

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *International Labour Organization* (ILO) kesehatan keselamatan kerja atau *Occupational Safety and Health* adalah usaha dalam memelihara dan meningkatkan derajat tertinggi di semua jenis pekerjaan bagi pekerja baik itu secara mental, fisik, maupun kesejahteraan sosial, mencegah timbulnya gangguan kesehatan akibat dari proses pekerjaan, melindungi para pekerja dari setiap risiko yang timbul dari segala faktor pekerjaan yang dapat menimbulkan gangguan kesehatan. Mengondisikan pekerja dengan memelihara dan menempatkan pekerja di situasi lingkungan kerja yang sesuai dengan kondisi fisiologi dan psikologi pekerja dengan maksud menciptakan kesesuaian antara pekerja dengan pekerjaannya serta setiap orang dengan tanggung jawab tugasnya (Aprilliani, 2022).

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, terdapat 137 juta angkatan kerja yang tersebar di berbagai lapangan pekerjaan di Indonesia. Sebesar 43,5% dari angkatan kerja atau sekitar 59,5 juta jiwa bekerja di sektor informal dan sebesar 56,5% atau sekitar 77,5 juta jiwa bekerja di sektor formal. Sektor informal menurut pengertian Badan Pusat Statistik adalah perusahaan non direktori (PND) dan rumah tangga (RT) dengan jumlah tenaga kerja kurang dari 20 orang. Sektor informal mempunyai ciri-ciri khusus antara lain bekerja pada diri sendiri, bersifat usaha keluarga, jam kerja dan gaji tidak teratur, pekerjaan sering dilakukan di rumah, tidak ada bantuan

pemerintah dan sering tidak berbadan hukum. Kelompok pekerja informal ada yang terorganisir dan ada yang tidak terorganisir. Kelompok terorganisir adalah sekumpulan pekerja informal yang melakukan atau memiliki pekerjaan sama bergabung dalam suatu kelompok yang memiliki kepengurusan. Sektor pertanian merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Indonesia dikenal sebagai negara agraris dengan penduduknya sebagian besar bekerja sebagai petani. Data dari Badan Pusat Statistik (BPS) menunjukkan bahwa jumlah pekerja di sektor pertanian tercatat sebanyak 35,7 juta orang atau 28,79 persen dari seluruh jumlah penduduk bekerja 124,01 juta orang di Indonesia. (Sidqi, 2020).

Salah satu kegiatan dalam meningkatkan kualitas hasil pertanian tidak terlepas dari penggunaan pestisida. Penggunaan pestisida yang paling banyak digunakan oleh para petani adalah pestisida bahan kimia karena mudah diaplikasikan dan hasilnya dapat diperoleh dalam waktu yang singkat serta penggunaan pestisida ini cukup disebarakan pada areal yang luas (Mawaddah et al., 2022). Penggunaan pestisida secara nasional masih cukup tinggi. Hal ini ditunjukkan dengan peningkatan penggunaan merek pestisida secara nasional. Berdasarkan data Direktorat Kesehatan Kerja dan Olahraga tahun 2016, bahwa penggunaan pestisida telah mencapai 3.207 merek yang terdaftar dan diizinkan di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Peningkatan penggunaan pestisida akan berpengaruh pada kemungkinan meningkatnya paparan pestisida yang dialami petani, yang merupakan imbas langsung terhadap kontak langsung penggunaan pestisida dalam kegiatan bercocok tanam. Bahaya yang akan ditimbulkan dari

kegiatan penggunaan pestisida adalah terjadinya keracunan pestisida oleh petani (Mawaddah et al., 2022).

Keracunan pestisida di Indonesia pada tahun 2016 tercatat sebanyak 771 kasus keracunan, sedangkan pada tahun 2017 terjadi 124 kasus keracunan, dan 2 diantaranya meninggal dunia. Data penggunaan pestisida di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan masih banyaknya penggunaan pestisida dengan bahan aktif yang dilarang peredarannya oleh *UTZ Standard and Certification Department* seperti *karbofuran*, *kumatretalil*, *karbosulfan*, *amitrat*, *klorfenapir*, dan *beta siflutrin* yang memiliki toksisitas akut dan bahan yang berpotensi memberikan efek karsinogenik, mutagenik, toksikan reproduktif, dan dapat mempengaruhi sistem endokrin.

Secara umum, pestisida golongan *organofosfat* dan *karbamat* dapat menghambat produksi *asetilkolinesterase*, sedangkan pestisida *piretroid* dapat mempengaruhi sistem saraf secara berlebihan sehingga dapat menimbulkan gejala keracunan Subjektif seperti rasa lelah/lesu, otot mengenggang, tremor, pusing, produksi air liur berlebih dll (Djojsumarto dalam Rizki, 2019). Berdasarkan penelitian terdahulu, faktor-faktor yang menjadi risiko petani mengalami kejadian keracunan pestisida adalah lama waktu menyemprot, frekuensi penyemprotan, arah menyemprot, waktu menyemprot, dan dosis penyemprotan (Suparti et al., 2016). Penelitian serupa juga menjelaskan adanya pengaruh dari penggunaan alat pelindung diri dan masa kerja dalam kejadian keracunan pestisida (Yuniastuti, 2017).

Kabupaten Semarang merupakan salah satu wilayah dengan penyumbang produksi hortikultura berupa tanaman hias dan sayur terbesar di Indonesia dengan persentase 30,75 % pada setiap tahunnya. Produksi tanaman hias dan sayur merupakan komoditi yang menjanjikan di wilayah Kabupaten Semarang dengan produksi sebanyak 152.048.807 potong bunga dan 49.841 kw sayur per tahun, ditopang dengan banyaknya jumlah penduduk yang bekerja sebagai petani yaitu sebesar 25,06 % dengan luas wilayah area pertanian sekitar 39 % dari 95.026,67 Ha total luas wilayah Kabupaten Semarang (BPS, 2018).

Hortikultura meliputi tanaman sayuran, buah-buahan, tanaman hias, dan tanaman obat-obatan. Tingkat produksi budidaya tanaman hortikultura yang baik sangat menentukan keberhasilan bagi usaha petani hortikultura di Indonesia. Sehingga harus dicegah dan ditekan serendah mungkin segala sesuatu yang dapat menurunkan produktivitas pertanian. Salah satu bentuk yang dapat menimbulkan kerugian pada produktivitas pertanian adalah organisme pengganggu tanaman atau hama. Oleh karena itu, pemerintah berupaya melindungi tanaman dari hama, salah satunya dengan tindakan pengendalian hama secara kimia dengan pemanfaatan pestisida. Pestisida sebagai zat untuk membunuh atau mengendalikan hama memiliki manfaat untuk membantu mengendalikan berbagai vektor penyakit, selain itu pestisida juga dipergunakan secara luas untuk melindungi berbagai produk pertanian. Namun disisi lain penggunaan pestisida bisa mengontaminasi pengguna secara langsung sehingga mengakibatkan keracunan.

Keracunan dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu keracunan akut ringan, akut berat, dan kronis. Keracunan akut ringan menimbulkan pusing, sakit kepala, iritasi kulit ringan, badan terasa sakit, dan diare. Keracunan akut berat menimbulkan gejala mual, menggigil, kejang perut, sulit bernapas, keluar air liur, pupil mata mengecil, dan denyut nadi meningkat. Keracunan sangat berat dapat mengakibatkan pingsan, kejang-kejang, bahkan bisa mengakibatkan kematian. Sedangkan keracunan kronis lebih sulit dideteksi karena tidak segera terasa dan menimbulkan gejala serta tanda spesifik.

Kecamatan Sumowono merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Semarang yang mempunyai potensi besar dalam sektor pertanian pangan. Kecamatan Sumowono memiliki 16 desa yang keseluruhannya berada pada sektor pertanian. Losari menjadi salah satu desa yang memiliki sektor utama yakni pertanian sayur yang menjadi mata pencarian warga desa Losari. Berdasarkan wawancara dengan warga desa Losari, petani yang bekerja di ladang menggunakan pestisida untuk mengusir hama sebagai salah satu penyebab penyakit tanaman sayur yang warga Desa Losari tanam. Berdasarkan wawancara dengan perangkat desa menyebutkan, bahwa pernah diadakan pengujian kadar kolinesterase dari petugas kesehatan dan didapatkan bahwa kadar kolinesterase pada petani yang diperiksa, menunjukkan kadar kolinesterase yang tinggi. Dalam penelitian Sartono enzim kolinesterase aktif dalam plasma darah dan sel darah merah yang berperan dalam menjaga keseimbangan sistem saraf. Kolinesterase dalam darah ini dapat digunakan

sebagai indikator keracunan pestisida golongan organofosfat (Marisa & Pratuna, 2018)

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti hendak meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala Subjektif keracunan pestisida pada petani di Desa Losari, Kecamatan Sumowono.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah, penggunaan pestisida pada petani dapat mempengaruhi masalah kesehatan berupa keracunan pestisida melalui faktor-faktor yang berpengaruh. apakah faktor-faktor yang berhubungan gejala Subjektif keracunan pestisida pada petani Desa Losari?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gejala Subjektif keracunan pestisida pada petani Desa Losari

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran Penggunaan APD petani Desa Losari
- b. Untuk mengetahui gambaran Lama Menyemprot petani Desa Losari
- c. Untuk mengetahui gambaran Frekuensi Penyemprotan petani Desa Losari
- d. Untuk mengetahui gambaran Masa Kerja petani Desa Losari
- e. Untuk mengetahui gambaran gejala subjektif keracunan pestisida petani Desa Losari

- f. Untuk mengetahui hubungan antara Penggunaan APD dengan Gejala Subjektif Keracunan Pestisida petani Desa Losari.
- g. Untuk mengetahui hubungan antara Frekuensi Penyemprotan dengan Gejala Subjektif Keracunan Pestisida petani Desa Losari.
- h. Untuk mengetahui hubungan antara Lama Penyemprotan dengan Gejala Subjektif Keracunan Pestisida petani Desa Losari.
- i. Untuk mengetahui hubungan antara Masa Kerja dengan Gejala Subjektif Keracunan Pestisida petani Desa Losari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Petani

Untuk memberikan informasi kepada petani bahaya paparan pestisida terhadap kesehatan, bahwa terdapat faktor risiko yang berhubungan dengan gejala Subjektif keracunan pestisida yang dapat dialami petani.

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan menjadi tambahan kepustakaan penelitian berikutnya guna mendukung referensi bahan kajian mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan gejala Subjektif keracunan pestisida.

3. Bagi instansi terkait

Menambah wawasan, pengetahuan dan sebagai bahan acuan untuk mengembangkan variabel dan metode penelitian yang berbeda pada penelitian selanjutnya mengenai faktor risiko yang berhubungan gejala subjektif keracunan pestisida.