak terdapat keluhan kesehatan. Sebaliknya dari 22 resonden dengan pengetahuan baik sebanyak 12 responden (54,5%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 10 responden (45,5%) terdapat keluhan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara pengetahuan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida di peroleh nilai P.value = 0,028 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan keluhan kesehatan pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.14. Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Sikap	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	F	%	
Kurang Baik	5	20	20	80	25	100	0,023
Baik	11	57,9	8	42,1	19	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.14 diatas diketahui dari 25 responden dengan sikap kurang baik sebanyak 20 responden (80%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 5 responden (20%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 19 responden dengan sikap baik sebanyak 11 responden (57,9%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 8 responden (42,1%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara sikap dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,023 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan sikap dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.15. Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Masa Kerja	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	f	%	
Tidak Lama	14	53,8	12	46,2	26	100	0,010
Lama	2	11,1	16	88,9	18	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.15 diatas diketahui dari 26 responden dengan masa kerja tidak lama sebanyak 14 responden (53,8%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 12 responden (46,2%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 18 responden dengan masa kerja lama sebanyak 16 responden (88,9%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 2 responden (11,1%) tidak terdapat keluhan.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara masa kerja dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,010 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan masa kerja dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.16. Hubungan Lama Kontak Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Lama Kontak	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	f	%	
Kurang Baik	3	15,8	16	84,2	19	100	0,031
Baik	13	52	12	48	25	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.16 diatas diketahui dari 25 responden dengan lama kontak baik sebanyak 13 responden (52%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 12 responden (48%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 19 responden dengan lama kontak kurang baik sebanyak 16 responden (84,2%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 3 responden (15,8%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara lama kontak dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida di perolah nilai P.value = 0,031 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan lama kontak dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.17. Hubungan Tata Cara Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tata Cara Penyemprotan	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	f	%	
Tidak Aman	3	14,3	18	85,7	21	100	0,009
Aman	13	56,5	10	43,5	23	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.17. diatas dikatahui dari 23 responden dengan tata cara penyemprotan aman sebanyak 13 responden (56,5%) tidak terdapat keluhan kesehatan dan sebanyak 10 responden (43,5%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida. Sebaliknya dari 21 responden dengan tata cara penyemprotan tidak aman sebanyak 18 responden (85,7%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 3 responden (14,3%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara tata cara penyemprotan dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,009 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan tata cara penyemprotan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Tabel 4.18. Hubungan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Alat Pelindung Diri	Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida				Jumlah		P.Value
	Tidak Terdapat Keluhan		Terdapat Keluhan				
	f	%	F	%	f	%	
Tidak Lengkap	4	18,2	18	81,8	22	100	0,028
Lengkap	12	54,5	10	45,5	22	100	

Sumber : Data Primer 2022

Berdasarkan tabel 4.18 diatas diketahui dari 22 responden yang tidak lengkap menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) sebanyak 18 responden (81,8%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 4 responden (18,2%) tidak terdapat keluhan kesehatan. Sebaliknya dari 22 responden yang lengkap menggunakan APD sebanyak 12 responden (54,5%) tidak terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida dan sebanyak 10 responden (45,5%) terdapat keluhan kesehatan akibat paparan pestisida.

Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara penggunaan APD dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,028 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan penggunaan APD dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

4.4 Pembahasan

Penelitian yang dilakukan yaitu bertujuan untuk mengatahui faktor-faktor yang berhubungan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat. Variabel yang diteliti adalah variabel *independen* yaitu variabel umur, jenis kelamin, pendidikan, pengetahuan, sikap, masa kerja, lama ko ntak, tata cara penyemprotan dan Alat Pelindung Diri (APD) pada petani.

4.4.1 Hubungan Umur Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara umur dan keluhana kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,596 > α =0,05 artinya tidak terdapat hubungan umur dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penelitian ini di dukung oleh putri (2016), menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan kejadian keracunan pestisida pada petani dengan nilai P.value = 0,369 > α = 0,05 .

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian aulia (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan umur dengan kejadian keracunan akibat pestisida dengan nilai P.value = 0,8989 > α = 0,05.

Hasil penelitian ini didukung oleh suryani (2020) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara umur dengan gangguan kesehatan akibat pestisida dengan nilai P.value = 0,531> α = 0,05

Berdasarkan asumsi peneliti di lapangan Faktor umur juga menjadi penyebab yang bisa memperparah gangguan kesehatan petani, karena semakin tua usia petani maka semakin besar risiko mengalami gangguan kesehatan akibat paparan pestisida. Pada penelitian ini usia yang berisiko yaitu usia lebih dari 45 tahun.

Menurut dede (2018) faktor umur merupakan salah satu penyebab yang dapat meningkatkan terjadinya gangguan kesehatan pada petani yang menggunakan pestisida, gangguan kesehatan itu seperti dermatitis kontak . pada beberapa literatur menyatakan bahwa kulit manusia mengalami degenarasi seiring bertambahnya usia, sehingga lapisan kulit lemak diatasnya menjadi lebih kering. Kekeringan pada kulit ini memudahkan bahan kimia untuk menginfeksi kulit, sehingga kulit menajdi lebih mudah iritasi. Didalam penelitian putri (2016) juga menyatakan bahwa secara alami daya tahan tubuh manusia akan berkurang sejalan dengan bertambahnya umur , sedangkan timbulnya keracunan pestisida sangat dipengaruhi oleh faktor daya tahan tubuh manusia. Umur petani juga mempengaruhi proses budidaya tanaman mulai dari proses pemikiran sampai proses berjalannya kegiatan budidaya yang dijalankan.

4.4.2 Hubungan Jenis Kelamin Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara jenis kelamin dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,977 > α = 0,05 artinya tidak terdapat hubungan jenis kelamin petani dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian siti (2019) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian anemia akibat paparan pestisida pada petani dengan nilai P.value = 0,999> α = 0,05

Berdasarkan asumsi peneliti di lapangan sebagian besar petani pada penelitian ini adalah laki-laki yaitu sebanyak 26 responden dan petani yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 responden. Meskipun jumlah wanita lebih sedikit akan tetapi keluhan kesehatan lebih dialami oleh petani yang berjenis kelamin wanita mereka mengatakan bahwa kerap mengalami pusing ketika selesai melakukan penyemprotan pestisida namun mereka menganggap itu hal biasa padahal kejadian seperti ini dapat menjadi semakin parah jika terus terpapar oleh zat kimia yang terkandung didalam pestisida. Serta kebiasaan petani laki-laki yaitu merokok ketika sedang melakukan penyemprotan hal ini berbahaya bagi kesehatan karena akan menyebabkan terhirupnya kandung zat kimia pestisida secara langsung ketika di semprotkan ke tanaman.

Menurut dhody (2021) didalam penelitiannya mengatakan bahwa jenis kelamin dan paparan pestisida memiliki pengaruh . karena daya tahan tubuh laki-laki dan wanita memiliki perbedaan, jenis kelamin berhubungan dengan kejadian anemia dimana perempuan lebih mudah jatuh dalam kondisi anemia mengingat perempuan mengalami kehilangan darah menstruasi setiap bulannya., gangguan tiroid, dan gangguan reproduksi juga bisa terjadi. Jenis kelamin juga berpengaruh terhadap kejadian hipertensi. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa petani berjenis kelamin laki-laki lebih mudah terkena hipertensi karena lebih banyak melakukan aktivitas di pertanian dibandingkan wanita.

4.4.3 Hubungan Pendidikan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara pendidikan dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,505 > α = 0,05 artinya tidak terdapat hubungan pendidikan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian jannah (2017) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan pendidikan dengan gangguan kesehatan akibat penggunaan pestisida dengan nilai P.value = 0,567> α = 0,05

Menurut jannah (2017) semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik juga pengetahuan . hal ini sesuai dengan yang diungkapkan (gumiarti, 2002) dimana tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi tingkat penerimaan dan pemahaman terhadap suatu objek atau materi yang di manifestasikan dalam bentuk pengetahuan.

Pendidikan berpengaruh terhadap cara dan pola pikir petani, karena pendidikan merupakan suatu proses pengembangan pengetahuan, keterampilan maupun sikap petani yang dilaksanakan secara terencana. Sedangkan lama bekerja petani berkaitan dengan pegalaman bekerja dan mengatasi masalah yang ditemuinya dalam pertanian. Diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin berkembang pola berpikirnya dan semakin lama masa bekerja semakin tinggi pula kemampuan petani dalam mengambil keputusan untuk melakukan sesuatu dengan baik termasuk keputusan dalam aplikasi campuran pestisida untuk mengembalikan hama dan penyakit. Pendidikan formal

seseorang akan memberikan tambahan pengetahuan, sehingga pada pendidikan yang lebih tinggi diharapkan dapat mengetahui apa saja bahaya yang mungkin dapat terjadi dari pemakaian pestisida dan mengetahui cara preventif dalam pemakaian pestisida (Rahmawati, 2017).

4.4.4 Hubungan Pengetahuan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara pengetahuan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida di peroleh nilai P.value = 0,028 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan pengetahuan dengan keluhan kesehatan pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penelitian ini di dukung oleh putri (2016), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian keracunan pestisida pada petani dengan nilai P.value = 0,023 < α = 0,05 .

Berdsarkan asumsi peniliti dilihat dari jawaban terbanyak responden adalah petani mengambil sumber pestisida dari mana saja asalkan dapat mengatasi masalah tanaman. Dan petani juga tidak mengetahui bahwa penggunaan pestisida secara terus-menerus akan mengakibatkan gangguan kesehatan pada petani seperti keracunan pestisida.

Pengetahuan (*knowledge*) adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga, pengetahuan merupakan bagian dari perilaku yang tidak bisa

diamati secara langsung oleh orang lain karena masih terjadi didalam diri manusia itu sendiri. Sehingga dari proses pengetahuan ini berhubungan dengan kematangan seseorang dalam melakukan sebuah tindakan yang ditunjukan dalam sebuah sikap dan perilaku (Notoadmodjo, 2007).

Hubungan pengetahuan dengan gangguan kesehatan adalah jika pengetahuan petani baik dan petani mengetahui bahaya dan cara penggunaan pestisida maka kejadian gangguan kesehatan akan berkurang yang pada akhirnya petani akan mengurangi risiko terjadinya gangguan kesehatan akibat penggunaan penggunaan pestisida. Dengan pengetahuan tentang penggunaan pestisida secara aman pada pertanian akan bermanfaat bagi orang yang menggunakan pestisida itu sendiri, masyarakat luas, dan lingkungan secara umum (Gustina, 2019).

4.4.5 Hubungan Sikap Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil Hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara sikap dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,023 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan sikap dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian aulia (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan gejala dermatitis kontak pada petani dengan nilai P.value = 0,000< α = 0,05.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian suryani (2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara sikap dengan perilaku penggunaan pestisida oleh petani dengan nilai P.value = 0,033< α = 0,05.

Berdasarkan asumsi peniliti dilihat dari jawaban terbanyak responden adalah setelah selesai melakukan penyemprotan pestisida petani tidak langsung mandi tetapi melanjutkan menyiangi tanaman, serta petani juga merokok ketika menyemprot pestisida padahal kegiatan itu bisa menyebabkan hal yang dapat menganggu kesehatan petani.

Menurut Notoatmodjo (2010), sikap merupakan suatu respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi terhadap stimulus sosial. Komponen sikap yang dijelaskan adalah sikap itu mempunyai 3 komponen pokok antaralain kepercayaan , ide, dan konsep terhadap suatu objek, kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek, kecenderungan untuk bertindak (*Tend to behave*).

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Notoatmodjo, 2012). Namun sikap ini akan terlihat dalam sebuah tindakan dari petani itu sendiri.

Menurut (Dede,2018) 53,1% petani memiliki sikap negatif dan 43,2% petani memiliki tindakan tidak baik. Hal ini dapat disebabkan karena pengetahuan yang kurang, sehingga sikap yang dihasilkan tidak jauh dari pengetahuan yang dimiliki. Seperti halnya bahaya penyemprotan yang berlawanan dengan arah

angin, karena masih banyak petani yang tidak tahu mengakibatkan pelaksanaan penyemprotan dilakukan secara sembarangan.

4.4.6 Hubungan Masa Kerja Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara masa kerja dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,010 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan masa kerja dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penelitian ini di dukung oleh putri (2016), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dengan kejadian keracunan pestisida pada petani dengan nilai P.value = 0,001 < α = 0,05 .

Hasil penelitian ini sejalan dengan Zulfania (2017), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara masa kerja dengan kejadian gangguan kesehatan pada petani dengan nilai P.value = 0,005 < α = 0,05 .

Berdasarkan asumsi peniliti dilihat dari banyak nya petani yang bekerja lebih dari 2 tahun terpapar pestisida setidak nya petani pasti memiliki keluhan kesehatan karena paparan pestisida. Karena semakin lama terpapar oleh zat kimia pestisida maka gangguan kesehatan yang muncul juga semakin parah, namun para petani tidak terlalu peduli mengenai gangguan kesehatan yang mereka alami , seperti terjadinya iritasi pada kulit, petani menganggap iritasi ini merupakan hal yang wajar terjadi karena terkena air bukan karena zat kimia pestisida sehingga tidak membawa nya berobat ke fasilitas kesehatan.

Masa kerja berpengaruh pada gangguan fungsi hati karena semakin lama petani menjadi petani penyemprot dan semakin lama kontak dengan pestisida maka dapat menyebabkan pertisida terakumulasi dalam tubuh. Akumulasi pestisida yang terlalu banyak dapat menyebabkan gangguan pada organ-ortgan dalam tubuh, salah satunya hati. Pestisida dapat merusak membrane plasma sehingga berbagai enzim yang berada di sitosol akan masuk ke peredaran darah diakibatkan adanya perbedaan permeabilitas membran sel sehingga kadar enzim aminotransferase dalam darah meningkat (Ronna Atika, 2017).

4.4.7 Hubungan Lama Kontak Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara lama kontak dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida di perolah nilai P.value = 0,031 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan lama kontak dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian istianah (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara lama kontak dengan kejadian keracunan pestisida pada petani dengan nilai p.value = 0,044 < α = 0,05. Dalam penelitian juga menyatakan bahwa lama waktu menyemprot juga harus diwaspadai karena semakin lama petani kontak dengan pestisida maka akan semakin besar kemungkinan petani mengalami keracunan pestisida. Waktu yang disarankan dalam penelitian ini adalah kurang dari 5 jam.

Berdasarkan asumsi peniliti dilihat dari jawaban terbanyak responden adalah petani melakukan penyemprotan disiang hari hal ini dapat menyebabkan

penguapan karena cuaca yang terik sehingga bisa meningkatkan risiko keracunan pestisida pada petani. Serta penyemprotan tidak boleh dilakukan lebih dari 4 jam.

Lama kerja sebagai petani penyemprot tidak boleh lebih dari 4 jam karena paparan pestisida jika terhirup terlalu lama maka tidak dapat diminimalisir oleh tubuh. Pengelolaan pestisida yang baik merupakan cara yang paling penting dalam mencegah keracunan akibat pestisida, antara lain menghindari cuaca yang panas dan berangin saat penyemprotan (Siti aisyah, 2019).

4.4.8 Hubungan Tata Cara Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara tata cara penyemprotan dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,009 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan tata cara penyemprotan dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yuniastuti (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tata cara penyemprotan dengan kejadian keracunan pestisida pada petani dengan nilai p.value = 0,000 < α = 0,05.

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang melakukan tata cara penyemprotan dengan kategori tidak aman sebanyak 23 responden (52,3%). Asumsi peneliti dilihat dari jawaban terbanyak adalah petani menggunkan lebih dari 1 jenis pestisida untuk menyemprot tanaman padi, petani juga menggunakan pestisida jenis fungisida hal ini dapat merusak unsur hara dan jamur yang ada ditanah . serta meningkatkan terjadinya pencemaran zat pestisida yang dapat membahayakan kesehatan. Dan petani juga melakukan pencampuran

pestisida di ruang tertutup hal ini sangatlah membahayakan kesehatan petani karena zat kimia pestisida akan langsung terhirup oleh petani.

Proses penyemprotan pestisida adalah proses penggunaan pestisida sesuai dengan fungsi dan kebutuhannya. Dalam melakukan penyemprotan pestisida perlu diperhatikan beberapa hal yaitu jangan melakukan penyemprotan terlalu pagi atau sore karena dapat menyebabkan pestisida menempel pada bagian tanaman dalam waktu yang relatif lama sehingga menyebabkan tanaman yang disemprot keracunan, jangan melakukan penyemprotan melawan arah angin karena cairan semprot dapat mengenai orang yang menyemprot, jangan makan minum dan merokok saat melakukan penyemprotan, menggunakan alat pelindung diri untuk mencegah tubuh penyemprot terpapar pestisida, membersihkan dan mencuci alat penyemprot setelah digunakan serta segera membersihkan diri atau mandi setelah melakukan penyemprotan.Perlakuan ini bertujuan untuk memperkecil resiko terpapar bahaya akibat penggunaan pestisida (Sondang, 2020).

4.4.9 Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Penyemprotan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *chi-square* antara penggunaan APD dan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida diperoleh nilai P.value = 0,028 < α = 0,05 artinya terdapat hubungan penggunaan APD dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat.

Hasil penelitian ini di dukung oleh Dani (2020) , menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penggunaan APD dengan keluhan kesehatan pada petani dengan nilai P.value = 0,000 < α = 0,05 .

Berdasarkan asumsi peneliti dilihat dari jawaban terbanyak adalah petani masih banyakam yang tidak menggunakan alat pelindung diri ketika melakukan pencampuran atau ketika melakukan penyemprotan tanaman. Perilaku seperti ini sangat berbahaya untuk kesehatan petani kerena risiko terkena/terhirup zat pestisida secara langsung akan sangat besar dan sangan berisiko terjadinya kercunana atau indikasi medis lainnya.

Untuk mencegah kemungkinan timbulnya bahaya akibat bekerja dengan pestisida maka petani diharapkan untuk selalu menggunakan APD. Permenakertrans RI No. 08/MEN/VII/2010 mendefinisikan Alat Pelindung Diri (APD) sebagai alat yang mempunyai kemampuan melindungi seseorang dalam pekerjaannya, yang fungsinya mengisolasi pekerja dari bahaya di tempat kerja. APD meliputi penggunaan respirator, pakaian khusus, kacamata pelindung, topi pengaman, atau perangkat sejenisnya yang apabila dipakai dengan benar akan mengurangi resiko cedera atau sakit yang diakibatkan oleh bahaya. (Istiana, 2017).

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, maka penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan antara umur (P_{value} = 0,596), jenis kelamin (P_{value} = 0,977) dan pendidikan (P_{value} = 0,505) dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat sebagaimana diperoleh nilai $P_{value} > \alpha = 0,05$.
2. Ada hubungan antara pengetahuan (P_{value} = 0,028), sikap (P_{value} = 0,023), masa kerja (P_{value} = 0,010), lama kontak (P_{value} = 0,031), tata cara penyemprotan (P_{value} = 0,009), dan Kelengkapan Alat Pelindung Diri (APD) (P_{value} = 0,028) dengan keluhan kesehatan akibat paparan pestisida pada petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat sebagaimana diperoleh nilai $P_{value} < \alpha = 0,05$.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, saran yang dapat di berikan adalah sebagai berikut :

1. Bagi Petani

   Diharapkan para petani dapat meningkatkan pengetahuan terkait penggunaan pestisida melalui keikutsertaan kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh Dinas-Dinas atau Puskesmas setempat maupun secara mandiri baik melalui media cetak ataupun media elektronik.

2. Bagi Dinas Pertanian

Diharapkan untuk melakukan penyuluhan tentang dampak pestisida, serta penggunaan pestisida, selain itu diharapkan melakukan pendampingan secara periodik setelah dilakukan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

Aisyah Siti. 2019. *Faktor-Faktor Yang Terkait Paparan Pestisida Dan Hubungannya Dengan Kejadian Anemia Pada Petani Holtikultura Di Desa Gombong Kecamatan. Belik Kabupaten. Pemalang Jawa Tengah.* Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia. Universitasitas Diponegoro. Semarang.

Aulia. 2016. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida Pada Petani Holtikultura Dikanagarian Padang Lua Kabupaten Agsm Tahun 2016.* Jurnal Universitas Andalas. Padang.

Budiawan AR. 2013. *Faktor Risiko Cholinesterase Rendah Pada Petani Bawang Merah*. Jurnal kesehatan masyarakat.

Dani. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Keluhan Kesehatan Subjektif Petani Akibat Penggunaan Pestisida Di Gondosuli, Jawa Tengah*. Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.

Desa Ulee Pulo, 2021. *Data Penduduk Desa Ulee Pulo*. Aceh Barat : Desa Ulee Pulo.

Gustina. 2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) Dengan Gangguan Kesehatan Pada Petani Pengguna Pestisidadi Desa Simpang Pino Kecamatan Ulu Manna Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Depkes Kemenkes. Bengkulu.

Istiana. 2017. *Hubungan Masa Kerja, Lama Menyemprot, Jenis Pestisida, Penggunaan APD Dan Penggelolaan Pestisida Dengan Keracunan Pada Petani Di Brebes*. Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Jannah. 2017. *Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan, Dan Perilaku Petani Dalam Penggunaan Pestisida Di Kelurahan Jogomerto Kecamatan. Tanjunganom Kabupaten. Nganjuk Tahun 2017.* Gema Kesehatan Lingkungan. Jurnal Poltekes. Depkes. Surabaya.

Levi Arial. 2017. *Usulan Perbaikan Keselamatan Keselamatan Menggunakan Metode Job Savety Analysis (JSA) Dan Failure Mode Effect Analysis (FMEAL)*. Program Studi Teknik Industri. Universitas Ma Chung Malang. Jurnal Spektrum Industri.

Minaka. 2016. *Hubungan Penggunaan Pestisida Dan Alat Pelindung Diri Dengan Keluhan Kesehatan Pada Petani Hortikultura Di Buleleng Bali*. Laporan hasil penelitian, magister ilmu kesehatan masyarakat universitas Udayana.

Notoadmodjo. 2007. *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*. Jakarta. Rineka Cipta

Notoadmodjo.2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. Jakarta. Rineka Cipta

Peraturan Menteri Pertanian Nomor : 24/Pementan/Sr.140/4/2011 Tentang Syarat Dan Tata Cara Pestisida.

Prijanto. 2009. *Analisis Faktor Risiko Keracunan Pestisida Organosfosfat Pada Keluarga Petani Hortikultura Di Kacamatan Ngablak Kabupaten Magelang*. Semarang: Tesis universitas Diponegoro.

Putri. 2016. *Analisis Faktor-Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Tingkat Keracunan Pestisida Pada Petani Desa Jati, Kecamatan Sawangan, Kabupaten Magelang, Jawa Tengah*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro.

Ronna Atika. 2017. *Hubungan Riwayat Pajanan Pestisida Dengan Gangguan Fungsi Hati Pada Petani Di Desa Sumberejo Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang*. Jurnal Kesehatan Lingkungan. Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Siahan Sondang. 2020. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Keracunan Pestisida Pada Petani Sayur Dan Palawija Di Desa Selat Kecamatan Pemayung Kabupaten Batang Hari Tahun 2018*. Jurusan Kesehatan Lingkungan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Jambi.

Siti. 2018. *Hubungan Paparan Pestisida Dengan Tekanan Darah Diastolik Pada Petani Hortikultura Desa Kapuhan Kecamatan Sawangan Kabupaten Magelang*. Jurnal kesehatan masyarakat. Universitas diponegoro.

Sukandarumidi. Fivry.W. Ari. N. 2018. *Geotoksikologi : Usaha Menjaga Keracunan Akibat Bencana Geologi*. UGM Pres. Jakarta.

Suparti Sri. 2016. *Beberapa Faktor Risiko Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Keracunan Pestisida Pada Petani*. Jurnal pena medika. STIKES Widya Husada Semarang.

Suryani. 2020. *Perilaku Petani Padi Dalam Penggunaan Pestisida Di Desa Mandala Hurip Kecamatan. Jati Waras Kabupaten Tasik Malaya. Window Of Health.* Jurnal Kesehatan Masyarakat. Universitas Muslim Indonesia. Makassar.

Ulva.2019. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Gejala Keracunan Pestisida Pada Petani Penyemprot Pestisida Tanaman Holtikultura Dikecamatan Lembah Gumanti Kabupaten Solok Tahun 2019*. Jurnal Ilmiah Universitas Batang Hari Jambi.

Wibowo.P.2017. *Panduan Praktis Penggunaan Pupuk Dan Pestisida*. Penebar Swadaya Grup. Jakarta.

Yuni Astuti. 2017. *Hubungan Cara Penyemprotan, Lama Menyemprot, Jenis Pestisida, Penggunaan APD Dan Penggelolaan Pestisida Dengan Keracunan Pada Petani*. Universitas Negeri Semarang, Indonesia.

Zulfania. 2017. *Hubungan Riwayat Paparan Pestisida Dengan Tekanan Darah Pada Petani Penyemprot Di Desa Sumberejo Kecamatan Ngablak Kabupaten Magelang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat.

KEUSIONER PENELITIAN

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Keluhan Kesehatan Akibat Paparan Pestisida pada Petani di Desa Ulee Pulo Kecamatan Woyla Barat Kabupaten Aceh Barat

---

Nama Responden :

Alamat :

I. FAKTOR RISIKO BERDASARKAN KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur :
2. Jenis kelamin : L / P
3. Pendidikan Terakhir : Tidak Sekolah / SD / SMP / SMA / Perguruan Tinggi

II. PENGETAHUAN :

1. Menurut anda darimana sumber pestisida yang dapat digunakan ?
   a. Dari mana saja, asalkan dapat mengatasi masalah tanaman
   b. Pestisida yang terdaftar atau mendapat izin dari dinas pertanian
2. Menurut anda apa yang akan timbul jika anda menggunakan pestisida secara terus- menerus ?
   a. Tidak akan menimbulkan keracunan pestisida
   b. Menimbulkan keracunan
3. Menurut saudara, jenis pestisida rodentisida berfungsi untuk ?
   a. Membunuh hama tanaman berupa hewan pengerat
   b. Membunuh gulma dan jamur
4. Pada proses pencampuran pestisida, apa yang harus diperhatikan ?
   a. Membaca label aturan penggunaan terlebih dahulu
   b. Memasukkan pestisida kedalam tangki
5. Berapa lama batas pekerja melakukan penyemprotan terus-menerus dalam sehari ?
   a. Tidak lebih dari 4 jam perhari
   b. 5 – 8 jam / hari
6. Pada pukul berapakah penyemprotan itu baik untuk dilakukan ?
   a. 08:00 – 11.00 wib dan 15:00 – 18:00 wib
   b. 06 : 00 – 09.00 wib dan 12 :00 – 14.00 wib

III. SIKAP

1. Apa yang anda lakukan setelah selesai menyemprot padi ?
   a. Dilanjukan dengan menyiangi tanaman
   b. Langsung mandi dengan menggunakan sabun
2. Apakah anda melakukan kegiatan merokok, makan/minum sambil menyemprot ?
   a. Ya
   b. Tidak
3. Bagaimana sikap anda terhadap arah angin saat menyemprot pestisida ?
   a. Searah dengan arah angina
   b. Berlawanan dengan arah angin
4. Setelah selesai melakukan penyemprotan apa yang anda lakukan terhadap pakaian kerja ?
   a. Dipakai dipekerjaan selanjutnya
   b. Dicuci dengan sabun

IV. MASA KERJA

1. Masa Kerja :

V. LAMA KONTAK

1. Berapa lama waktu anda dalam sekali menyemprot ?
   a. <4 jam
   b. >4 jam
2. Pada waktu kapan anda menyemprot pesrisida ?
   a. Pagi hari atau sore hari
   b. Siang hari

VI. TATA CARA PENYEMPROTAN

1. Berapa banyak jenis pestisida yang anda gunakan untuk menyemprot padi ?
   a. 1 jenis pestisida
   b. > 1 jenis pestisida
2. Golongan pestisida jenis apakah yang anda pakai ?
   a. Rodentisida
   b. Fungisida / lainnya , sebutkan ……..

3. Dimanakah anda melakukan pencampuran pestisida ?
   a. Diruang tertutup
   b. Diruang terbuka

VII. ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

1. Apakah anda memakai alat pelindung pada saat kontak dengan pestisida ?
   a. Ya
   b. Tidak
2. Jika “ Ya” apa saja yang anda gunakan ? (Lingkari jawaban jika lebih dari 1)
   a. Pelindung kepala (helm)
   b. Pelindung mata (kaca mata)
   c. Pelindung pernapasan (masker)
   d. Pelindung tangan (sarung tangan)
   e. Pelindung kaki (sepatu)
   f. Pelindung badan

VIII. KELUHAN KESEHATAN

Setelah menyemprot / pada saat menyemprot keluhan kesehatan paling sering dialami adalah :

No	Gejala	Ya	Tidak
1	Mual		
2	Muntah		
3	Pusing		
4	Sakit kepala		
5	Susah nafas		
6	Mengigil		
7	Iritasi kulit ringan		
8	Diare		
9	Sesak napas		
10	Pandangan kabur		
11	Keringan berlebihan		
12	Pingsan		

(berikan tanda x pada setiap jawaban anda)

TABEL SKOR

No	Variabel Yang Diteliti	No Urut Pernyataan	Bobot Skor Jawaban				Rentang
			A	B	Ada	Tidak Ada	
Variabel Independen							
1.	Umur	1	-	-	-	-	Beresiko : > 45 Tahun Tidak Beresiko : ≤ 45 Tahun
2.	Jenis Kelamin	2	-	-	-	-	Laki-laki Perempuan
3.	Pendidikan	3	-	-	-	-	Rendah : Tidak Sekolah-SD Tinggi : SMP, SMA, Perguruan Tinggi
4.	Pengetahuan	1 2 3 4 5 6	0 0 1 1 1 1	1 1 0 0 0 0	- - - - - -	- - - - - -	Mean Baik : > 3,39 Kurang Baik : ≤ 3,39
5.	Sikap	1 2 3 4	0 0 1 0	1 1 0 1	- - - -	- - - -	Mean Baik : > 2,18 Kurang Baik : ≤ 2,18
6.	Masa Kerja	1	-	-	-	-	Lama : > 2 Tahun Tidak Lama : ≤ 2 Tahun
7.	Lama Kontak	1 2	1 0	0 1	- -	- -	Mean Baik : > 1,41 Kurang Baik : ≤ 1,41
8.	Tata Cara Penyemprotan	1 2 3	1 1 0	0 0 1	- - -	- - -	Mean Aman : > 1,68 Tidak Aman : ≤ 1,68
9.	Alat Pelindung Diri	1 2.a 2.b 2.c 2.d 2.e 2.f	- - - - - - -	- - - - - - -	- 1 1 1 1 1 1	- 0 0 0 0 0 0	Lengkap = 6 Tidak Lengkap < 6
Variabel Dependen							
1	Mual Muntah Pusing Sakit kepala Susah nafas Mengigil Iritasi kulit ringan Diare Sesak napas Pandangan kabur Keringan berlebihan Pingsan	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12	- - - - - - - - - - - -	- - - - - - - - - - - -	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	Terdapat Keluhan ≥ 1 Tidak Terdapat Keluhan = 0

MASTER TABEL

No	Umur	Kat	JK	Pend	Kat	Pengetahuan						Tot	Kat	Sikap				Tot	Kat	MK	Kat	LK		tot	Kat	TCP			Tot	Kat	APD	Kat	KK	Kat
						1	2	3	4	5	6			1	2	3	4					1	2			1	2	3						
1	34	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	0	3	1
2	24	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	3	1	2	0	1	1	2	1	1	0	0	1	0	6	1	4	1
3	48	1	0	3	1	1	0	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	3	1	4	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	6	1	0	0
4	37	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	0	0	1	2	0	3	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	4	0	1	1
5	46	1	1	3	1	1	1	0	1	0	0	3	0	0	1	1	1	3	1	4	1	0	0	0	0	1	1	1	3	1	6	1	0	0
6	53	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	1	3	1	2	0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	6	1	1	1
7	47	1	1	2	1	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	6	1	0	0
8	48	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	2	0	5	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	2	0	2	1
9	24	0	0	3	1	1	0	0	0	1	1	3	0	1	1	1	0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	6	1	0	0
10	30	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	6	1	0	0
11	49	1	0	2	1	0	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	1	4	1	3	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	5	0	3	1
12	36	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	3	0	1	1	1	1	4	1	5	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	1	2	1
13	55	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	0	0	0
14	28	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	6	1	4	1
15	47	1	0	3	1	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	3	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	2	0	2	1
16	31	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	3	0	1	1	0	0	2	0	2	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	3	1
17	60	1	0	3	1	1	1	0	1	1	0	4	1	0	1	1	1	3	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	6	1	0	0
18	58	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	3	0	0	0	1	1	2	0	3	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	2	0	4	1
19	32	0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	6	1	0	0
20	23	0	0	3	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	2	0	4	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	0	4	1
21	53	1	0	2	1	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	0	3	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1	6	1	0	0
22	34	0	0	3	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	3	1	4	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	6	1	1	1
23	27	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	2	0	0	1	1	0	1	1	0	2	1	6	1	3	1
24	41	0	0	3	1	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	1	1	2	0	4	1	0	0	0	0	1	0	1	2	1	3	0	3	1
25	34	0	0	2	1	0	1	1	0	1	0	3	0	1	1	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	4	1
26	36	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	3	1	2	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	6	1	0	0
27	29	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	0	2	1

No	Umur	Kat	JK	Pend	Kat	Pengetahuan						Tot	Kat	Sikap				Tot	Kat	MK	Kat	LK		tot	Kat	TCP			Tot	Kat	APD	Kat	KK	Kat
						1	2	3	4	5	6			1	2	3	4					1	2			1	2	3						
28	42	0	1	2	1	1	0	1	0	1	1	4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1	6	1	0	0
29	26	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	3	0	1	1	1	0	3	1	2	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	6	1	4	1
30	31	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	4	1	0	0	1	1	2	0	3	1	1	0	1	0	1	1	1	3	1	6	1	5	1
31	24	0	1	2	1	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	2	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1	6	1	0	0
32	46	1	0	3	1	1	0	0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	1	0	2	0	1	1	2	1	1	1	0	2	1	1	0	4	1
33	37	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	4	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1	3	1	3	0	0	0
34	32	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1	3	0	1	0	0	1	2	0	3	1	1	0	1	0	1	0	1	2	1	4	0	3	1
35	40	0	1	3	1	0	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	0	2	0	3	1	1	1	2	1	1	1	1	3	1	2	0	1	1
36	34	0	1	2	1	1	1	0	1	0	1	4	1	0	0	1	1	2	0	2	0	1	1	2	1	0	1	0	1	0	6	1	1	1
37	26	0	1	3	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	3	1	1	0	1	1	2	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0
38	43	0	1	2	1	0	1	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	2	1	6	1	4	1
39	37	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	1	1	0	1	0	1	1	0	2	1	1	0	5	1
40	26	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	2	0	0	0
41	22	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	4	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	2	0	4	1
42	30	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	1	1	1	0	1	3	1	2	0	1	1	2	1	0	1	1	2	1	6	1	0	0
43	51	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	3	0	1	1	1	0	3	1	3	1	1	1	2	1	0	1	0	1	0	1	0	2	1
44	35	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	3	1	5	0	3	1

Umur : 0 = Beresiko = 31
1 = Tidak Beresiko = 13

Jenis Kelamin : 0 = Perempuan = 18
1 = Laki-laki = 26

Pendidikan : 0 = Rendah = 18
1 = Tinggi = 26

Pengetahuan : 0 = Kurang Baik = 25
1 = Baik = 19

Sikap : 0 = Kurang Baik = 25
1 = Baik =19

Masa Kerja : 0 = Tidak Lama = 26
1 = Lama = 18

Lama Kontak : 0 = Kurang Baik = 19
1 = Baik = 25

Tata Cara Penyemprotan : 0 = Tidak Aman = 23
1 = Aman = 21

APD : 0 = Tidak Lengkap = 22

1 = Lengkap = 22

Keluhan Kesehatan : 0 = Tidak Terdapat Keluhan = 25

1 = Terdapat Keluhan = 19

OUTPUT SPSS

Analisis Univariat

Kategori Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak berisiko	31	70.5	70.5	70.5
	berisiko	13	29.5	29.5	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	18	40.9	40.9	40.9
	Laki-laki	26	59.1	59.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	rendah	18	40.9	40.9	40.9
	tinggi	26	59.1	59.1	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	22	50.0	50.0	50.0
	baik	22	50.0	50.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	25	56.8	56.8	56.8
	baik	19	43.2	43.2	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Masa Kerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lama	26	59.1	59.1	59.1
	lama	18	40.9	40.9	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Lama Kontak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang baik	19	43.2	43.2	43.2
	baik	25	56.8	56.8	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori Tata Cara Penyemprotan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak aman	21	47.7	47.7	47.7
	aman	23	52.3	52.3	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Kategori APD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak lengkap	22	50.0	50.0	50.0
	lengkap	22	50.0	50.0	100.0
	Total	44	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

1. Tabel bivariat hubungan lama kontak dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori lama kontak * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori lama kontak * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	Total
kategori lama kontak	kurang baik	Count	3	16	19
		% within kategori lama kontak	15.8%	84.2%	100.0%
	baik	Count	13	12	25
		% within kategori lama kontak	52.0%	48.0%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori lama kontak	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.117[a]	1	.013		
Continuity Correction[b]	4.652	1	.031		
Likelihood Ratio	6.491	1	.011		
Fisher's Exact Test				.025	.014
Linear-by-Linear Association	5.978	1	.014		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.91.

b. Computed only for a 2x2 table

2. Tabel bivariat hubungan tata cara penyemprotan dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori tata cara penyemprotan * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori tata cara penyemprotan * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori tata cara penyemprotan	Tidak aman	Count	3	18	21
		% within kategori tata cara penyemprotan	14.3%	85.7%	100.0%
	Aman	Count	13	10	23
		% within kategori tata cara penyemprotan	56.5%	43.5%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori tata cara penyemprotan	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.462[a]	1	.004		
Continuity Correction[b]	6.736	1	.009		
Likelihood Ratio	8.965	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.270	1	.004		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.64.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Tabel bivariat hubungan pengetahuan dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori pengetahuan * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori pengetahuan * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	Total
kategori pengetahuan	kurang baik	Count	4	18	22
		% within kategori pengetahuan	18.2%	81.8%	100.0%
	baik	Count	12	10	22
		% within kategori pengetahuan	54.5%	45.5%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori pengetahuan	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.286[a]	1	.012		
Continuity Correction[b]	4.813	1	.028		
Likelihood Ratio	6.504	1	.011		
Fisher's Exact Test				.027	.013
Linear-by-Linear Association	6.143	1	.013		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

4. Tabel bivariat hubungan sikap dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori sikap * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori sikap * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori sikap	kurang baik	Count	5	20	25
		% within kategori sikap	20.0%	80.0%	100.0%
	Baik	Count	11	8	19
		% within kategori sikap	57.9%	42.1%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori sikap	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.699[a]	1	.010		
Continuity Correction[b]	5.162	1	.023		
Likelihood Ratio	6.798	1	.009		
Fisher's Exact Test				.013	.011
Linear-by-Linear Association	6.547	1	.011		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.91.

b. Computed only for a 2x2 table

5. Tabel bivariat hubungan masa kerja dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori masa kerja * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori masa kerja * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori masa kerja	tidak lama	Count	14	12	26
		% within kategori masa kerja	53.8%	46.2%	100.0%
	lama	Count	2	16	18
		% within kategori masa kerja	11.1%	88.9%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori masa kerja	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.394[a]	1	.004		
Continuity Correction[b]	6.649	1	.010		
Likelihood Ratio	9.235	1	.002		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.204	1	.004		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.55.

b. Computed only for a 2x2 table

6. Tabel bivariat hubungan umur dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori umur * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori umur * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori umur	tidak berisiko	Count	10	21	31
		% within kategori umur	32.3%	67.7%	100.0%
	berisiko	Count	6	7	13
		% within kategori umur	46.2%	53.8%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori umur	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.764[a]	1	.382		
Continuity Correction[b]	.282	1	.596		
Likelihood Ratio	.752	1	.386		
Fisher's Exact Test				.496	.295
Linear-by-Linear Association	.747	1	.387		
N of Valid Cases	44				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.73.

b. Computed only for a 2x2 table

7. Tabel bivariat hubungan jenis kelamin dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

Jenis Kelamin * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	Total
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	6	12	18
		% within Jenis Kelamin	33.3%	66.7%	100.0%
	Laki-laki	Count	10	16	26
		% within Jenis Kelamin	38.5%	61.5%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within Jenis Kelamin	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.121[a]	1	.728		
Continuity Correction[b]	.001	1	.977		
Likelihood Ratio	.121	1	.728		
Fisher's Exact Test				.761	.491
Linear-by-Linear Association	.118	1	.731		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.55.

b. Computed only for a 2x2 table

8. Tabel bivariat hubungan pendidikan dengan keluhan kesehatan

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori pendidikan * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori pendidikan * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori pendidikan	rendah	Count	5	13	18
		% within kategori pendidikan	27.8%	72.2%	100.0%
	tinggi	Count	11	15	26
		% within kategori pendidikan	42.3%	57.7%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori pendidikan	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.970[a]	1	.325		
Continuity Correction[b]	.444	1	.505		
Likelihood Ratio	.986	1	.321		
Fisher's Exact Test				.361	.254
Linear-by-Linear Association	.948	1	.330		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.55.

b. Computed only for a 2x2 table

9. Tabel bivariat Hubungan APD

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kategori penggunaan APD * kategori keluhan kesehatan	44	100.0%	0	0.0%	44	100.0%

kategori APD * kategori keluhan kesehatan Crosstabulation

			kategori keluhan kesehatan		Total
			tidak terdapat keluhan	terdapat keluhan	
kategori APD	tidak lengkap	Count	4	18	22
		% within kategori penggunaan APD	18.2%	81.8%	100.0%
	lengkap	Count	12	10	22
		% within kategori penggunaan APD	54.5%	45.5%	100.0%
Total		Count	16	28	44
		% within kategori penggunaan APD	36.4%	63.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.286[a]	1	.012		
Continuity Correction[b]	4.813	1	.028		
Likelihood Ratio	6.504	1	.011		
Fisher's Exact Test				.027	.013
Linear-by-Linear Association	6.143	1	.013		
N of Valid Cases	44				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.00.

b. Computed only for a 2x2 table

DOKUMENTASI KEGIATAN

Wawancara Responden

Wawancara Responden