

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Hasil Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 Hasil Penelitian Terdahulu

No	Judul Penelitian [Peneliti, tahun]	Desain & Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Perilaku Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada Petani Pengguna Pestisida di Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat. Supriyanto, dkk (2018)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>deskriptif kuantitatif</i> , metode pengambilan sampel menggunakan metode <i>kuota sampling</i>	Hasil penelitian yaitu perilaku penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) pada pengguna pestisida di Desa Cikole Kecamatan Lembang Kabupaten Bandung Barat didapatkan hasil kategori baik (24%), kategori cukup (61%), dan kategori kurang (15%)	Persamaan penelitian ini terletak pada responden yaitu petani, desain metode penelitian yaitu <i>deskriptif kuantitatif</i>	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>Cluster Sampling</i> , tempat penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu di Desa Banjaran Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, variabel pada penelitian ini yaitu perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada petani dalam penggunaan pestisida dan pemakaian Alat Pelindung Diri

2.	Perilaku Petani pada Pemakai Alat Pelindung Diri (APD) dalam Penyemprotan Pesticida di Desa Krueng Panto Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya. Tahun 2013. Nanda, A (2013)	Penelitian ini menggunakan metode penelitian <i>cross sectional</i> , metode pengambilan sampel menggunakan metode <i>Total Sampling</i>	Hasil penelitian yaitu perilaku petani pada pemakai Alat Pelindung Diri (APD) padi dalam penyemprotan pestisida di Desa Krueng Panto Kecamatan Kuala Batee Kabupaten Aceh Barat Daya didapatkan hasil sebanyak 35 (72,9%) pengetahuan petani rendah dan sebanyak 13 (27,1%) pengetahuan tinggi, sebanyak 26 (54,2%), sikap tidak baik dan sebanyak 22 (46,8%) sikap baik, sebanyak 33 (68,8%) tindakan tidak baik, dan sebanyak 15 (31,3%) tindakan baik	Persamaan ini terletak pada desain metode penelitian yaitu <i>Cross Sectional Study</i>	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>Cluster Sampling</i> , tempat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu di Desa Banjaran Kecamatan Salem Kabupaten Brebes.
3.	Gambaran Perilaku Kerja	Penelitian ini menggunakan	Hasil penelitian	Persamaan ini terletak	Perbedaan penelitian ini

<p>Aman pada Petani Hortikultura Pengguna Pestisida di Desa Ginting Atas sebagai Faktor Risiko Intoksikasi Pestisida. Diana Mayasari (2017)</p>	<p>n metode desain <i>cross sectional</i>, metode pengambilan sampel dengan metode teknik <i>Consecutive sampling</i></p>	<p>yaitu sebagian besar responden (73,1%) berusia >40 tahun, 63,9% responden memiliki tingkat pendidikan rendah, 79,8% responden memiliki masa kerja >10 tahun dan 74,8% bekerja 41-84 jam per minggunya. Menurut cara kerja aman yang dilakukan terdapat 98,3% responden yang masih buruk dalam hal penggunaan APD dengan APD yang terbanyak digunakan oleh responden (73,9%) adalah baju lengan panjang dan celana panjang, sedangkan APD yang paling sedikit</p>	<p>pada desain metode desain penelitian yaitu <i>Cross Sectional</i>, responden penelitian yaitu petani</p>	<p>terletak pada metode pengambilan sampel yang digunakan yaitu pada penelitian ini yaitu <i>Cluster Sampling</i>, tempat yang dilakukan pada penelitian ini yaitu di Desa Banjaran Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, variabel pada penelitian ini yaitu perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada petani dalam penggunaan pestisida dan pemakaian Alat Pelindung Diri</p>
---	---	---	---	--

			digunakan adalah slungkup kepala (5%)		
4.	Understanding farmer's safety behavior towards pesticide exposure and other occupational risks : The case of Zanjan, Iran. Rohollah Rezaei (2017)	Penelitian ini menggunakan metode pengambilan sampel <i>Random sampling</i>	Hasil penelitian yaitu hampir setengah dari petani (49,5%) menunjukkan perilaku tidak aman dalam penggunaan APD dan dalam penggunaan pestisida. Selain itu, petani menunjukkan perilaku berpotensi tidak aman dalam penggunaan mesin (35,9%).	Persamaan ini terletak pada responden penelitian yaitu petani	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>Cluster Sampling</i> , tempat penelitian yang dilakukan pada penelitian ini yaitu di Desa Banjaran Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, variabel pada penelitian ini yaitu perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada petani dalam penggunaan pestisida dan pemakaian Alat Pelindung Diri
5.	Investigation of the farmer's Safety and Protective Behavior to Use Pesticides in the Farms.	Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan survei (deskriptif korelasi),	Hasil penelitian yaitu 26,8% menunjukkan sikap negatif,	Persamaan ini terletak pada responden penelitian yaitu petani	Perbedaan penelitian ini terletak pada metode penelitian, metode penelitian

Somayeh Moradhaseli, dkk (2017)	pengambilan sampel menggunakan metode <i>simple Random sampling</i>	64,6% cukup, dan 8,7 % baik. 42% petani terkadang menggunakan masker, 43% jarang menggunakan sarung tangan, dan 61,4% tidak pernah menggunakan kacamata pelindung, 35,4% dari mereka terkadang menggunakan tisu untuk menutupi mulut dan wajah mereka, dan hanya 11% menggunakan pakaian pelindung.	yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> , metode pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini yaitu <i>Cluster Sampling</i> , tempat penelitian yang dilakukan di Desa Banjaran Kecamatan Salem Kabupaten Brebes, variabel pada penelitian ini yaitu perilaku keselamatan dan kesehatan kerja pada petani dalam penggunaan pestisida dan pemakaian Alat Pelindung Diri
---------------------------------------	---	--	--

B. Landasan Teori

1. Perilaku

a. Definisi Perilaku

Perilaku merupakan kegiatan atau aktivitas organisme (makhluk hidup) yang bersangkutan. Perilaku manusia pada hakikatnya yaitu tindakan atau aktivitas dari manusia itu sendiri yang memiliki bentangan yang sangat luas antara lain : berjalan, berbicara, menangis, tertawa, bekerja, kuliah, menulis, membaca, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2012).

Perilaku merupakan suatu respon seseorang dikarenakan adanya stimulus/rangsangan dari luar (Notoadmodjo, 2012). Perilaku dibagi menjadi dua yaitu perilaku tertutup (*covert behavior*) dan perilaku terbuka (*overt behavior*). Perilaku tertutup adalah respon seseorang yang belum dapat diamati secara jelas oleh orang lain. Sedangkan perilaku terbuka adalah respon dari seseorang dalam bentuk tindakan yang nyata sehingga dapat diamati lebih jelas dan mudah (Fitriani, 2011).

Behavior in the broadcast sense is the manner in which something acts, functions, responds, or react. Along these line, health behavior can be defined as the actions, responses, or reaction of an individual, group or system that prevent illness, promote health, and maintain quality of life (Gochman, 1988; Kasl & Cobb, 1966 dalam J.Diclemente, 2018)

Perilaku kesehatan adalah respon seseorang (organisme) terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman, serta lingkungan (Notoadmodjo, 2012).

b. Faktor Perilaku

Kesehatan seseorang atau masyarakat dapat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan faktor diluar perilaku, dan perilaku itu sendiri dibentuk dari 3 faktor yaitu :

1) Faktor-faktor predisposisi (*disposing factors*)

Faktor-faktor predisposisi merupakan faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku. Yang termasuk faktor predisposisi yaitu pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi, dan lain-lain (Notoadmodjo, 2012). Faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, keyakinan, nilai atau keyakinan, keyakinan budaya, norma subjektif, dan kesiapan untuk berubah (J. Diclemente, 2018).

2) Faktor-faktor pemungkin/pendukung (*enabling factors*)

Faktor-faktor pemungkin merupakan sarana dan prasarana untuk berlangsungnya suatu perilaku. Yang merupakan faktor pemungkin misalnya lingkungan fisik dan ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan setempat (Notoadmodjo, 2012). Faktor pendukung memungkinkan orang untuk menerjemahkan keinginan mereka untuk melakukan

perilaku perlindungan kesehatan tertentu menjadi perilaku sebenarnya. Keterampilan merupakan faktor pendukung yang umum, namun perubahan perilaku juga penting. sumber daya yang tersedia, kebijakan yang mendukung, bantuan dan layanan (J. Diclemente, 2018).

3) Faktor-faktor penguat/pendorong (*reinforcing factors*)

Faktor-faktor penguat adalah faktor yang memperkuat terjadinya suatu perilaku (Notoadmodjo, 2012). Faktor penguat adalah dukungan sosial, pujian, jaminan dan penghargaan (sosial, pribadi atau keuangan). Penghargaan ini memang bisa bersifat sosial, yang berarti bahwa manfaat langsung bagi kesehatan tidak harus berupa hadiah yang dijanjikan (J. Diclemente, 2018).

c. Domain Perilaku Kesehatan

Perilaku dibagi menjadi tiga domain yaitu pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan praktik (*practice*)

1) Pengetahuan (*knowledge*)

Pengetahuan yaitu suatu hasil dari suatu proses pembelajaran seseorang terhadap sesuatu baik itu yang didengar maupun yang dilihat (Fitriani, 2011). Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran,

penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Luthviatin, Dkk, 2012).

a) Tingkat pengetahuan

(1) Tahu (*know*)

Tahu berarti seseorang dapat mengingat kembali materi yang pernah dipelajari sebelumnya dengan cara menyebutkan, menguraikan, dan sebagainya.

(2) Memahami (*comprehension*)

Memahami yaitu mampu menjelaskan sesuatu yang telah dipelajari sebelumnya dengan jelas serta dapat membuat suatu kesimpulan dari suatu materi.

(3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi berarti seseorang mampu menerapkan materi yang telah dipelajari ke dalam sebuah tindakan yang nyata.

(4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan tahap dimana seseorang telah dapat menjabarkan masing-masing materi, tetapi masih memiliki kaitan satu sama lain. Dalam menganalisis, seseorang bisa membedakan atau mengelompokkan materi berdasarkan kriteria yang sudah ditentukan.

(5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan seseorang membuat temuan ilmu yang baru berdasarkan ilmu lama yang sudah dipelajari sebelumnya.

(6) Evaluasi (*evaluation*)

Tingkatan pengetahuan yang paling tinggi adalah evaluasi. Dari hasil pembelajaran yang telah dilakukan, seseorang dapat mengevaluasi seberapa efektifnya pembelajaran yang telah dilakukan. Dari hasil evaluasi dapat dinilai dan dijadikan acuan untuk meningkatkan strategi pembelajaran baru yang lebih efektif lagi.

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Budiman & Riyanto (2013), menyebutkan faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi :

(1) Pendidikan

Pendidikan merupakan proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui pengajaran dan pelatihan (Budiman & Riyanto, 2013). Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi (Sriningsih, 2011).

(2) Informasi/media massa

Informasi merupakan suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu.

Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat.

Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering mendapatkan informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.

(3) Sosial, Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan.

Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai

sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

(4) Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi masuknya pengetahuan individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.

(5) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman

yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.

(6) Usia

Semakin bertambahnya usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah.

2) Sikap (*Attitude*)

Secara garis besar sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang dipelajari), komponen perilaku (berpengaruh terhadap respon sesuai atau tidak sesuai), dan komponen emosi (menimbulkan respon-respon yang konsisten) (Wawan & Dewi, 2011). Sikap merupakan suatu respon seseorang terhadap rangsangan objek tertentu, dengan kata lain sikap terbentuk setelah seseorang menerima rangsangan yang melibatkan faktor pendapat dan emosi (Notoatmodjo, 2010).

a) Tingkatan sikap

(1) Menerima (*receiving*) : mau dan memperhatikan rangsangan yang diberikan

(2) Merespons (*responding*) : memberikan jawaban apabila ditanya, menyelesaikan tugas yang diberikan sebagai tanda seseorang menerima ide tersebut

(3) Menghargai (*valuing*) : Menghargai berarti seseorang dapat menerima ide dari orang lain yang mungkin saja berbeda dengan idenya sendiri, kemudian dari dua ide yang berbeda didiskusikan bersama antara kedua orang yang mengajukan ide tersebut

(4) Bertanggung jawab (*responsible*) : mampu mempertanggung jawabkan yang telah dipilih merupakan tingkatan sikap yang tertinggi.

(Fitriani, 2011).

b) Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap

(1) Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan yang kuat agar dijadikan dasar, pembentukan sikap yang baik.

Sikap akan lebih mudah terbentuk jika pengalaman pribadi yang terjadi melibatkan faktor emosional

(2) Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Individu cenderung memiliki sikap yang searah dengan orang yang dianggapnya penting karena dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggapnya penting tersebut

(3) Pengaruh kebudayaan

Kebudayaan memberi corak pengalaman individu dan masyarakat. Sehingga kebudayaan yang dianut menjadi salah satu faktor penentu pembentukan sikap seseorang

(4) Media massa

Media massa yang disampaikan secara objektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulis sehingga berpengaruh juga terhadap sikap konsumennya

(5) Lembaga pendidikan dan lembaga agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama menentukan sistem kepercayaan sehingga konsep ini akan ikut mempengaruhi pembentukan sikap

(6) Faktor emosional

Sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi sebagai bentuk pertahanan egonya.

(Wawan & Dewi, 2011).

3) Tindakan (*practice*)

Praktik merupakan suatu tindakan nyata dari adanya suatu respon (Notoadmodjo, 2012). Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu tindakan (*overt behavior*). Untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan antara

lain adalah fasilitas, dukungan (*support*) dari pihak lain (Luthviatin dkk, 2012).

a) Tingkatan Praktik

Menurut Rakhmat, S (2011), tingkatan praktik dibagi menjadi tujuh, yaitu :

(1) Persepsi (*Perspection*)

Mengidentifikasi masalah, mempertalikan.

(2) Perangkat (*Set*)

Mengetahui prosedur, mendemonstrasikan suatu aksi, menyatakan keinginan.

(3) Tanggapan Terbimbing (*Guided Response*) atau Imitasi (*Imitation*)

Meniru, melaksanakan, menentukan tujuan

(4) Mekanisme (*Mekanism*) atau Manipulasi (*Manipulation*)

Mengerjakan dengan lancar, mengoperasikan dengan baik, demonstrasikan suatu prosedur.

(5) Tanggapan Kompleks Terbuka (*Complex Overt Response*) atau Ketelitian (*Percision*)

Mengoperasikan, mendemonstrasikan keterampilan.

(6) Adaptasi (*Adaptation*) atau Kesenambungan (*Articulation*)

Menyimbangi, menyesuaikan

(7) Organisasi (*Organization*) atau Naturalisasi
(*Naturalization*)

Menciptakan, mendesain.

2. Keselamatan dan Kesehatan Kerja

a. Definisi

Keselamatan kerja (*occupational safety*) secara filosofi didefinisikan sebagai suatu pemikiran dan upaya untuk menjamin keutuhan dan kesempurnaan baik jasmani maupun rohani tenaga kerja khususnya dan manusia pada umumnya serta hasil budaya dan karyanya. Dari segi keilmuan diartikan sebagai pengetahuan dan penerapannya dalam usaha mencegah kemungkinan terjadinya kecelakaan dan penyakit akibat kerja (Hikmawati, 2012). Keselamatan kerja merupakan keselamatan yang berkaitan dengan mesin, pesawat, alat kerja, bahan, dan proses pengolahannya, landasan tempat kerja dan lingkungannya serta cara-cara melakukan pekerjaan (Sri, 2016).

Kesehatan kerja yaitu suatu kondisi fisik, mental dan sosial seseorang yang bebas dari penyakit atau gangguan kesehatan serta menunjukkan kemampuan untuk berinteraksi dengan lingkungan dan pekerjaannya (Hikmawati, 2012). Kesehatan kerja merupakan bagian dari ilmu kesehatan beserta praktiknya dalam pemeliharaan kesehatan secara kuratif, preventif, promosional, dan rehabilitatif agar masyarakat tenaga kerja dan masyarakat umum terhindar dari

bahaya akibat kerja, serta memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya untuk bekerja produktif (Soedirman, 2014). Kesehatan kerja merupakan spesialisasi dalam ilmu kesehatan atau kedokteran beserta praktiknya yang bertujuan agar pekerja atau masyarakat pekerja beserta memperoleh derajat kesehatan setinggi-tingginya, baik fisik atau mental, maupun sosial dengan usaha preventif dan kuratif, terhadap penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh faktor-faktor pekerjaan dan lingkungan kerja, serta terhadap penyakit umum (Sri, 2016). Health is not merely the absence of disease or infirmity; rather, health should encompass a state of complete physical, mental, and social well being (WHO, 1986 dalam J.Diclemente, 2018).

Keselamatan dan kesehatan kerja (K3) merupakan ilmu pengetahuan dan penerapan untuk mencegah kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja. K3 merupakan upaya perlindungan yang ditujukan supaya tenaga kerja dan orang lain ditempat kerja atau perusahaan berada dalam keadaan selamat dan sehat, serta agar setiap produksi digunakan secara aman dan efisien (Ramli, 2010).

b. Tujuan dari Keselamatan dan Kesehatan Kerja

Tujuan Keselamatan dan Kesehatan Kerja menurut Hikmawati (2012) yaitu :

- 1) Mencegah dan mengurangi kecelakaan
- 2) Mencegah, mengurangi, dan memadamkan kebakaran

- 3) Mencegah dan mengurangi bahaya peledakan
- 4) Memberi kesempatan atau jalan menyelamatkan diri pada waktu kebakaran atau kejadian-kejadian yang berbahaya
- 5) Memberikan pertolongan pada kecelakaan
- 6) Memberi alat-alat pelindung diri pada para pekerja
- 7) Mencegah dan mengendalikan timbul atau menyebarkan suhu, kelembaban, debu, kotoran, asap, uap, gas, hembusan angin, cuaca, sinar atau radiasi, suara dan getaran
- 8) Mencegah dan mengendalikan timbulnya penyakit akibat kerja baik fisik maupun psikis, keracunan, infeksi, dan penularan
- 9) Memperoleh penerangan yang cukup dan sesuai, suhu serta kelembapan udara yang baik
- 10) Memelihara kebersihan, kesehatan, dan ketertiban
- 11) Memperoleh keserasian antara tenaga kerja, alat kerja, lingkungan, cara dan proses kerjanya

Tujuan keselamatan dan kesehatan kerja menurut Sri (2016) yaitu :

- 1) Melindungi tenaga kerja atas hak keselamatannya dalam melakukan pekerjaan untuk kesejahteraan hidup dan meningkatkan produksi dan produktivitas nasional
- 2) Menjamin keselamatan setiap orang lain yang berada ditempat kerja tersebut
- 3) Memelihara sumber produksi agar dapat digunakan secara aman dan efisien.

c. Fungsi Keselamatan dan Kesehatan Kerja

1) Fungsi dari kesehatan kerja sebagai berikut :

- a) Identifikasi dan melakukan penilaian terhadap risiko dan bahaya kesehatan di tempat kerja
- b) Memberikan saran terhadap perencanaan dan pengorganisasian dan praktik kerja termasuk desain tempat kerja
- c) Memberikan saran, informasi, pelatihan, dan edukasi tentang kesehatan kerja dan APD
- d) Melaksanakan survey terhadap kesehatan kerja
- e) Terlibat dalam proses rehabilitasi
- f) Mengelola P3K dan tindakan darurat

(Sri, 2016)

2) Fungsi dari keselamatan kerja seperti berikut :

- a) Antisipasi, identifikasi, dan evaluasi kondisi serta praktik berbahaya
- b) Buat desain pengendalian bahaya, metode, prosedur, dan program
- c) Terapkan, dokumentasikan, dan informasikan rekan lainnya dalam hal pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya
- d) Ukur, periksa kembali keefektifan pengendalian bahaya dan program pengendalian bahaya (Sri, 2016).

d. Penyebab kecelakaan kerja

Pada umumnya digolongkan menjadi dua, yakni :

- 1) Perilaku pekerja itu sendiri (faktor manusia), yang tidak memenuhi keselamatan, misalnya : karena kelengahan, kecerobohan, ngantuk, kelelahan, dan sebagainya. Menurut hasil penelitian yang ada, 80% dari kecelakaan yang terjadi disebabkan karena faktor manusia
- 2) Kondisi-kondisi lingkungan pekerjaan yang tidak aman atau '*unsafety condition*', misalnya : lantai licin, pencahayaan kurang, silau, mesin yang terbuka, dan sebagainya (Notoadmodjo, 2011).

3. Petani

a. Definisi

Dalam arti sempit, petani juga diartikan sebagai kegiatan atau aktivitas pemanfaatan sebidang lahan untuk membudidayakan jenis tanaman tertentu, terutama yang bersifat semusim. Petani dalam pengertian yang luas mencakup semua usaha kegiatan yang melibatkan pemanfaatan makhluk hidup (termasuk tanaman, hewan, dan mikroba) untuk kepentingan manusia (Arif, 2010).

b. Faktor Resiko Keselamatan dan Kesehatan Kerja Petani

Gabungan konsep kualitas kesehatan tenaga kerja sebagai modal awal untuk bekerja dengan resiko bahaya lingkungan pekerjaannya. Mengacu pada teori kesehatan kerja maka resiko

kesehatan petani yang ditemui di tempat kerjanya adalah sebagai berikut :

- 1) Mikroba : faktor resiko yang memberikan kontribusi terhadap kejadian penyakit infeksi, parasit, kecacingan, maupun malaria.
 - 2) Faktor lingkungan kerja fisik : sinar ultraviolet, suhu panas, suhu dingin, cuaca hujan, angin, dan lain-lain.
 - 3) Ergonomi : kesesuaian alat dengan kondisi fisik petani seperti cangkul, traktor, dan alat-alat pertanian lainnya
 - 4) Bahan kimia toksik : agrokimia seperti pupuk, herbisida, akarisida, dan pestisida (Faridwin, 2011).
- c. Aspek Keselamatan dan Kesehatan Kerja Yang Berhubungan dengan Petani
- 1) Penggunaan Agrokima/Pestisida .
 - a) Definisi Agrokimia/Pestisida

Agrokimia merupakan salah satu masalah utama kesehatan petani berkenaan dengan pekerjaannya. Agrokimia meliputi semua bahan kimia sintetik yang digunakan untuk kepentingan dan keperluan luas produksi pertanian (Faridwin, 2011).

Menurut peraturan pemerintah No.7 Tahun 1973, definisi pestisida adalah semua zat kimia dan bahan lain serta jasad renik dan virus yang dipergunakan untuk :

- (1) Memberantas atau mencegah hama dan penyakit yang merusak tanaman, bagian-bagian tanaman dan hasil-hasil pertanian
- (2) Memberantas rerumputan
- (3) Mengatur atau merangsang pertumbuhan atau bagian-bagian tanaman tidak termasuk pupuk
- (4) Mematikan daun dan mencegah pertumbuhan yang tidak diinginkan
- (5) Memberantas dan mencegah hama-hama luar pada hewan-hewan piaraan dan ternak
- (6) Memberantas dan mencegah hama-hama air
- (7) Memberantas binatang-binatang dan jasad-jasad renik dalam rumah tangga, bangunan dan dalam alat-alat pengangkutan
- (8) Memberantas atau mencegah binatang-binatang termasuk serangga yang dapat menyebabkan penyakit pada manusia atau binatang yang perlu dilindungi dengan penggunaan pada tanaman, tanah, dan air.

b) Resiko Penggunaan Agrokimia/Pestisida

Pestisida adalah senyawa kimia yang memiliki sifat toksik (racun). Dikarenakan memiliki sifat yang beracun, maka penggunaan pestisida selalu mengandung resiko baik terhadap penggunanya ataupun terhadap lingkungan.

Berikut beberapa resiko penggunaan pestisida khususnya dalam bidang pertanian yaitu :

(1) Resiko terhadap keselamatan pengguna

Resiko bagi keselamatan pengguna merupakan kontaminasi pestisida secara langsung, yang dapat menyebabkan keracunan. Keracunan sendiri dapat dibedakan menjadi 3 yaitu keracunan akut ringan, keracunan akut berat dan keracunan kronis. Keracunan yang bersifat akut ringan dapat menimbulkan gejala seperti pusing, sakit kepala, mual, muntah, dan lain-lain. Beberapa pestisida dapat menimbulkan iritasi pada kulit, dan bahkan bisa menyebabkan kebutaan. Keracunan pestisida akut berat dapat menyebabkan penderita tidak sadarkan diri, kejang-kejang, bahkan sampai meninggal. Keracunan pestisida kronis lebih sulit untuk dideteksi karena orang yang mengalaminya cenderung tidak sadar, namun dalam jangka yang cukup panjang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Beberapa gangguan kesehatan yang sering dihubungkan dengan penggunaan pestisida diantaranya iritasi kulit dan mata, kanker, cacat pada bayi, serta gangguan saraf, hati, ginjal dan pernafasan (Wudianto, 2011).

Pestisida meracuni manusia tidak hanya pada saat pestisida itu digunakan, tetapi juga saat mempersiapkan, atau sesudah melakukan penyemprotan. Kecelakaan akibat pestisida pada manusia sering terjadi, terutama dialami oleh orang yang langsung melaksanakan penyemprotan. Mereka dapat mengalami pusing-pusing ketika sedang menyemprot maupun sesudahnya, atau muntah-muntah, mulas, mata berair, kulit terasa gatal-gatal dan menjadi luka, kejangkejang, pingsan, dan tidak sedikit kasus berakhir dengan kematian. Kejadian tersebut umumnya disebabkan kurangnya perhatian atas keselamatan kerja dan kurangnya kesadaran bahwa pestisida adalah racun (Anonim, 2014).

(2) Risiko Terhadap Konsumen

Risiko yang bisa dialami oleh konsumen yaitu keracunan residu (sisa-sisa) pestisida yang terdapat dalam produk pertanian. Risiko bagi konsumen dapat berupa keracunan langsung karena mengonsumsi produk pertanian yang tercemar pestisida atau lewat rantai makanan. Konsumen cenderung dapat mengalami keracunan kronik, dikarenakan dampak dari keracunan tidak dapat langsung dirasakan namun dalam

jangka waktu yang panjang bisa menimbulkan gangguan kesehatan (Wudianto, 2011).

(3) Resiko bagi lingkungan

Resiko penggunaan pestisida dilingkungan dapat digolongkan menjadi 2 kelompok sebagai berikut :

(a) Bagi lingkungan umum

- i. Terbunuhnya organisme non target akibat terpapar oleh pestisida secara langsung
- ii. Terbunuhnya organisme non target dikarenakan pestisida masuk ke rantai makanan
- iii. Menimbulkan efek negatif terhadap manusia secara tidak langsung melalui rantai makanan
- iv. Terjadinya pencemaran lingkungan seperti udara, air, dan tanah
- v. Menumpuknya pestisida dalam jaringan tubuh organism melalui rantai makanan (*bioakumulasi*).

(Wudianto, 2011)

(b) Terhadap lingkungan pertanian

- i. Menurunnya kepekaan hama, penyebab penyakit, dan gulma terhadap pestisida tertentu

yang berpuncak pada kekebalan (*resistensi*) hama, penyakit dan gulma terhadap pestisida

ii. Dapat terjadinya resurgensi hama, yaitu fenomena meningkatnya serangan hama tertentu sesudah diberikan perlakuan insektisida.

iii. Bisa meracuni tanaman apabila salah menggunakannya

iv. Timbulnya hama yang biasanya tidak penting atau timbulnya ledakan hama sekunder.

v. Terbunuhnya musuh alami hama.

vi. Perubahan flora, seperti penggunaan herbisida secara terus menerus untuk mengendalikan gulma daun lebar akan merangsang perkembangan gulma daun sempit.

(Wudianto, 2011).

(c) Terhadap sosial ekonomi

i. Timbulnya biaya sosial yaitu biaya pengobatan dan hilangnya hari kerja yang diakibatkan oleh keracunan pestisida

ii. Penggunaan pestisida yang tidak terkendali bisa menyebabkan produksi menjadi lebih tinggi

iii. Timbulnya hambatan perdagangan diakibatkan residu pestisida pada bahan makanan ekspor lebih tinggi

(Wudianto, 2011).

c) Dampak Pestisida bagi kesehatan

Wudianto (2011) menyatakan pestisida masuk ke dalam tubuh manusia dengan cara sedikit demi sedikit dan menyebabkan keracunan kronis. Bisa juga berakibat racun akut bila jumlah pestisida yang masuk ke tubuh manusia dalam jumlah cukup.

(1) Keracunan Akut

Keracunan akut terjadi jika efek keracunan pestisida langsung pada saat dilakukan aplikasi atau seketika setelah aplikasi pestisida.

(a) Efek akut lokal, yaitu bila efeknya hanya mempengaruhi bagian tubuh yang terkena kontak langsung dengan pestisida biasanya bersifat iritasi mata, hidung, tenggorokan dan kulit.

(b) Efek akut sistemik, terjadi apabila pestisida masuk kedalam tubuh manusia dan mengganggu sistem tubuh. Darah akan membawa pestisida keseluruhan bagian tubuh menyebabkan bergerak syaraf-syaraf otot secara tidak sadar dengan gerakan halus

maupun kasar dan pengeluaran air mata serta pengeluaran air ludah secara berlebihan, pernafasan menjadi lemah/cepat (tidak normal).

(2) Keracunan Kronis

Pemaparan kadar rendah dalam jangka panjang atau pemaparan dalam waktu yang singkat dengan akibat kronis. Keracunan kronis dapat ditemukan dalam bentuk kelainan syaraf dan perilaku (bersifat neuro toksik) atau mutagenitas. Selain itu ada beberapa dampak kronis keracunan pestisida, antara lain:

(a) Pada syaraf

Gangguan otak dan syaraf yang sering terjadi akibat paparan pestisida selama bertahun-tahun yaitu masalah pada ingatan, sulit berkonsentrasi, perubahan kepribadian, kelumpuhan, bahkan kehilangan kesadaran dan koma.

(b) Pada Hati (Liver)

Hati merupakan organ tubuh yang berfungsi untuk menetralkan bahan kimia beracun, maka hati sering kali dirusak oleh pestisida apabila terpapar selama bertahun-tahun. Ini dapat menyebabkan Hepatitis.

(c) Pada Perut

Sakit perut, muntah-muntah, dan diare merupakan gejala umum dari keracunan pestisida. Banyak orang yang dalam pekerjaannya berhubungan langsung dengan pestisida selama bertahun-tahun, mengalami masalah sulit makan. Orang yang menelan pestisida (baik sengaja atau tidak) efeknya sangat buruk pada perut dan tubuh secara umum. Pestisida merusak langsung melalui dinding-dinding perut.

(d) Pada Sistem Kekebalan

Beberapa jenis pestisida sudah diketahui bisa mengganggu sistem kekebalan tubuh manusia dengan cara yang lebih berbahaya. Beberapa jenis pestisida dapat melemahkan kemampuan tubuh untuk menahan dan melawan infeksi. Ini berarti tubuh menjadi lebih mudah terkena infeksi, atau jika sudah terjadi infeksi penyakit ini menjadi lebih serius dan semakin sulit disembuhkan.

(e) Pada Sistem Hormon.

Hormon merupakan bahan kimia yang diproduksi oleh organ-organ seperti otak, tiroid, paratiroid, ginjal, adrenalin, testis dan ovarium untuk

mengontrol fungsi-fungsi tubuh yang penting. Beberapa pestisida mempengaruhi hormon reproduksi yang dapat menyebabkan penurunan produksi sperma pada pria atau pertumbuhan telur yang tidak normal pada wanita. Beberapa pestisida dapat menyebabkan pelebaran tiroid yang akhirnya dapat berlanjut menjadi kanker tiroid.

d) Teknik dan Cara Aplikasi pestisida

Peraturan Menteri Pertanian RI
No.107/Permentan/SR.140/9/2014 tentang cara

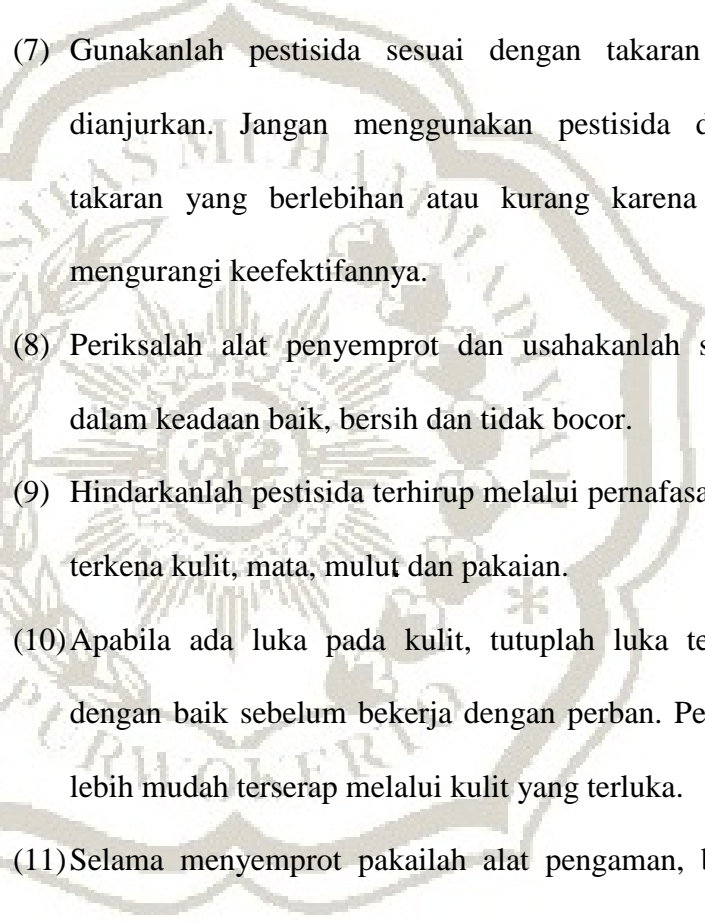
penyemprotan yaitu:

- (1) Arah semprotan harus sama dengan arah angin
- (2) Petani penyemprot pestisida berjalan sesuai arah angin dan diusahakan untuk tidak melalui daerah yang telah disemprot
- (3) Arah dan kecepatan angin harus sesuai dengan sasaran
- (4) Semakin lama petani kontak dengan pestisida, semakin besar kemungkinan untuk terpapar oleh bahan beracun, jadi sebaiknya lama penyemprotan tidak lebih dari 5 jam
- (5) Jangan makan dan minum atau merokok pada saat melakukan penyemprotan dan pencampuran

(6) Waktu yang paling baik untuk penyemprotan adalah pada waktu terjadinya aliran udara naik (thermic) yaitu antara pukul 08.00-11.00 atau sore hari pukul 15.00-18.00.

Menurut Wudianto (2011), ada beberapa petunjuk dan teknik serta cara aplikasi pestisida yaitu :

- (1) Gunakanlah pestisida yang telah terdaftar dan memperoleh izin dari menteri Pertanian R.I Jangan sekali-sekali menggunakan pestisida yang belum terdaftar dan memperoleh izin.
- (2) Pilihlah pestisida yang sesuai dengan hama atau penyakit tanaman serta jasad sasaran lainnya yang akan dikendalikan, dengan cara lebih dahulu membaca keterangan kegunaan pestisida dalam label pada wadah pestisida.
- (3) Belilah pestisida dalam wadah asli yang tertutup rapat dan tidak bocor juga tidak rusak, dengan label asli yang berisi keterangan lengkap dan jelas, jangan membeli dan menggunakan pestisida dengan label dalam bahasa asing.
- (4) Bacalah semua petunjuk yang tercantum pada label pestisida sebelum bekerja dengan pestisida itu.

- 
- (5) Lakukanlah penakaran, pengenceran atau pencampuran pestisida di tempat terbuka atau dalam ruangan dalam ventilasi baik.
 - (6) Pakailah sarung tangan dan gunakanlah wadah, alat pengaduk dan alat penakar khusus untuk pestisida.
 - (7) Gunakanlah pestisida sesuai dengan takaran yang dianjurkan. Jangan menggunakan pestisida dengan takaran yang berlebihan atau kurang karena dapat mengurangi keefektifannya.
 - (8) Periksalah alat penyemprot dan usahakanlah supaya dalam keadaan baik, bersih dan tidak bocor.
 - (9) Hindarkanlah pestisida terhirup melalui pernafasan atau terkena kulit, mata, mulut dan pakaian.
 - (10) Apabila ada luka pada kulit, tutuplah luka tersebut dengan baik sebelum bekerja dengan perban. Pestisida lebih mudah terserap melalui kulit yang terluka.
 - (11) Selama menyemprot pakailah alat pengaman, berupa masker penutup hidung dan mulut, sarung tangan, sepatu boot, dan jaket atau baju berlengan panjang.
 - (12) Jangan menyemprot melawanan dengan arah angin.
 - (13) Waktu yang baik untuk penyemprotan adalah pada waktu terjadi aliran udara naik (*thermik*) yaitu antara pukul 08.00-11.00 WIB atau sore hari pukul 15-18.00

WIB. Penyemprotan terlalu pagi atau terlalu sore mengakibatkan pestisida yang menempel pada bagian tanaman akan terlalu lama mengering mengakibatkan tanaman yang disemprot keracunan.

(14) Penyemprot segera mandi dengan bersih menggunakan sabun dan pakaian yang digunakan segera dicuci.

(15) Jangan makan dan minum atau merokok pada saat melakukan penyemprotan.

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

e) Penyimpanan pestisida

(1) Pestisida harus disimpan dalam wadah yang diberi tanda, sebaiknya tertutup dan dalam lemari terkunci

(2) Campuran pestisida dengan tepung atau makanan tidak boleh disimpan dekat makanan. Campuran yang rasanya manis biasanya paling berbahaya. Tanda-tanda harus jelas biar untuk yang buta huruf sekalipun

(3) Tempat bekas menyimpan pestisida yang telah tidak dipakai lagi harus dibakar, agar sisa racun musnah sama sekali

(4) Penyimpanan di dalam wadah untuk makanan atau minuman seperti di dalam botol sangat besar bahayanya.

2) Pemakaian Alat Pelindung Diri

a) Definisi Alat Pelindung Diri

Dalam PerMenKertrans RI No.08/MEN/VII/2010

Alat Pelindung Diri atau APD dapat didefinisikan sebagai alat yang mempunyai kemampuan melindungi seseorang dalam pekerjaannya, yang fungsinya mengisolasi pekerja dari bahaya di tempat kerja.

b) Syarat-syarat APD

Menurut Suma'mur (2014), APD yang digunakan harus memenuhi syarat yaitu, enak (nyaman) dipakai, tidak mengganggu pelaksanaan pekerjaan, dan memberikan perlindungan efektif terhadap macam bahaya yang dihadapi.

Menurut Buntarto (2015), pemakaian alat pelindung diri sering kali menimbulkan rasa tidak nyaman, membatasi gerakan dan sensoris pemakainya. Untuk mengantisipasi hal tersebut, perlu memperhatikan ketentuan-ketentuan pemilihan APD, antara lain:

(1) Dapat memberikan pelindung yang cukup terhadap bahaya-bahaya yang dihadapi oleh pekerja

- (2) Harus sesering mungkin dan tidak menyebabkan rasa ketidaknyamanan yang berlebihan
- (3) Tidak mudah rusak
- (4) Suku cadangnya mudah diperoleh
- (5) Harus memenuhi ketentuan standar yang telah ada
- (6) Dapat dipakai secara fleksibel
- (7) Tidak menimbulkan bahaya-bahaya tambahan bagi pemakainya, misalnya karena bentuk dan bahan dari alat pelindung diri yang digunakan tidak tepat
- (8) Tidak membatasi gerakan persepsi sensoris pemakainya

Beberapa hal yang harus diperhatikan saat menggunakan APD, yaitu :

- (1) Menyesuaikan APD dengan ukuran tubuh
- (2) Memastikan APD berfungsi dengan baik dan benar
- (3) Jika menggunakan 2 hal atau lebih APD secara bersamaan, pastikan bahwa tidak mengurangi keefektifan masing-masing APD
- (4) Segera melapor jika merasakan gejala rasa sakit atau tidak nyaman menggunakan APD
- (5) Melaporkan kepada pihak yang bertanggung jawab jika diperlukan pelatihan khusus penggunaan APD

(Buntarto, 2015).

c) Jenis-jenis Alat Pelindung Diri

Peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi No.Per.03/Men/1986 tentang keselamatan dan kesehatan kerja di tempat kerja yang mengelola pestisida. Pasal 2 ayat (2) menyebutkan tenaga kerja yang mengelola Pestisida harus memakai alat-alat pelindung diri yang berupa pakaian kerja, sepatu lars tinggi, sarung tangan, kacamata pelindung atau pelindung muka dan pelindung pernafasan. Tenaga kerja yang menggunakan pekerjaan menyemprotkan pestisida khususnya petani harus melakukan prosedur kerja yang standar juga harus memakai APD, bertujuan untuk menjaga agar resiko bahaya yang mungkin terjadi dapat dihindari.

Menurut peraturan Menteri Tenaga Kerja dan Transmigrasi RI No.PER.08/MEN/VII/2010 tentang Alat Pelindung diri, adapun fungsi dan jenis alat pelindung diri yaitu:

(1) Alat pelindung kepala

Fungsi pelindung kepala adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi kepala dari benturan, terantuk, kejatuhan atau terpukul benda tajam atau benda keras yang melayang atau meluncur di udara, terpapar oleh radiasi panas, api, percikan bahan-bahan

kimia, jasad renik (mikro organisme) dan suhu yang ekstrim.

Jenis alat pelindung kepala terdiri dari helm pengaman, (*safety helm*), topi atau tudung kepala, penutup atau pengaman rambut, dan lain-lain (PerKemnakertrans, 2010).

Topi atau alat pelindung kepala harus terbuat dari bahan yang kedap cairan (*li kudproof*) dan tidak terbuat dari kain, karet atau kulit tetapi yang berbahan plastik, harus berpinggiran lebar agar dapat melindungi area tengkuk dan tentunya area kulit kepala agar terhindar dari percikan pestisida yang terbang dan kemungkinan dapat menempel pada kulit kepala, dan tidak menyebabkan keadaan tidak nyaman bila dipakai dibawah terik matahari (Arifir, 2012). Topi yang dibuat dari bahan campuran serat gelas dan plastik sangat tahan terhadap asam atau basa kuat (Sri, 2016).

(2) Alat pelindung mata dan muka

Alat pelindung mata dan muka adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi mata dan muka dari paparan bahan kimia berbahaya, paparan partikel-partikel yang melayang di udara dan di badan air, percikan benda-benda kecil, panas, atau uap panas,

radiasi gelombang elektromagnetik yang mengion maupun yang tidak mengion, pancaran cahaya, benturan atau pukulan benda keras atau benda tajam.

Jenis alat pelindung mata dan muka terdiri dari kacamata pengaman (*spectacles*), goggles, tameng muka (*face shield*), masker, tameng muka dan kacamata pengaman dalam kesatuan (*full face masker*) (PerKemnakertrans, 2010).

Alat pelindung mata dan muka harus terbuat dari bahan anti air sehingga tidak terkena partikel pestisida, harus terbuat dari bahan yang transparan dan ringan (Arifir, 2012). Dapat dibuat dari beberapa jenis bahan, misalnya plastik (*polycarbonate, cellulose, acetate, polycarbonatevinyl*) yang transparan atau kaca. *Polycarbonate*/polikarbonat merupakan jenis plastic yang mempunyai daya tahan yang paling besar (Sri, 2016).

(3) Alat pelindung pernafasan

Alat pelindung pernafasan adalah pelindung yang berfungsi untuk melindungi organ pernafasan dengan cara menyalurkan udara bersih dan sehat dan/atau menyaring cemaran bahan kimia, mikro

organisme, partikel yang berupa debu, kabut, uap, asap, gas/fume, dan sebagainya.

Jenis pelindung pernafasan terdiri dari masker, respirator, katrit, kanister, *Re-breather*, *Airline respirator*, *continues Air Supply Machine=air hose mask respirator*, tangki selam dan regulator (*self-contained underwater breathing apparatus/SCUBA*), *self contained breathing apparatus* (SCBA), dan *emergency breathing apparatus* (PerKemnakertrans, 2010).

Masker yang digunakan saat bekerja adalah jenis masker yang tahan terhadap cairan agar percikan pestisida tidak dapat menembus masuk kedalam saluran pernafasan, masker terbuat dari bahan yang anti air, sehingga wajah tidak terkena percikan partikel-partikel dari pestisida (Suma'mur, 2014).

(4) Alat pelindung tangan

Pelindung tangan (sarung tangan) adalah alat pelindung yang berfungsi untuk melindungi tangan dan jari-jari dari pajaran api, suhu panas, suhu dingin, radiasi elektromagnetik, radiasi mengion, arus listrik, bahan kimia, benturan, pukulan dan tergores, terinfeksi zat pathogen (virus, bakteri), dan jasad renik.

Jenis alat pelindung tangan terdiri atas sarung tangan yang terbuat dari logam, kulit, kain, kanvas, kain atau kain berlapis, karet dan sarung tangan yang tahan bahan kimia (PerKemnakertrans, 2010).

Sarung tangan atau alat pelindung tangan harus sarung tangan neoprene atau sarung tangan yang terbuat dari bahan karet chloroprene, harus panjang sehingga menutupi bagian pergelangan tangan hal ini bertujuan untuk melindungi tangan dari percikan pestisida yang terbang akibat hembusan angin, dan tidak boleh terbuat dari kulit karena pestisida yang melekat akan sukar dicuci (Arifir, 2012). Sarung tangan tidak boleh terbuat dari kulit karena partikel pestisida akan melekat dan akan sulit untuk dibersihkan (Suma'mur, 2014).

(5) Alat pelindung kaki

Alat pelindung kaki berfungsi untuk melindungi kaki dari tertimpa atau berbenturan dengan benda-benda berat, tertusuk benda tajam, terkena cairan panas atau dingin, uap panas, terpajan suhu yang ekstrim, terkena bahan kimia berbahaya dan jasad renik, tergelincir.

Jenis alat pelindung kaki berupa sepatu keselamatan pada pekerjaan peleburan, pengecoran logam, industri, konstruksi bangunan, pekerjaan yang berpotensi bahaya peledakan, bahaya listrik, tempat kerja yang basah atau licin, bahan kimia dan jasad renik, dan/atau bahaya binatang dan lain-lain (PerKemnakertrans, 2010).

Sepatu (boot) dapat terbuat dari neoprene yaitu yang terbuat dari bahan karet chloroprene (Arifir, 2012). Harus dapat menahan kebocoran, tidak mudah tergelincir, terbuat dari karet (Mohammad, 2017).

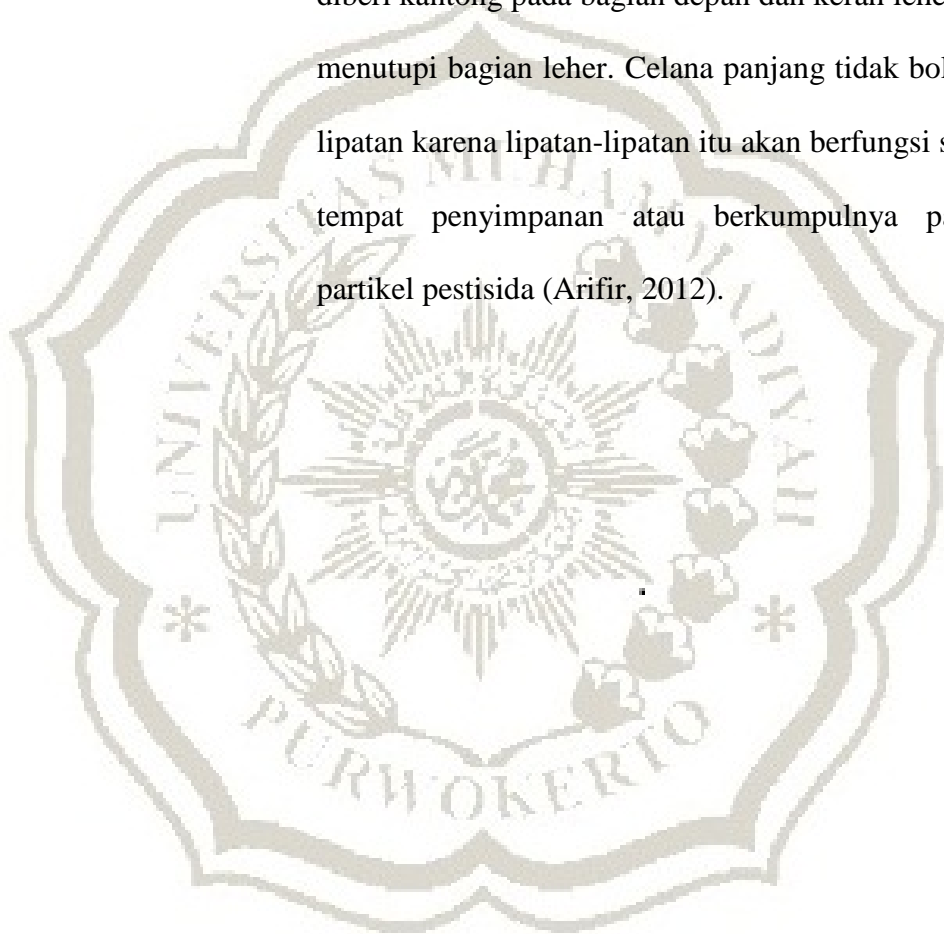
(6) Pakaian pelindung

Pakaian pelindung berfungsi untuk melindungi badan sebagian atau seluruh bagian badan dari bahaya temperatur panas atau dingin yang ekstrim, pajaran api dan benda-benda panas, percikan bahan-bahan kimia, cairan dan logam panas, uap panas, benturan dengan mesin, peralatan dan bahan, tergores, radiasi, binatang, mikro organisme pathogen dari manusia, binatang, tumbuhan dan lingkungan seperti virus, bakteri dan jamur.

Jenis pakaian pelindung terdiri dari rompi (*vests*), celemek (*apron/coveralls*), jaket, dan pakaian

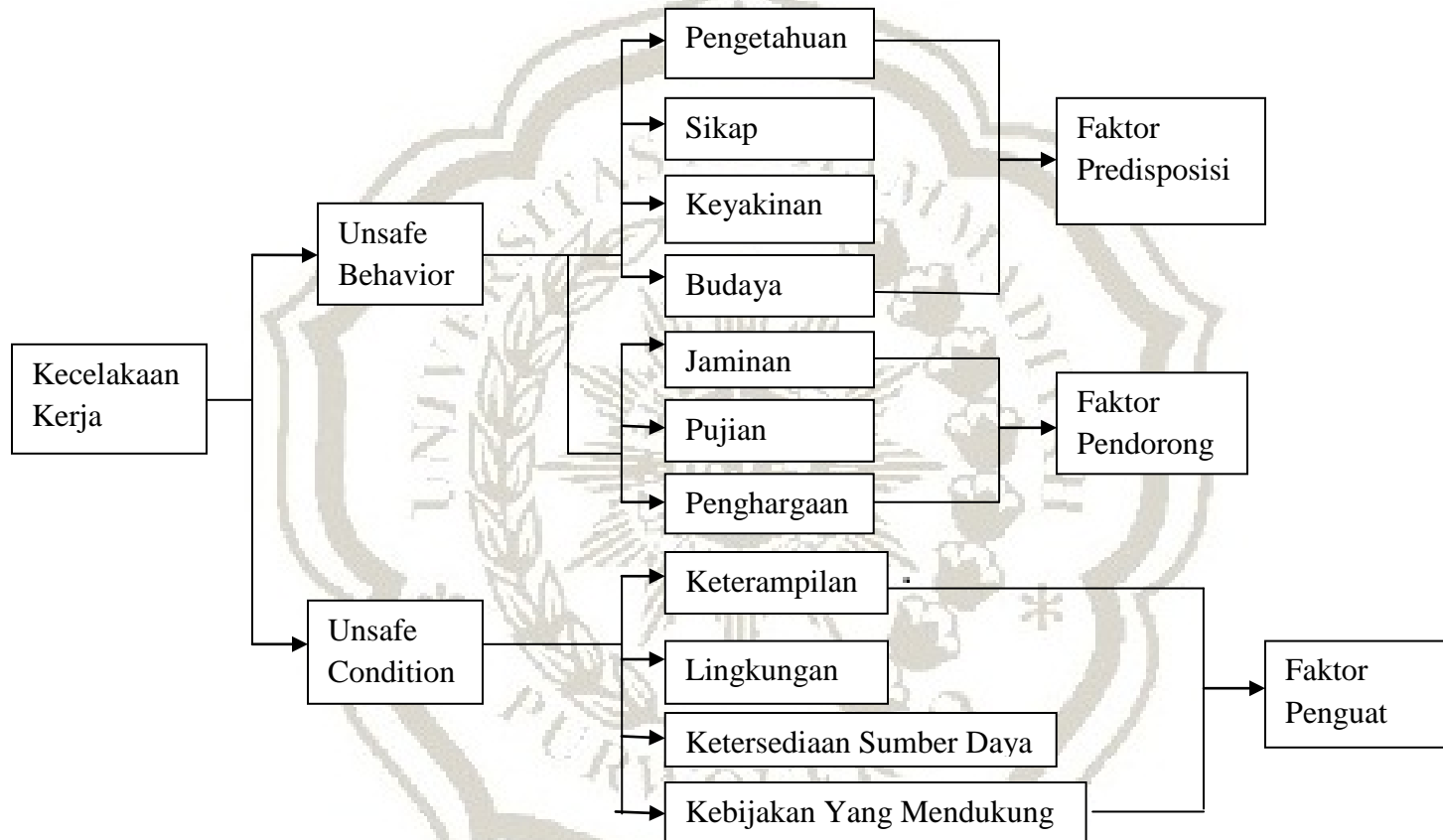
pelindung yang menutupi sebagian atau seluruh bagian badan (PerKemnakertrans, 2010).

Baju lengan panjang tidak boleh memiliki lipatan-lipatan terlalu banyak, kalau perlu tidak perlu diberi kantong pada bagian depan dan kerah leher harus menutupi bagian leher. Celana panjang tidak boleh ada lipatan karena lipatan-lipatan itu akan berfungsi sebagai tempat penyimpanan atau berkumpulnya partikel-partikel pestisida (Arifir, 2012).



C. Kerangka Teori

Tabel 2.2 Kerangka Teori



Sumber : J.Diclemente (2018), Notoadmodjo (2011)

D. Kerangka Konsep

Tabel. 2.3 Kerangka Konsep

