

**Jurnal Kesehatan Primer**

Vol 5, No 2 Month November, pp. 1-8

P-ISSN 2549-4880, E-ISSN 2614-1310

Journal DOI:

Website: <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/jkp>**Analisis Resiko Derajat Kesehatan Petani Pengguna Pestisida**Denisius Umbu Pati<sup>1</sup><sup>1</sup>Universitas Kristen Wira Wacana Sumba

Email: umbudenis@gmail.com

**ARTICLE INFO****Artikel Histori:**

Received date: 08/07/2020

Revised date: 08/20/2020

Accepted date: 09/05/2020

**Keywords: Health Degree, Knowledge, Education, and Personal Protective Equipment**

**ABSTRACT/ABSTRAK**

**Background:** Healthy is a state of well-being in body, soul, and social conditions so that everyone can live productively socially and economically. **Objective:** to analyze the effect of risk factors for the health degree of pesticide user farmers in Lambanapu Village, East Sumba Regency. **Method:** This research is an analytic survey with a cross sectional study design. The population in this study were 132 respondents who used pesticide farmers. The sampling technique used was simple random sampling technique. The sample in this study were 80 respondents who used pesticide farmers. **Results:** Univariate analysis showed the degree of public health with theoretical farmers who were not sick was 30 (37.5%) and sick were 50 (62.5%), knowledge of pesticide user farmers in good categories was 11 (13.8%), moderate numbered 48 (60.0%) and less amounted to 21 (26.3%), education of farmers using pesticides more than strata 1 amounted to 24 (30.0%), SMP and SMA amounted to 43 (53.8%) and less than SD amounted to 13 (16.3%) while personal protective equipment that meets the requirements amounted to 53 (66.3%) and did not meet the requirements amounted to 27 (33.8%). The results of the bivariate analysis showed that there was an influence between knowledge ( $p = 0.030$ ), education ( $p = 0.009$ ) and personal protective equipment ( $p = 0.003$ ) with the degree of public health. **Conclusion:** There is a significant influence between knowledge, education and personal protective equipment on health status.

---

**Kata Kunci:** Derajat Kesehatan, Pengetahuan, Pendidikan dan Alat Pelindung Diri

**Latar Belakang:** Sehat adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial sehingga memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. **Tujuan:** untuk Menganalisis Pengaruh Faktor Resiko Derajat Kesehatan Petani Pengguna Pestisida di Kelurahan Lambanapu Kabupaten Sumba Timur. **Metode:** Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancang bangun *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah 132 responden petani pengguna pestisida. Teknik sampling yang digunakan teknik *simple random sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah 80 responden petani pengguna pestisida. **Hasil:** Analisis univariat menunjukkan derajat kesehatan masyarakat dengan petani keteori tidak sakit berjumlah 30 (37.5%) dan sakit berjumlah 50 (62.5%), pengetahuan petani pengguna pestisida dengan kategori baik berjumlah 11 (13.8%), sedang berjumlah 48 (60.0%) dan kurang berjumlah 21 (26.3%), pendidikan petani pengguna pestisida lebih dari strata 1 berjumlah 24 (30.0%), SMP dan SMA berjumlah 43 (53.8%) dan kurang dari SD berjumlah 13 (16.3%) sedangkan alat pelindung diri yang memenuhi syarat berjumlah 53 (66.3%) dan tidak memenuhi syarat berjumlah 27 (33.8%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan ( $p=0.030$ ), pendidikan ( $p=0.009$ ) dan alat pelindung diri ( $p=0.003$ ) dengan derajat kesehatan masyarakat. **Kesimpulan:** Ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan, pendidikan dan alat pelindung diri terhadap derajat kesehatan.

Copyright© 2020 Jurnal Kesehatan Primer  
All rights reserved

---

**Corresponding Author:**

Denisius Umbu Pati  
Universitas Kristen Wira Wacana Sumba  
Email: umbudenis@gmail.com

---

## PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Untuk menilai derajat kesehatan masyarakat, digunakan beberapa indikator yang mencerminkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi dan morbiditas (kesakitan) (Nasution, 2016). Derajat kesehatan masyarakat adalah gambaran tentang kondisi kesehatan yang terjadi secara umum di masyarakat. Untuk mengukur atau mengkuantifikasi kondisi kesehatan yang dihadapi suatu daerah, digunakanlah sejumlah indikator kesehatan. Di Indonesia, derajat kesehatan masyarakat diukur berdasarkan kondisi mortalitas (kematian), status gizi, dan morbiditas (kesakitan). Angka mortalitas terdiri atas: angka kematian neonatal, angka kematian bayi, angka kematian balita, dan angka harapan hidup, sedangkan morbiditas mengacu pada angka kesakitan sejumlah penyakit pada balita dan dewasa (Atthina & Iswari, 2014)

Pestisida adalah bahan yang beracun dan berbahaya, yang bila tidak dikelola dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif yang tidak diinginkan. Dampak negatif tersebut akan menimbulkan berbagai masalah baik secara

langsung ataupun tidak, akan berpengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan manusia seperti keracunan. Dampak negatif yang terjadi dari penggunaan pestisida pada pengendalian hama adalah keracunan, khususnya para petani yang sering/ intensif menggunakan pestisida. (Arif, 2015a). Penggunaan pestisida yang berlebihan akan meningkatkan biaya pengendalian, mempertinggi kematian organisme non target serta dapat menurunkan kualitas lingkungan, hal ini dibuktikan bahwa insektisida golongan organofosfat, karbamat dan piretroid sintesis berpengaruh negatif terhadap musuh alami. (Yuantari et al., 2015)

Angka Kematian Kasar (AKK) menurut BPS tahun 2010 menyebutkan bahwa AKK penduduk NTT sebesar 8,4 per 1.000 penduduk. Data SDKI 2007 menunjukkan bahwa UHH di Provinsi NTT sebesar 65,1 tahun, untuk jenis kelamin UHH perempuan sebesar 67,2 tahun dan laki-laki sebesar 62,9 tahun. Berdasarkan data dari BPS NTT Tahun 2010 UHH NTT rata-rata 65,28, meningkat menjadi 65,45 tahun 2011, tahun 2012 menjadi 65,64, tahun 2013 menjadi 65,82, tahun 2014 menjadi 65,91 dan tahun 2015 menjadi 65,96, sedangkan untuk tahun 2016 belum ada data. Hasil Susenas penduduk tahun 2012 menunjukkan bahwa angka kesakitan penduduk NTT sebesar 22,69%. Angka ini menurun sebanyak 1,58% bila dibanding tahun 2011 yakni 24,27%. Data angka kesakitan penduduk berasal dari masyarakat (*community*

*based data*) yang diperoleh melalui studi morbiditas dan hasil pengumpulan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota serta dari sarana pelayanan kesehatan (*facility based data*) yang diperoleh melalui sistem pencatatan dan pelaporan yaitu ISPA berjumlah 530,965, Myalgia berjumlah 96,544 dan Penyakit kulit alergi berjumlah 64,236. (Salmun & Kes, n.d.)

Berdasarkan uraian maka pada penelitian ini akan menganalisis Faktor Resiko Derajat Kesehatan Petani Pengguna Pestisida di Kabupaten Sumba Timur (Studi Kasus Kelurahan Lambanapu dan Kelurahan Mauliru).

## METODOLOGI PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah desain *Cross Sectional Study*. (Susanto, 2014)

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan april 2018 di Kelurahan Lambanapu Kecamatan Kampera Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 132 Responden petani pengguna pestisida sedangkan sampel dalam penelitian ini adalah berjumlah 80 petani pengguna pestisida di Kelurahan Lambanapu Kecamatan Kampera Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur. Teknik sampel yaitu *simple random sampling*. Variabel penelitian yaitu Derajat kesehatan, pengetahuan, pendidikan, dan Alat Pelindung Diri (APD). Pengumpulan data berupa karakteristik responden dilakukan melalui

pengisian kuesioner penelitian, kemudian data tersebut dianalisis menggunakan statistik berupa regresi logistic sederhana.

## HASIL PENELITIAN

Data Distribusi Frekuensi Derajat kesehatan, Pengetahuan, Pendidikan dan Alat pelindung diri petani pengguna di Kelurahan Lambanapu Kecamatan Kampera Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Derajat kesehatan, Pengetahuan, Pendidikan dan Alat pelindung diri

Variabel	Kategori	N	%
Derajat Kesehatan	Tidak sakit	30	37.5
	Sakit	50	62.5
Pengetahuan	Baik	11	13.8
	Sedang	48	60.0
	Kurang	21	26.3
Pendidikan	Lebih dari Strata 1	24	30.0
	SMP dan SMA	43	53.8
	Kurang dari SD	13	16.3
Alat Pelindung Diri	Memenuhi Syarat	53	66.3
	Tidak Memenuhi Syarat	27	33.8
Total		80	100

Berdasarkan tabel 1 distribusi frekuensi derajat kesehatan masyarakat menunjukkan bahwa kategori masyarakat dengan tidak sakit berjumlah 30 (37.5%) responden dan kategori sakit berjumlah 50 (62.5%) responden. Distribusi frekuensi pengetahuan masyarakat menunjukkan bahwa kategori baik berjumlah 11 (13.8%) responden, kategori sedang berjumlah 48 (60.0%) responden dan kategori kurang berjumlah 21 (26.3%) responden. Distribusi frekuensi pendidikan menunjukkan bahwa

pendidikan masyarakat yang pendidikannya strata 1 atau sarjana berjumlah 24 (30.0%) responden, masyarakat yang berpendidikan SMP dan SMA berjumlah 43 (53.8%) sedangkan masyarakat yang mempunyai pengetahuan kurang dari SD atau tidak sekolah berjumlah 13 (16.3%) responden. Distribusi frekuensi alat pelindung diri yang digunakan oleh masyarakat pada saat melakukan penyemprotan pestisida yang memenuhi syarat berjumlah 53 (66.3%) sedangkan masyarakat yang menggunakan alat pelindung diri tidak memenuhi syarat berjumlah 27 (33.8%).

Tabel 2. Hasil analisis Pengetahuan, pendidikan dan alat pelindung diri terhadap derajat kesehatan

Variabel	Derajat Kesehatan		<i>p-value</i>
	TidakSakit	Sakit	
<b>Pengetahuan</b>			
Baik	6 (7.5%)	5 (6.3%)	<i>0.030</i>
Sedang	21 (26.3%)	27 (33.8%)	
Kurang	3 (3.8%)	18 (22.5%)	
<b>Pendidikan</b>			
Lebih dari strata 1	14 (17.5%)	10 (12.5%)	<i>0.009</i>
SMP dan SMA	15 (18.8%)	28 (35.0%)	
Kurang dari SD	1 (1.3%)	12 (15.0%)	
<b>Alat Pelindung Diri</b>			
Memenuhi Syarat	26 (32.5%)	27 (33.8%)	<i>0.003</i>
Tidak Memenuhi Syarat	4 (13.3%)	23 (28.8%)	

Hasil penelitian di Kelurahan Lambanapu

Kecamatan kampera Kabupaten Sumba Timur Berdasarkan tabel 2. Hasil analisis uji statistika dengan menggunakan chi square pengetahuan

masyarakat terhadap derajat kesehatan masyarakat menunjukkan nilai  $p=0.030$  dimana pengetahuan dengan kategori baik, derajat kesehatan tidak sakit 6 (7.5%) dan sakit 5 (6.3%), kategori sedang, derajat kesehatan tidak sakit 21 (26.3%) dan sakit 27 (33.8%), dan kategori kurang, derajat kesehatan tidak sakit 3 (3.8%) dan sakit 18 (22.5%) menunjukkan ada pengaruh yang signifikan terhadap derajat kesehatan masyarakat. Hal ini dikarenakan masyarakat yang bekerja menggunakan pestisida terbanyak ialah masyarakat dengan pengetahuan sedang.

Hasil uji statistika antara pendidikan dengan derajat kesehatan menunjukkan hasil statistika dimana pendidikan dengan kategori strata 1 atau sarjana, derajat kesehatan tidak sakit 14 (17.5%) dan derajat kesehatan sakit 10 (12.5%), kategori SMP dan SMA, derajat kesehatan tidak sakit 15 (18.8%) dan derajat kesehatan sakit 28 (35.0%) sedangkan didapatkan nilai  $p=0.009$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan dengan derajat kesehatan. Hasil uji statistika antara alat pelindung diri dengan derajat kesehatan menunjukkan hasil masyarakat yang menggunakan alat pelindung diri yang memenuhi syarat, derajat kesehatan kategori tidak sakit 26 (32.5%) dan derajat kesehatan sakit 27 (33.8%) sedangkan alat pelindung diri yang digunakan masyarakat tidak memenuhi syarat, derajat kesehatan tidak sakit 4 (13.3%) dan derajat kesehatan sakit 23 (28.8%),

berdasarkan hasil uji statistika menggunakan chi square didapatkan nilai  $p=0.003$  yang berarti ada pengaruh yang signifikan antara alat pelindung diri dengan derajat kesehatan masyarakat.

## PEMBAHASAN

Kesehatan merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam investasi pembangunan sumber daya manusia berkualitas. Oleh karena itu, diperlukan adanya pembangunan di bidang kesehatan sebagai upaya untuk peningkatan pelayanan dan tingkat kesehatan masyarakat yang lebih merata serta dapat dirasakan oleh semua lapisan masyarakat. Pembangunan kesehatan merupakan pembangunan yang menyeluruh, meliputi individu maupun masyarakat baik ditinjau dari segi pelayanan maupun dari segi program pembangunan kesehatan itu sendiri. Tolak ukur yang digunakan untuk pembangunan kesehatan di Indonesia adalah derajat kesehatan. Pengukuran derajat kesehatan diperlukan untuk mengidentifikasi apakah suatu daerah atau instansi termasuk dalam kategori sehat atau tidak sehat dan untuk memperbaiki pembangunan kesehatan. (Sholiha, 2013)

Penggunaan pestisida dalam pembangunan di berbagai sektor seperti pertanian, kesehatan masyarakat, perdagangan dan industri semakin meningkat. Semakin banyak pestisida digunakan semakin baik karena produksi pertanian menjadi semakin tinggi,

Pestisida terbukti mempunyai peranan yang penting dalam peningkatan kesejahteraan rakyat. Pada bidang kesehatan masyarakat pestisida yang digunakan sebagian besar adalah golongan organofosfat. Karena golongan ini lebih mudah terurai di alam. Penggunaan pestisida di bidang pertanian saat ini memegang peranan penting. Sebagian besar masih menggunakan pestisida karena kemampuannya untuk memberantas hama sangat efektif. (Arif, 2015b)

Pengetahuan masyarakat dalam menggunakan pestisida perlu menjadi prioritas pemerintah dikarenakan masyarakat yang menggunakan pestisida pengetahuan dalam penggunaan pestisida sangat kurang, pengetahuan tentang penggunaan pestisida yang didapatkan oleh petani berdasarkan hasil bertanya kepada orang lain, atau berdasarkan pengalaman pribadi maupun keluarga. Dalam penyemprotan petani tidak memperhatikan arah angin dalam penyemprotan pestisida tersebut.

Faktor kurangnya pengetahuan petani akan penggunaan pestisida yang benar, serta akibat yang ditimbulkannya baik bagi manusia maupun lingkungan menjadi penyebab tidak terkontrolnya penggunaan pestisida. Penggunaan pestisida yang berlebihan akan menyebabkan terjadinya degradasi lingkungan bahkan residu yang dihasilkan akan

membahayakan manusia itu sendiri (Prayitno et al., n.d.)

Pendidikan masyarakat petani pengguna pestisida adalah SMP dan SMA hal ini dikarenakan masyarakat tidak mampu untuk melanjutkan pendidikan, biaya hidup masyarakat adalah dari pertanian, sehingga dalam bertani masyarakat berupaya agar hasil yang didapatkan oleh petani maksimal maka segala upaya dalam memberantas hama pertanian maka petani menggunakan pestisida sebagai solusi dalam permasalahan dibidang pertanian. Pendidikan Masyarakat petani juga penghasilannya sebagian besar dari pertanian oleh karena itu masyarakat petani juga berharap dengan menggunakan pestisida dapat menyelesaikan permasalahan di bidang pertanian.

Penggunaan APD pada saat penyemprotan dapat mempengaruhi jumlah partikel pestisida masuk ke dalam tubuh penyemprot. Alat pelindung diri yang harus digunakan pada saat menyemprot antara lain masker, baju lengan panjang, dan sarung tangan. (Rahmawati, 2018). Pemakaian APD pada saat pencampuran, penyemprotan dan pengamanan pestisida sangat membantu petani dalam melindungi dirinya sejumlah partikel berbahaya atau beracun, sehingga petani dapat terhindar dari kontaminasi pestisida bahan kimia. Sebagian masyarakat juga belum mengerti dan

memahami fungsi dari pada penggunaan APD, karena dianggap penggunaan APD hanya menambahkan permasalahan atau menambah kesibukan. Dampak dari penggunaan pestisida dan tidak mengenakan alat pelindung diri (APD) adalah keluhan kesehatan akibat pestisida. (Minaka et al., 2016)

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pengetahuan, pendidikan dan alat pelindung diri masyarakat pengguna pestisida dengan derajat kesehatan masyarakat di kelurahan Lambanapu Kecamatan Kampera Kabupaten Sumba Timur Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Saran yang diberikan ialah agar pemerintah dapat membuat kebijakan terkait penggunaan pestisida khususnya dibidang pertanian karna wilayah penelitian merupakan daerah aliran sungai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arif, A. (2015a). *PENGARUH BAHAN KIMIA TERHADAP PENGGUNAAN PESTISIDA LINGKUNGAN*. 10.
- Arif, A. (2015b). *PENGARUH BAHAN KIMIA TERHADAP PENGGUNAAN PESTISIDA LINGKUNGAN*. 10.
- Atthina, N., & Iswari, L. (2014). *Klasterisasi Data Kesehatan Penduduk untuk Menentukan Rentang Derajat Kesehatan Daerah dengan Metode K-Means*. 8.

- Minaka, I. A. D. A., Sawitri, A. A. S., & Wirawan, D. N. (2016). Hubungan Penggunaan Pestisida dan Alat Pelindung Diri dengan Keluhan Kesehatan pada Petani Hortikultura di Buleleng, Bali. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 4(1), 74. <https://doi.org/10.15562/phpma.v4i1.60>
- Nasution, K. (2016). *PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SUMATERA UTARA 2018*. 83.
- Prayitno, W., Saam, Z., & Nurhidayah, T. (n.d.). *HUBUNGAN PENGETAHUAN, PERSEPSI DAN PERILAKU PETANI DALAM PENGGUNAAN PESTISIDA PADA LINGKUNGAN DI KELURAHAN MAHARATU KOTA PEKANBARU*. 18.
- Rahmawati, Y. D. (2018). PENGARUH FAKTOR KARAKTERISTIK PETANI DAN METODE PENYEMPROTAN TERHADAP KADAR KOLINESTERASE. *The Indonesian Journal of Occupational Safety and Health*, 6(3), 343. <https://doi.org/10.20473/ijosh.v6i3.2017.343-351>
- Salmun, I. E. R., & Kes, M. (n.d.). *Klemens Kesule Hala, SH,M.Hum*. 272.
- Sholiha, E. U. N. (2013). STRUCTURAL EQUATION MODELING-PARTIAL LEAST SQUARE UNTUK PEMODELAN DERAJAT KESEHATAN KABUPATEN/KOTA DI JAWA TIMUR (STUDI KASUS DATA INDEKS PEMBANGUNAN KESEHATAN MASYARAKAT JAWA TIMUR 2013). *STRUCTURAL EQUATION MODELING*, 111.
- Susanto, N. (2014). *BESAR SAMPEL DALAM PENELITIAN KESEHATAN*. Digibooks.
- Yuantari, M. G. C., Widianarko, B., & Sunoko, H. R. (2015). Analisis Risiko Pajanan Pestisida Terhadap Kesehatan Petani. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 239. <https://doi.org/10.15294/kemas.v10i2.3387>